



**Připomínkování výstupů
z jednání pracovních skupin KPSS
pro návrh
6. Komunitního plánu sociálních služeb
města Brna pro období
2020 - 2022**

(určeno k připomínkování široké veřejnosti)

Magistrát města Brna

Odbor sociální péče – Oddělení koncepce a plánování služeb

Koliště 19 | 601 67 Brno

e-mail: kpss@brno.cz | www.socialnipece.brno.cz

srpen 2019

Obsah

Úvodní slovo	4
Pravidla veřejného připomínkovacího řízení	5
Zpracovatelský tým.....	6
Systémové priority	7
Obecná a přesahující témata související s poskytováním sociálních služeb	12
Cílová skupina „Senioři“	15
Cílová skupina „Děti, mládež a rodiny“	26
Cílová skupina „Osoby s duševním onemocněním“	33
Cílová skupina „Osoby s mentálním postižením a autismem“	46
Cílová skupina „Osoby se zdravotním postižením“	55
Cílová skupina „Osoby se smyslovým postižením“	66
Cílová skupina „Osoby ohrožené sociálním vyloučením“	75
Cílová skupina „Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením“	87
Příloha č. 1: Přehled návrhu priorit a opatření 6. KPSS města Brna pro období 2020 – 2022.....	98

Vážení přátelé,

dovolujeme si Vám předložit dokument s názvem „**Připomínkování výstupů z jednání pracovních skupin KPSS pro návrh 6. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2020 – 2022**“, který je výstupem projektu „Podpora komunitního plánování sociálních služeb města Brna“, spolufinancovaného z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR. Dokument vznikl v rámci procesu komunitního plánování sociálních služeb se zaměřením na všechny cílové skupiny obyvatel města, jichž se sociální služby dotýkají, ať už se jedná o seniory, rodiny s dětmi nebo o spoluobčany s různými typy postižení či znevýhodnění.

Předkládaný dokument vychází ze setkání pracovních skupin, která probíhala v období ledna až března 2019, a je souhrnem zjištěných potřeb občanů města Brna v oblasti sociálních služeb. Celkem proběhlo 28 pracovních skupin a celkově se procesu zúčastnilo více než 250 účastníků. Současně s pracovními skupinami se také pravidelně scházela Koordinační skupina KPSS a rovněž byla využita podpora ze strany odborného metodika plánování. Dokument obsahuje priority a opatření pro jednotlivé cílové skupiny tak, jak vzešly z procesu plánování, dále návrh tzv. systémových priorit popisující cíle a potřeby systémového charakteru, a popis obecných a přesahujících témat souvisejících s poskytováním sociálních služeb.

Připomínkování veřejnosti probíhá v období od 1. do 15. srpna 2019. Pravidla a postup, jakým způsobem podávat připomínky, jsou součástí tohoto dokumentu.

Výsledný Komunitní plán sociálních služeb bude důležitým dokumentem jednak z hlediska cílů města Brna v sociální oblasti, ale rovněž z hlediska plánování sociálních služeb na krajské úrovni. Schválení rozvojových záměrů Komunitního plánu Zastupitelstvem města Brna je základním předpokladem pro jejich případnou akceptaci ze strany Jihomoravského kraje, který zpracovává Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, který je také správcem krajské sítě sociálních služeb a rovněž přerozděluje největší část financí, které jsou na sociální služby poskytovány, tedy finance ze státního rozpočtu.

Proces komunitního plánování je od počátku otevřen všem, kdo se chtějí aktivně zapojit. Věříme proto, že i 6. komunitní plán pro období následujících tří 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.

Uvítáme Vaše připomínky.

Radim Janík
koordinátor procesu komunitního plánování

Brno, srpen 2019

Pravidla veřejného připomínkovacího řízení

Připomínkový materiál:

Dokument „Připomínkování výstupů z jednání pracovních skupin KPSS pro návrh 6. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2020 – 2022“.

Připomínku může podat široká veřejnost

Nejširší veřejnost bude o možnosti připomínkovat materiál informována touto formou:

- vyvěšením na webových stránkách www.socialnipece.brno.cz v sekci „Komunitní plánování sociálních služeb“ a stránkách města Brna www.brno.cz v sekci „Aktuality a oznámení“ a „Dokumenty Odboru sociální péče“.

Připomínkový formulář i kompletní materiál určený k připomínkování je ke stažení na www.socialnipece.brno.cz.

Způsob podání připomínky:

- **e-mailem** na kpss@brno.cz
- **poštou** na adresu: Odbor sociální péče MMB
Oddělení koncepce a plánování služeb
Koliště 19, Brno 601 67
!!! na obálce uvést: Připomínkový řízení Návrh 6. KP !!!
- **osobně** na tzv. sběrných místech na připomínkovacím formuláři (viz níže)

Termín připomínkovacího řízení:

1. srpna 2019 - 15. srpna 2019

(platí datum odeslání e-mailu nebo razítko podací pošty)

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

Konzultační místo: slouží jako informační a současně sběrné místo k předkládanému materiálu.

MMB Odbor sociální péče – Oddělení koncepce a plánování služeb (úřední hodiny)
Koliště 19, Brno 601 67
2. patro, kanceláře č. 216 a 215
tel. 542 17 3771, 542 17 3781
kontaktní osoby: Mgr. Radim Janík, Bc. Eva Kubíčková

Sběrná místa: slouží pro samostatné prostudování materiálu a podání připomínek. Připomínky se vhadzují do označených schránek.

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

Odpovědný orgán:

Orgánem řešícím připomínky je koordinační skupina procesu komunitního plánování sociálních služeb v Brně.

Způsob projednání a lhůta pro řešení připomínky:

Všechny došlé připomínky budou evidovány ve vyhodnocovacím formuláři. Vypořádání připomínek bude zveřejněno a bude zpracováno jako samostatná kapitola do komunitního plánu. Lhůta pro nejzazší vypořádání se s připomínkami je stanovena do 30. srpna 2019. Rozhodnutí ohledně řešení připomínek sděluje odpovědný orgán formou zveřejnění na webových stránkách www.socialnipece.brno.cz.

Na zpracování podkladů pro 6. K 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 pracovníci Oddělení koncepce a plánování služeb Odboru sociální péče:

Koordinační skupina KPSS

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

Její 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:

Mgr. Bc. Monika Škorpíková, DiS., vedoucí Oddělení koncepce a plánování služeb, Odbor sociální péče MMB

PhDr. Zdenka Hašová, vedoucí referátu koncepce, Oddělení koncepce a plánování služeb, Odbor sociální péče MMB

Helena Křištofová, referent sociálního začleňování, Oddělení sociálního začleňování, Odbor sociální péče MMB

zástupci poskytovatelů sociálních služeb:

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

PaedDr. Blanka Veškrnová, Práh jižní Morava, z. ú.

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

zástupci uživatelů:

Ing. Mgr. Zdeňka Michálková

Ing. Milena Němcová

Mgr. Michaela Zapletalová

A. Rozvoj procesu plánování sociálních služeb v městě Brně

Proces komunitního plánování sociálních služeb se neustále vyvíjí a musí reagovat na neustále se měnící podmínky. Pro kvalitnější a účelnější plánování je třeba změnit přístup ve smyslu opuštění rigidního rozdělování cílových skupin a zaměřit se na konkrétní potřeby a řešení nepříznivých sociálních situací. Tomuto se musí přizpůsobit také organizační struktura procesu a setkávání pracovních skupin k tematickým oblastem, a to napříč cílovými skupinami ideálně se zastoupením všech relevantních aktérů. Vzhledem k neustálému nárůstu služeb a rozšiřování kapacit ať v rámci sítě základní či sítě dočasné, je také nutné zajistit udržitelné financování s čímž souvisí nutnost optimalizace brněnské sítě služeb, tedy hodnocení potřebnosti a efektivity jednotlivých služeb a vytvoření jasných a transparentních pravidel pro zařazení případně vyřazení služeb či jejich kapacit ze sítě.

A.1 Zaměření procesu plánování na potřeby a na řešení nepříznivých sociálních situací skrze služby nikoliv cílové skupiny

V rámci procesu plánování služeb se čím dál více projevuje potřeba zaměřit se na identifikované potřeby a řešení nepříznivých situací napříč cílovými skupinami. S touto změnou přístupu k plánování služeb souvisí také zavedení tzv. Regionálních karet sociálních služeb ze strany KrÚ JMK. Současný systém plánování dle cílových skupin již není vyhovující, jelikož je třeba zaměřit se na životní situace klientů služeb (či potenciálních klientů) komplexně, v celé šíři jejich problémů. Rovněž po technické stránce je komplikované, když poskytovatelé služeb v rámci komunitního plánu tříští své služby dle jednotlivých cílových skupin, což v konečném důsledku způsobuje určitou nepřehlednost.

A.2 Zajištění činnosti koordinační skupiny a organizace pravidelných setkání s aktéry procesu plánování (poskytovatelé, uživatelé, pečující, zadavatelé, odborníci atd.)

Pro zajištění pokračování procesu plánování sociálních služeb bude nutné i nadále zajistit pravidelné setkávání koordinační skupiny plánování, zajistit pravidelná setkávání všech relevantních aktérů v rámci pracovních skupin – tedy zástupců zadavatele, poskytovatelů sociálních služeb, uživatelů sociálních služeb či jejich zástupců, pečujících, zástupců dalších institucí (pracovníci sociálních odborů MČ, akademická sféra, Městská policie, Úřad práce, Odbor zdraví MMB apod.) a dalších relevantních odborníků. V souvislosti s výše uvedeným budou setkání pracovních skupin probíhat napříč cílovými skupinami a budou se zaměřovat na konkrétní okruhy témat.

A.3 Metodická hodnocení sociálních služeb – vytvoření pravidel hodnocení pro optimalizaci sítě

V souvislosti s potřebou optimalizace brněnské sítě sociálních služeb budou probíhat metodická hodnocení služeb zaměřená na jejich obsah, způsob práce s klienty a jejich nepříznivými sociálními situacemi a rovněž zaměřená na výkaznictví a celkovou efektivitu. K tomuto účelu bude vytvořena metodika hodnocení služeb, na základě které budou služby hodnoceny a srovnávány co se týče jejich potřebnosti, kvality a efektivity. Díky tomuto nástroji bude možné síť efektivněji optimalizovat, tedy posuzovat potřebnost jednotlivých služeb při vstupu do sítě, případně jejich vyřazení ze sítě. Tyto postupy jsou nezbytně nutné pro udržitelné financování sítě a zajištění potřebného rozvoje.

A.4 Optimalizace sítě sociálních služeb vedoucí k jejímu udržitelnému financování a k umožnění žádoucího rozvoje

Toto opatření úzce souvisí s předchozím opatřením. Pro potřeby optimalizace sítě bude vytvořena nejen metodika hodnocení služeb, ale také pravidla brněnské sítě sociálních služeb. Ta budou jasně a transparentně určovat za jakých předpokladů a podmínek bude možný vstup nové služby do brněnské sítě (ať už služeb nově vznikajících nebo služeb zařazených do dočasné sítě), za jakých podmínek bude umožněn rozvoj kapacit stávajících služeb a v jakém případě budou případně služby ze sítě vyřazeny či kapacitně poníženy. S tímto procesem budou provázána zmíněná metodická hodnocení služeb. Bez těchto nástrojů nebude možné do budoucna zajistit udržitelné financování brněnské sítě sociálních služeb.

B. Spolupráce s Jihomoravským krajem v rámci procesu plánování sociálních služeb

Spolupráce města Brna a Jihomoravského kraje v oblasti plánování sociálních služeb probíhá již několik let a průběžně dochází ke vzájemné komunikaci a přenosu informací z procesu komunitního plánování. Jihomoravský kraj zpracovává Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a stanovuje Síť sociálních služeb na celokrajské úrovni, přičemž se opírá o výstupy od 21 obcí s rozšířenou působností identifikující potřeby a rozvoj sociálních služeb v daných lokalitách.

Město Brno má v celokrajské síti služeb specifické postavení, jelikož téměř polovina všech registrovaných služeb v kraji je poskytována právě v Brně. Spolupráce města a kraje je tedy zásadní a potřebná, a to jak v rovině plánování sociálních služeb, tak i v rovině jejich financování.

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 a ekonomických možnostech veřejných rozpočtů.

B.1 Úzká spolupráce města Brna a Jihomoravského kraje v oblasti plánování a financování sociálních služeb – zajištění potřebných procesů a vzájemné provázanosti

Spolupráce představuje především zapojení a aktivní účast v pracovních skupinách zřizovaných krajem na podporu procesu plánování. Jedná se o pracovní skupinu vedoucího OSV KrÚ JMK, setkávání koordinátorů plánování jednotlivých obcí s rozšířenou působností, účast na setkávání okresních týmů a rovněž zpracovávání požadovaných podkladů pro KrÚ JMK a připomínkování jeho výstupů. Dále spolupráce a přenos informací mezi Odborem sociálních věcí KrÚ JMK a Odborem sociální péče MMB, zapojení v dalších platformách jako je Regionální stálá konference Jihomoravského kraje Pracovní skupina pro sociální oblast, Pracovní skupina pro sociální oblast Metropolitní oblasti atd.

B.2 Poskytování zpětné vazby a předkládání návrhů ke zefektivnění procesů plánování a financování sociálních služeb

Optimalizace sítě služeb a s tím spojená potřeba sledování kvality a efektivity je nutná nejen na úrovni města Brna, ale také na úrovni Jihomoravského kraje, přičemž je žádoucí tyto procesy provázat a spolupracovat na nich. V rámci této spolupráce budou Jihomoravskému kraji poskytovány výstupy z metodického hodnocení služeb a v případech, kdy to bude žádoucí, budou realizovány společné kontroly ve službách. S potřebnou optimalizací sítě souvisí také odpovídající nastavení pravidel síťování a financování služeb dle aktuálně platné legislativy, potřeba větší flexibility sítě a v neposlední řadě také nutnost zohledňování lokálních potřeb a priorit. KrÚ JMK bude průběžně poskytována zpětná vazba a případné návrhy ke zefektivnění procesů plánování (síťování) a financování služeb.

C. Rozvoj sítě sociálních služeb města Brna a dalších potřebných projektů v sociální oblasti

V rámci procesu plánování služeb je potřeba pracovat nejen na optimalizaci sítě sociálních služeb a jejím udržitelném financování, ale také síť rozvíjet v oblastech stanovených priorit. Vedle toho je rovněž žádoucí rozvíjet projekty, které se sociálními službami (nebo sociální prací obecně) souvisí, ale mají širší přesah. V této oblasti by mělo hrát zásadní roli především město, případně za pomoci dalších partnerů. Jedná se především o podporu a zajištění rozvoje služeb pro ty nejohroženější a nejpotřebnější skupiny obyvatel, ať ve formě terénní, ambulantní či pobytové, přičemž tyto služby patří k těm ekonomicky nejnáročnějším (zpravidla zahrnují kombinaci investičních nákladů s náklady provozními).

Jednou z variant je realizace těchto ekonomicky náročných projektů městem, další variantou je pak spolupráce města, které buduje/zajišťuje potřebnou infrastrukturu s nestátními neziskovými organizacemi, které následně poskytují sociální práci. Případně spolupráce se soukromým sektorem.

C.1 Realizace inovativních a rozvojových projektů města

- a. Zvýšení povědomí občanů města o sociální oblasti rozšířením poradny Socio-info Point a portálu sociální péče o témata bydlení (Kontaktní místo pro bydlení)

- b. Realizace projektů v rámci nástroje ITI - DOZP Nováčkova a Mostecká
- c. Rozvoj kapacit pobytových služeb pro seniory v lokalitě Kociánka
- d. Realizace projektu nového malokapacitního pobytového zařízení osoby s těžkou formou PAS v lokalitě Kociánka
- e. Projekt vybudování městské ubytovny

C.2 Zajištění potřeby „bydlení s podporou sociální služby“ pro seniory, zdravotně postižené a občany ohrožené ztrátou bydlení či bydlící v nestandardních podmínkách

Nedostatečná nabídka dostupného bydlení ve vazbě na sociální práci či služby je dlouhodobým a zásadním problémem, se kterým se město Brno potýká. Toto téma se dotýká všech cílových skupin a bývá často základním a primárním problémem nepříznivé sociální situace, ať už klientů sociálních služeb či dalších občanů města.

Jedná se o potřebu krizového ubytování na nezbytně krátkou dobu pro případy náhlého vystěhování, havárií či jiných neočekávaných událostí. Město Brno potřebuje své ubytovací kapacity jak pro rodiny s dětmi, tak i pro jednotlivce, aby pro ně bylo možné v dohledné době nalézt standardní řešení.

Je žádoucí rozvíjet projekty sdíleného bydlení pro seniory, sdílené bydlení stárnoucích rodičů a jejich zdravotně postižených dětí, sdílené bydlení pro další cílové skupiny jako jsou například lidé s duševním onemocněním (v souvislosti s probíhající reformou psychiatrické péče).

Kromě sdíleného bydlení je možné budovat také různé typy komunitního bydlení, případně další alternativy dostupného bydlení pro různé cílové skupiny. Jednou z variant je také pronájem obecních bytů poskytovatelům sociálních služeb pro různé cílové skupiny klientů – kdy služba poskytuje podporu v domácím prostředí a není nutné využívat pobytových zařízení. Sdílení nájmu je pro klienty finančně výhodnější a současně si mohou dovolit i nákup služby. Rozvoj pronájmu obecních bytů přitom přímo souvisí s potřebou nárůstu personálních kapacit dotčených služeb a pojí se s ním i další náklady (např. období, kdy je byt neobsazen/klient se dostane do platební neschopnosti/je hospitalizován apod.).

C.3 Podpora rozšiřování kapacit prioritních služeb nad rámec sítě JMK

Potřeby města Brna v oblasti rozvoje sociálních služeb odpovídají počtu jeho obyvatel a také jeho široké spádovosti, jakožto krajské metropole. V současném systému plánování a financování je však podmínkou rozvoje služeb podpora ze strany Jihomoravského kraje (tedy akceptace potřebného rozvoje v rámci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb JMK a jeho umožnění v rámci tvorby krajské sítě služeb).

Zdaleka ne všechny potřeby města Brna jsou však ze strany Jihomoravského kraje reflektovány a možnosti potřebného rozvoje brněnských sociálních služeb jsou tak značně omezeny. Do určité míry tyto potřeby pokrývá tzv. Dočasná síť soc. služeb JMK, ve které figurují kapacity soc. služeb financované z evropských fondů. Tak jak napovídá název zmíněné sítě, financování těchto kapacit je pouze dočasné, takže se nejedná o systémové a udržitelné řešení do budoucna.

Město Brno však potřebuje rozšiřovat kapacity především těch nejvíce prioritních služeb, jako jsou terénní služby sociální péče nebo např. služby pro specifické a nejohroženější cílové skupiny, které vyžadují adekvátní personální zabezpečení. K takovému žádoucímu rozvoji dlouhodobě dochází pouze v omezené míře nebo vůbec.

Z tohoto důvodu se jeví jako nezbytně nutné umožnit rozvoj těchto kapacit nad rámec krajské sítě, tedy v rámci „nadstavbové“ sítě města Brna. S tímto souvisí potřeba vytvoření pravidel vstupu do takovéto sítě, stanovení prioritních služeb a cílových skupin a nutná doprovodná kontrolní činnost včetně metodiky hodnocení služeb (viz systémová priorita A). V případě těchto služeb (kapacit) by pak město vydávalo své vlastní pověření k poskytování služeb obecného hospodářského zájmu (nikoliv se připojovalo k pověření krajskému tak, jak to činí v případě služeb zařazených do krajské sítě).

Druhou formou podpory specifických a prioritních služeb (např. pro lidi s těžkými formami PAS apod.) je pak možnost jejich podpory nad rámec minimálního požadovaného kofinancování. Tyto specifické služby pro uživatele se specifickými potřebami vyžadují adekvátní personální zabezpečení, což znamená jednak vysoce kvalifikovaný a odborný personál a také jeho dostatečný počet (často je potřeba až jednoho pracovníka na jednoho klienta). Takové personální zabezpečení samozřejmě vyžaduje adekvátní finanční zajištění. U vytipovaných služeb město může svou finanční podporu navýšit nad

rámec požadovaného kofinancování ze strany Jihomoravského kraje a tím přispět k adekvátnímu personálnímu zabezpečení služby.

Výše uvedené možnosti by měly být aplikovatelné i v rámci předpokládaných změn v systému plánování a financování soc. služeb, které by měla přinést připravovaná novela Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

C.4 Sjednocení a zefektivnění sociálních služeb poskytovaných v rámci středisek pečovatelských služeb města Brna

Odbor sociální péče MMB zadal zpracování Analýzy efektivity a dostatečnosti pečovatelské služby a dalších sociálních služeb poskytovaných středisky pečovatelské služby při šesti městských částech v Brně (celkem 15 registrovaných služeb), ze které vyplynula potřeba zefektivnění sociálních služeb poskytovaných v rámci šesti středisek.

Sloučení středisek pečovatelské služby pod jednu organizaci přinese řadu výhod. Jednak pro klienty (občany města) jednodušší a efektivnější komunikaci při sjednávání služeb a jednotné nastavení cenové politiky, dále pak sjednocení vnitřních předpisů všech poskytovaných sociálních služeb, zajištění jednotné organizační struktury s jasně vydefinovanými komunikačními kanály, sjednocení vykazování úkonů a jednotné metodické vedení pracovníků v souladu s naplňováním standardů kvality sociálních služeb. Zásadním přínosem bude také zjednodušení administrace služeb ve vazbě na jejich financování z veřejných zdrojů.

C.5 Propojení a návaznost na proces plánování sociálních služeb v rámci uplatňování nástroje ITI a v rámci Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám

Mezi významné procesy, které ovlivňují rozvoj kapacit sociálních služeb ve městě Brně patří uplatňování nástroje ITI v rámci brněnské metropolitní oblasti a Koordinovaný přístup k sociálně vyloučeným lokalitám (KPSVL). V rámci uplatňování nástroje ITI je možné dosáhnout na významné finanční prostředky do investic (budování potřebných pobytových zařízení soc. služeb), v rámci KPSVL jsou pak financovány především kapacity služeb sociální prevence, případně odborného sociálního poradenství, které jsou zařazeny do tzv. dočasné sítě.

Aby tyto procesy a strategie měly pozitivní dopad na potřebný rozvoj sítě sociálních služeb města Brna je samozřejmě nutná jejich provázanost a vzájemná informovanost. Ta je zajišťována členstvím zástupců OSP MMB v pracovní skupině Řídícího výboru ITI Sociální oblast a účastí na procesech KPSVL (setkání pracovních skupin, monitoring projektů, spolupráce s JMK ohledně dočasné sítě apod.).

D. Rozvoj služeb, které navazují nebo doplňují sociální služby

Služby sociální péče, prevence a poradenství jsou páteřním systémem ovšem nezahrnují všechny aktivity, které jsou pro klienty sociálních služeb prospěšné a potřebné. Jinými slovy ne všechny činnosti lze poskytovat v rámci sociálních služeb tak, jak stanovuje aktuálně platná legislativa. Jedná se o různé volnočasové aktivity, dobrovolnickou činnost, ale například i dopravu klientů služeb apod.

Tyto činnosti jsou pro klienty služeb, jejich rodinné příslušníky či pečující velmi přínosné a poskytují jim další podporu v jejich nepříznivé sociální situaci. Často také vyplňují „bílá místa“, která nejsou v rámci systému sociálních služeb podchycena. Město Brno tyto činnosti dlouhodobě podporuje a je žádoucí, aby tato podpora byla i nadále rozvíjena.

D.1 Finanční podpora aktivit navazujících a doplňujících sociální služby – navýšení dotačního programu II

Město Brno dlouhodobě podporuje činnosti, které navazují nebo doplňují registrované sociální služby. Jedná se o velmi potřebné projekty, které nelze v rámci stávajících dotačních titulů pro sociální služby financovat, ovšem mají značný přínos pro klienty sociálních služeb a jejich rodinné příslušníky či pečující.

Jedná se o různé dobrovolnické aktivity, potřebné zajištění dopravy klientů služeb, svépomocné skupiny klientů služeb nebo jejich rodinných příslušníků či pečujících, volnočasové aktivity, které jsou jinak pro klienty a jejich rodinné příslušníky téměř nedostupné, hipoterapie, canisterapie a mnohé další. Tyto

aktivity město Brno podporuje v rámci dotačního programu II. Poptávka po těchto projektech je stále výrazně vyšší, než je možné z prostředků programu podpořit.

Cílem opatření je navýšit celkový finanční objem programu II. a současně nově konkretizovat účel a zacílení tohoto programu.

D.2 Rozvoj dopravy pro klienty sociálních služeb a další potřebné občany města

V rámci některých sociálních služeb je třeba přepravovat klienty mezi službami nebo na určité aktivity, na vyšetření k lékaři apod., vozem s úpravou pro osoby na vozíku či s handicapem. Město Brno provoz této dopravy již do určité míry financuje nicméně je žádoucí tuto podporu navýšit (souvisejí s předchozím opatřením). Dalším problémem je také samotná možnost pořízení vozů, tedy nejen jejich provoz. Toto se týká nejen převozu klientů, ale také jde o nezbytnou součást nutného a potřebného rozvoje terénních služeb.

Město Brno provozuje službu Senior bus, kdy postupně navyšuje kapacitu vozového parku, ovšem ta je stále nedostačující. V současnosti jsou čekací lhůty velmi dlouhé. Další navýšení vozového parku by samozřejmě pomohlo, ovšem otázkou je, zda by nebylo žádoucí zúžit okruh osob nebo účel, za kterým je možné službu využívat.

D.3 Podpora dobrovolnictví v sociálních službách a v rámci navazujících a doplňujících aktivit

Dobrovolnictví hraje významnou roli v rámci oblasti sociálních služeb a navazujících aktivit. Navíc potenciál města Brna, jakožto sídla mnoha univerzit je v tomto směru velký. Je tedy žádoucí tento potenciál maximálně využívat a podporovat. Město Brno tak činí srze výše uvedený dotační program II. Jedná se o podporu koordinace dobrovolnických center a případné náklady s dobrovolnickou službou spojené. Dobrovolníci vykonají ročně stovky hodin práce bez nároku na honorář a jsou významným pomocným pilířem mnoha sociálních služeb. Je tedy žádoucí v této podpoře i nadále pokračovat a rozvíjet ji.

D.4 Zajištění hygienické a zdravotní péče pro osoby bez domova (především pak osoby s omezenou mobilitou)

Dlouhodobým problémem je absentující základní zdravotní péče pro osoby bez přístřeší. S tímto souvisí i další chybějící služba, a to bezbariérové středisko hygienické péče. Některým lidem bez přístřeší, kteří jsou upoutaní na invalidní vozík je v podstatě kvůli chybějící možnosti zajištění hygieny odepřena základní zdravotní péče.

Zřízením bezbariérové zdravotní a hygienické péče se jednak preventivně předejde zhoršení zdravotních problémů, omezí se nebezpečí šíření infekčních nemocí a v neposlední řadě bude zajištěna i vyšší důstojnost lidí bez domova.

Obecná a přesahující témata související s poskytováním sociálních služeb

Proces komunitního plánování v Brně je primárně zaměřen na plánování a financování sociálních služeb registrovaných dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V rámci tohoto procesu však jeho účastníci často diskutují i širší kontext, který s poskytováním sociálních služeb souvisí, ale svou šíří jej přesahuje. Jedná se o souvislosti a přesahy zejména do oblastí zdravotnictví, bytové politiky, politiky zaměstnanosti, školství, oblastí dostatečných a adekvátních příjmů (nízkopříjmové skupiny obyvatelstva, závislost na sociálních dávkách atd.). Dlouhodobými problémy jsou také postavení a potřeby pečujících osob nebo nízké finanční ohodnocení práce v sociálních službách.

Cílem procesu komunitního plánování je upozorňovat i na tyto problémy a také zvyšovat míru informovanosti nejen o sociálních službách, ale i o těchto neřešených či problematických oblastech obecně. Tato témata jsou zachycena v rámci tzv. „přesahových a neřešených oblastí“ u jednotlivých cílových skupin tohoto dokumentu. Některá společná a obecnější témata jsou pak uvedena níže, v návaznosti na systémové priority. Uvedená témata vycházejí z diskuze účastníků na pracovních skupinách KPSS a z diskuze členů Koordinační skupiny KPSS.

Stárnutí obyvatelstva

Jedná se o nejvýraznější fenomén, se kterým se budou muset nejen česká, ale i evropská města čím dál více vyrovnávat. Populace města Brna stárne ještě rychleji než celá Česká republika a rovněž se očekává vlna silnějších populačních ročníků, které se blíží vyššímu věku, jenž je často spojen s intenzivnější potřebou sociální a zdravotní péče (poroste zejména populace nad 80 let). Přesto, že se průměrně dožíváme stále vyššího věku a stejně tak se v některých zemích prodlužuje i délka života v relativním zdraví (i když ne takovým tempem), při určité věkové hranici zpravidla přichází závažnější zdravotní problémy, které vyžadují péči druhé osoby.

Jednak tedy roste samotný počet seniorů, ale zároveň se také prodlužuje i doba, kdy senioři žijí s potřebou vyšší míry podpory. Nároky na zdravotní a sociální péči tak neustále narůstají (s tím často souvisí především degenerativní onemocnění mozku, ale i další onemocnění). Odborníci upozorňují, že v současnosti nejsme (obecně celá ČR) na tento jasně predikovaný jev vůbec připraveni a v rámci současně nastaveného systému financování a systému sítě služeb (zdravotních i sociálních) jej nebude možné v budoucnu uspokojivě zvládnout.

Obecně lze k tomuto tématu říci, že je potřeba rozvíjet rozmanitou síť služeb pro seniory – od terénních služeb přes služby ambulantní až po ty pobytové, včetně pobytových zařízení sociálně-zdravotnického charakteru. Nedílnou součástí tohoto spektra služeb je pak také hospicová péče v různých formách. Stejně jako u jiných cílových skupin i zde se silně promítá potřeba sociálního bydlení, případně jeho různých alternativních forem (jako je např. sdílené bydlení). Rovněž s tím souvisí i nutnost podpory pečujících, která je v tomto dokumentu taktéž zmiňována.

Další informace k problematice stárnutí jsou uvedeny v příslušné kapitole Senioři, nicméně jedná se o tak zásadní jev, který ovlivňuje a bude silně ovlivňovat podobu sociálních a zdravotních služeb, že je adekvátní jej zmínit i v této části dokumentu.

Ohrožení chodu a kvality některých sociálních služeb z důvodu jejich dlouhodobého podfinancování a aktuální situace na trhu práce

Poskytovatelé sociálních služeb dlouhodobě upozorňují na riziko související s nízkým finančním ohodnocením lidí pracujících v sociálních službách, což negativně ovlivňuje kvalitu poskytovaných služeb, v horších případech i jejich samotné fungování. V posledních letech tento problém nabývá na intenzitě a některé služby se tak potýkají s vysokou mírou fluktuace a nedostatkem kvalifikovaného personálu. K určitému nárůstu finančního ohodnocení v sociálních službách přeci jen došlo, takže se situace postupně zlepšuje, nicméně stále není ideální a v kombinaci s aktuální situací na trhu práce, kdy je velmi těžké získávat do služeb kvalifikované pracovníky je celkově situace velmi složitá. Na trhu práce chybí především pracovníci v přímé („obslužné“) péči, a to často i ti méně kvalifikovaní. Problém nabývá na vážnosti především v souvislosti s výše uvedeným stárnutím populace, kdy se očekává rapidní nárůst lidí v seniorském věku, kteří budou potřebovat vyšší míru podpory (degenerativní

onemocnění mozku apod.). Kritická je také situace u služeb zaměřených na specifické cílové skupiny (např. těžké formy poruch autistického spektra s dalšími přidruženými diagnózami), kde je odpovídající péče finančně velmi náročná a vyžaduje dostatečně početný a odborný personál. Poskyvatelé terénních služeb typu osobní asistence upozorňují na zoufalou situaci, kdy je v současnosti téměř nemožné udržet ve službě delší dobu asistenty, stejně tak jako přijímat nové (asistenci často vykonávají např. studenti na DPČ/DPP, kteří po určité době odchází).

Nutnost novelizace zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Současná podoba zákona o sociálních službách dlouhodobě vyžaduje v mnoha ohledech novelizaci. Nastavení druhů sociálních služeb a jejich základních činností již neodpovídá současným potřebám, stejně tak je nutná systémová změna financování služeb a v neposlední řadě je nutné lépe ošetřit a sjednotit procesy síťování služeb a s tím související kontrolní činnosti. Ministerstvo práce a sociálních věcí aktuálně připravuje již několikátou verzi novely. Novela má reagovat na několik problémových oblastí platné normy: nepřehlednost v množství sociálních služeb, nastavení základních činností, ukotvení postavení pečujících osob, zjednodušení procesu registrace sociálních služeb a zavedení nových prvků v oblasti kvality (řešení stížností, postihování porušení oblasti lidských práv, nucená správa), způsob zařazování do sítí služeb, a především zásadní změna způsobu financování sociálních služeb.

Připravovaná novela zákona o sociálních službách má být předložena vládě do konce listopadu 2019, přičemž její platnost se očekává od 1. 1. 2021.

Aktuálně probíhají na ministerstvu tzv. konzultační dny, které jsou rozděleny do bloků: registrace a kvalita, nová druhologie sociálních služeb, vzdělávání, materiálně-technický standard, personální standardy, plánování a financování. Obecně lze říci, že se v rámci novely systém zpět centralizuje na úroveň MPSV a plánované či nastavené procesy ze strany krajů, tak budou podléhat řízení ze strany ministerstva.

Potřeba propojování sociální a zdravotní oblasti a podpora pečujících osob

Problém stále přetrvávajícího resortismu, který je příznačný pro sociální a zdravotní oblast, je dlouhodobým úskalím při poskytování některých sociálních služeb a dotýká se tak mnoha jejich uživatelů. Je pravdou, že určité bariéry mezi těmito dvěma vzájemně souvisejícími oblastmi někdy přinášejí sami její aktéři - vzájemná neochota spolupracovat, vzájemně se informovat, hledat společná řešení. Zásadní bariéry ale vytváří současná legislativa a striktní oddělení resortu zdravotnictví a sociálních věcí (namísto žádoucí spolupráce a propojování, tedy komplexního, meziinstitucionálního přístupu). S tím souvisí i problémy v rámci financování služeb a úkonů v obou oblastech. Člověk není rozdělen na „sociální“ a „zdravotní“ část, člověk je komplexní bytost a tak by také mělo být přístupováno 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 (např. v oblasti rané péče je toto velmi důležité, přičemž jednoduché předání kontaktu na odborné služby není nijak zatěžující a náročné – záleží na ochotě ke spolupráci).

Problém se týká také chybějících kapacit pobytových služeb sociálně-zdravotnického charakteru, kde je o člověka postaráno po všech stránkách bez nutnosti jeho stěhování v rámci různých institucí (nemocnice, LDN, domov se zvláštním režimem apod.). Toto je především problém chybějících lůžek následné péče, která je u některých pacientů (klientů) nutná po jejich hospitalizaci, kdy takový člověk potřebuje spíše zařízení sociální péče, ovšem se zajištěním některých zdravotnických úkonů. Tyto kapacity často supluje LDN, domovy pro seniory nebo domovy se zvláštním režimem, které však k tomuto nejsou primárně určeny (u zmíněných domovů je pak také nemalým problémem neproplácení všech potřebných zdravotnických úkonů pojišťovnami). S tím pak také souvisí nedostatek pobytových odlehčovacích služeb pro lidi s potřebou vyšší míry (sociálně-zdravotnické) podpory.

Téma propojování sociální a zdravotní oblasti a rovněž zmiňované téma pečujících osob se dotýká také pozůstalých, kteří taktéž často stojí na okraji zájmu. Jedním z důvodů je absence otevřené komunikace o tématech umírání, smrti, truchlení, případná absence duchovní podpory 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.

Je pozitivní, že problematika pečujících se v posledních letech čím dál více akcentuje a dostává se do podvědomí veřejnosti. Do určité míry jistě pomohly již zavedené změny například v oblasti příspěvku na péči (navýšení 3. a 4. stupně pro osoby mimo pobytovou péči) nebo např. zavedení dlouhodobého ošetrového. Situace však stále není ani zdaleka uspokojivá. Pomoci by měla zmíněná novela zákona o sociálních službách, která by konečně měla zahrnout pečující do okruhu podporovaných osob, rovněž by měla být lépe uchopena problematika hospicové péče a zavedeny další změny.

Popis cílové skupiny

Stárnutí obyvatelstva je společným rysem současného demografického vývoje ve většině evropských zemí včetně České republiky. Také v Brně, podobně jako v dalších velkých městech, se zvyšuje počet osob ve věku nad 65 let, prodlužuje se střední délka života a zvyšuje průměrný věk obyvatelstva. Index stáří (počet obyvatel ve věku 60 + na 100 dětí ve věku 0-14 let) se v brněnské populaci pohybuje již od roku 2009 kolem hodnoty 136 a patří k nejvyšším z indexů stáří velkých měst v celé ČR. Z údajů statistického úřadu vyplývá, že k 31. 12. 2018 bylo 20,6 % brněnské populace ve věku 65+.

Lidé vstupující do seniorského věku představují velmi různorodou skupinu osob na věkové škále v rozsahu více než 30 let. Senioři hledají různé způsoby a cesty naplnění svých potřeb, které souvisí s předchozími etapami jejich životního cyklu a faktory jako je např. vzdělání, profesní profil, zdravotní predispozice nebo etnicita.

Odborníci, ale také senioři sami zdůrazňují, že samotný věk není příčinou poptávky seniora po poskytnutí pomoci a podpory; tato obvykle vzniká s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti. Zejména u samostatně žijících seniorů, a to zvláště u seniorů ve vyšším věku, kdy se životní situace může změnit z plného zdraví a nezávislosti v situaci omezené mobility, případně i potřeby další pomoci, vyvstává do popředí potřeba zajištění vlastní bezpečnosti, potřeba zachování kontaktu s okolím a velmi často i potřeba zajištění pomoci a péče. A právě s úbytkem osobního funkčního potenciálu seniorů vzrůstají nároky na nabídku sociálních služeb, které mohou zabezpečit přiměřenou kvalitu života ve stáří.

Z „Analýzy potřebnosti rozvoje sociálních služeb v Brně“, kterou zpracovala FSS MU v prosinci 2016 vyplývá jako priorita pro seniory žijící ve svém přirozeném prostředí rozvoj terénních služeb, zejména pečovatelské služby, která by se měla přizpůsobit měnícím se potřebám seniorů. Pro osoby pečující doma o své blízké seniory je zase významná priorita navýšení odlehčovacích služeb. Opakovaně je ve studii také zdůrazňována potřeba zvýšit pokrytí poptávky po pobytových službách v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem.

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Senioři	
název organizace	soc. služba
ADRA, o. p. s.	-
Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.	domovy pro seniory domovy se zvláštním režimem odlehčovací služby pečovatelská služba
Bílý kruh bezpečí, z. s.	odborné sociální poradenství
Církevní střední zdravotnická škola s. r. o.	osobní asistence
Diakonie ČCE – středisko v Brně	centra denních služeb pečovatelská služba
Diecézní charita Brno	domovy se zvláštním režimem osobní asistence pečovatelská služba
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Rajhrad	chráněné bydlení odlehčovací služby
Domov Ludmila o. p. s.	domovy pro seniory
Domov pro seniory Foltýnova, p. o.	domovy pro seniory domovy se zvláštním režimem
Domov pro seniory Holásecká, p. o.	domovy pro seniory
Domov pro seniory Kociánka, p. o.	domovy pro seniory
Domov pro seniory Kociánka, středisko Štefánikova	domovy se zvláštním režimem

Domov pro seniory Koniklecová, p. o.	domovy pro seniory
Domov pro seniory Kosmonautů, p. o.	domovy se zvláštním režimem
Domov pro seniory Mikuláškovo nám., p. o.	domovy pro seniory domovy se zvláštním režimem
Domov pro seniory Nopova, p. o.	domovy se zvláštním režimem
Domov pro seniory Okružní, p. o.	domovy pro seniory
Domov pro seniory Podpěrova, p. o.	domovy pro seniory
Domov pro seniory Věstonická, p. o.	domovy pro seniory domovy se zvláštním režimem
Domov pro seniory Vychodilova, p. o.	domovy pro seniory
Generace Care, z. ú.	pečovatelská služba
HEWER, z. s.	osobní asistence
Hospic sv. Alžběty o. p. s.	odborné sociální poradenství odlehčovací služby
Klára pomáhá, z. s.	-
LUMINA, spolek	domovy pro seniory domovy se zvláštním režimem
Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení ekonomiky a kontroly Oddělení koncepce a plánování služeb Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením
Magistrát města Brna, Odbor zdraví	Oddělení prorodinné politiky
Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií	-
Maltéžská pomoc, o. p. s.	osobní asistence
NADĚJE, pobočka Brno	pečovatelská služba domovy pro seniory domovy se zvláštním režimem denní stacionáře
Národní rada osob se zdravotním postižením v ČR z. s.	odborné sociální poradenství
Občanské sdružení Logo z. s.	odborné sociální poradenství
Oblastní spolek Českého červeného kříže Brno	odlehčovací služby
Pobočka Diakonie církve bratrské v Brně	-
Pomocné ruce, o. p. s.	domovy se zvláštním režimem
Právo na život, z. s.	domovy se zvláštním režimem
Provozovna Medlánky s. r. o.	-
Sanus Brno, z. s.	odlehčovací služby pečovatelská služba
TopHelpPlus s. r. o.	osobní asistence
Unie neslyšících Brno, z. s.	odborné sociální poradenství tlumočnické služby
ÚMČ Brno - Bystrc, Odbor pečovatelské služby	pečovatelská služba odlehčovací služby
ÚMČ Brno - Královo Pole, Odbor sociálních služeb	pečovatelská služba odlehčovací služby denní stacionáře
ÚMČ Brno - Sever, Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	pečovatelská služba odlehčovací služby
ÚMČ Brno - Střed, Odbor sociální a zdravotní	pečovatelská služba centra denních služeb
ÚMČ Brno - Žabovřesky, Odbor pečovatelské služby	pečovatelská služba odlehčovací služby centra denních služeb
ÚMČ Brno - Židenice, Odbor sociálních věcí	pečovatelská služba odlehčovací služby

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

SENIORŮ	
Priorita 1	Podpora péče o seniory v přirozeném prostředí
Opatření 1.1	Vznik a rozvoj pečovatelské služby
Opatření 1.2	Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby
Opatření 1.3	Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb v souvislosti se zvyšující se náročností péče
Opatření 1.4	Vznik a rozvoj ambulantních služeb pro seniory
Opatření 1.5	Rozvoj osobní asistence
Priorita 2	Vznik, rozvoj a zkvalitnění pobytových služeb pro seniory
Opatření 2.1	Navýšení personální kapacity v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem z důvodu náročnosti péče o klienty a z důvodu změny struktury klientů
Opatření 2.2	Zkvalitňování a humanizace pobytových služeb
Opatření 2.3	Vznik domova se zvláštním režimem
Opatření 2.4	Transformace chráněného bydlení na domov se zvláštním režimem

PRIORITA 1	Podpora péče o seniory v přirozeném prostředí
Setrvání seniorů v jejich přirozeném prostředí je možné podpořit terénními, případně ambulantními službami. Jedná se zejména o pečovatelskou službu, osobní asistenci, centra denních služeb a odlehčovací služby (terénní či pobytová forma). Poptávka po těchto službách je často vyšší než stávající možnosti poskytovatelů. Velmi žádanou je rozšíření odlehčovacích služeb, které umožní osobám pečujícím o seniory odpočinek od náročné péče nebo umožní péči o jejich blízké z důvodu hospitalizace, dovolené nebo nepředvídané situace pečujícího.	

OPATŘENÍ 1.1	Vznik a rozvoj pečovatelské služby
POPIS OPATŘENÍ	<p>Se změnou života současných seniorů dochází rovněž k proměně poptávky po pomoci zajišťované pečovatelskými službami. Aby senior mohl setrvat co nejdéle v přirozeném prostředí, je nutné tomu přizpůsobit i nabídku terénních služeb. Stále více je poptávána pečovatelská služba ve večerních hodinách a ve dnech pracovního klidu. Poptávka po pečovatelské službě převyšuje možnosti služeb, o službu je ze strany seniorů velký zájem. Rada neuspokojených zájemců se nachází bez adekvátní pomoci v domácím prostředí a je nucena setrvat v nemocničním zařízení. Poptávku po službě ovlivňuje také stárnutí populace. Z těchto důvodů je potřebné navýšení úvazků přímé péče.</p> <p>Pečovatelská služba Brno – Židenice: Dalším důvodem, kromě výše uvedených, je vznik nového domu s byty se zvláštním určením (tzv. DPS) v MČ Tuřany – Holásky s kapacitou cca 110 osob.</p> <p>Provozovna Medlánský s. r. o.: Cílem organizace je vybudovat a v roce 2021 zahájit provoz seniorského centra, které bude schopné poskytnout široké spektrum služeb seniorům (pobytová odlehčovací služba, denní stacionář, pečovatelská služba, ambulance na poliklinice a domácí ošetrovatelská péče). Poskytovatel chce být seniorům k dispozici od počátečních potřeb až po pobytovou péči, s cílem udržet klienta co nejdéle v domácím prostředí. Pečovatelská služba bude poskytována 24 hodin denně 7 dní v týdnu s počtem šest úvazků v přímé péči.</p>

STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.: 10,0 Diakonie ČCE – středisko v Brně: 11,0 Generace Care, z. ú.: 9,05 NADĚJE: 14,99 Pečovatelská služba Brno – Bystrc: 19,10 Pečovatelská služba Brno – Královo Pole: 32,45 Pečovatelská služba Brno – Sever: 25,78 Pečovatelská služba Brno – Střed: 25,93 Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky: 36,60 Pečovatelská služba Brno – Židenice: 40,0 Provozovna Medlánky s. r. o.: 0,00 Židovská obec Brno: 5,50 Celkem: 230,40
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.: 12,0 (rozvoj o 2,0) Diakonie ČCE – středisko v Brně: 13,0 (rozvoj o 2,0) Generace Care, z. ú.: 11,0 (rozvoj 1,95) NADĚJE: 16,99 (rozvoj o 2,0) Pečovatelská služba Brno – Bystrc: 21,10 (rozvoj o 2,0) Pečovatelská služba Brno – Královo Pole: 35,45 (rozvoj o 3,0) Pečovatelská služba Brno – Sever: 28,78 (rozvoj o 3,0) Pečovatelská služba Brno – Střed: 28,93 (rozvoj o 3,0) Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky: 39,40 (rozvoj o 2,80) Pečovatelská služba Brno – Židenice: 45,3 (rozvoj o 5,3) Provozovna Medlánky s. r. o.: 6,0 (rozvoj o 6,0) Židovská obec Brno: 8,5 (rozvoj o 3,0) Celkem: 266,45 Celkem rozvoj o: 36,05
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 41 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 21 283 920 Kč Kofinancování Brno: 4 682 462 Kč
REALIZÁTOR	Betanie – křesťanská pomoc, z. ú. (pečovatelská služba, ID: 3380323) Diakonie ČCE – středisko v Brně (pečovatelská služba, ID: 4837389) Generace Care, z.ú. (pečovatelská služba, ID: 8340258) NADĚJE (pečovatelská služba, ID: 9839540) Pečovatelská služba Brno – Bystrc (pečovatelská služba, ID: 1937088) Pečovatelská služba Brno – Královo Pole (pečovatelská služba, ID: 3523151) Pečovatelská služba Brno – Sever (pečovatelská služba, ID: 2323664) Pečovatelská služba Brno – Střed (pečovatelská služba, ID: 8848570) Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky (pečovatelská služba, ID: 9320431) Pečovatelská služba Brno – Židenice (pečovatelská služba, ID: 5039537) Provozovna Medlánky s. r. o. (pečovatelská služba, služba bude registrována) Židovská obec Brno (pečovatelská služba, ID: 7212143)
OPATŘENÍ 1.2	Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby
POPIS OPATŘENÍ	Hospic sv. Alžběty o. p. s.: Důvodem pro navýšení úvazků je zvyšující se poptávka po terénní odlehčovací službě, která je určena pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu nevyléčitelného pokročilého onemocnění (v konečné fázi onemocnění). Z demografického pohledu se dá očekávat, že bude přibývat stále více osob v seniorském věku, kteří budou tuto péči potřebovat. Pečovatelská služba Brno – Bystrc: Důvodem pro navýšení úvazků je potřeba zajistit třísměnný provoz v terénní formě a dvou směnný provoz v ambulantní formě. Zvyšují se požadavky na péči v nočních hodinách u osob s demencí a narůstá také počet uživatelů s požadavkem několikahodinové denní péče.

STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Hospic sv. Alžběty o. p. s.: 6,05 Pečovatelská služba Brno – Bystrc: 0,0 Celkem: 6,5
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Hospic sv. Alžběty o. p. s.: 7,55 (rozvoj o 1,5) Pečovatelská služba Brno – Bystrc: 7,0 (úvazky jsou přičteny v opatření 1.3 Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb v souvislosti se zvyšující se náročností péče) Celkem: 7,55 Celkem rozvoj o: 1,5
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 36 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 777 600 Kč Kofinancování Brno: 62 208 Kč
REALIZÁTOR	Hospic sv. Alžběty o. p. s. (odlehčovací služby, ID: 9679100) Pečovatelská služba Brno – Bystrc (odlehčovací služby, ID 5412570)

OPATŘENÍ 1.3	Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb v souvislosti se zvyšující se náročností péče
POPIS OPATŘENÍ	<p>Pravidelná každodenní péče o seniora s tělesným či duševním postižením v domácím prostředí je pro pečující osoby vyčerpávající a vylučuje je ze sociálních vazeb. Cílem opatření je vznik a rozvoj (lůžka a úvazky v přímé péči) pobytových zařízení odlehčovacích služeb, která by na přechodnou dobu převzala péči o seniora. Zhoršující se zdravotní stav klientů klade vyšší nároky na personál. Současný počet personálu v pobytových odlehčovacích službách neodpovídá vysokému stupni závislosti klientů.</p> <p>Provozovna Medlánky s. r. o.: Cílem organizace je vybudovat a v roce 2021 zahájit provoz seniorského centra, které bude schopné poskytnout široké spektrum služeb seniorům (pobytová odlehčovací služba, denní stacionář, pečovatelská služba, ambulance na poliklinice a domácí ošetřovatelská péče). Poskytovatel chce být seniorům k dispozici od počátečních potřeb až po pobytovou péči, s cílem udržet klienta co nejdéle v domácím prostředí. Organizace má v plánu vybudovat pobytovou odlehčovací službu o kapacitě šedesát lůžek.</p> <p>Sanus Brno, z. s.: Sanus Brno, z. s.: Organizace poskytuje pobytové odlehčovací služby seniorům či osobám se zdravotním postižením v Bílovicích nad Svitavou. Tyto odlehčovací služby nejsou zařazeny do Základní sítě sociálních služeb JMK. Organizace usiluje o vstup do Základní sítě sociálních služeb města Brna s kapacitou osmi lůžek z celkových osmnácti lůžek. Důvodem je časté využívání služby brněnskými klienty. Zařazení uvedené části kapacity do brněnské sítě soc. služeb je podmíněno zařazením této služby do sítě krajské, což musí proběhnout skrze proces KPSS ve spádové ORP Šlapanice. Následné zařazení části kapacity do brněnské sítě bude možné za předpokladu splnění veškerých potřebných kritérií, což by bylo ověřeno kontrolou ze strany OSP MMB.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK) Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.: 3 Provozovna Medlánky s. r. o.: 0 Sanus Brno, z. s.: 0 Celkem počet lůžek: 3 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): Pečovatelská služba Brno – Bystrc: 4,2 Pečovatelská služba Brno – Královo Pole: 2,7 Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky: 5,2 Pečovatelská služba Brno – Židenice: 6,7 Celkem počet úvazků: 18,8
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK) Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.: 5 (rozvoj o 2) Provozovna Medlánky s. r. o.: 60 (rozvoj o 60) Sanus Brno, z. s.: 8 (rozvoj o 8) Celkem počet lůžek: 73

	<p>Celkem rozvoj o: 70</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Pečovatelská služba Brno – Bystrc: 6,2 + 7,0 viz opatření 1.2 Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby (rozvoj o 9,0) Pečovatelská služba Brno – Královo Pole: 3,7 (rozvoj o 1,0) Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky: 6,2 (rozvoj o 1,0) Pečovatelská služba Brno – Židenice: 8,7 (rozvoj o 2,0) Celkem počet úvazků 31,8 Celkem rozvoj o 13</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 1 200 Kč Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 30 660 000 Kč Kofinancování Brno: 2 452 800 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Betanie – křesťanská pomoc, z. ú. (odlehčovací služby, ID: 9698503) Pečovatelská služba Brno – Bystrc (odlehčovací služby, ID: 5412570) Pečovatelská služba Brno – Královo Pole (odlehčovací služby, ID: 1694554) Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky (odlehčovací služby, ID: 3459869) Provozovna Medlánky s. r. o. (odlehčovací služby, služba bude registrována) Sanus Brno, z. s. (odlehčovací služby, ID: 7175525)</p>

OPATŘENÍ 1.4	Vznik a rozvoj ambulantních služeb pro seniory
POPIS OPATŘENÍ	<p>Potřeba navýšení úvazků v centrech denních služeb a denních stacionářích vychází z požadavku Regionálních karet na rozšíření provozní doby, a to od 7:00 do 17:00 hodin.</p> <p>Provozovna Medlánky s. r. o.: Cílem organizace je vybudovat a v roce 2021 zahájit provoz seniorského centra, které bude schopné poskytnout široké spektrum služeb seniorům (pobytová odlehčovací služba, denní stacionář, pečovatelská služba, ambulance na poliklinice a domácí ošetřovatelská péče). Poskytovatel chce být seniorům k dispozici od počátečních potřeb až po pobytovou péči, s cílem udržet klienta co nejdéle v domácím prostředí. Denní stacionář bude mít pětáctičet míst, z toho dvacet míst pro seniory trpící některou z forem demence a patnáct míst pro seniory se zdravotním handicapem. Pro seniory bude k dispozici zahrada, jídelna, tvořivá dílna a další služby sloužící k relaxaci a odpočinku. Denní stacionář bude v provozu 12 hodin denně 7 dní v týdnu. Všechny prostory budou mít bezbariérový přístup.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Diakonie ČCE – středisko v Brně: 2,0 Pečovatelská služba Brno – Královo Pole: 1,6 Pečovatelská služba Brno – Střed: 1,2 Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky: 5,0 Provozovna Medlánky s. r. o.: 0,0 Celkem: 9,8</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Diakonie ČCE – středisko v Brně: 2,5 (navýšení o 0,5) Pečovatelská služba Brno – Královo Pole: 2,6 (navýšení o 1,0) Pečovatelská služba Brno – Střed: 1,4 (navýšení o 0,2) Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky: 5,2 (navýšení o 0,2) Provozovna Medlánky s. r. o.: 6,0 (navýšení o 6,0) Celkem: 17,7 Celkem rozvoj o: 7,9</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Denní stacionáře a centra denních služeb: Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 4 806 360 Kč Kofinancování Brno: 384 509 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Diakonie ČCE – středisko v Brně (centra denních služeb, ID: 1952650) Pečovatelská služba Brno – Královo Pole (denní stacionáře, ID: 9266171)</p>

	Pečovatelská služba Brno – Střed (centra denních služeb, ID: 8616023) Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky (centra denních služeb, ID: 4308625) Provozovna Medlánky s. r. o. (denní stacionáře, služba bude registrována)
--	---

OPATŘENÍ 1.5	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ	Opatření se týká rozvoje kapacit stávajících služeb osobní asistence z důvodu narůstající poptávky a dále možnosti rozšířit služby pro stávající klienty. Od roku 2020 je nutné, jako podmínka Jihomoravského kraje, pro zařazení do Základní sítě soc. služeb JMK, poskytovat službu cílovým skupinám: senioři a osoby se zdravotním postižením (osoby s tělesným postižením, osoby s mentálním postižením a poruchou autistického spektra, osoby se smyslovým postižením a osoby s chronickým duševním onemocněním).
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Církevní střední zdravotnická škola s. r. o.: 6,0 HEWER, z. s.: 28,87 Maltéžská pomoc, o. p. s.: 15,81 Celkem: 50,68
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Církevní střední zdravotnická škola s. r. o.: 12,0 (navýšení o 6,0) HEWER, z. s.: 44,0 (navýšení o 15,13) Maltéžská pomoc, o. p. s.: 23,81 (navýšení o 8,0) Celkem: 79,81 Celkem rozvoj o: 29,13
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 41 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 17 198 352 Kč Kofinancování Brno: 1 375 868 Kč
REALIZÁTOR	Církevní střední zdravotnická škola s. r. o. (osobní asistence, ID: 6614416) HEWER, z. s. (osobní asistence, ID: 4735331) Maltéžská pomoc, o. p. s. (osobní asistence, ID: 4120432)

PRIORITA 2	Vznik, rozvoj a zkvalitnění pobytových služeb pro seniory
Podíl osob vyžadujících dlouhodobou péči nebo těch, kteří budou v blízké budoucnosti odkázáni na péči jiné osoby (zejm. senioři nad 75 let), v populaci roste. Zvyšují se počty osob postižených různými formami demence a rovněž narůstá počet osob s vícečetnými sociálně-zdravotními diagnózami (např. zdravotně postižení senioři bez nároku na důchod nebo příspěvek na péči, osoby s psychiatrickými diagnózami nebo osoby v seniorském věku se závislostí na alkoholu apod.). Je proto žádoucí rozvíjet a zkvalitňovat pobytové služby pro seniory.	
OPATŘENÍ 2.1	Navýšení personální kapacity v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem z důvodu náročnosti péče o klienty a z důvodu změny struktury klientů
POPIS OPATŘENÍ	Opatření se týká průběžného navyšování pracovníků v přímé péči za účelem zajištění potřebné kvality poskytované sociální služby s důrazem na důstojnost života uživatelů a individuální přístup. Průběžně se zvyšuje průměrný věk a v návaznosti na to se zhoršuje i zdravotní stav uživatelů. Náročnost poskytované péče stoupá, mění se struktura klientů, která odpovídá převážně 3. a 4. stupni příspěvku na péči.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): domovy pro seniory Diecézní charita Brno: 21, 62 Domov pro seniory Foltýnova, p. o.: 45,45 Domov pro seniory Koniklecová, p. o.: 24,78 Domov pro seniory Okružní, p. o.: 23,0 Domov pro seniory Podpěrova, p. o.: 22,20 Domov pro seniory Vychodilova, p. o.: 42,90 Celkem: 158,33 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): domovy se zvláštním režimem Domov pro seniory Foltýnova, p. o.: 46,30 Domov pro seniory Kosmonautů, p. o.: 40,92 Celkem: 87,22
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): domovy pro seniory Diecézní charita Brno: 23,62 Domov pro seniory Foltýnova, p. o.: 47,45 (rozvoj o 2,0) Domov pro seniory Koniklecová, p. o.: 31,20 (rozvoj o 6,42) Domov pro seniory Okružní, p. o.: 27,0 (rozvoj o 4,0) Domov pro seniory Podpěrova, p. o.: 26,25 (rozvoj o 4,05) Domov pro seniory Vychodilova, p. o.: 56,90 (rozvoj o 14,0) Celkem: 188,8 Celkem rozvoj o: 30,47 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): domovy se zvláštním režimem Domov pro seniory Foltýnova, p. o.: 48,30 (rozvoj o 2,0) Domov pro seniory Kosmonautů, p. o.: 43,92 (rozvoj o 3,0) Celkem: 92,22 Celkem rozvoj o: 5,0
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno (domovy se zvláštním režimem, ID: 9903962) Domov pro seniory Foltýnova, p. o. (domovy pro seniory, ID: 1899371 a domovy se zvláštním režimem, ID: 2889694) Domov pro seniory Koniklecová, p. o. (domovy pro seniory, ID: 6178837) Domov pro seniory Kosmonautů, p. o. (domovy se zvláštním režimem, ID: 9560431) Domov pro seniory Okružní, p. o. (domovy pro seniory, ID: 8789895) Domov pro seniory Podpěrova, p. o. (domovy pro seniory, ID: 2954127) Domov pro seniory Vychodilova, p. o. (domovy pro seniory, ID: 9297353)

OPATŘENÍ 2.2	Zkvalitňování a humanizace bytových služeb
POPIS OPATŘENÍ	Některé stávající budovy domovů pro seniory jsou v nevyhovujícím technickém stavu. Opravy mají zajistit bezbariérovost, komfort při poskytování péče a dodržení bezpečnostních předpisů a technických podmínek stanovených Hasičským záchranným sborem Jihomoravského kraje (dále jen HZS). Jedná se také o zateplení obvodového zdiva a střech a výměnu oken, čímž se sníží energetická náročnost budov. Opravy se týkají vodoinstalací, ale také teras (vybudování bezbariérového přístupu, instalace stínící techniky).
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Domov pro seniory Koniklecová, p. o.: Organizace má k březnu 2019 v 29 bytových jednotkách opravenou koupelnu a elektroinstalaci, a to z celkového počtu 50 bytových jednotek. Z šesti rozvaděčů el. energie je vyměněn jeden. Vodorovné rozvody teplé a studené vody zatím opraveny nebyly. Provedena revize výtahů s přijatými opatřeními.</p> <p>Domov pro seniory Okružní, p. o.: Organizace má k březnu 2019 zpracovává projektovou dokumentaci na realizaci oprav dle požadavků HZS a stavební povolení. Projekt zateplení je ve fázi zahájení stavebního povolení. Koupelny jsou opraveny v 35 bytech z 57. Vodoinstalace je opravena kompletně ve 4 bytech a jsou provedeny dílčí opravy ve výměňkové stanici. Oprava terasy na severní straně je zcela závislá na finančních podmínkách organizace.</p> <p>Domov pro seniory Podpěrova, p. o.: Obvodové zdivo budovy domova pro seniory není zatepleno, střecha je opravena jen z části z důvodu havárie a zatékání do objektu, okna jsou původní s nevyhovující propustností.</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Domov pro seniory Koniklecová, p. o.: K 31. 12. 2022 by měly být opraveny koupelny a elektroinstalace ve všech bytových jednotkách, vyměněny rozvaděče elektrické energie. Provedeny opravy výtahů dle revizní zprávy.</p> <p>Domov pro seniory Okružní, p. o.: K 31. 12. 2022 by měly být provedeny opravy podle požadavků HZS i zateplení objektu, opraveny koupelny a vodoinstalace. Podle finančních možností organizace provedena oprava severní terasy.</p> <p>Domov pro seniory Podpěrova, p. o.: Do konce roku 2021 by mělo dojít k zateplení budovy včetně střechy a k výměně oken dle zpracované projektové dokumentace.</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Rozpočet města Brna
REALIZÁTOR	Domov pro seniory Koniklecová, p. o. Domov pro seniory Okružní, p. o. Domov pro seniory Podpěrova, p. o.

OPATŘENÍ 2.3	Vznik domova se zvláštním režimem
POPIS OPATŘENÍ	Organizace Pomocné ruce, o. p. s. poskytuje registrovanou sociální službu domovy se zvláštním režimem. Služba je poskytována od května roku 2015, není však zařazena v Základní síti soc. služeb JMK. Z pohledu Základní sítě soc. služeb je tedy službou novou, usilující o vstup do Základní sítě soc. služeb JMK v kapacitě 31 lůžek a 5,5 úvazků přímé péče pro rok 2021. Zdravotnický personál je zastoupen čtyřmi úvazky. Pro rok 2022 pak organizace plánuje rozšířit úvazky v přímé péči o jeden a půl úvazku (včetně rozšíření zdravotnického personálu také o jeden a půl úvazku).
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet lůžek: 31 Počet úvazků v přímé péči: 5,5
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 31 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 7,0

PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK od roku 2021 Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 1 250 Kč Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 14 143 750 Kč Kofinancování Brno: 1 131 500 Kč
REALIZÁTOR	Pomocné ruce, o. p. s. (domovy se zvláštním režimem, ID: 2207542)

OPATŘENÍ 2.4	Transformace chráněného bydlení na domov se zvláštním režimem
POPIS OPATŘENÍ	Cílovou skupinou služby chráněného bydlení jsou osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení - jedná se o osoby se středně těžkou a rozvinutou demencí, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Předpokladem je vstup služby od roku 2020 do Základní sítě sociálních služeb ve městě Brně v kapacitě 10 lůžek (z celkových 20) a v kapacitě 7,35 úvazků v přímé péči (z celkových 14,70). Důvodem je využívání služby brněnskými uživateli. Zařízení jedná s JMK a městem Brnem, vzhledem k cílové skupině, o transformaci služby chráněného bydlení na domov se zvláštním režimem, a to od roku 2021.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	chráněné bydlení Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 14,70 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 7,35 (předpoklad) Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 20 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb Brno): 10 (předpoklad)
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	domovy se zvláštním režimem Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 14,70 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 7,35 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 20 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb Brno): 10
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK domovy se zvláštním režimem Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 1 050 Kč Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 3 832 500 Kč Kofinancování Brno: 306 600 Kč
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Rajhrad (chráněné bydlení, ID: 3305036)

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Rozvoj alternativních typů bydlení s péčí o seniory

Prioritou většiny seniorů je setrvání v domácím prostředí co nejdéle je to možné, ideálně do konce svého života. V řadě případů však může být setrvání ve vlastní domácnosti spojeno s řadou rizik. Je třeba zabývat se tím, jak zajistit vhodné bydlení pro seniory, které by bylo finančně dostupné, bezbariérové, vhodně propojovalo ubytování a individualizovanou péči a rovněž přispívalo k sociální integraci a udržování sociálních kontaktů. Jako úspěšný model se v tomto směru jeví projekty, které jsou založeny na tzv. cohousingu, tedy sdíleném bydlení. V Brně již sdílené bydlení pro seniory úspěšně funguje a vznikají postupně další. Vzhledem k tomu, že narůstají případy seniorů, kteří především z ekonomických důvodů bydlí na komerčních ubytovnách v nevyhovujícím prostředí. Roste také počet osob v seniorském věku bez nároku na výplatu důchodu, kteří jsou závislí na dávkách hmotné nouze a ocitají se v situaci, kdy z důvodu nízkých příjmů nedosahují na adekvátní bydlení a sociální služby. Alternativy typu sdíleného bydlení by tento problém mohly řešit, případně se také nabízí možnost městské ubytovny (viz systémové priority). Další zajímavou možností je také model mezigeneračního bydlení; kupříkladu kombinace startovacích bytů pro mladé a bytů s pečovatelskou službou pro seniory apod. V této souvislosti se také nabízí potřeba rozvoje různých komunitních center, které podporují setkávání seniorů a tím přispívají ke snížení jejich sociální izolace, vzájemnému předávání informací, zkušeností apod.

Finanční dostupnost terénních služeb

Někteří senioři nedosahují na vyšší stupeň příspěvku na péči (přestože potřebují vyšší míru pomoci) a z toho důvodu si nemohou finančně dovolit zaplatit za poskytování terénních sociálních služeb nebo

v jiném případě si nemohou dovolit nasmlouvat službu v takovém rozsahu, který by skutečně potřebovali.

Informovanost seniorů, rodin, či osob neformálně pečujících

Informovanost seniorů a jejich rodin o dostupných službách a jejich obsahu není příliš velká. Praxe je taková, že senioři a jejich rodiny se začínají o možnostech pomoci informovat, až když vyvstane problém péči zajistit, což je samozřejmě přirozené. V takové situaci je třeba, aby sociální pracovníci napříč všemi sociálními službami byli schopni rodině poskytnout základní informace, případně zprostředkovat kontakt (což je také jejich zákonnou povinností). Veškeré potřebné informace jsou poskytovány Odborem sociální péče, především prostřednictvím poradny Socio-Info Point. Problém někdy nastává u některých obvodních lékařů, kteří ne vždy disponují základními informacemi nebo je nepředávají pacientům. Senioři často spojují představu o zajištění pomoci a podpory při snížení soběstačnosti s odchodem do pobytového zařízení. Někdy tímto způsobem informují seniory a jejich rodiny i lékaři, kteří automaticky odkáží na pobytová zařízení. Přičemž mnohé situace lze řešit formou terénní služby v domácím prostředí. Povědomí o vhodných službách senioři získávají spíše z náhodných informačních zdrojů (od známých či od jiných žadatelů nebo klientů daných služeb, z médií apod.).

Finanční dostupnost a bezpečná přeprava pro osoby se sníženou soběstačností

Roste poptávka po finančně dostupné, a také pro osoby s omezenou soběstačností bezpečné, přepravě po městě (např. do nemocnice, za společenským vyžitím, do ambulantních sociálních služeb). Jedná se o potřebu propojení dopravy s poskytovanými službami, zejména v případě služeb ambulantního typu.

Prohloubení kvalifikace pracovníků v terénních službách

Přibývá seniorů, kteří se potýkají se specifickými problémy v oblasti duševního zdraví. Narůstající počet těchto jedinců vede k potřebě využívat specializovanou péči. Z tohoto důvodu roste potřeba prohloubení kvalifikace pracovníků s následným využitím získaných dovedností při osobním kontaktu s těmito klienty. Většina seniorů má chronické zdravotní problémy. I z těchto důvodů je důležité vzdělávání pracovníků i v oblasti vybraných úkonů ošetrovatelské péče a ošetrovatelské rehabilitace.

Zajištění terénní služby pro stárnoucí pečující a jejich zdravotně postižené dítě v domácím prostředí či zajištění sdíleného bydlení pro rodiče a dítě s navýšením podpory péče

Řada zdravotně postižených bydlí spolu se svými rodiči, kteří však stárnou a přestávají péči o své zdravotně postižené potomky zvládat. V těchto případech je ideálním řešením zachovat společné bydlení ovšem s podporou terénních služeb, a to jak pro stárnoucí rodiče, tak pro jejich zdravotně postižené potomky. Tedy zajištění sítě podpory v místě, kde rodina žije. Takové řešení je nejvíce přirozenější a není nutné situaci řešit pobytoвыми zařízením.

Odbor zdraví MMB a Aktivní stárnutí ve městě Brně

Město Brno se dlouhodobě věnuje podpoře aktivního a zdravého stárnutí. Od roku 2007 probíhá činnost **Poradního sboru Rady města Brna pro rodinu**, jehož součástí jsou zástupci seniorských organizací. **Oddělení prorodinné politiky** Odboru zdraví MMB zajišťuje realizaci a komplexní koordinaci programu Plán aktivního stárnutí ve městě Brně včetně jeho organizačního, technického, provozního a personálního zajištění v oblastech priorit tohoto programu. Na Oddělení prorodinné politiky je zřízena pracovní pozice referenta, který je zaměřen na řešení otázky seniorů. V roce 2018 byl ZMB schválen oborový strategický dokument Odboru zdraví „Plán zdraví města Brna 2018 – 2030“, jež nahrazuje samostatně koncepční dokumenty, tedy i „Plán aktivního stárnutí“. Jednou z oblastí, který dokument obsahuje je i oblast Aktivní a zdravé stárnutí. Při své činnosti Odbor zdraví MMB úzce spolupracuje s organizacemi, které se zabývají aktivitami, souvisejícími s realizací priorit v oblasti Aktivního a zdravého stárnutí v Plánu zdraví města Brna 2018 -2030. Hlavní tematické oblasti v Plánu zdraví města Brna 2018 – 2030 v kapitole Aktivní a zdravé stárnutí je:

- Podpořit aktivní život seniorů, včasnou přípravu na stáří a rozšířit dobrovolnické aktivity seniorů.
- Rozvinout zázemí pro plnohodnotný život seniorů prostřednictvím kvalitních a dostupných zdravotních, sociálních a dalších služeb s ohledem na demografický vývoj
- Přispět k prodloužení aktivního a plnohodnotného života seniorů vytvářením uživatelsky příznivého prostředí včetně veřejného prostoru bez bariér
- Zvýšit informovanost seniorů o veškerých tématech souvisejících s aktivním a zdravým stárnutím, nastavit procesy vzájemné komunikace a zavést moderní prvky v městské politice v přípravě na stárnutí

Cílová skupina „Děti, mládež a rodiny“

Popis cílové skupiny

Rodina je institucí, u které dochází snad k nejvýraznějším změnám, s jakými se můžeme u sociálních institucí setkat. Tyto změny jsou charakteristické diverzifikací rodinných forem, jejich nestálostí, změnami v genderových rolích a jsou doprovázeny nejasnostmi ohledně samotného vymezení rodiny. S ohledem na to, že mezi laickou i odbornou veřejností neexistuje shoda na definičním vymezení rodiny, vycházíme z toho, co je pro skupinu Děti, mládež a rodiny společné. I přes různorodost perspektiv, jakými lze na rodinu pohlížet, existuje spojující prvek, který se stává základem pro další směřování podpory této skupiny. Je jím společná snaha podpořit celý rodinný systém ve prospěch nejslabšího člena rodiny, totiž dítěte.

Cílovou skupinu „Děti, mládež, rodiny“ lze zhruba rozdělit do čtyř podskupin:

- děti a mládež, které často z důvodu nefunkčnosti rodiny, jindy z důvodů osobnostních, mohou inklinovat k rizikovým formám chování. Do této cílové skupiny ale patří také děti a mladiství, kteří zažívají osobní krize nebo těžkosti vlivem nepochopení okolí, problémů mezi rodiči, osamělosti, šikany nebo tlaku na splnění životních úkolů či rozhodnutí, které přesahují jejich možnosti
- 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
- osoby ohrožené fyzickým nebo psychickým násilím včetně násilí sexuálního
- děti v různých formách náhradní rodinné péče

Z „Analýzy potřebnosti rozvoje sociálních služeb v Brně“, kterou zpracovala FSS MU v prosinci 2016, vyplývá doporučení zaměřit se na rozvoj síťování sociálních služeb pro cílovou skupinu (s důrazem na použití metody case management), podpořit právní poradenství a také poradenství v oblastech, které souvisí s rozvojem rizik, jako je kyberšikana, gambling, drogové a jiné závislosti. Analýza rovněž zmiňuje potřebu zřízení krizového ubytování pro celé rodiny, což se v současnosti již podařilo (k dispozici jsou 4 krizové byty).

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Děti, mládež a rodiny	
název organizace	název organizace
Agentura pro sociální začleňování	-
Armáda spásy v České republice, z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež terénní programy
Bílý kruh bezpečí, z. s.	odborné sociální poradenství
Centrum sociálních služeb, p. o.	azylové domy odborné sociální poradenství
Diecézní charita Brno	azylové domy
DROM, romské středisko	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež terénní programy
HoSt - Home-Start Česká republika, z. ú.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
IQ Roma servis, z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Klára pomáhá, z. s.	-
MAGDALENIUM, z. s.	azylové domy odborné sociální poradenství
Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení koncepce a plánování služeb Oddělení sociální prevence pro mladistvé a mladé dospělé

	Koordinační centrum prevence Oddělení sociálního začleňování Oddělení péče o rodinu a osoby ohrožené chudobou
Magistrát města Brna, Odbor zdraví	Oddělení prorodinné politiky
Masarykova univerzita	Fakulta sociálních studií
Modrá linka, z. s.	telefonická krizová pomoc
Na počátku, o. p. s.	azylové domy odborné sociální poradenství
Občanské sdružení Logo z. s.	raná péče
Persefona z. s.	odborné sociální poradenství
Probační a mediační služba Brno	-
Ratolest Brno z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
RENADI, o. p. s.	služby následné péče
Sdružení pěstounských rodin z. s.	domy na půli cesty
SOS dětské vesničky, z. s.	domy na půl cesty sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Společnost Podané ruce o. p. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
SPONDEA, o. p. s.	krizová pomoc intervenční centra sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Ústav prevence a léčby závislosti A Kluby Brno, z. ú.	odborné sociální poradenství služby následné péče

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

DĚTI, MLÁDEŽ A RODINY	
Priorita 1	Podpora a rozvoj terénních a ambulantních služeb pro rodiny, včetně rozvoje spolupráce
Opatření 1.1	Rozšíření nízkoprahových zařízení pro děti a mládež
Opatření 1.2	Vznik a rozvoj odborného sociálního poradenství a krizové pomoci
Priorita 2	Podpora v oblasti bydlení
Opatření 2.1	Rozvoj azylových domů a bytů s doprovodnou sociální službou

PRIORITA 1	Podpora a rozvoj terénních a ambulantních služeb pro rodiny, včetně rozvoje spolupráce
<p>Pro úspěšné zvládnutí stále komplikovanějších problémů dětí a jejich rodin je nezbytný rozvoj terénních a ambulantních služeb. Zvláštní akcent je přitom věnován službám pro ohrožené děti a mladé lidi. Ke zlepšení jejich prospívání přispěje především rozšíření nízkoprahových zařízení, která jim pomáhají jak ve zvládnutí současných obtíží, tak i v rozvoji kompetencí zvyšujících jejich šance na úspěšný život v dospělosti. Úspěšné řešení multiproblémových situací předpokládá rovněž rozvoj krizové pomoci a specializovaného poradenství. Základním pilířem, ze kterého vychází úspěšné řešení multiproblémových situací rodin s dětmi, je ustavení spolupráce mezi organizacemi a institucemi, které participují na řešení problémů těchto rodin. Nejedná se o nahodilou snahu jednotlivých subjektů spolupracovat, ale o nezbytnou součást procesu řešení situace ohrožených rodin s dětmi.</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Rozšíření nízkoprahových zařízení pro děti a mládež
POPIS OPATŘENÍ	Armáda spásy v České republice, z. s.: Organizace provozuje NZDM ve třech městských částech. Práci v terénu vnímá jako potřebnou z důvodu zachycení klientů starších 15 let.

	<p>Pro tuto skupinu představuje i nízký práh klubu překážku. Terénní pracovníci budou působit především před ubytovnami Pohoda a na ulici Markéty Kuncové, v parku a u OC Albert na ulici Tkalcovská a v parku u Malinovského náměstí, dále pak v lokalitě Bystrc a Žebětín.</p> <p>Společnost Podané ruce o. p. s.: „NZDM v Brně“ pracuje s ohroženými dětmi, které se pohybují v lokalitě Staré Brno. V dané oblasti snižuje trestnou činnost (krádeže, vandalismus), pomáhá se zvládnutím školy, předchází předčasnému sexu a eliminuje užívání návykových látek. Současně do roku 2020 probíhá projekt „Mind the Gap“, z kterého poskytovatel navrhuje zachovat terénní službu a 0,5 úvazkem posílit službu v Základní síti od 1. 1. 2021 tak, aby nebylo nutné odmítat klienty.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Armáda spásy v České republice, z. s.: 9,0 Společnost Podané ruce o. p. s.: 2,5 Celkem: 11,5</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): Společnost Podané ruce o. p. s.: 4,1 do 12/2020 Celkem: 4,1</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Armáda spásy v České republice, z. s.: 10,5 (rozvoj o 1,5) Společnost Podané ruce o. p. s.: 3,0 od 1/2021 (rozvoj o 0,5) Celkem: 13,5 Celkem rozvoj o: 2,0</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Armáda spásy v České republice, z. s. Společnost Podané ruce o. p. s. od 1/2021</p> <p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 38 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 185 600 Kč Kofinancování Brno: 355 680 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Armáda spásy v České republice, z. s. (nizkoprahové zařízení pro děti a mládež, ID: 8223337) Společnost Podané ruce o. p. s. (nizkoprahové zařízení pro děti a mládež, ID: 4202404)</p>

OPATŘENÍ 1.2	Vznik a rozvoj odborného sociálního poradenství a krizové pomoci
POPIS OPATŘENÍ	<p>Bílý kruh bezpečí, z. s.: Organizace poskytuje právní poradenství obětem a svědkům trestných činů, stejně tak i pozůstalým po obětech trestných činů. Jedná se o specifickou poradenskou činnost vyžadující odpovídající kvalifikaci. Uvedený požadavek klade nároky na personál poskytující službu odborného sociálního poradenství ve smyslu paralelního poskytování podpory psychické a emocionální, jakož i poskytování právních informací a asistence při zpracování podání. Nedostatečná kapacita pro právní podporu uživatele může představovat překážku pro naplnění jeho základních potřeb.</p> <p>Centrum sociálních služeb, p. o.: Organizace provozuje síť manželských a rodinných poraden, které jsou nadměrně vytíženy a klienti tak zaznamenávají dlouhé objednací lhůty, které zvyšují riziko ztráty motivace problémy řešit a tím se zvětšuje riziko rozpadu rodin. Převodem Manželské a rodinné poradny Minská z dočasné sítě do základní a navýšením personální kapacity dalších poraden, organizace očekává zkrácení objednacích lhůt zájemců i uživatelů a tím dosažení vyšší stability v rovině osobní, vztahové, rodinné a životní.</p> <p>MAGDALENIUM, z. s.: Od roku 2018 provozuje organizace Poradnu pro oběti domácího násilí, která je v dočasné síti služeb. Poradna byla potřebná již delší dobu jako logické zastřešení a provázání služeb poskytovaných ve specializovaném azylovém domě pro oběti domácího násilí. V poslední době je zaznamenáván nárůst zájemců o službu.</p>

	<p>Modrá linka, z. s.: Telefonická krizová pomoc je službou distanční krizové pomoci, která by měla být dostupná kdykoliv a je určená osobám v krizi. Jde o službu, která je často první pomocí lidem v nesnázích a umožňuje jim zorientovat se v situaci, ale také ve využití dalších sociálních služeb. Právě dostupnost je pro krizovou pomoc nejzásadnější. Z tohoto důvodu je nutné, aby distanční krizová pomoc byla poskytována 24 hodin 7 dní v týdnu. Dále je nezbytné, aby umožňovala kontaktování různými formami, proto je potřebné její rozšíření na nonstop službu, která bude umožňovat různorodé způsoby kontaktu (kontakt na mobilní i pevnou linku, další hlasové služby, chat, emailové poradenství, schránka důvěry).</p> <p>SPONDEA, o. p. s.: Organizace poskytuje komplexní péči a podporu dětem a mladým lidem do 26 let, kteří se ocitli v krizové situaci po traumatické události (úmrtí v rodině, autonehoda, týrání, zneužívání), trpí depresemi, úzkostmi, sebepoškozují se, zažívají šikanu, domácí násilí, přišli o bydlení apod. Každoročně stoupá počet klientů, kteří potřebují okamžitou krizovou intervenci a následnou podporu. Organizace chce zachovat nízkoprahovost služby a krátkou objednávací lhůtu (klienti mohou přijít co nejdříve po prožití traumatu), neboť další taková sociální služba v Brně i Jihomoravském kraji chybí.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Bílý kruh bezpečí, z. s.: 1,05 Centrum sociálních služeb, p. o. Manželská a rodinná poradna Minská: 0,0 Manželská a rodinná poradna Bethesda: 7,07 Manželská a rodinná poradna Buzkova: 3,51 Manželská a rodinná poradna Tábořská: 4,33 Manželská a rodinná poradna Bratislavská: 3,31 MAGDALENIUM, z. s.: 0,0 Modrá linka, z. s.: 5,0 SPONDEA, o. p. s.: 2,85 Celkem: 27,12</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) Centrum sociálních služeb, p. o. - Manželská a rodinná poradna Minská: 3,5 do 2/2021 MAGDALENIUM, z. s.: 1,15 do 7/2021 Celkem: 4,65</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): Bílý kruh bezpečí, z. s.: 1,15 (rozvoj o 0,1) Centrum sociálních služeb, p. o. Manželská a rodinná poradna Minská: 3,5 od 3/2021 (rozvoj o 3,5) Manželská a rodinná poradna Bethesda: 7,6 (rozvoj o 0,53) Manželská a rodinná poradna Buzkova: 4,5 (rozvoj o 0,99) Manželská a rodinná poradna Tábořská: 5,0 (rozvoj o 0,67) Manželská a rodinná poradna Bratislavská: 3,8 (rozvoj o 0,49) MAGDALENIUM, z. s.: 2,25 od 8/2021 (rozvoj o 2,25) Modrá linka, z. s.: 8,0 (rozvoj o 3,0) SPONDEA, o. p. s.: 4,35 (rozvoj o 1,5) Celkem: 40,15 Celkem rozvoj o: 13,03</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Bílý kruh bezpečí, z. s. Centrum sociálních služeb, příspěvková organizace MAGDALENIUM, z. s. od 8/2021 Modrá linka, z. s. SPONDEA, o. p. s.</p> <p>Odborné sociální poradenství, telefonická krizová pomoc a krizová pomoc Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 8 785 392 Kč Kofinancování Brno: 1 750 214 Kč</p>

REALIZÁTOR	<p>Bílý kruh bezpečí, z. s. (odborné sociální poradenství, ID: 7072671) Centrum sociálních služeb, p. o. Manželská a rodinná poradna Minská (ID: 1626610) Manželská a rodinná poradna Bethesda (ID: 1257225) Manželská a rodinná poradna Buzkova (ID: 4565033) Manželská a rodinná poradna Tábořská (ID: 9679672) Manželská a rodinná poradna Bratislavská (ID: 1582961) MAGDALENIUM, z. s. (sociální služba, která bude registrována: odborné sociální poradenství) Modrá linka, z. s. (telefonická krizová pomoc, ID: 3078189) SPONDEA, o. p. s. (krizová pomoc, ID: 5444904)</p>
------------	--

PRIORITA 2	Podpora v oblasti bydlení
Smyslem této priority je řešit stále naléhavější situace jedinců a rodin s dětmi, které si díky finanční nedostupnosti bydlení, popřípadě nedostatečným kompetencím, nedokáží získat či udržet bydlení. Rozvoj azylových domů a bytů s doprovodnou službou umožní snížení rizika bezdomovectví u dětí, jejichž rodiče potřebují odbornou pomoc a doprovod, aby získali či si dokázali udržet bydlení.	

OPATŘENÍ 2.1	Rozvoj azylových domů a bytů s doprovodnou sociální službou
REALIZÁTOR	Viz Osoby ohrožené sociálním vyloučením Opatření 3.3 Rozvoj služeb v oblasti bydlení Armáda spásy v České republice, z. s. (terénní programy, Prevence bezdomovectví, ID: 9245951) Diecézní charita Brno (terénní programy sv. Františka, ID: 8814667) Partner: Diecézní charita Brno (azylové domy, Domov sv. Markéty, ID: 2989817) Diecézní charita Brno (azylové domy, Azylový dům pro lidi bez domova, ID: 1626353) RENADI, o. p. s. (služby následné péče, ID: 7193237) Společnost Podané ruce, o. p. s. (chráněné bydlení, ID: 5771621)

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Sociální (azylové) bydlení pro celé rodiny

Doposud bylo velkým problémem pro rodiny řešící bytovou nouzi či krizovou situaci odloučení členů rodiny, nicméně v současnosti již město Brno krizovým ubytováním pro celé rodiny disponuje (jedná se o 4 byty). Je žádoucí dále zvyšovat počet tréninkového bydlení a bydlení s doprovodnou sociální službou. Chybí tedy azylové zařízení pro celé rodiny jak pro krizové situace, tak i pro dlouhodobější pobyt, během něhož se podaří situaci vyřešit.

Bydlení pro rodiče s lehčím mentálním postižením

Stávající azylová zařízení pro osamělé rodiče a děti nejsou schopna reagovat na situace, kdy se rodiče potýkají se zdravotním či mentálním postižením. Zvláště závažná je situace u rodičů se sníženým intelektem či s lehkým mentálním postižením. Tito rodiče nemají dostatečné rodičovské schopnosti, aby mohli zajistit prospívání svých dětí. Situaci by mohl vyřešit vznik zařízení ve smyslu chráněného bydlení či chráněných bytů pro tyto rodiny s dětmi.

Preventivní a probační programy pro děti a mladistvé od 9 do 30 let

Zajištění bezpečnosti je jednou ze základních funkcí společnosti. Rizikové chování a trestná činnost toto bezpečí narušuje. Z toho důvodu je zapotřebí rozvíjet služby pro děti a mladé lidi, kteří se pohybují na hraně zákona nebo spáchali trestný čin. Nabídka těchto služeb má přispět k tomu, že si dětští a mladiství klienti uvědomí důsledky svých trestných činů a naučí se zvládat každodenní život ve společnosti, aniž by ohrožovali ostatní členy společnosti.

Podpora spolupráce mezi organizacemi a institucemi je nezbytná součástí procesu ochrany a výchovy dětí a mladých dospělých

Výkon ochrany dětí vyžaduje spolupráci řady aktérů, jako jsou například orgány sociálně právní ochrany dětí, probační a mediační služba, sociálně aktivizační služby, rodinní asistenti, kurátoři pro mládež, pedagogicko-psychologické poradny, diagnostické ústavy a další. Je žádoucí tuto spolupráci i nadále rozvíjet a posilovat (setkávání dotčených aktérů, vzájemná informovanost, případové konference apod.).

Dostupnost psychiatrické, psychologické a terapeutické péče

Stále větší procento dospělých, ale i dětské populace se potýká se specifickými problémy v oblasti duševního zdraví a závislostí. Narůstající počet dětí potýkající se s různými typy závislostí, s ADHD, výchovnými a duševními problémy vede k potřebě využívat specializovanou péči, která by pomohla řešit specifické potřeby těchto dětí a vést je tak k dobrému sociálnímu fungování ve společnosti. Je tedy žádoucí rozvoj těchto specifických služeb, ovšem ne všechny je možné rozvíjet v rámci sociálních služeb (např. psychiatrickou nebo psychoterapeutickou péči). Stávající kapacita nestačí pokrývat poptávku po těchto službách. Několikaměsíční čekací doby výrazným způsobem zhoršují situaci dětí a dospívajících v Brně.

Dětský hospic

Rozvíjející se hospicová péče je v Brně směřována k dospělé populaci. Stále častěji se však objevuje potřeba této péče i pro dětské pacienty, kterým by ulehčila život v jejich terminálním stádiu, včetně jejich rodin.

Odbor zdraví MMB a rodinná politika

Rodinná politika města Brna vychází z předpokladů a zásad, které se opírají o oficiální dokumenty a jiné publikované zkušenosti. Je upravena "Konceptí rodinné politiky města Brna", kterou dne 11. listopadu 2008 schválilo Zastupitelstvo města Brna a "Plánem zdraví města Brna 2018 - 2030", který byl rovněž schválen Zastupitelstvem města Brna dne 19. června 2018.

„Plán zdraví města Brna 2018-2030“ je stěžejním strategickým dokumentem pro oblast rodinné politiky. Ve svých východiscích uvádí, že **Zdravá a fungující rodina, byť rozšířena o řadu nových forem partnerství a soužití, je stále považována za základ společnosti.** Podpora rodiny je součástí investic do lidského kapitálu, který je vytvářen i v rodině, a proto je rodina pro soudržnost a další rozvoj společnosti nezbytná. Navíc soukromé investice rodičů do rodiny a jejich celospolečenský přínos nejsou doposud odpovídajícím způsobem oceněny.¹

Město Brno si uvědomuje nezastupitelnost role rodiny pro společnost i jednotlivce, a proto je rodinné politice věnována velká pozornost. Rodinná politika města Brna zahrnuje soubor opatření a specifikuje oblasti podpory rodiny k vytváření takových podmínek, aby se rodiny ve městě Brně cítily dobře. Jejím základním cílem je věnovat soustavnou pozornost životním podmínkám rodin a činit vhodná opatření tak, aby byla posilována autonomie rodin a umožňováno jejich svobodné rozhodování při uskutečňování životních plánů.

Vychází při tom z faktu, že rodina má v různých životních fázích svých členů různé potřeby, počínaje přípravou na založení rodiny přes období budování rodinného zázemí, výchovu dětí až po péči o členy rodiny ve stáří.

Stanovených cílů chce dosahovat zejména soustavným zlepšováním podmínek života rodin ve všech oblastech. Jedná se o oblast služeb pro rodiny - poradenství, školství, slučitelnosti rodiny a zaměstnání, oblast sociální, zdravotní, ale i oblast bydlení či dopravy. Téma podpory rodiny tak můžeme nazvat tématem průřezovým.

Rodinná politika města Brna předpokládá, že vytvářením a zkvalitňováním prorodinného klimatu ve městě Brně lze dosáhnout větší spokojenosti rodin a tím i snahy rodin se natrvalo v Brně usazovat. Naplňování opatření rodinné politiky ve městě Brně je koordinováno Poradním sborem Rady města Brna pro rodinu a Oddělením prorodinné politiky, které organizačně spadá pod Odbor zdraví Magistrátu města Brna (OZ MMB). Realizátorem aktivit je Oddělení prorodinné politiky OZ MMB. Poskytuje zázemí pro činnost Poradního sboru RMB pro rodinu a spolupracuje s jinými odbory, zároveň je administrátorem dotačního programu v oblasti podpory rodiny.

¹ Zpracováno na základě MPSV (2008) Rodinná politika na úrovni krajů a obcí. Metodické doporučení. Praha: MPSV.

Cílová skupina „Osoby s duševním onemocněním“

Popis cílové skupiny

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 nemoci v populaci (0,6 až 1 %) se jedná v Brně přibližně o **3 712 osob** s duševním onemocněním (dg. schizofrenie 2 110, afektivní poruchy 1 602)
- **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

Závažná duševní onemocnění – diagnózy schizofrenie, afektivní poruchy a poruchy příjmu potravy vyžadují dlouhodobou a specializovanou podporu v rámci koordinované zdravotnické i sociální péče, která je však nedostatečně řešena. Jsou cílovou skupinou, kterou charakterizuje dlouhé trvání nezachyceného onemocnění, dlouhodobé a opakované hospitalizace, nezaměstnanost, chudoba, riziko bezdomovectví. Vzhledem k onemocnění v období dospívání a mladé dospělosti, kdy mladí lidé žijí se svými rodiči, se objevuje větší psychická i finanční zátěž ve skupině rodinných příslušníků. Duševní onemocnění je také spojeno se společenským stigmatem, které vytváří politické a ekonomické bariéry pro zlepšení systému zdravotní a sociální péče.

Reforma psychiatrické péče představuje zásadní systémovou změnu. Změny se netýkají jen medicínského oboru psychiatrie, ale celého systému péče o osoby s duševním onemocněním. Znamenají vznik nových služeb, transformaci starých služeb v jiné, poskytované v přirozeném prostředí i změnu systému financování.

Obecným cílem reformy je zlepšit kvalitu života osob s duševním onemocněním. Hlavními nástroji, jak naplnit tento cíl, je restrukturalizace služeb, vytvoření funkční sítě zařízení poskytující péči, změna přístupů a myšlení pracovníků poskytujících péči.

Priority a opatření jsou v souladu se Strategií reformy psychiatrické péče.

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Osoby s duševním onemocněním	
název organizace	soc. služba
AGAPO, o. p. s.	sociální rehabilitace
AMICUS BRNO z. s.	-
Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.	domovy se zvláštním režimem
Centrum Anabell, z. ú.	odborné sociální poradenství služby následné péče telefonická krizová pomoc
Církevní střední zdravotnická škola s. r. o.	osobní asistence
Diakonie ČCE - středisko v Brně	chráněné bydlení
Diecézní charita Brno	chráněné bydlení sociální rehabilitace
Domov pro seniory Nopova, p. o.	domovy se zvláštním režimem
DOTYK II, o. p. s.	sociální rehabilitace
Kolpingovo dílo České republiky z. s.	odborné sociální poradenství kontaktní centra terapeutické komunity
Kunštát PRO FUTURO o. p. s.	-
	Oddělení koncepce a plánování služeb

Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením
Ministerstvo zdravotnictví, Odbor evropských fondů	projekt Deinstitutionalizace
Ministerstvo zdravotnictví	Psychiatrická nemocnice
Pobočka Diakonie Církve bratrské v Brně	
Práh jižní Morava, z. ú.	chráněné bydlení sociální rehabilitace podpora samostatného bydlení sociálně terapeutické dílny
RENADI, o. p. s.	kontaktní centra
Sdružení pomoci duševně nemocným ČR z. s.	-
Společnost Podané ruce o. p. s.	odborné sociální poradenství
ÚMČ Brno - Bystrc	Odbor pečovatelské služby
ÚMČ Brno - Královo Pole	Odbor sociálních služeb
VIDA z. s.	odborné sociální poradenství

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM	
Priorita 1	Podpora a rozvoj v oblasti bydlení pro osoby s duševním onemocněním
Opatření 1.1	Rozvoj kapacit stávajícího domu se zvláštním režimem
Opatření 1.2	Rozvoj kapacit chráněného bydlení
Opatření 1.3	Změna chráněného bydlení s nižší mírou podpory na chráněné bydlení s vysokou mírou podpory
Opatření 1.4	Podpora bydlení v přirozeném prostředí
Priorita 2	Rozvoj terénních a ambulantních služeb pro osoby s duševním onemocněním
Opatření 2.1	Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace
Opatření 2.2	Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví
Opatření 2.3	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti vzdělání
Opatření 2.4	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce metodou IPS (podpora přímo u zaměstnavatele)
Opatření 2.5	Zajištění služeb následné péče pro osoby s poruchami příjmu potravy
Priorita 3	Rozvoj práce s lidmi s duální diagnózou
Opatření 3.1	Rozvoj práce s lidmi s duální diagnózou
Opatření 3.2	Rozšíření kontaktního centra o terénní formu
Priorita 4	Podpora služeb pro děti a mladé dospělé
Opatření 4.1	Vznik multidisciplinárního týmu pro rodiny s dětmi s psychiatrickými diagnózami
Opatření 4.2	Týmy včasné intervence
Priorita 5	Podpora osob s diagnostikovanou poruchou osobnosti
Opatření 5.1	Vznik multidisciplinárního týmu

PRIORITA 1	Podpora a rozvoj v oblasti bydlení pro osoby s duševním onemocněním
<p>Pro cílovou skupinu osob s duševním onemocněním je v Brně k dispozici nedostatečné množství pobytových služeb. Pro osoby s duševním onemocněním vyžadující intenzivní 24hodinovou podporu není v Brně a okolí žádné vyhovující zařízení. Stávající služby - domovy se zvláštním režimem se zaměřují na osoby s různými typy demencí, osoby s jiným druhem duševního onemocnění odmítají. Stejně tak je nedostatečný počet míst ve službách chráněného bydlení s různou mírou podpory. Po praktické stránce se ukazuje, že je nutný vznik mezičlánku mezi psychiatrickou léčebnou a skupinovým bydlením, které provozují Práh jižní Morava, z. ú. a Diakonie ČCE – středisko v Brně. 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 nemocnice Brno. Během tří let se má vrátit zpět do komunity cca 150 osob s místem trvalého bydliště v Brně. Chybí dostatečné množství cenově přístupného bydlení i služeb, které by umožnily návrat lidí do komunity.</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj kapacit stávajícího domu se zvláštním režimem
POPIS OPATŘENÍ	Organizace deset let poskytuje v Hrušovanech u Brna domov se zvláštním režimem (VILLA MARTHA), jehož kapacita byla již v minulosti navýšena ze 17 lůžek na 20 lůžek současného stavu. Stávající kapacita je nedostačující, neboť poptávka po zajištění sociálních služeb pro osoby s těžkou Alzheimerovou nemocí či demencí dlouhodobě výrazně převyšuje současnou kapacitu poskytovatele. Organizace navýší kapacitu domova se zvláštním režimem přebudováním nevyužívané půdy na pokoje a koupelnu. Zároveň vybudováním osobního výtahu umožní bezbariérový pohyb mezi přízemím a prvním poschodím objektu. Navýšení požadovaných tří lůžek v rámci brněnské sítě je podmíněno zařazením celkového požadovaného rozšíření (šest lůžek) do sítě krajské, což musí proběhnout skrze proces KPSS ve spádové ORP Židlochovice.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 20 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb Brno): 15 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 8,2 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 6,15
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 26 (rozvoj o 6) Počet lůžek (Základní síť soc. služeb Brno): 18 (rozvoj o 3) Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 9,2 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 6,65
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 1 250 Kč Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 1 368 750 Kč Kofinancování Brno: 109 500 Kč
REALIZÁTOR	Betanie – křesťanská pomoc, z. ú. (domovy se zvláštním režimem, ID: 9227640)

OPATŘENÍ 1.2	Rozvoj kapacit chráněného bydlení
POPIS OPATŘENÍ	<p>Potřeba lidí s duševním onemocněním typu schizofrenního onemocnění a poruch nálad využívat službu chráněného bydlení v městě Brně dlouhodobě převyšuje kapacitu všech služeb chráněného bydlení v Brně. Řádově jde každoročně o dvě až tři desítky osob. Vzhledem k reformě psychiatrické péče v ČR, tedy i postupné transformaci psychiatrických nemocnic v regionu se ještě bude zvyšovat potřeba služby chráněného bydlení. K dubnu 2019 udává transformační tým Psychiatrické nemocnice Brno 248 dlouhodobě hospitalizovaných pacientů. Již v lednu 2019 bylo transformačním týmem psychiatrické nemocnice Brno vytipováno 150 pacientů vhodných k deinstitucionalizaci.</p> <p>Diakonie ČCE – středisko v Brně: Organizace bude mít v běžné zástavbě byt 3+1 v rámci chráněného bydlení s nižší mírou podpory a v něm 3 klienty, kteří již prošli chráněným bydlením s vyšší mírou podpory. Za nimi budou docházet pracovníci a podle jejich individuální potřeby jim poskytovat pomoc a podporu. Organizace pokryje toto rozšíření v rámci stávajících pracovníků a nebude rozšiřovat současnou úvazky.</p>

	<p>Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Anežky): Organizace plánuje vzhledem k možnosti budovy navýšit kapacitu každý rok o jedno lůžko pro osoby s duševním či mentálním postižením.</p> <p>Práh jižní Morava, z. ú.: V roce 2021 proběhne rozšíření o 5 lůžek a v roce 2022 o dalších 5 lůžek. Počet úvazků v přímé péči bude 15 (včetně úvazků pro službu chráněného bydlení s vysokou mírou podpory, viz. Opatření 1.3 Změna chráněného bydlení s nižší mírou podpory na chráněné bydlení s vysokou mírou podpory).</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK) Diakonie ČCE – středisko v Brně: 15 Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Anežky): 31 Práh jižní Morava, z. ú.: 28 Celkem: 74</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK) Diakonie ČCE – středisko v Brně: 18 (rozvoj o 3) Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Anežky): 34 (rozvoj o 2) Práh jižní Morava, z. ú.: 38 (rozvoj o 10) Celkem: 90 Celkem rozvoj o: 16</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 1 000 nebo 2 500 Kč (dle kapacity služby) Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 7 482 500 Kč Kofinancování Brno: 598 600 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Diakonie ČCE – středisko v Brně (chráněné bydlení, ID: 4535100) Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Anežky, ID: 5962440) Práh jižní Morava, z. ú. (chráněné bydlení, ID: 6532530)</p>

OPATŘENÍ 1.3	Změna chráněného bydlení s nižší mírou podpory na chráněné bydlení s vysokou mírou podpory
POPIS OPATŘENÍ	<p>Vzhledem k reformě psychiatrické péče v České republice, a tedy i postupné transformaci psychiatrické nemocnice Brno musí služba poskytnout větší podporu a úměrnou péči osobám, které jsou dlouhodobě hospitalizované a ztratily potřebné kompetence pro péči o sebe, domácnost a mají velké problémy s jejich obnovením. Chráněné bydlení musí přizpůsobit podmínky potřebám této cílové skupiny (nonstop péče doplněná o zdravotnický personál). Transformační tým k lednu 2019 udává 150 lidí, které má za vhodné pro deinstitucionalizaci. Část z nich bude potřebovat kromě velké podpory také péči. Na tuto skutečnost musí reagovat také služba chráněného bydlení a nastavit podporu a péči takovým způsobem, aby služba dokázala podpořit osoby dané cílové skupiny s vyšší potřebou podpory a péče. K tomu je nutné zajistit odpovídající počet pracovníků zajišťující potřebnou podporu 24/7.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Chráněné bydlení skupinové na adrese Tuřanská 12 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 5 lůžek (z celkových 28 k 1. 1. 2020) 1 úvazek v přímé péči (z celkových 9,8 v základní síti služeb JMK k 1. 1. 2020)</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>V roce 2022 vytvoří organizace Práh jižní Morava, z. ú. a její služba chráněného bydlení na adrese Tuřanská 12 podmínky pro bydlení s vyšší mírou podpory pro pět osob. Na pěti stávajících lůžkách chráněného bydlení dojde ke změně péče – na péči pro osoby vyžadující vysokou míru podpory. 5 lůžek (z celkových 38 lůžek k 31. 12. 2022) ve skupinovém chráněném bydlení na adrese Tuřanská 12 a 6,0 úvazků v přímé péči na adrese Tuřanská 12, směnný provoz 24/7, (z celkových 15,0 úvazků k 31. 12. 2022). Viz Opatření 1.2 Rozvoj kapacit chráněného bydlení).</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK. Viz Opatření 1.2 Rozvoj kapacit chráněného bydlení</p>
REALIZÁTOR	<p>Práh jižní Morava, z. ú. (chráněné bydlení, ID: 6532530)</p>

OPATŘENÍ 1.4	Podpora bydlení v přirozeném prostředí
POPIS OPATŘENÍ	<p>Vlivem transformace psychiatrických nemocnic v regionu bude docházet k vyšší míře výskytu lidí s duševním onemocněním, kteří budou ohroženi v oblasti bydlení. Tzn., že tito lidé budou potřebovat službu, která bude mít „nízký práh“, adekvátní personální zajištění v podobě case managerů, psychologa a peer konzultanta a která se bude soustředit kromě jiného na zabydlování těchto lidí či snižování rizik, které by lidem ztrátu bydlení mohly způsobit.</p> <p>Transformační tým Psychiatrické nemocnice Brno k lednu 2019 udává 150 lidí, kteří během 1-3 let budou postupně přecházet do komunity. Tito lidé budou potřebovat různou míru podpory.</p> <p>Kromě lidí přecházejících z Psychiatrické nemocnice Brno, je také velké procento lidí s duševním onemocněním mezi lidmi, kteří žijí v azylových domech nebo na ulici. Tito lidé potřebují specializovanou podporu sociální služby.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Diecézní charita Brno – CELSUZ: 13,4 Práh jižní Morava, z. ú.: 36,68</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) Práh jižní Morava, z. ú.: 4,0 od 1/2020 do 8/2021</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 14,4 Vytvoření pozice specialisty na oblast bydlení, který zajistí komplexní podporu v oblasti bydlení – od asistence při hledání bydlení přes nácvik samostatného bydlení až po udržení bydlení. Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví</p> <p>Práh jižní Morava, z. ú. Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 40,68. Rozvoj o 4 úvazky (úvazky podpory bydlení) Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK. Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví</p> <p>Práh jižní Morava, z. ú. Do 8/2021 Dočasná síť soc. služeb JMK Od 9/2021 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK. Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví</p>
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – CELSUZ (sociální rehabilitace, ID: 1081811) Práh jižní Morava, z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 7587852)
PARTNER	Pobočka Diakonie Církve bratrské v Brně

PRIORITA 2	Rozvoj terénních a ambulantních služeb pro osoby s duševním onemocněním
<p>Ze zkušeností ze zahraničí i poskytování služeb v ČR vyplývá zvýšená potřeba podporovat osoby 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. Dle Strategie reformy psychiatrické péče je novým prvkem v systému péče o osoby s duševním onemocněním Centrum duševního zdraví, jehož základem jsou terénní týmy. Ukazuje se také nedostatek příležitostí v pracovním uplatnění pro osoby s duševním onemocněním s vyšším dosaženým vzděláním. Je potřebné zajištění podpory tam, kde člověk žije. Dle závěrů Analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb a potřebnosti rozvoje dosavadních sociálních služeb ve městě Brně je terénní práce poskytována jen cca čtvrtině potřebných osob.</p>	

OPATŘENÍ 2.1	Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace
POPIS OPATŘENÍ	<p>Třetina osob nemocných schizofrenií zůstává v důsledku chronických symptomů nemoci v izolaci svých domovů bez funkční podpory komunitní péče nebo jsou v dlouhodobé hospitalizaci v psychiatrických nemocnicích. Průměrná doba hospitalizace u takto chronicky nemocných osob po atace činí více než 100 dnů. V izolaci se ocitají i neformální pečující o takto chronicky nemocné rodinné příslušníky. Onemocnění se tak stává sociálně i ekonomicky devastujícím pro nemocného i jeho rodinu.</p> <p>Je důležité, aby osoby nemocné schizofrenií měly k dispozici službu, která s nimi bude v kontaktu min. 2x za týden a bude plnit nejen jejich přání a potřeby, ale též nabízet odbornou podporu v oblasti „návratu do života“.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 7,5 Celkem: 7,5
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 9,5 (rozvoj o 2,0) Celkem: 9,5 Celkem rozvoj o: 2,0
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 43 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 238 400 Kč Kofinancování Brno: 247 680 Kč
REALIZÁTOR	DOTYK II, o. p. s. (sociální rehabilitace, ID: 1256727)

OPATŘENÍ 2.2	Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví
POPIS OPATŘENÍ	<p>Opatření je v souladu se Strategií reformy psychiatrické péče a její implementací a Konceptí systému komunitní péče o osoby se závažným duševním onemocněním v Jihomoravském kraji. Opatření vychází z Analýzy potřebnosti rozvoje sociálních služeb v Brně, kde je uvedeno, že v Brně městě žije 3 712 osob s duševním onemocněním (F2, F3), kteří potřebují komplexní péči.</p> <p>Dle doporučených postupů reformy psychiatrické péče by mělo být Brno pokryto minimálně 3 Centry duševního zdraví (dále jen CDZ). Zatím Brno pokrývají částečně jen 2 CDZ – 1. CDZ zahrnuje 1/3 Brna (střed, severozápad a jihozápad). 2. CDZ je v přípravě (region Brno severovýchod) a 3. CDZ by mělo být vytvořeno na území jih a jihovýchod. Projektová výzva v květnu 2019 zatím není vyhlášena, časový rozsah je tedy pouze orientační a uvedený ve více variantách.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 13,4 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): od 1/2020 do 6/2021 5 (nebo také možná až od 5/2020 do 11/2021 – záleží na výzvě)</p> <p>Práh jižní Morava, z. ú.</p>

	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 36,68 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): od 1/2020 do 6/2021 5 (nebo také možná až od 5/2020 do 11/2021 – záleží na výzvě)</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ Realizace projektu CDZ v rámci 3. vlny pilotních projektů Ministerstva zdravotnictví na vymezeném území města Brna.</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 18,4 od 7/2021 (12/2021) Od 7/2021 (12/2021) přesunutí úvazků z Dočasné sítě soc. služeb JMK do Základní sítě soc. služeb JMK.</p> <p>Celkem sociální rehabilitace počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 20,4. Navýšení o 7,0 úvazků. Rozvoj o 5,0 úvazků v rámci CDZ Viz Opatření 1.4 Podpora bydlení v přirozeném prostředí Předpoklad rozšíření služby o 1,0 úvazku sociálního pracovníka pro oblast podpory bydlení. Viz Opatření 2.4 Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce metodou IPS (podpora přímo u zaměstnavatele) Předpoklad rozšíření služby o 1,0 úvazku sociálního pracovníka pro oblast podpory zaměstnávání metodou IPS.</p> <p>Práh jižní Morava, z. ú. Organizace vytvoří třetí Centrum duševního zdraví (dále jen CDZ) ve spolupráci se zdravotnickým partnerem v části Brna, kde dosud nepůsobí ostatní CDZ. CDZ bude vytvořeno na základě aktuálně doporučeného standardu dle projektové výzvy.</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 41,68 od 7/2021 (12/2021) Od 7/2021 (12/2021) přesunutí úvazků z Dočasné sítě soc. služeb JMK do Základní sítě soc. služeb JMK.</p> <p>Celkem sociální rehabilitace počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 51,68. Navýšení o 15,0 úvazků. Rozvoj o 4,0 úvazky viz Opatření 1.4 Podpora bydlení v přirozeném prostředí (úvazky podpory bydlení) Rozvoj o 5,0 úvazků v rámci CDZ viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví (CDZ) Rozvoj o 4,0 úvazky viz Opatření 2.3 Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti vzdělávání (úvazky podpory vzdělávání) Rozvoj o 2,0 úvazky viz Opatření 2.4 Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce metodou IPS (úvazky podpory práce metodou IPS)</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Do 6/2021 Dočasná síť soc. služeb JMK: ESF, v rámci vyhlášené výzvy od MZ Od 7/2021 (12/2021) standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK</p> <p>Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 43 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 13 983 600 Kč Kofinancování Brno: 2 796 720 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ (sociální rehabilitace, ID: 1081811) Práh jižní Morava, z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 7587852)</p>

OPATŘENÍ 2.3	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti vzdělání
POPIS OPATŘENÍ	<p>AGAPO, o. p. s.: Organizace dlouhodobě zaznamenává větší počet zájemců o službu, než je její kapacita. Především se jedná o zájemce „Tranzitního programu“, který usnadňuje přechod studentů středních škol se specifickými potřebami na trh práce. Organizace je jediným poskytovatelem tohoto programu v Brně. Mezi zájemci o službu jsou významně zastoupeny osoby s duševním onemocněním a osoby s mentálním postižením a poruchami autistického spektra. Účast uživatelů v Tranzitním programu zvyšuje šance na získání pracovního uplatnění a umožňuje klientům plynulý přechod mezi školním a pracovním prostředím. Organizace na realizaci spolupracuje s Institutem výzkumu inkluzivního vzdělávání na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity.</p> <p>Práh jižní Morava, z. ú.: U mladých lidí s psychickými potížemi hrozí vysoké riziko vypadnutí z procesu vzdělávání a nezaměstnanost. Riziko lze snížit prostřednictvím včasné podpory. V současné době je podpora vzdělávání pro osoby s duševním onemocněním realizovaná v Brně převážně v rámci projektu Podpora vzdělávání a zaměstnávání, který realizuje Práh jižní Morava, z. ú. Kapacity pracovníků nestačí pokrýt potřeby studentů s duševním onemocněním. Organizace spolupracuje s vysokými školami v Brně – MUNI (je i partnerem projektu), VUT, Mendelova Univerzita a středními a základními školami. Délka neléčeného onemocnění se podílí na zhoršení vývoje duševního onemocnění, a proto mladí lidé s duševním onemocněním vypadávají ze školního prostředí, což vede ke špatné budoucí ekonomické situaci s rizikem rozvoje minimálně nízkého ekonomického statusu až po bezdomovectví.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) AGAPO, o. p. s.: 7,54 Práh jižní Morava, z. ú.: 36,68</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) Práh jižní Morava, z. ú.: 4,0 od 1/2020 do 10/2021</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) AGAPO, o. p. s.: 9,54 (rozvoj o 2,0) Práh jižní Morava, z. ú.: 40,68. Rozvoj o 4 úvazky (úvazky podpory vzdělávání). Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK. Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví AGAPO, o. p. s. Práh jižní Morava, z. ú. od 11/2021</p>
REALIZÁTOR	<p>AGAPO, o. p. s. (sociální rehabilitace, ID: 2424656) Práh jižní Morava, z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 7587852)</p>

OPATŘENÍ 2.4	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce metodou IPS (podpora přímo u zaměstnavatele)
POPIS OPATŘENÍ	<p>Většina osob s duševním onemocněním vnímá návrat do práce jako měřítko zotavení. Osoby s duševním onemocněním potřebují podporu v získání a udržení zaměstnání. Výhoda metody IPS je v tom, že klient zůstává součástí přirozené komunity, není uzavřen v umělých pracovních světech. Zaměstnání je klientům nalézáno dle jejich aktuálních možností na klasickém pracovním trhu.</p> <p>Nezaměstnanost má fatální následky. Dle výzkumů tři čtvrtiny osob s duševním onemocněním ve věku do 35 let, kteří spáchají sebevraždu, jsou nezaměstnaní nebo v dlouhodobé pracovní neschopnosti. Je vhodné řešit nejen následky nezaměstnanosti, ale zaměřit se na prevenci již u mladých lidí s duševním onemocněním a studentů.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ Organizace v roce 2017 vytvořila pracovní pozici sociálního pracovníka – specialisty na zaměstnávání, který prošel školením v metodě IPS. Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 13,4</p> <p>Práh jižní Morava, z. ú. Na oblast zaměstnávání se organizace zaměřuje prostřednictvím projektu Podpora vzdělávání a zaměstnávání (ITI). Ukazuje se, že kapacity pracovníků nejsou v dané oblasti dostačující.</p>

	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 36,68 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 2,0 od 1/2020 do 10/2021
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Diecézní charita Brno – CELSUZ Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 14,4. Rozvoj o 1,0 úvazek Rozvoj úvazků pozic specialistů na oblast zaměstnávání. Rozšířením kapacit pro práci metodou IPS dojde ke zvýšení kvality poskytovaných služeb. Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví Práh jižní Morava, z. ú. Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 38,68. Rozvoj o 2 úvazky (úvazky podpory zaměstnávání) Od 11/2021 přesunutí úvazků z Dočasné sítě soc. služeb JMK do Základní sítě soc. služeb JMK. Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK. Viz Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví Diecézní charita Brno – CELSUZ Práh jižní Morava, z. ú. od 11/2021
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno – CELSUZ (sociální rehabilitace, ID: 1081811) Práh jižní Morava, z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 7587852)

OPATŘENÍ 2.5	Zajištění služeb následné péče pro osoby s poruchami příjmu potravy
POPIS OPATŘENÍ	Služby následné péče pro osoby s poruchami příjmu potravy (dále jen PPP) jsou stěžejní mezioborovou spoluprací při přechodu klienta z fáze hospitalizace do ambulantní a podpůrné sítě pomoci. Jedná se o jedinou sociální službu tohoto druhu pro cílovou podskupinu osob s duševním onemocněním. Služba je od 7/2019 až do 6/2022 zajištěna z projektu OPZ v dočasné síti JMK. Potřebnost vyplývá ze statistických údajů o 50 % relapsu po ukončení hospitalizace. PPP jsou 3. nejčastější psychiatrické onemocnění v ČR. Průměrná doba léčby je 5–6 let. V r. 2017 bylo podle www.uzis.cz v ČR léčeno s diagnózou PPP 3 731 pacientů, z toho bylo 90 % žen; hospitalizováno bylo 454 pacientů. Celkový počet hospitalizací se v letech 2011–2017 zvýšil o 33 %. Informace ze zdravotnictví opakovaně uvádí nedostatečnou následnou lékařskou posthospitalizační podporu, dlouhé objednací lhůty a nedostatek času pro pacienty.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 2,5 do 6/2022
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 3,0 (navýšení o 0,5) od 7/2022
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Do 6/2022 Dočasná síť soc. služeb JMK Od 7/2022 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 51 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 2 386 800 Kč Kofinancování Brno: 477 360 Kč Organizace se pokusí od 7/2022 o zařazení služby následné péče do Nadregionální sítě soc. služeb MPSV, a to vzhledem k celostátnímu pokrytí služeb pro osoby s poruchami příjmu potravy.
REALIZÁTOR	Centrum Anabell, z. ú. (služby následné péče, ID: 2599681)

PRIORITA 3	Rozvoj práce s lidmi s duální diagnózou
V Jihomoravském kraji (a celé ČR) je nedostatečně zajištěna specializovaná následná péče pro osoby s duální diagnózou. Dlouhodobě není dostatečná odborná kapacita na doléčování a práci s těmito klienty. Dochází tak ve velké míře k riziku recidivy, bezdomovectví a obecně špatnému fungování ve většinové společnosti.	

OPATŘENÍ 3.1	Rozvoj práce s lidmi s duální diagnózou
POPIS OPATŘENÍ	Organizace bude od 1. 4. 2020 poskytovat pobytovou a ambulantní službu následné péče v délce 6 až 12 měsíců pro osoby s duální diagnózou ve věku 18 a více let po absolvování rezidenční léčby v terapeutické komunitě nebo v psychiatrické nemocnici. Abstinující uživatelé návykových látek s duševním onemocněním budou mít možnost bydlení, budou zapojeni v doléčovacím programu, začnou se uplatňovat na trhu práce, budou si zvyšovat sociální kompetence. Cílem je prevence relapsu, bezdomovectví a opakovaného využívání léčebných pobytových služeb, celkově především zlepšení kvality života a návrat do běžné komunity.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet lůžek (Dočasná síť soc. služeb JMK): 10 Projekt OPZ začíná k 1. 4. 2020 a končí k 31. 12. 2022. Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 4,14 Projekt OPZ začíná k 1. 4. 2020 a končí k 31. 12. 2022.
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet lůžek (Dočasná síť soc. služeb JMK): 10 Projekt bude do 31. 12. 2022 financován z OPZ. Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 4,14 Projekt bude do 31. 12. 2022 financován z OPZ.
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Financování zajištěno z OPZ, výzvy Integrovaná územní investice (ITI) – průběžná výzva, 03_16_048
REALIZÁTOR	Kolpingovo dílo České republiky z. s. (bude registrována sociální služba služby následné péče)

OPATŘENÍ 3.2	Rozšíření kontaktního centra o terénní formu
REALIZÁTOR	RENADI, o. p. s. viz Osoby ohrožené sociálním vyloučením Opatření 1.4 Komplexní sociální práce s osobami ohroženými sociálním vyloučením a s kumulací vícečetných znevýhodnění

PRIORITA 4	Podpora služeb pro děti a mladé dospělé
<p>Priorita přináší vznik již dlouhodobě absentujících multidisciplinárně pojatých služeb pro rodiny s dětmi s psychiatrickou diagnózou. V ČR je dětská psychiatrie personálně poddimenzovaná. Citelně chybí dětské psychiatry i dětské psychologové. Podle Analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb a potřebnosti rozvoje dosavadních sociálních služeb v městě Brně z r. 2016 je u dětské části cílové skupiny důležitá včasná detekce počínajících problémů. U diagnóz schizofrenie a afektivních poruch je potřeba klást důraz na spolupráci s rodinou a její podporu při udržení klientů ve vzdělávacím procesu, neboť časný průběh závažných diagnóz vede obvykle k horší prognóze. V brněnských sociálních službách nejsou služby, které by se specializovaly pouze na dětské klienty.</p>	

OPATŘENÍ 4.1	Vznik multidisciplinárního týmu pro rodiny s dětmi s psychiatrickými diagnózami
POPIS OPATŘENÍ	<p>Duševní nemoc dítěte nelze úspěšně léčit bez dostatečné podpory jeho prostředí. Tím nejvýznamnějším je jeho rodina. Nemoc dítěte je pro rodinu náročná situace (mění se potřeby, režim fungování rodiny a role členů, materiální a finanční zabezpečení aj.). Kromě spolupráce s odborníky (psychiatr, psycholog, terapeut dítěte, terapeut rodičů) je potřebné/vhodné obecně posilovat rodičovské kompetence (odborné sociální poradenství, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitace). Naopak v případě, kdy je rodina zdrojem ohrožení dítěte, je nutné včas rozhodnout o opatřeních, která zamezí prohlubování nepříznivého stavu. Ohrožení rodiny je možné detekovat pouze komplexním vyhodnocením situace rodiny v aktivitách multidisciplinárního týmu. Funkční multidisciplinární tým reaguje na potřeby rodin s dětmi s psychiatrickou diagnózou k podpoře co nejběžnějšího fungování rodiny i dítěte se zamezením propadu nemoci dítěte do dospělé psychiatrie. Multidisciplinární tým navazuje na službu odborné sociální poradenství.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 3 000 hodin na DPP od 1/2020 do 12/2021 (členové multidisciplinárního týmu a 0,5 úvazek metodik a koordinátor)
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 3,0 od 1/2022
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Do 12/2021 Dočasná síť soc. služeb JMK: OPZ 76 – inovativní služby pro rodiny a děti Od 1/2022 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 825 200 Kč Kofinancování Brno: 547 560 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Centrum Anabell, z. ú. V období od 1/2020 až 12/2021 multidisciplinární tým navazuje službu na odborné sociální poradenství, ID: 8782775. Od 1/2022 má organizace v plánu registrovat novou sociální službu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</p>
PARTNER	Pobočka Diakonie Církve bratrské v Brně

OPATŘENÍ 4.2	Týmy včasné intervence
POPIS OPATŘENÍ	<p>Dle doporučených postupů reformy psychiatrické péče je rozvoj týmů včasné intervence nezbytnou součástí snižování chronifikace zdravotních a sociálních problémů u osob s duševním onemocněním. Včasná intervence jako zvolený přístup u lidí s rizikem rozvoje chronického duševního onemocnění preventivně působí proti zhoršování nepříznivé sociální situace. Organizace vytvoří tým včasné intervence zaměřený na aktivní vyhledávání a podporu lidí s projevy první ataky závažného duševního onemocnění v Brně. Práce týmu bude zaměřena na intenzivní, systematickou, kontinuální a včasnou podporu osob s duševním onemocněním s cílem snižovat dopady nepříznivé životní situace a předcházet tak vzniku sociálního vyloučení.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči: 0,0

VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 3,0 úvazky v rámci sociální služby a 2,0 úvazky zdravotnických pracovníků – psychiatr a psychiatrická/zdravotní sestra. Tým včasné intervence tedy tvoří celkem 5,0 úvazků.
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Dočasná síť soc. služeb JMK: ESF, projekt Ministerstva zdravotnictví
REALIZÁTOR	Práh jižní Morava, z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 7587852)

PRIORITA 5	Podpora osob s diagnostikovanou poruchou osobnosti
V Brně dlouhodobě chybí specifické služby pro osoby s poruchou osobnosti. S poruchou osobnosti se v Brně léčí cca 1500 osob, část těchto osob je bez domova, část vyžaduje podporu služeb zaměřených jak na závislost, tak i na poruchu osobnosti. Část osob s poruchou osobnosti, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, je podporována v rámci různých sociálních služeb, které však nejsou vybaveny kompetencemi na náročnou spolupráci s nimi nebo jim chybí vhodný program, který by byl pro tyto osoby nabízen.	

OPATŘENÍ 5.1	Vznik multidisciplinárního týmu
POPIS OPATŘENÍ	Lidé s poruchou osobnosti jsou velmi náročnou částí cílové skupiny osob s duševním onemocněním. Vyžadují nové přístupy především v oblasti case managementu a spolupráce více služeb v systému podpory. Většina z nich má mnoho různých problémů, které potřebují rozložení mezi více odborníků, zároveň je důležitá koordinace této péče a minimálně jedna důležitá vztahová osoba. Organizace vytvoří multidisciplinární tým zaměřený na práci s lidmi s poruchou osobnosti, který propojí pracovníky více organizací spolupracujících se společnými klienty a umožní tak klientům využívat podporu více odborníků, kteří mají s klientem společný plán. Základem bude tým 3 case managerů, kteří budou přímo pracovat s lidmi s poruchou osobnosti a zároveň budou aktivně koordinovat další odborníky ze spolupracujících organizací.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči: 0,0
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): multidisciplinární tým o velikosti 12 pracovníků z více organizací, z toho 3 pracovníci budou základ odborného týmu Práh jižní Morava, z. ú.
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Dočasná síť soc. služeb JMK
REALIZÁTOR	Práh jižní Morava, z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 7587852)
PARTNER	AGAPO, o. p. s.; Centrum Anabell, z. ú.; Diecézní charita Brno – CELSUZ; DOTYK II, o. p. s.; Kolpingovo dílo České republiky z. s.; Pobočka Diakonie Církve bratrské v Brně; RENADI, o. p. s.

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Včasná identifikace dětí ohrožených poruchami příjmu potravy (PPP)

K tématu PPP patří obtížnost odhalit projevy nemoci u nejrizikovější skupiny, tj. u dětí v prostředí základních škol. Dle ČSÚ je v Jihomoravském kraji cca 56 400 dětí na 2. stupni ZŠ. Dle statistik je 6 % (tj. 3 384) těchto dětí ohrožených PPP. Na první pohled není ve většině případů možné tyto děti identifikovat. Příčin nemoci je více (genetická predispozice, zažité domácí násilí, úmrtí blízkého, stres, vysoké nároky na sebe sama, šikana, tlak na úspěch, oblíbenost mezi spolužáky, „ideál krásy“ daný reklamou aj.). Je prokázáno, že 50 % osob má šanci s poruchami příjmu potravy za odborné podpory žít kvalitní život, u 40 % je riziko chronicity a až 10 % umírá. Proto je včasná detekce velmi důležitá a zcela zásadně zvyšuje šanci na uzdravu. Je vhodné a potřebné vyvíjet takové aktivity (primární prevence a systémový on-line nástroj na školách a z toho plynoucí včasný záchyt), které povedou ke včasné identifikaci ohroženého dítěte/dospívajícího a navázání na mezioborovou podporu v komunitě ostatních služeb.

Cílová skupina „Osoby s mentálním postižením a autismem“

Popis cílové skupiny

Cílová skupina zahrnuje osoby s mentálním postižením, osoby s kombinovaným postižením a osoby s postižením autistického spektra (PAS).

Mentální postižení se může vyskytovat v široké škále od lehkého postižení až po hluboké mentální postižení, čemuž také odpovídají různé typy sociálních služeb. U všech osob s tímto postižením je častý výskyt přidružených vad a nutnost celoživotní podpory jiné osoby.

Osoby s kombinovaným postižením trpí mentálním postižením a přidruženými vadami jako je epilepsie, smyslové postižení, motorické postižení. Celoživotní omezení klade vysoké nároky na zajištění podpory a pomoci.

Poruchy autistického spektra (PAS) představují celoživotní postižení v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Autismus je neurovývojová porucha, která se projevuje převážně selháváním lidí s PAS v oblasti sociálních vztahů. I zde existuje široká škála míry a hloubky postižení.

Všechny zmíněné skupiny tedy vyžadují zejména zajištění dostupné a kvalitní pomoci a podpory s ohledem na míru postižení a podporu přirozeného způsobu života osob s handicapem ve všech fázích života.

Velký důraz je kladen na komplexní podporu rodiny jako celku, na celistvý přístup k rodině, v níž se nachází postižený příbuzný. 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 měnící se potřeby lidí s mentálním handicapem a PAS. U této skupiny je zvýšená potřeba individualizace a specializace služeb s ohledem na věk a míru a hloubku postižení.

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Osoby s mentálním postižením a autismem	
název organizace	soc. služba
AGAPO, o. p. s.	sociální rehabilitace
Centrum Kociánka	denní stacionáře domovy pro osoby se zdravotním postižením odlehčovací služby sociálně terapeutické dílny chráněné bydlení týdenní stacionáře
Centrum sociálních služeb, p. o.	denní stacionáře domovy pro osoby se zdravotním postižením odlehčovací služby týdenní stacionáře
Církevní střední zdravotnická škola s. r. o.	osobní asistence
Diecézní charita Brno	denní stacionáře chráněné bydlení osobní asistence
Domov pro mne, z. s.	osobní asistence
DOTYK II, o. p. s.	raná péče
Klára pomáhá, z. s.	-
Kunštát PRO FUTURO o. p. s.	-
Liga vozíčkářů, z. ú.	osobní asistence sociální rehabilitace centra denních služeb

Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení koncepce a plánování služeb Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením
Občanské sdružení Logo z. s.	raná péče
Paspoint, z. ú.	raná péče osobní asistence sociální rehabilitace sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Ruka pro život, o. p. s	denní stacionáře domovy pro osoby se zdravotním postižením
Sdružení FILIA z. s.	sociálně terapeutické dílny
Sdružení Veleta, z. s.	denní stacionáře domovy pro osoby se zdravotním postižením
Slezská diakonie	osobní asistence raná péče
SPMP ČR pobočný spolek Brno	-
ÚMČ Brno - Královo Pole	Odbor sociálních služeb
V růžovém sadu, z. ú.	sociálně terapeutické dílny
Základní škola a Mateřská škola Pramínek, o. p. s.	-
Základní škola Brno, Štolcova, p. o.	-

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM A AUTISMEM	
Priorita 1	Vznik, rozvoj a zkvalitňování terénních a ambulantních služeb
Opatření 1.1	Rozvoj a zkvalitňování rané péče
Opatření 1.2	Rozvoj a zkvalitňování osobní asistence
Opatření 1.3	Rozvoj a zkvalitňování sociální rehabilitace
Opatření 1.4	Rozvoj a zkvalitňování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra
Opatření 1.5	Vznik sociálně terapeutické dílny
Priorita 2	Vznik a rozvoj pobytových služeb, denních stacionářů a center denních služeb
Opatření 2.1	Rozvoj denních stacionářů a center denních služeb
Opatření 2.2	Rozvoj kapacit chráněného bydlení
Opatření 2.3	Rozvoj a transformace kapacit domova pro osoby se zdravotním postižením pro osoby s mentálním postižením a autismem

PRIORITA 1	Vznik, rozvoj a zkvalitňování terénních a ambulantních služeb
<p>Sociální služby rané péče, osobní asistence, odlehčovacích služeb, sociální rehabilitace a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra zůstávají stále v popředí zájmu uživatelů služeb i jejich rodin. Nově pak do procesu vzniku, rozvoje a zkvalitňování služeb vstoupila sociálně terapeutická dílna. 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. Nedílné 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 osobám s handicapem, ale i ostatním členům jejich rodiny.</p>	

Opatření 1.1	Rozvoj a zkvalitňování rané péče
POPIS OPATŘENÍ	<p>Rozvoj a zkvalitňování služby rané péče je stále vnímána jako potřebná z důvodu dlouhodobé vysoké poptávky o tuto službu ze strany klientů a jejího vzrůstajícího, ale stále nedostatečného pokrytí v rámci města Brna a celého JMK. V současnosti jsou organizace v situaci, že ne všechny děti s PAS do 7 let věku a jejich rodiče mají možnost využívat službu rané péče a už vůbec ne dle svých potřeb. Vznikají tzv. „čekatelé“ na ranou péči z důvodu kapacitních (ne)možností sociální služby. Stav tedy nevyhovuje požadavku, že raná péče musí být poskytována včas, bezodkladně a dostatečně.</p> <p>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. Úroveň rozvoje dítěte v raném věku ovlivňuje kvalitu jeho budoucího života. Pro dítě s postižením platí, že co se při rané péči zanedbá, může se v budoucnu stát vážným problémem pro něj, jeho rodinu, ale i celou společnost. Proto musí být na poskytování služby rané péče základní požadavek. Včasnost, bezodkladnost a vysoce erudovaná, týmová a dostatečná podpora dítěte a jeho rodiny je velmi důležitá. Rodiče jsou totiž primárními činiteli změny v rozvoji dítěte, poněvadž s dítětem tráví 24 hodin denně. 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>Pro kvalitní poskytování rané péče je zapotřebí komplexnost přístupů pracovníků – multidisciplinárního týmu tvořeného speciálním pedagogem, psychologem, sociálním pracovníkem, logopedem, popř. fyzioterapeutem. Tento tým pak může pomáhat při rozvoji kompetencí všech členů rodiny v co nejvíce široké škále potřeb.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) DOTYK II, o. p. s.: 4,6 Občanské sdružení Logo z. s.: 5,5 Paspoint, z. ú.: 6,0 Celkem: 16,1</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) DOTYK II, o. p. s.: 6,1 (navýšení o 1,5) Občanské sdružení Logo z. s.: 7,0 (navýšení o 1,5) Paspoint, z. ú.: 8,0 (navýšení o 2,0) Celkem: 21,1 Celkem rozvoj o: 5,0</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 56 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 4 032 000 Kč Kofinancování Brno: 806 400 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>DOTYK II, o. p. s. (raná péče, ID: 9306099) Občanské sdružení Logo z. s. (raná péče, ID: 6288242) Paspoint, z. ú. (raná péče, ID: 1570739) Slezská diakonie viz Osoby se zdravotním postižením Opatření 1.3 Rozvoj a zkvalitňování rané péče</p>

Opatření 1.2	Rozvoj a zkvalitňování osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ	<p>Osobní asistence pro děti, dospívající a mladé dospělé s mentálním a kombinovaným postižením a poruchami autistického spektra je poskytována bez časového omezení, v přirozeném prostředí uživatelů a při činnostech, které uživatelé nemohou vykonávat samostatně. Nejčastěji je poskytována v místě bydliště uživatele, ve školách, ve školních družinách, formou doprovodu do škol, stacionářů, na úřady apod.</p> <p>Služba 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. Osobní asistence eviduje pravidelně každý rok mnoho neuspokojených zájemců. Nemožností využití této služby může docházet k nesoběstačnosti uživatelů, nižší</p>

	kvalitě jejich života, jakožto i jeho rodiny, nemožnosti účastnit se veřejného života, popř. může hrozit riziko umístění uživatele do ústavní péče.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 11,7 Celkem: 11,7
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 16,7 (navýšení o 5,0) Celkem: 16,7 Celkem rozvoj o: 5,0
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 41 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 2 952 000 Kč Kofinancování Brno: 236 160 Kč
REALIZÁTOR	Paspoint, z. ú. (osobní asistence, ID: 9977309)

Opatření 1.3	Rozvoj a zkvalitňování sociální rehabilitace
POPIS OPATŘENÍ	Služba sociální rehabilitace je určena výhradně lidem s mentálním postižením a poruchami autistického spektra, kteří po ukončení školní docházky mají velmi problematickou návaznost na další sociální služby. Bez podpory služby sociální rehabilitace většinou není reálné jejich zapojení na trhu práce. Cílem služby je pomoci v přípravě osob s mentálním postižením a s poruchou autistického spektra na samostatný život, zvýšení pracovních kompetencí, pomoc při vyhledávání a udržení pracovního místa či fungování v samostatném bydlení a sebeobsluze. Služba vede uživatele k posílení dovedností k samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti, tedy ke zkvalitnění jejich života.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 7,13 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 4,63
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 8,13 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 5,13 (navýšení o 0,5)
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 43 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 335 400 Kč Kofinancování Brno: 67 080 Kč
REALIZÁTOR	Paspoint, z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 3011946) AGAPO, o. p. s. viz Osoby s duševním onemocněním Opatření 2.3 Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti vzdělání

Opatření 1.4	Rozvoj a zkvalitňování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra
POPIS OPATŘENÍ	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi poskytují podporu rodinám, jejichž dítě trpí některou z diagnóz poruch autistického spektra nebo u něj existuje na tuto poruchu podezření. Podpora je zaměřena na rodiny, pro které je tato skutečnost nová i na rodiny, u jejichž dětí je diagnóza známá již delší dobu, ale jejich situace je dlouhodobě nepříznivá. Služba zlepšuje situaci uvnitř rodiny i její postavení a začlenění v širším okolí, její nezávislost a samostatnost. V rámci služby je poskytována sociální, psychologická a speciálně pedagogická podpora. Organizace dlouhodobě eviduje velký počet neuspokojených zájemců o službu. K uspokojení potřeb zájemců je potřeba multidisciplinární tým. Dle posledních statistik činí výskyt diagnóz poruch autistického spektra cca 2 % v populaci. Současný stav v oblasti poskytování služeb rodinám s dětmi s poruchou autistického spektra je takový, že u rodin s dětmi nad 7 let chybí systematická podpora domácího prostředí a rovněž podpora výchovných a vzdělávacích aktivit mimo školní prostředí je velmi poddimenzovaná. Velká část rodin získala diagnózu až po 7. roce života, a tak nemá rodina nárok na ranou péči. S rodinou tedy v sociální oblasti nikdo nepracuje a dítě nastupuje rovnou do vzdělávacího systému. Rodinu to mnohdy hospodářsky, psychicky i sociálně ničí.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 4,20

VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 7,20; ideálně 8,0 (navýšení o 3,8)
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Do 12/2021 financováno z EU - ESF IP2 Od 1/2022 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 2 311 920 Kč Kofinancování Brno: 693 576 Kč
REALIZÁTOR	Paspoint, z. ú. (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, ID: 3672053)

Opatření 1.5	Vznik sociálně terapeutické dílny
POPIS OPATŘENÍ	Cílem sociálně terapeutické dílny je zvýšení a udržení kvality života lidí s mentálním postižením a s poruchami autistického spektra a jejich rodin. Usiluje o přiblížení se běžnému zaměstnání při zachování individuality jedince a respektu k jeho omezením. Mottem služby je to, že pracovat je normální, zdravé a v míře individuálních možností jednotlivce také povinností vůči společnosti. Hlavní cílovou skupinou jsou absolventi speciálních škol se 3. stupněm invalidity, jejichž pracovní zařazení je možné výhradně při vytvoření zcela mimořádných pracovních podmínek s podporou sociální služby. Službu z velké části využívají brněnští klienti, a proto je žádoucí příslušná podpora ze strany města Brna.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 2,3 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 1,41
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 2,3 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 1,48 (navýšení o 0,07)
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Do 12/2021 financováno z EU – IP JMK Od 1/2022 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 40 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 43 680 Kč Kofinancování Brno: 8 736 Kč
REALIZÁTOR	V růžovém sadu, z. ú. (sociálně terapeutické dílny, ID: 6249885)

PRIORITA 2	Vznik a rozvoj pobytových služeb, denních stacionářů a center denních služeb
V posledních letech se v denních stacionářích, domovech pro osoby se zdravotním postižením a chráněném bydlení výrazně mění cílová skupina uživatelů služeb. Přibývá klientů vyžadující vysokou míru podpory, kdy zařazení, jež tyto služby poskytují, bez vzniku a rozvoje pobytových služeb a denních stacionářů nedokáží přibývajícím klientelou s vyšší či vysokou mírou podpory uspokojit.	

Opatření 2.1	Rozvoj denních stacionářů a center denních služeb
POPIS OPATŘENÍ	Do služeb denních stacionářů jsou v posledních letech stále více a více přijímáni uživatelé, kteří mají vedle mentálního postižení diagnostikovanou také poruchu autistického spektra, u některých uživatelů se objevuje problémové chování (agrese vůči sobě, věcem i druhým lidem). Vlivem těchto skutečností je tedy potřeba posílit personální zabezpečení služby denních stacionářů, což je tedy cílem tohoto opatření.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Nadregionální síť soc. služeb MPSV) Centrum Kociánka: 21,81 Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Centrum sociálních služeb, p. o. – Denní stacionář DOMINO: 4,18 Centrum sociálních služeb, p. o. – Denní stacionář NOJMÁNEK: 3,53 Ruka pro život o. p. s.: 6,42 Celkem: 14,13
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Nadregionální síť soc. služeb MPSV) Centrum Kociánka: 24,81 (rozvoj o 3,0) Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Centrum sociálních služeb, p. o. – Denní stacionář DOMINO: 6,0 (rozvoj o 1,82) Centrum sociálních služeb, p. o. – Denní stacionář NOJMÁNEK: 4,5 (rozvoj o 0,97) Ruka pro život o. p. s.: 8,5 (rozvoj o 2,08) Celkem: 19,0 Celkem rozvoj o: 4,87
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	Nadregionální síť soc. služeb MPSV Centrum Kociánka Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Centrum sociálních služeb, p. o. – Denní stacionář DOMINO Centrum sociálních služeb, p. o. – Denní stacionář NOJMÁNEK Ruka pro život o. p. s. Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč nebo 43 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 3 092 700 Kč Kofinancování Brno: 247 416 Kč
REALIZÁTOR	Centrum Kociánka (denní stacionáře, ID: 4899903) Centrum sociálních služeb, p. o. - Denní stacionář DOMINO (ID: 6080385) Centrum sociálních služeb, p. o. – Denní stacionář NOJMÁNEK (ID: 7282975) Ruka pro život, o. p. s. (denní stacionáře ID: 2554429) Liga vozíčkářů, z. ú. viz Osoby se zdravotním postižením Opatření 1.6 Rozvoj centra denních služeb

Opatření 2.2	Rozvoj kapacit chráněného bydlení
REALIZÁTOR	Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Anežky) viz Osoby s duševním onemocněním Opatření 1.2 Rozvoj kapacit chráněného bydlení

Opatření 2.3	Rozvoj a transformace kapacit domova pro osoby se zdravotním postižením pro osoby s mentálním postižením a autismem
POPIS OPATŘENÍ	<p>Ve službách domovy pro osoby se zdravotním postižením dochází k navyšování počtu uživatelů s těžkým postižením, poruchami autistického spektra a problémovým chováním vyžadující vysokou míru individuální podpory. Chování uživatelů je čím dál více náročné na péči, zvyšuje se potřeba zdravotní péče a část uživatelů vyžaduje nepřetržitý dohled i v noci. S ohledem k výše uvedenému je třeba služby transformovat, rozvíjet a personálně posilovat.</p> <p>Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Michaela): Cílem opatření je transformace části kapacit stávajícího chráněného bydlení na službu domovy pro osoby se zdravotním postižením. Organizace tedy bude registrovat službu domovy pro osoby se zdravotním postižením. Chráněné bydlení sv. Michaela bude poníženo o 12 lůžek, které se stanou součástí nového domova pro osoby se zdravotním postižením. Počet úvazků bude pro obě služby navýšen o 7,67 úvazků na 33,6 úvazků oproti 25,93 úvazků v současném chráněném bydlení.</p> <p>Ruka pro život o. p. s.: Cílem opatření je rozvoj o pět lůžek, a to od května 2020. Stávajícím stavem k lednu 2020 tedy bude původních šest lůžek, ale od května 2020, po dokončení rekonstrukce prostor, bude mít služba jedenáct lůžek.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Michaela) Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 25,93 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 35</p> <p>Diecézní charita Brno (domov pro osoby se zdravotním postižením) Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 0 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 0</p> <p>Ruka pro život o. p. s. Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 15,63 (do 4/2020); 26,39 (od 5/2020) Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 6 (do 4/2020); 11 (od 5/2020)</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Michaela) Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 11,4 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 23</p> <p>Diecézní charita Brno (domov pro osoby se zdravotním postižením) Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 22,2 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 12</p> <p>Ruka pro život o. p. s. Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 26,39 Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK): 11</p>
PLÁNOVANÝ ZDROJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 2 500 Kč Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 10 950 000 Kč Kofinancování Brno: 876 000 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Diecézní charita Brno (chráněné bydlení sv. Michaela, ID: 1944958) a (nově registrovaná služba domovy pro osoby se zdravotním postižením) Ruka pro život, o. p. s. (domovy pro osoby se zdravotním postižením, ID: 5342451)</p>

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Chybějící pobytové i ambulantní služby pro umístění klientů s mentálním postižením a poruchami autistického spektra s vysokou mírou podpory

Dlouhodobým neřešeným problémem jsou nedostatečné, téměř nulové, kapacity v pobytových zařízeních pro osoby s mentálním postižením a poruchami autistického spektra s potřebou vysoké míry podpory. Stávající sociální služby by při přijímání klientů s mentálním postižením a poruchami

autistického spektra s vysokou mírou potřeby podpory vyžadovaly vyšší personální zajištění, nejlépe v poměru jeden pracovník na jednoho klienta. Pokud by však i poskytovatel získal finanční prostředky k zajištění jeden pracovník k jednomu uživateli, vystává další a téměř neřešitelný problém. Vedle personálního zajištění služby je nutno zajistit službu i materiálně. Většina zařízení nemá kde zbudovat materiální zázemí (a to ani v ideálním případě získání finančních prostředků k materiálnímu zajištění) pro osoby s vysokou mírou podpory ve stávajících prostorách zařízení a se stávající klientelou služeb.

Neexistence pobytového zařízení pro rodiče a osoby s mentálním postižením a poruchami autistického spektra

Nemalým a dlouhodobým problémem je rovněž stárnoucí klientela lidí s mentálním postižením a poruchami autistického spektra žijících v přirozeném rodinném prostředí a stárnutí pečujících osob. Chybí finanční prostředky, ale také realizátor, který by vybudoval chráněné bydlení pro specifickou cílovou skupinu, a to stárnoucích a nemohoucích rodičů a jejich dětí - osob s mentálním postižením. Tato dlouhodobá potřeba reaguje na stále se zvyšující věk a nemohoucnost rodinných příslušníků při péči o jejich děti s mentálním postižením a poruchami autistického spektra ve snaze dožít s těmito dětmi v pospolitosti.

Nedostatek pobytových odlehčovacích služeb v období prázdnin

Pobytové odlehčovací služby jsou rovněž dlouhodobě kapacitně nedostatečné, zejména v období prázdnin. Rezervace míst do pobytových odlehčovacích služeb na lukrativní termíny probíhá již půl roku dopředu. Při naléhavé potřebě pečujících osob, např. hospitalizace v nemocnici, onemocnění, nutná oprava bytu apod., je téměř nulová šance zajistit umístění v žádaných termínech jako jsou prázdniny.

Problematika v oblasti propojování sociálních a zdravotnických služeb

Zlepšující se, ale stále ještě nedostatečná se jeví informovanost zdravotnického personálu (zejména pediatrů) o sociálních službách a o problematice osob s mentálním postižením a poruchami autistického spektra. Ve zdravotnictví stále chybí specifický přístup k těmto osobám, dále pacienti vnímají „necitlivý“ přístup zdravotnického personálu k osobám s mentálním postižením a poruchami autistického spektra a osobám pečujícím o tyto osoby. Ne všichni, ale někteří zdravotničtí pracovníci jsou stále neznalí v problematice přístupu a diagnostice u osob s mentálním postižením a poruchami autistického spektra. Důvodem neznalosti a špatné diagnostiky bývá nedostatek času a potřeba vyšetřit pacienta v co nejkratším termínu, což mnohdy u osob s poruchami autistického spektra nebo s podezřením na poruchy autistického spektra není absolutně žádoucí. Z nedostatku času pediatrů jsou např. „odbití“ rodinní příslušníci již při prvotním možném záchytu poruchy autistického spektra, kdy rodinný příslušník vyplňuje dotazník na poruchu autistického spektra v 1,5 roce života svého dítěte. Dále si pacienti s poruchami autistického spektra nejsou schopni sehnat stomatologa. Individuální přístup a dostatek času k těmto lidem je absolutní nezbytností. Pro mnohé stomatology je však individuální přístup zabírající mnoho času nemožné zabezpečit (zejména z pohledu jejich finančního hlediska). Za čas strávený s osobou s poruchou autistického spektra jsou schopni ošetřit 3 až 4 zdravé osoby. Přijetí pacienta s poruchami autistického spektra v oboru stomatologie se řeší, což je vnímáno klienty s mentálním postižením a poruchami autistického spektra velmi pozitivně.

V posledních letech přibývá čerstvých podezření na diagnózu poruch autistického spektra, a to u dětí po sedmém roce života, v extrémních situacích až v dospělosti. Chybí propojenost systémů, rodina se dostává k odborné pomoci pozdě. Nedílnou míru na výše uvedeném má také fakt, že čerstvě vystudování psychologové a psychiatři nejsou schopni diagnostikovat poruchy autistického spektra.

Bylo by žádoucí, aby klienti s poruchami autistického spektra měli k dispozici, v rámci poskytování sociální služby, tzv. tréninkovou ordinaci lékaře. Zde by se společně s odborníky seznamovali s lékařským prostředím. V budoucnu by pak při opravdové návštěvě lékaře nebo stomatologa byl urychlen celý proces vyšetření a ošetření a zároveň by osoba s poruchami autistického spektra nebyla tolik v psychické nepohodě, neboť by byla v rámci tréninku na tuto situaci „připravena“.

Dlouhodobé problémy v oblasti terénní práce

V oblasti terénní práce se stále do popředí problémů dostává velká fluktuace pracovníků, což zásadně ovlivňuje kvalitu sociálních služeb. Zaměstnanci terénních služeb jsou často zaměstnáváni na DPP nebo DPČ, nikoli na HPP. Problém fluktuace pracovníků zapříčiňuje nízké finanční odměňování za

vykonávanou prací, práce v nestabilní pracovní době bez příplatků za svátky nebo víkendy, fyzická a psychická náročnost profese.

Dalším problémem je skutečnost, že o pracovní místa se ucházejí málo kvalifikovaní lidé. Mnohdy právě z celkového nedostatku „zaměstnatelných“ osob se uchylují organizace k uzavíráním DPP a DPČ se studenty a lidmi s nedostatečnou kvalifikací. Služba pak nemusí pro všechny uživatele vykazovat znak kvality. Uživatelé jsou z důvodu nedostatku personálu neuspokojeni v potřebách a časech, kdy o poskytování služby mají zájem. Do popředí zájmu vstupuje stále více požadavků na zajištění osobní asistence na kratší časový horizont. Ovšem dlouhotrvající přejíždění od klienta ke klientovi za účelem poskytnutí služby pod jednu hodinu je pro službu finančně téměř likvidační.

Finanční a časová náročnost vyráběných pomůcek pro děti s poruchami autistického spektra

Služba rané péče se mimo jiné věnuje činnostem vyrábění pomůcek zlepšující kvalitu života dětí s poruchami autistického spektra. Tyto pomůcky mnohdy zabírají velký časový fond pracovní doby zaměstnance služby rané péče. Je téměř nemožné předat výrobu pomůcek jiné nekvalifikované osobě, neboť individualizace těchto pomůcek je nezbytná a sám pracovník rané péče pracuje s dítětem s poruchou autistického spektra a zná individuální potřeby daného jedince.

Náročnost na finanční prostředky je u každé pomůcky také individuální. Finance na tyto pomůcky jsou hrazeny ze strany zařízení poskytujících službu rané péče z běžných provozních výloh. Zařízení rané péče nedisponují žádnými financemi, jež by byly přímo určeny na výrobu těchto pomůcek.

Chybějící finanční podpora volnočasových aktivit dětí a mládeže s mentálním postižením a poruchami autistického spektra

Dětem s mentálním postižením a poruchami autistického spektra se v raném věku daří jen zřídka využívat běžných volnočasových aktivit v zájmových kroužcích. Svými specifickými projevy na sebe upoutávají pozornost vrstevníků, jejich rodiče to hůře snášejí a raději se svými dětmi s postižením nikam nechodí. Zájmový kroužek s individuálním přístupem k těmto dětem by vedl ke zvyšování schopnosti interakce, komunikace a navazování kontaktů. O zájmové kroužky pro děti a mladé lidi s mentálním postižením a poruchami autistického spektra je velký zájem, chybí však finanční podpora těchto volnočasových aktivit. Samostatnou kapitolou je také nedostatečné pokrytí volnočasových aktivit v období prázdnin, kdy je v tomto čase zesílena také poptávka po pobytové odlehčovací službě a příměstských táborech pro tyto děti.

Nekvalitní nabídka školení pro zaměstnance v sociálních službách a nedostatečná možnost finanční podpory pro školení pracovníků

Zařízení chtějí přijímat a mít ve své organizaci kvalitní pracovníky. Chybí ovšem kvalitní školení, které by zaručovalo přijetí kvalitně zaškoleného pracovníka a rovněž chybí školení, které by pracovníka vedly ke zvyšování kvality poskytování služby. Školení jsou v podstatě nabízena neustále ve stejném duchu, témata povšechná, do hloubky a individuální praxe nezacházející.

Pracovník v sociálních službách a sociální pracovník se musejí v rámci zákona o sociálních službách vzdělávat 24 hodin ročně. Mnohdy však organizace z nedostatku finanční podpory nemohou svým zaměstnancům dopřát vzdělávání v této zákonem stanovené roční hodinové kvótě a tento problém řeší kombinací akreditovaného vzdělávání, stážemi a vlastním proškolením pracovníků.

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. V řadě oblastí dochází k překrývání s jinými cílovými skupinami, např. se seniory, osobami s mentálním nebo kombinovaným postižením a dalšími.

Do cílové skupiny patří osoby jakéhokoli věku, mnoha odlišných diagnóz, s různorodou prognózou, různého stupně závislosti na pomoci druhé osoby, různých sociálních poměrů. Tělesné postižení, které je způsobeno anatomickou, orgánovou nebo funkční poruchou a nelze je již většinou léčebnou péčí zcela odstranit nebo alespoň významně zmírnit, má mnohé sociální následky. Přináší významnou redukci reálných životních šancí, omezuje práceschopnost a negativně zasahuje do kvality života člověka s postižením.

Počty lidí s tělesným postižením je velmi těžké odhadnout a počty vozíčkářů nejsou vůbec evidovány. MPSV ČR odhadlo v r. 2007 počet vozíčkářů na 30 tis. s ročním přírůstkem asi 300 osob. U osob se získaným postižením (např. v důsledku poranění míchy) jsou rozdílné požadavky na některé služby než od osob s vrozeným postižením. Tyto skupiny mají také odlišné možnosti a potřeby na otevřeném trhu práce, liší se většinou dosaženou úrovní vzdělání i zkušeností běžného života, mají často odlišné priority i hodnotovou orientaci.

Osoby s tělesným postižením jsou vystaveny následujícím problémům: psychické potíže, zdravotní problémy (např. dekubity), problémy spojené se samostatností (sebeobsluha, možnosti pohybu v domácím i venkovním prostředí), stereotypy v přístupu osob bez postižení (např. ztotožňování tělesného a mentálního postižení), jejich neadekvátní chování k lidem s postižením a externí bariéry (např. v oblasti bydlení, dopravy, budov, služeb). (Analýza potřebnosti rozvoje sociálních služeb v Brně pro osoby se zdravotním postižením, FSS Brno, 2016).

Opakovaně se mezi neřešenými problémy, které ovšem většinou nejsou přímo v kompetenci sociálních služeb, vyskytuje problematika stárnutí a vyčerpání neformálních pečujících, pečujících obecně, nejasná hranice mezi sociální a zdravotní péčí, posílení dostupnosti terénních služeb, dále je to potřeba pobytové zařízení pro OZP bez domova, odlehčovací služby pro matky s dětmi do tří let, vzdělávání a další.

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Osoby se zdravotním postižením	
název organizace	soc. služba
AGAPO, o. p. s.	sociální rehabilitace
Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.	pečovatelská služba odlehčovací služby
Centrum Kociánka	denní stacionáře domovy pro osoby se zdravotním postižením odlehčovací služby sociálně terapeutické dílny týdenní stacionáře
Církevní střední zdravotnická škola s. r. o.	osobní asistence
Diakonie ČCE – středisko v Brně	pečovatelská služba
Diecézní charita Brno	chráněné bydlení pečovatelská služba odlehčovací služby
Diecézní charita Brno - Oblastní charita Rajhrad	odlehčovací služby
Domov pro mne, z. s.	osobní asistence chráněné bydlení

Generace Care, z. ú.	pečovatelská služba
Hewer z. s.	osobní asistence
Hospic sv. Alžběty o. p. s.	odborné sociální poradenství odlehčovací služby
Liga vozíčkářů, z. ú.	osobní asistence sociální rehabilitace centra denních služeb
Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení koncepce a plánování služeb Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením
Magistrát města Brna, Odbor zdraví	Oddělení prorodinné politiky
Maltéžská pomoc, o. p. s.	osobní asistence
NADĚJE, pobočka Brno	pečovatelská služba
Národní rada osob se zdravotním postižením v ČR z. s.	odborné sociální poradenství
Občanské sdružení Logo z. s.	raná péče
ParaCENTRUM Fenix, z. s.	osobní asistence sociální rehabilitace odborné sociální poradenství
Provozovna Medlánky s. r. o.	-
Sanus Brno, z. s.	pečovatelská služba
Sarema Liberec s. r. o.	sociální rehabilitace
Sdružení FILIA z. s.	sociálně terapeutické dílny
Sdružení Veleta, z. s.	denní stacionář domovy pro osoby se zdravotním postižením
Slezská diakonie	osobní asistence raná péče
SPMP ČR pobočný spolek Brno	-
Svaz tělesně postižených v České republice z. s. městská organizace Brno	odborné sociální poradenství sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
TopHelpPlus s. r. o.	-
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	odborné sociální poradenství průvodcovské a předčitatelské služby sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením sociální rehabilitace sociálně terapeutické dílny
ÚMČ Brno - Bystrc, Odbor pečovatelské služby	pečovatelská služba odlehčovací služby
ÚMČ Brno - Královo Pole, Odbor sociálních služeb	pečovatelská služba
ÚMČ Brno - Sever, Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	pečovatelská služba
ÚMČ Brno - Střed, Odbor sociální a zdravotní	pečovatelská služba
ÚMČ Brno - Žabovřesky, Odbor pečovatelské služby	pečovatelská služba
ÚMČ Brno - Židenice, Odbor sociálních věcí	pečovatelská služba
Úřad práce Brno - město	-
Úřad práce Brno - venkov	-
Základní škola Brno, Štolcova, p. o.	-
Židovská obec Brno	pečovatelská služba

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	
Priorita 1	Rozvoj terénních a ambulantních služeb
Opatření 1.1	Rozvoj osobní asistence
Opatření 1.2	Rozvoj pečovatelské služby
Opatření 1.3	Rozvoj a zkvalitňování rané péče
Opatření 1.4	Vznik a rozvoj sociální rehabilitace
Opatření 1.5	Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby
Opatření 1.6	Rozvoj centra denních služeb
Opatření 1.7	Vznik sociálně terapeutické dílny
Priorita 2	Vznik a rozvoj pobytových služeb
Opatření 2.1	Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb
Opatření 2.2	Vznik a rozvoj chráněného bydlení
Opatření 2.3	Vznik pobytové formy sociální rehabilitace
Priorita 3	Rozvoj odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením
Opatření 3.1	Rozvoj odborného sociálního poradenství

PRIORITA 1	Rozvoj terénních a ambulantních služeb
<p>Terénní a ambulantní služby jsou jednou z podmínek umožňujících klientům setrvat v přirozeném prostředí, podle jejich možností se zařadit do běžného života a vymanit se ze sociální izolace. Alespoň částečně ulehčují péči neformálním pečovatelům, vedou ke zlepšení životní situace klientů. Situaci komplikuje nedostatek pracovníků přímé péče.</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj osobní asistence
POPIS OPATŘENÍ	<p>Opatření se týká rozvoje kapacit stávajících služeb osobní asistence z důvodu narůstající poptávky jak nových zájemců o službu, tak také stávajících klientů, kteří mají zájem odebrat více hodin osobní asistence. Je tedy nutné rozšířit služby jak pro stávající klienty, tak také otevřít službu klientům novým. Od roku 2020 je nutné, jako podmínka Jihomoravského kraje pro zařazení do Základní sítě soc. služeb JMK, poskytovat službu cílovým skupinám: senioři a osoby se zdravotním postižením (osoby s tělesným postižením, osoby s mentálním postižením a poruchou autistického spektra, osoby se smyslovým postižením a osoby s chronickým duševním onemocněním).</p> <p>Liga vozíčkářů z. ú.: Služba osobní asistence má dlouhodobě plnou kapacitu. Žádoucí je do r. 2022 navýšit osobní asistenci o 6 úvazků: 4 úvazky pro potřeby stávajících klientů a také přijetí nových zájemců o službu a 2 úvazky pro podporované bydlení se službou osobní asistence a sociální rehabilitace v rámci tzv. Metodické řady pro podporu bydlení a zaměstnávání. Více viz Opatření 1.4 Vznik a rozvoj sociální rehabilitace a Opatření 1.7 Vznik sociálně terapeutické dílny.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Domov pro mne, z. s.: 23,88 Liga vozíčkářů, z. ú.: 20,0 Slezská diakonie: 11,35 ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 7,0 Celkem: 62,23</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 0,0</p>

VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Domov pro mne, z. s.: 30,88 (rozvoj o 7) Liga vozíčkářů z. ú.: 26,0 (rozvoj o 6) Slezská diakonie: 16,35 (rozvoj o 5) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 7,0 Celkem: 80,23 Celkem rozvoj o: 18</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 1,0 do 12/2022</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Domov pro mne, z. s.; Liga vozíčkářů z. ú.; Slezská diakonie a ParaCENTRUM Fenix, z. s. Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 41 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 10 627 200 Kč Kofinancování Brno: 850 176 Kč</p> <p>Dočasná síť soc. služeb JMK (ITI) od poloviny roku 2021 do 12/2022 ParaCENTRUM Fenix, z. s.</p>
REALIZÁTOR	<p>Domov pro mne, z. s. (osobní asistence, ID: 4085177) Liga vozíčkářů, z. ú. (osobní asistence, ID: 1607875) ParaCENTRUM Fenix, z. s. (osobní asistence, ID: 5144464) Slezská diakonie (osobní asistence, ID: 2346070)</p>

OPATŘENÍ 1.2	Rozvoj pečovatelské služby
REALIZÁTOR	<p>Viz Senioři Opatření 1.1 Vznik a rozvoj pečovatelské služby Betanie – křesťanská pomoc, z. ú. Diakonie ČCE – středisko v Brně Generace Care, z.ú. NADĚJE Pečovatelská služba Brno – Bystrc Pečovatelská služba Brno – Královo Pole Pečovatelská služba Brno – Sever Pečovatelská služba Brno – Střed Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky Pečovatelská služba Brno – Židenice Provozovna Medlánky s. r. o. Židovská obec Brno</p>

OPATŘENÍ 1.3	Rozvoj a zkvalitňování rané péče
POPIS OPATŘENÍ	<p>Potřeba rozšířit a zkvalitnit ranou péči vychází z praktických zkušeností služeb rané péče, které službu poskytují nejen na území města Brna, ale i na území celého Jihomoravského kraje. Díky větší informovanosti o službě dochází k postupnému nárůstu zájemců o službu, což by mělo v dalších letech nadále pokračovat. Cíl: do roku 2022 navýšení o minimálně 2 úvazky, ideálně až o 4 úvazky (pro zkvalitnění služby a možnost nabídky intenzivnější podpory klientských rodin.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 5,42 Celkem: 5,42</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): minimálně 7,42, ideálně 9,42 (rozvoj o 4,0) Celkem: 9,42 Celkem rozvoj o: 4,0</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 56 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 3 225 600 Kč Kofinancování Brno: 645 120 Kč</p>

REALIZÁTOR	Slezská diakonie (raná péče, ID: 9734991) Občanské sdružení Logo z. s. viz Osoby s mentálním postižením a autismem Opatření 1.1 Rozvoj a zkvalitňování rané péče
------------	---

OPATŘENÍ 1.4	Vznik a rozvoj sociální rehabilitace
POPIS OPATŘENÍ	<p>Služba sociální rehabilitace pomáhá klientům s nábivkem dovedností potřebných pro zvládnutí péče o vlastní osobu, se zvýšením soběstačnosti a nezávislosti i s nábivkem dalších činností vedoucích ke zlepšování sociálního začleňování a k vedení plnohodnotného života</p> <p>Liga vozíčkářů z. ú.: Službou každoročně prochází 100 až 150 klientů, proto je žádoucí do r. 2022 navýšit službu o 2,8 úvazku. V organizaci vzniká tzv. Metodická řada podpory bydlení a zaměstnávání (centrum denních služeb, sociální rehabilitace, sociálně terapeutická dílna a chráněná pracovní místa). Důraz je kladen na získání návyků pro samostatné bydlení a pro pracovní uplatnění. Součástí služby sociální rehabilitace bude tréninkový byt a dále podporované bydlení se službou sociální rehabilitace (a osobní asistence). Služba naváže komplexnější spolupráci se školami a zaměstnavateli. Organizace cítí jako nutné podpořit proces osamostatňování klienta také nabídkou aktivit pro pečující, a to z toho důvodu, aby rodina lépe přijala osamostatňování svého člena s postižením. Viz také Opatření 1.7 Vznik sociálně terapeutické dílny. Cíl: navýšení o 2,8 úvazku, realizace Metodické řady, dostavba tréninkového bytu, realizace podporovaného bydlení se službou sociální rehabilitace (a osobní asistence).</p> <p>ParaCENTRUM Fénix z. s.: Pro zajištění stávající kapacity služby je nutné využívat větší personální zdroje, než jaké jsou součástí Základní sítě. Potřeba rozšíření služby vychází také ze záměru vybudování nového centra pro poskytování služeb (Nový Fénix), tedy rozšíření prostorové kapacity pro poskytování služeb a také zvýšení jejich dostupnosti pro klienty ze vzdálenějších oblastí. Cíl: navýšení personálního zajištění služby o 6,9 úvazků umožní rozšíření spektra činností služby, zvýšení podpory jednotlivým klientům a zvýšení kapacity klientů služby.</p> <p>Slezská diakonie: Organizace plánuje registraci nové služby, a to sociální rehabilitace. Důvodem je rozšíření cílové skupiny a dále především také dospívání současných klientů, kteří by se rádi osamostatnili. Cíl: registrovat službu sociální rehabilitace a pomoci klientům k samostatnosti.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Liga vozíčkářů z. ú.: 5,2 Slezská diakonie: 0,0 ParaCENTRUM Fénix z. s.: 5,1 Celkem: 10,3</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fénix z. s.: 0,0</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Liga vozíčkářů z. ú.: 8,0 (rozvoj o 2,8) Slezská diakonie: 2,0 (rozvoj o 2) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 5,1 Celkem: 15,1 Celkem rozvoj o: 4,8</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 12,0 do 12/2022</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Liga vozíčkářů z. ú. a Slezská diakonie</p> <p>Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 43 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 3 075 360 Kč Kofinancování Brno: 615 072 Kč</p>

	Dočasná síť soc. služeb JMK (ITI) od poloviny roku 2021 do 12/2022 ParaCENTRUM Fenix, z. s.: od poloviny roku 2021 do 12/2022
REALIZÁTOR	Liga vozičkářů z. ú. (sociální rehabilitace, ID: 3621293) ParaCENTRUM Fenix, z. s. (sociální rehabilitace, ID: 4283658) Slezská diakonie (sociální rehabilitace – bude registrována)

OPATŘENÍ 1.5	Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby
REALIZÁTOR	Viz Senioři Opatření 1.2 Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby Hospic sv. Alžběty o. p. s. Pečovatelská služba Brno – Bystrc

OPATŘENÍ 1.6	Rozvoj centra denních služeb
POPIS OPATŘENÍ	Služba podporuje nácvik a rozvoj soběstačnosti osob se zdravotním postižením, a to pro tuto cílovou skupinu jako jediná ve městě Brně. Jedním z požadavků Regionálních karet je rozšíření doby poskytování služby od 7:00 do 17:00. Stávající klienti tento časový rozsah vítají, stejně jako klienti noví. Od ledna 2019 služba přijala dva nové zájemce, tři jsou zatím v pořadníku. Organizace má v plánu realizovat tzv. Metodickou řadu pro podporu bydlení a zaměstnávání, v rámci které budou přijímáni klienti s vyšší mírou podpory. Více viz Opatření 1.4 Vznik a rozvoj sociální rehabilitace a Opatření 1.7 Vznik sociálně terapeutické dílny. Proto je žádoucí navýšit službu o dva úvazky v přímé péči. Cíl: navýšit centrum denních služeb o 2 úvazky v přímé péči z důvodu vyhovění požadavkům Regionální karty a z důvodu navýšení kapacit o klienty s vyšší mírou podpory.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 1,9 Celkem: 1,9
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 3,9 (rozvoj o 2,0) Celkem: 3,9 Celkem rozvoj o: 2,0
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 216 800 Kč Kofinancování Brno: 97 344 Kč
REALIZÁTOR	Liga vozičkářů, z. ú. (centra denních služeb, ID: 7415704)

OPATŘENÍ 1.7	Vznik sociálně terapeutické dílny
POPIS OPATŘENÍ	Organizace má v plánu realizovat tzv. Metodickou řadu pro podporu bydlení a zaměstnávání (centrum denních služeb, sociální rehabilitace, sociálně terapeutická dílna a chráněná pracovní místa). Důraz je kladen na získání návyků pro samostatné bydlení a pro pracovní uplatnění. Sociálně terapeutická dílna je nástrojem, jak u klientů podpořit správné pracovní návyky. Organizace naráží na skutečnost, že klienti sice pracovat chtějí, ale nedokáží si představit, co to obnáší a také zaměstnavatelé mají na pracovní pozice určené pro osoby se zdravotním postižením přemrštěné nároky. Viz také Opatření 1.4 Vznik a rozvoj sociální rehabilitace. Cíl: vznik služby sociálně terapeutické dílny (mimo stávající prostory organizace) v rozsahu 2 úvazků v období 2021 – 2022.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči: 0,0 Celkem: 0,0
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 2,0 (rozvoj o 2,0) Celkem: 2,0 Celkem rozvoj o: 2,0
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Do 12/2021 jsou sociálně terapeutické dílny zařazeny a financovány z IP JMK Od 1/2022 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 40 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 248 000 Kč Kofinancování Brno: 249 600 Kč
REALIZÁTOR	Liga vozičkářů, z. ú. (registrace služby sociálně terapeutické dílny)

PRIORITA 2	Vznik a rozvoj pobytových služeb
Neustále přetrvává velký zájem o ekonomicky dostupné pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením, případně v kombinaci se smyslovým postižením stejně jako poptávka po pobytových odlehčovacích službách.	

OPATŘENÍ 2.1	Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb
REALIZÁTOR	<p>Viz Senioři Opatření 1.3 Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb v souvislosti se zvyšující se náročností péče</p> <p>Betanie – křesťanská pomoc, z. ú. Pečovatelská služba Brno – Bystřec Pečovatelská služba Brno – Královo Pole Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky Provozovna Medlánky s. r. o. Sanus Brno, z. s.</p>

OPATŘENÍ 2.2	Vznik a rozvoj chráněného bydlení
POPIS OPATŘENÍ	<p>Domov pro mne, z. s.: Organizace plánuje rozšíření kapacity služby chráněné bydlení o 6 lůžek. Realizace opatření je však závislá na získání bezbariérových bytových prostor situovaných v běžné zástavbě s dostupnou občanskou vybaveností. Protože je služba určena uživatelům na dožití, nedochází k častému uvolnění kapacity pro nové zájemce a je potřeba zřizovat nová lůžka. Zájemce o službu organizace eviduje. Cíl: 18 lůžek (4 lůžka Bohunice, 8 lůžek Královo Pole, 6 lůžek Černovice)</p> <p>Liga vozíčkářů, z. ú.: Protože bezbariérového bydlení pro osoby se zdravotním postižením je v současné době nedostatek, plánuje organizace registraci a provoz chráněného bydlení. Organizace vytváří tzv. Metodickou řadu pro podporu bydlení a zaměstnávání (viz Priorita 1), kdy klade velký důraz na získání návyků pro samostatné bydlení a pro pracovní uplatnění. Důležitá je i příprava věnovaná procesu osamostatňování osob se zdravotním postižením a práce s pečujícími. V současnosti organizace jedná o možnostech získání bezbariérových bytů v dostupné, klidné a sociálně nevyloučené lokalitě. Cíl: Vznik služby chráněné bydlení v rozsahu 8 až 11 lůžek v období 2021 - 2022</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK)</p> <p>Domov pro mne, z. s.: 12 Liga vozíčkářů, z. ú.: 0 Celkem: 12</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK)</p> <p>Domov pro mne, z. s.: 18 (rozvoj o 6) Liga vozíčkářů, z. ú.: 8 až 11 (rozvoj o 11) Celkem: 26 Celkem rozvoj o: 17</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK</p> <p>Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 2 500 Kč</p> <p>Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 15 512 500 Kč Kofinancování Brno: 1 241 000 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Domov pro mne, z. s. (chráněné bydlení, ID: 2878153) Liga vozíčkářů, z. ú. (registrace služby chráněné bydlení)</p>

OPATŘENÍ 2.3	Vznik pobytové formy sociální rehabilitace
POPIS OPATŘENÍ	<p>Služba sociální rehabilitace pomáhá klientům s nácvikem dovedností potřebných pro zvládnutí péče o vlastní osobu, se zvýšením soběstačnosti a nezávislosti i s nácvikem dalších činností vedoucích ke zlepšování sociálního začleňování a k vedení plnohodnotného života.</p> <p>Potřeba zřízení pobytové formy sociální rehabilitace vychází ze záměru vybudování nového centra pro poskytování služeb (Nový Fénix), které bude znamenat rozšíření prostorové kapacity pro poskytování služeb a také zvýšení jejich dostupnosti pro klienty ze vzdálenějších oblastí. Aby bylo možné tento potenciál využít, je potřebné odpovídající navýšení personálního zajištění služeb a jejich rozšíření o pobytovou formu sociální rehabilitace.</p> <p>Cíl: Rozšíření sociální rehabilitace o pobytovou formu a tím pádem nabídka dvou až čtyřtýdenních pobytů, během nichž bude klient, pro něhož by jinak byly služby zcela nedostupné, intenzivně čerpat komplexní škálu služeb organizace.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet lůžek: 0
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet lůžek (Dočasná síť soc. služeb JMK): 20
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Dočasná síť soc. služeb JMK: (ITI) od poloviny roku 2021 do 12/2022
REALIZÁTOR	ParaCENTRUM Fenix, z. s. (sociální rehabilitace, ID: 4283658)

PRIORITA 3	Rozvoj odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením
<p>Odborné sociální poradenství pomáhá lidem se zdravotním postižením nalézt vhodné řešení a informace potřebné ke zvládnutí životní situace. Služba je poskytována v odbornostech sociálního poradenství, základní právní poradenství, poradenství ohledně bezbariérovosti, psychologické poradenství, poradenství pro vstup či návrat na pracovní trh. Jednotlivé složky odborného sociálního poradenství je potřeba rozšiřovat a zkvalitňovat. Odborné sociální poradenství podporuje funkční gramotnost klientů prostřednictvím poskytování informací, rad a odborné pomoci a tímto způsobem napomáhá předcházení jejich sociálnímu vyloučení.</p>	

OPATŘENÍ 3.1	Rozvoj odborného sociálního poradenství
POPIS OPATŘENÍ	<p>ParaCENTRUM Fenix, z. s.: Pro zajištění stávající kapacity služby je nutné využívat větší personální zdroje, než jaké jsou součástí Základní sítě. Potřeba rozšíření služby vychází také ze záměru vybudování nového centra pro poskytování služeb (Nový Fénix), tedy rozšíření prostorové kapacity pro poskytování služeb a také zvýšení jejich dostupnosti pro klienty ze vzdálenějších oblastí.</p> <p>Cíl: Navýšení personálního zajištění služby o 2,5 úvazku umožní rozšíření spektra činností služby (podpora návratu na trh práce, posílení psychologického poradenství atd.) a tím i zvýšení podpory jednotlivým klientům. Dále tím bude umožněno zvýšit kapacitu klientů služby.</p> <p>Svaz tělesně postižených v České republice z. s. městská organizace Brno: Organizace eviduje vzrůstající počet osob v nepříznivé sociální situaci v důsledku zdravotního postižení, což má za následek změnu sociálního statusu. Organizace pomáhá klientům orientovat se a zvládat novou situaci, eliminovat chybné kroky s možným negativním dopadem, podporuje aktivnější zapojení klientů do života a zvyšuje možnosti a schopnosti a klientů.</p> <p>Cíl: pokračovat v zajištění dostupné komplexní poradenské služby formou kvalifikovaných rad, komplexní a koordinované pomoci. Zlepšovat celkové povědomí a informovanost o možnostech řešení nových životních podmínek a posílení schopnosti je samostatně či s potřebnou mírou podpory řešit.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 1,75 Svaz tělesně postižených v České republice z. s. městská organizace Brno: 1,30 Celkem: 3,05</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 0,0</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 1,75 Svaz tělesně postižených v České republice z. s. městská organizace Brno: 2,30 (rozvoj o 1) Celkem: 4,05 Celkem rozvoj o: 1,0</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) ParaCENTRUM Fenix, z. s.: 4,25 do 12/2022</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Dočasná síť soc. služeb JMK (ITI) od poloviny roku 2021 do 12/2022 ParaCENTRUM Fenix, z. s.</p> <p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Svaz tělesně postižených v České republice z. s. městská organizace Brno</p> <p>Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 686 400 Kč Kofinancování Brno: 137 280 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>ParaCENTRUM Fenix, z. s. (odborné sociální poradenství, ID: 2052399) Svaz tělesně postižených v České republice z. s. městská organizace Brno (odborné sociální poradenství, ID: 5244438)</p>

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Mezi přesahovými a neřešenými oblastmi se objevují stále se opakující problémy, které jsou většinou mimo samotné sociální služby (doprava, bydlení, bezbariérovost, nepropojenost sociální a zdravotní oblasti a další), ale závažně zasahují do života lidí se zdravotním postižením. V neposlední řadě se pak také jedná o problematiku pečujících osob a potíže poskytovatelů služeb s naplněním týmu kvalitních zaměstnanců.

Oblast pečujících

Neformální pečující nejsou zahrnuti jako cílová skupina v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nemohou tedy sociální služby přímo využívat. Až na výjimky v podstatě neexistuje specializované komplexní poradenství a pomoc cílená primárně na pečující. Informovanost není dostatečná ani na straně společnosti (problematika péče a pečujících). Orientovat se v problematice možností souvisejících s péčí je pro mnohé pečující těžké. Někteří pečující ani nevědí o možnostech sociálních služeb ani o nároku na příspěvek na péči. Dochází k vyčerpání pečujících, což souvisí i s nedostatečnou kapacitou a dostupností odlehčovacích služeb. Častým problémem je u pečujících i pocit bezvýchodnosti a nízká společenská prestiž práce neformálních pečujících.

Nejsou služby pro pečující rodiče, kteří se sami dostávají do seniorského věku a nevládají dále péči, s možností umístění jejich potomků. Problém stárnoucích pečujících přináší i problém, kam poté umístit jejich rodinné příslušníky – příjemce péče, což úzce souvisí s výše uvedeným. Pokud pečující osoby zestárnou a samy potřebují péči, není dostupné společné bydlení s opečovávaným za využití sociálních služeb.

Pečující upozadují své potřeby, což s sebou nese vyčerpání a rezignaci při možnostech přijetí pomoci (pomoc je potřeba směřovat blíže k pečujícím, aby pro ně byla dostupná). Je tedy nutná větší podpora terénních služeb - osobní asistence a pečovatelské služby. A to i v případech, kdy pečující rodič zestárne a sám potřebuje péči či péči o zdravotně postiženého potomka sám nevládá v dosavadním standardu – rodina by tedy potřebovala navýšit terénní služby pro delší setrvání v domácím prostředí, a to jak pro rodiče, tak pro zdravotně postižené dítě (sdílená péče).

Je třeba i nadále podporovat větší osvětu, a to mezi pečujícími, osobami se zdravotním postižením i organizacemi navzájem. V některých případech dochází i k nedorozumění či k vzájemnému nepochopení mezi neformálními pečujícími a odbornými poskytovateli sociálních služeb. To může v některých případech vytvářet bariéry a mnohdy i vést k nevyužívání služeb a k přetížení pečujících.

Oblast vzdělávání a oblast zdravotně-sociálního pomezí

Pro organizace je obtížně zajiřitelné vzdělávání v úzce specializovaných oblastech. Zákonem daný rozsah povinného vzdělávání je finanční a časovou zátěží, a to především u pracovníků na částečný úvazek. Sociální práce je odborná profesionální činnost vyžadující specifickou průpravu, postupy a dovednosti. Proto je nutné k jejímu výkonu zvyšování profesionálních kompetencí formou dalšího vzdělávání zaměřeného na rozšíření a prohloubení odborných znalostí a praktických dovedností. Struktura a rozsah sociální práce se neustále rozšiřuje v závislosti na společenské poptávce a vyžaduje hlubší a detailnější znalosti sociálního pracovníka v souladu s multioborovým zaměřením této profese. Současný stav od sebe odděluje zdravotní a sociální problematiku. Osoby se zdravotním postižením mají velmi často kombinované zdravotní problémy, které je nutno brát v úvahu a s tím pracovat. V systému je od rozdělení zdravotních a sociálních služeb v roce 2006 trvale nedostatek kvalifikovaných a odborně zdatných pracovníků v sociálních službách v přímé péči. Obecně chybí odpovídající vzdělávací programy, které by dostatečně připravily tyto pracovníky jak pro pobytovou péči, tak i pro terénní práci. Velkým problémem je, že pracovníci v sociálních službách nesmějí klientům v jejich přirozeném prostředí poskytovat základní zdravotnické úkony, které však tyto klienti vyžadují a potřebují. Jedná se především o úkony jako je podání léku, podání stravy PEGem, cévkování či ošetření lehčích forem dekubitů.

Dlouhodobě problematickým tématem je nedostatečná spolupráce mezi sociální a zdravotnickou oblastí, přenos informací ze sociální oblasti do zdravotnické oblasti a obecně častý nezájem lékařů získávat a předávat informace týkající se sociálních služeb a péče.

Oblast pobytových služeb

Není k dispozici pobytové zařízení pro osoby se zdravotním postižením s vícečetnými diagnózami bez domova, nízkopříjmové, v nižším stupni příspěvku na péči, závislé na dávkách hmotné nouze apod. Nejsou dostupné odlehčovací služby pro matky s dětmi mladšími tří let. Stejně tak je nedostatečná kapacita a dostupnost odlehčovacích služeb obecně.

Oblast zaměstnávání a začleňování osob se zdravotním postižením

Je žádoucí zareagovat na dlouhodobě nepříznivý stav zaměstnanosti osob se zdravotním postižením zajištěním kvalitního a individuálního poradenství při hledání jejich pracovního uplatnění a získávání potřebných kompetencí. Cílem by mělo být vytvořit podpůrný systém pomoci OZP při uplatnění na trhu práce, který může doplnit aktivity ÚP.

Jako další důležité oblasti členové pracovní skupiny zmínili oblast **návazných služeb pro osoby se zdravotním postižením opouštějící pobytové zařízení** a oblast **komplexního přístupu při zajištění dlouhodobé péče o OZP ve vyšším stupni závislosti**.

Odbor zdraví MMB a podpora osob se zdravotním postižením

Podporou osob se ZP se dlouhodobě zabývá také Odbor zdraví, a to zejména v oblasti mapování přístupnosti a odstraňování bariér ve městě Brně. Realizátorem aktivit je Oddělení prorodinné politiky OZ MMB a Poradní sbor Rady města Brna pro bezbariérové Brno, který je složen ze zástupců odborů MMB, městských firem a odborníků a spolupracuje s organizacemi zastupujícími cílové skupiny.

Základní aktivity v této oblasti:

- organizační zajištění činnosti Poradního sboru RMB pro bezbariérové Brno
- mapování přístupnosti objektů ve městě Brně (Atlas přístupnosti centra města Brna pro osoby s omezenou schopností pohybu, Atlas přístupnosti zdravotnických zařízení ve městě Brně, mapová aplikace Mapa přístupnosti Brna www.bрно.cz/mapa-pristupnosti)
- školení zaměstnanců MMB v oblasti Komunikace s osobami se zdravotním postižením,
- průběžné sledování a hodnocení vývoje v oblasti přístupnosti ve městě Brně
- předkládání návrhů na opatření pro realizaci koncepce řešení přístupnosti města Brna pro osoby s omezenou schopností pohybu
- spolupráce se zástupci cílových skupin (osoby se zdravotním postižením, senioři, rodiny ad.),
- iniciace aktivit spojených se zpřístupňováním města
- vytváření a spolupráce na koncepčních materiálech, spolupráce na vytváření metodik týkajících se bezbariérovosti v různých oblastech (bydlení, doprava apod.)
- pozice koordinátora pro osoby se zrakovým postižením (působí na Oddělení prorodinné politiky OZ MMB)
- příprava a pořádání osvětových kampaní
- vypořádávání podnětů občanů města na řešení bezbariérových úprav bariery@brno.cz

Cílová skupina „Osoby se smyslovým postižením“

Popis cílové skupiny

Cílová skupina osob se smyslovým postižením se dělí 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 handicapami (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 více než polovina 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. Každá z těchto kategorií vyžaduje odlišnou péči i přístup k jedincům se sluchovou vadou. Neslyšící a lidé s těžkou poruchou sluchu používají jiný komunikační systém, který lépe vyhovuje jejich potřebám; z toho pak vyplývají komunikační bariéry, které jsou nejvýznamnějším důsledkem sluchového postižení. Osoby s těžkým sluchovým postižením se však 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. Také zde je nutno brát v úvahu stoupající počet seniorů s postupnou ztrátou sluchu.

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Osoby se smyslovým postižením	
název organizace	soc. služba
AUDIOHELP z. s.	odborné sociální poradenství sociální rehabilitace
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s.	raná péče
Církevní střední zdravotnická škola s. r. o.	osobní asistence
Česká unie neslyšících, z. s.	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením tlumočnické služby
Diecézní charita Brno	chráněné bydlení
Domov pro mne, z. s.	osobní asistence
LORM z. s. - Společnost pro hluchoslepe, z. s.	odborné sociální poradenství sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením sociální rehabilitace tlumočnické služby
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR z. s.	odborné sociální poradenství
Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení koncepce a plánování služeb Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením

Magistrát města Brna, Odbor zdraví	Oddělení prorodinné politiky
Středisko rané péče SPRP, pobočka Brno	raná péče
Spaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s., Centrum denních služeb pro sluchově postižené Brno, p. s.	-
Tichý svět o. p. s.	odborné sociální poradenství sociální rehabilitace
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	odborné sociální poradenství průvodcovské a předčitatelské služby sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením sociální rehabilitace sociálně terapeutické dílny
Tyfloservis, o. p. s.	sociální rehabilitace
Unie neslyšících Brno, z. s.	odborné sociální poradenství tlumočnické služby
Vodící pes, z. s.	sociální rehabilitace

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

OSOBY SE SMYSLOVÝM POSTIŽENÍM	
Priorita 1	Posílení komunikačních dovedností pro osoby se smyslovým postižením
Opatření 1.1	Rozvoj a zkvalitnění odborného sociálního poradenství pro sluchově postižené, zvláště nedoslýchavé
Opatření 1.2	Zajištění dostatečných informací o aktuálních problémech a podpora řešení prostřednictvím vhodných komunikačních dovedností (bezbariérovost)
Opatření 1.3	Vznik sociálně aktivizačních služeb pro osoby se sluchovým postižením s cílem zlepšit komunikační dovednosti
Opatření 1.4	Optimalizace kapacit tlumočnických služeb
Priorita 2	Zvyšování samostatnosti osob se smyslovým postižením
Opatření 2.1	Rozvoj služby rané péče
Opatření 2.2	Podpora startovacího bydlení pro osoby se sluchovým postižením
Opatření 2.3	Rozšiřování portfolia dovednostních kurzů pro zrakově postižené v rámci sociální rehabilitace
Opatření 2.4	Zkvalitňování vzdělávací nabídky pro osoby se sluchovým postižením
Opatření 2.5	Podpora samostatnosti osob se sluchovým postižením v rámci sociální rehabilitace

PRIORITA 1	Posílení komunikačních dovedností pro osoby se smyslovým postižením
<p>Priorita je zaměřena zejména na podskupinu osob se sluchovým postižením. Nejvýznamnějším důsledkem sluchového postižení je komunikační bariéra, kterou pomáhají překonat zejména tlumočnické služby a odborné sociální poradenství týkající se různých kompenzačních pomůcek. V době digitálních technologií dochází ke stálému zdokonalování speciálních pomůcek pro neslyšící a nedoslýchavé. Pro uživatele zejména v seniorském věku, jejichž počet neustále narůstá, je stále obtížnější se v jejich nabídce orientovat. Proto je třeba podporovat a zkvalitňovat služby odborného sociálního poradenství i tlumočnické služby včetně sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením, které pomáhají uživatelům vyrovnat se s používáním různých pomůcek a komunikovat s okolním prostředím.</p> <p>S komunikačními bariérami se ovšem musí potýkat i zrakově postižení, i oni se střetávají s novými technologiemi. Důležité jsou pro ně zejména informace ze sociálně zdravotní oblasti. Proto je nutná spolupráce s organizacemi pracujícími v této oblasti a s jejich pomocí informovat osoby se zrakovým postižením adekvátním způsobem o aktuálních problémech (ochrana spotřebitelů atd.)</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj a zkvalitnění odborného sociálního poradenství pro sluchově postižené, zvláště nedoslýchavé
POPIS OPATŘENÍ	<p>Tichý svět o. p. s.: Organizace eviduje velký nárůst klientů s dluhovou problematikou. Do budoucna je nutno zlepšit finanční gramotnost a zamezit tak problémům jako je dluhová past, exekuce a insolvence. Osoby se sluchovým postižením je nutné poučit o možných rizicích půjček apod., a to formou názorných videí a osvětových materiálů.</p> <p>Unie neslyšících Brno, z. s.: Lékaři foniatři nemají čas věnovat se dotazům pacientů týkajících se manipulace a zacházení se sluchadly. Digitální sluchadla jsou přitom mnohem sofistikovanější než v dobách analogových přístrojů a s tím souvisejí zvyšující se požadavky na údržbu, hygienu a správné použití, na správnou konektivitu při používání s mobilními telefony, TV, a ve výuce mezi lektorem a studentem. Z tohoto důvodu organizace eviduje zvyšující se zájem o službu odborného sociálního poradenství v oblasti problematiky sluchadel. V rámci odborného sociálního poradenství probíhají také konzultace s institucemi o komunikační bezbariérovosti a probíhá kurz pro prvouživatele sluchadel a odezírání. Ve vzorové učebně si klienti mohou nacvičit poslech sluchadel, přenos signálů a naučit se tato sluchadla správně používat.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči Nadregionální síť soc. služeb MPSV Tichý svět o. p. s.: 0,26</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Unie neslyšících Brno, z. s.: 2,32 Celkem: 2,32</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Nadregionální síť soc. služeb MPSV) Tichý svět o. p. s.: 0,76 (rozvoj o 0,5)</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Unie neslyšících Brno, z. s.: 4,32 (rozvoj o 2,0) Celkem: 4,32 Celkem rozvoj o: 2,0</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Nadregionální síť soc. služeb MPSV Tichý svět o. p. s.</p> <p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Unie neslyšících Brno, z. s.</p> <p>Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 372 800 Kč Kofinancování Brno: 274 560 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Tichý svět o. p. s. (odborné sociální poradenství, ID: 1679799) Unie neslyšících Brno, z. s. (odborné sociální poradenství, ID: 2619136)</p>

OPATŘENÍ 1.2	Zajištění dostatečných informací o aktuálních problémech a podpora řešení prostřednictvím vhodných komunikačních dovedností (bezbariérovost)
POPIS OPATŘENÍ	<p>Klienti se zrakovým postižením se mnohem obtížněji orientují v mnoha oblastech neustále se měnícího světa. Informace přijímají alternativním způsobem, nejčastěji poslechem, který má své úskalí. Tím je především obtížná zapamatovatelnost. Velmi podstatné je proto posilování komunikačních dovedností a nácvik modelových situací. Přitom je velmi vhodné spolupracovat s organizacemi, které se dané oblasti věnují, např. Mamma HELP, z. s., Český červený kříž, Sdružení ochrany spotřebitelů, Městská policie nebo Policie ČR, lékaři a další odborníci. Cílem je zavádění interaktivních prvků do sociální práce s cílem účinné informovanosti, schopnosti komunikace a zvýšení kompetencí cílové skupiny při řešení životních potřeb.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 3,9 Celkem: 3,9</p>

VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 4,5 (rozvoj o 0,6) Celkem: 4,5 Celkem rozvoj o: 0,6
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 36 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 336 960 Kč Kofinancování Brno: 101 088 Kč
REALIZÁTOR	TyfloCentrum Brno, o. p. s. (sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, ID: 5133774)
PARTNER	Vodící pes, z. s.

OPATŘENÍ 1.3	Vznik sociálně aktivizačních služeb pro osoby se sluchovým postižením s cílem zlepšit komunikační dovednosti
POPIS OPATŘENÍ	Česká unie neslyšících, z. ú. se zaměřuje na různé aktivizační činnosti, které realizuje na základě zhodnocení požadavků potřeb klientů se sluchovým postižením s cílem zlepšit jejich nepříznivou situaci. Jedná se především o rozvoj schopnosti odezírání, pochopení práce s novými technologiemi, pochopení významů psané češtiny, pochopení významů ve znakovém jazyce či pomoc s tvorbou psaných materiálů. Služba sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osob se zdravotním postižením však není součástí Základní sítě soc. služeb JMK. Cílem je zařazení služby do Základní sítě soc. služeb v JMK.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 0,0 Celkem: 0,0
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 2,2 (rozvoj o 2,2) Celkem: 2,2 Celkem rozvoj o: 2,2
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 36 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 235 520 Kč Kofinancování Brno: 370 656 Kč
REALIZÁTOR	Česká unie neslyšících, z. s. (sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, ID: 1075999)

OPATŘENÍ 1.4	Optimalizace kapacit tlumočnických služeb
POPIS OPATŘENÍ	<p>Protože od roku 2018 došlo k utlumení poskytování tlumočnických služeb ze strany organizace Svazu neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s., Centrum denních služeb pro sluchově postižené Brno, p. s.), je potřeba tlumočnické služby posílit.</p> <p>Česká unie neslyšících, z. ú.: Klienti se sluchovým postižením preferující komunikaci v českém znakovém jazyce se dostávají do nepříznivé situace z důvodu nedostatečného množství osob ovládajících tlumočení do/ze znakového jazyka (tlumočnicků). Cílem je vstup tlumočnické služby organizace do Základní sítě soc. služeb JMK a navýšení kapacity služby pro město Brno.</p> <p>Unie neslyšících Brno, z. s.: Organizace poskytuje tlumočnické služby terénní a ambulantní formou se stávajícími úvazky od roku 2013 beze změn. Tlumočníci jsou zahlceni požadavky klientů. Pro profesionalitu, klid a pohodu tlumočnicků i klienta je optimální poskytovat max. 3 tlumočení denně. Služba eviduje časté odmítnutí či přeložení tlumočení na jiný termín. Při současném počtu tlumočnicků není služba schopna poskytovat on-line tlumočení (jen na objednání). Vysoká frekvence tlumočení a přetížení tlumočnicků je důvodem odchodu tlumočnicků z pracovního poměru v organizaci. Cílem realizátora opatření je navýšit úvazky na tlumočnické služby. Navýšení úvazků zajistí tlumočnickou službu tak, aby rozložila požadavky klientů na komunitní tlumočení a on-line tlumočení prostřednictvím moderních komunikačních technologií na další tlumočnické. Nebude docházet ke komplikacím při objednávání tlumočení. Klient by měl mít možnost v kteroukoliv pracovní hodinu si zavolat prostřednictvím on-line tlumočení, popřípadě si objednat tlumočení na požadovaný termín bez prodlevy. Bude také možné poskytnout tlumočení neslyšícím zaměstnaným ve firmách v průmyslových zónách v Modřicích, Slatině, Černovicích apod.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Česká unie neslyšících, z. ú.: 0,0 Unie neslyšících Brno, z. s.: 4,53 Celkem: 4,53</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Česká unie neslyšících, z. ú.: 1,2 (rozvoj o 1,2) Unie neslyšících Brno, z. s.: 6,53 (rozvoj o 2,0) Celkem: 7,73 Celkem rozvoj o: 2,0</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 36 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 843 200 Kč Kofinancování Brno: 368 640 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Česká unie neslyšících, z. ú. (tlumočnické služby, ID: 4358523) Unie neslyšících Brno, z. s. (tlumočnické služby, ID: 5756137)</p>

PRIORITA 2	Zvyšování samostatnosti osob se smyslovým postižením
<p>Priorita se zaměřuje na podporu a rozvoj takových aktivit, které vedou k návratu, udržení nebo rozvoji schopností a dovedností podporujících začlenění do běžného života.</p> <p>U osob se zrakovým postižením jde zejména o rozvoj rané péče, která pomáhá rodinám, v nichž se narodí dítě s těžkou zrakovou vadou. Zvyšování samostatnosti osob nevidomých a slabozrakých podporuje především služba sociální rehabilitace, jejíž zkvalitňování je nezbytnou podmínkou snižování míry závislosti na okolí, žádoucí je i propojování služeb a spolupráce organizací pracujících s cílovou skupinou.</p> <p>Pro zvyšování samostatnosti osob se smyslovým postižením je nezbytným předpokladem i pomoc při samostatném bydlení zejm. mladých lidí.</p>	

OPATŘENÍ 2.1	Rozvoj služby rané péče
POPIS OPATŘENÍ	Při současném úvazku je služba schopna poskytnout službu cca 130 klientským rodinám. Vzhledem k počtu 20 zájemců o službu od začátku roku 2019 se ukazuje efekt masivní depistáže, která proběhla v roce 2017. Vzrůstající zájem o službu se tak dá dále předpokládat. Proto je potřeba pro další roky posílit úvazky v přímé péči, aby mohla být služba poskytnuta cca 140 klientským rodinám. Pokud k navýšení úvazků nedojde, bude muset být vyhlášen stop stav na přijímání nových rodin, které budou muset čekat na službu v kritických měsících po sdělení závažné diagnózy dítěte, tedy v období, kdy je rychlá dostupnost služby nevyšší prioritou.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 6,4 Celkem: 6,4
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 7,0 (rozvoj o 0,6) Celkem: 7,0 Celkem rozvoj o: 0,6
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 56 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 483 840 Kč Kofinancování Brno: 96 768 Kč
REALIZÁTOR	Středisko rané péče SPRP, pobočka Brno (raná péče, ID: 4123958)

OPATŘENÍ 2.2	Podpora startovacího bydlení pro osoby se sluchovým postižením
POPIS OPATŘENÍ	Město Brno je tzv. hlavním městem neslyšících, a to již od hluboké minulosti. Do Brna se stahují mladí neslyšící, neboť vyhledávají komunitu, se kterou se cítí lépe a mají blízkost sociálních služeb, což v menších městech nemají. V Brně jsou také školy (VUT, MU a JAMU), které navštěvují. Neslyšící si sami na vlastní pěst vyhledávají podnájemy a vystavují se rizikům, že se mohou dostat do problémů s vlastníky nemovitostí (jak již dosvědčují dosavadní zkušenosti). Tlumočníci znakového jazyka spolu se sociálním pracovníkem se snaží upozornit mladé neslyšící na rizika spojená se zajištěním bydlení. Cílem opatření je poskytnout bydlení alespoň jednomu páru neslyšících ročně. První byt v centru Brna již obsadil mladý manželský pár, našli si zaměstnání a nadále využívají služeb organizace. Tento model chce organizace v budoucnu opakovat. Tento způsob bydlení má v Brně historii, byl realizován v druhé polovině dvacátých let minulého století v tehdejší „Útulně hluchoněmých“ v Králově Poli.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Podpora je poskytována v rámci registrovaných služeb tlumočnické služby a odborné sociální poradenství Tlumočnické služby - počet úvazků v přímé péči (základní síť služeb JMK): viz Opatření 1.4 Optimalizace kapacit tlumočnických služeb Odborné sociální poradenství - počet úvazků v přímé péči (základní síť služeb JMK): viz Opatření 1.1 Rozvoj a zkvalitnění odborného sociálního poradenství pro sluchově postižené, zvláště nedoslychavé
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Podpora je poskytována v rámci registrovaných služeb tlumočnické služby a odborné sociální poradenství

	Tlumočnické služby - počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): viz Opatření 1.4 Optimalizace kapacit tlumočnických služeb Odborné sociální poradenství - počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): viz Opatření 1.1 Rozvoj a zkvalitnění odborného sociálního poradenství pro sluchově postižené, zvláště nedoslýchavé
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Tlumočnické služby: viz Opatření 1.4 Optimalizace kapacit tlumočnických služeb Odborné sociální poradenství: viz Opatření 1.1 Rozvoj a zkvalitnění odborného sociálního poradenství pro sluchově postižené, zvláště nedoslýchavé
REALIZÁTOR	Unie neslyšících Brno, z. s. (tlumočnické služby, ID: 5756137) a (odborné sociální poradenství, ID: 2619136)

OPATŘENÍ 2.3	Rozšiřování portfolia dovednostních kurzů pro zrakově postižené v rámci sociální rehabilitace
POPIS OPATŘENÍ	Při zkoumání potřeb klientů se objevují nové oblasti, ve kterých klienti mají nedostatečné nebo žádné informace a kompetence. Jedná se především o práci s kompenzačními pomůckami, zejména na bázi výpočetní techniky, které se neustále vyvíjí a mění. Stále se objevují nové technologie, o kterých je potřebné klienty kvalifikovaně informovat a poskytnout nácvik v používání. Je také nutné iniciovat lepší použitelnost pro osoby se sníženou schopností používat tyto technologie. Nové potřeby klientů se zrakovým postižením se vyskytují ve všech sférách jejich života a nemusí jít jen o nové technologie. Organizace se ve zkušebním provozu věnuje např. nácviku „Orientace na trhu výrobků“. Jedná se o podrobné seznamování se se sortimentem určitého druhu zboží podle potřeb klienta přímo v terénu. Rozšiřování portfolia dovednostních kurzů pro zrakově postižené v rámci sociální rehabilitace umožní zejména nový Dům služeb pro nevidomé J. Chaloupky, ve kterém budou lepší podmínky pro rozvoj nových forem získávání dovedností. Cílem opatření je tedy nabízet potřebné portfolio dovednostních kurzů pro zrakově postižené v rámci sociální rehabilitace podle skutečných potřeb klientů.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 5,48 Celkem: 5,48
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 6,0 – 6,5 (rozvoj o 1,02) Celkem: 6,5 Celkem rozvoj o: 1,02
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 43 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 684 216 Kč Kofinancování Brno: 136 843 Kč
REALIZÁTOR	TyfloCentrum Brno, o. p. s. (sociální rehabilitace, ID: 2208396)

OPATŘENÍ 2.4	Zkvalitňování vzdělávací nabídky pro osoby se sluchovým postižením
POPIS OPATŘENÍ	Organizace vytvoří systém pravidelných přednášek a workshopů tlumočených do znakového jazyka nebo vedených přímo ve znakovém jazyce, a to na témata (finanční, zdravotní a právní gramotnost) související s běžným životem, u kterých se u osob se sluchovým postižením nejvíce projevuje deficit relevantních informací. U uživatelů znakového jazyka je český jazyk často jazykem "druhým", tedy jazykem cizím. Osoby se sluchovým postižením mají problém v komunikaci a jsou ohroženy velkým informačním deficitem. Domněnka, že lze komunikovat písemně, zapomíná na to, že porozumění češtině je u osob se sluchovým postižením často nedostatečné, neboť nerozumějí obsahu. Cílem opatření je tedy vytvořit ucelený vzdělávací systém se zaměřením na finanční gramotnost, lékovou gramotnost, "protišmejdí" gramotnost a další oblasti.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): není relevantní

VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): není relevantní
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	není relevantní
REALIZÁTOR	Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s., Centrum denních služeb pro sluchově postižené Brno, p. s.

OPATŘENÍ 2.5	Podpora samostatnosti osob se sluchovým postižením v rámci sociální rehabilitace
POPIS OPATŘENÍ	Cílem opatření je podpora klientů se sluchovým postižením v samostatném rozhodování a jejich začlenění do majoritní společnosti i na trh práce, rozvoj sociálních dovedností, návyků a orientace v životních situacích. Klienti mají často obavy z vlastní zodpovědnosti a nemají vhodné sociální návyky. Jejich přístup mnohdy není v souladu s běžnými pravidly fungování v běžném i pracovním životě. Vše je zaviněno slabší orientací v informacích.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Nadregionální síť soc. služeb MPSV): 2,78
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Nadregionální síť soc. služeb MPSV): 3,28 (rozvoj o 0,5)
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Nadregionální síť soc. služeb MPSV
REALIZÁTOR	Tichý svět, o. p. s. (sociální rehabilitace, ID: 4385424)

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Propojování sociální a zdravotní péče

Stále se řeší problém užší spolupráce s lékaři, ev. zdravotními pojišťovkami. Přetrvává nedostatečné povědomí, případně neochota či nedostatek času informovat pacienty o možnostech sociálních služeb. Přitom informovanost je velmi důležitá např. tehdy, kdy se v rodině narodí dítě se zrakovým či sluchovým postižením a rodiče často nevědí, co v nastalé situaci dělat a nevědí, že se mohou obrátit na služby rané péče, na odborné sociální poradenství či na sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Konkrétně u organizace Středisko rané péče SPRP, pobočka Brno je důležitá spolupráce s lékaři, kteří předávají kontakt na tuto službu, kterou musí rodiče v případě zájmu oslovit sami. Propojení s lékaři hůře funguje i u osob se sluchovým postižením, kdy přetížení lékaři foniatři sice předepíší různé typy sluchadel, ale pacienta už dále neinstruuji, jak s často značně sofistikovaným přístrojem zacházet. Zatímco v případě zrakových vad existuje řada specializovaných optik, kde pracují lidé v profesi očního optika, v případě sluchového postižení podobná profese neexistuje (sluchadlový technik).

NNO se snaží oslovovat lékaře a více s nimi spolupracovat, jedná se však o dlouhodobou záležitost. Neustále dochází k tomu, že někteří klienti se ke vhodné sociální službě dostávají pozdě, ve starším věku, i když by už službu mohli delší dobu využívat. Byla by vhodná procesní pomoc, která by pomohla motivovat lékaře, aby informovali o včasné potřebnosti např. služby rané péče pro rodiny dětí s postižením, ale i o dalších typech služeb pro tuto cílovou skupinu.

Rozšíření služby osobní asistence (i odlehčovacích služeb) u rodin, v nichž se narodí dítě s těžším zdravotním postižením

Ukazuje se potřeba rozšířit v domácnostech službu osobní asistence, a to i před třetím rokem věku dítěte, jelikož rodiče dětí s těžkým postižením se mohou cítit vyčerpáni z 24 hodinové péče dříve než po třech letech. Jedná se především o rodiny, které žijí v Brně bez prarodičů či dalších příbuzných, kteří by mohli podat pomocnou ruku ve chvíli, kdy to rodič potřebuje. Pravidelná osobní asistence umožní rodiči vyřídit si osobní záležitosti, nabrat síly, zároveň osobní asistence umožní vyzkoušet si, že péči o dítě zvládne i další osoba, což může následně rodičům pomoci při přemýšlení o nástupu dítěte do mateřské školy. Zároveň i dítě díky osobní asistenci pozná dalšího člověka, zvyká si, že není stále jen

s rodičem. Stejně tak je potřeba přemýšlet o odlehčovacích službách s možností pobytu malého dítěte na víkend či týden, pokud to rodina nutně potřebuje. Těchto služeb nebo personálního zajištění je stále nedostatek.

Zaměstnávání osob se smyslovým postižením

Dlouhodobě přetrvává problém zaměstnávání osob se smyslovým postižením, tedy problém získat pracovní uplatnění odpovídající jejich vzdělání, schopnostem a dovednostem. Důležitá je doba, kdy smyslové postižení vzniklo, zda od narození, v průběhu života či jako důsledek vysokého věku. Dané situaci je třeba přizpůsobit formy sociální rehabilitace a dalších sociálních služeb i snahy o zapojení (nebo opětné zapojení) na trh práce. U osob se sluchovým postižením je problémem bariéra v komunikaci a také neznalost pracovních návyků majoritní společnosti i neznalost a předsudky majoritní společnosti o problémech sluchově postižených. U osob se smyslovým postižením bývají obavy z kontaktu s majoritní společností, které pramení z minulosti, kdy tyto osoby zažily špatnou zkušenost. Hlavní je nedostatečná všeobecná znalost pojmosloví, slovní zásoby a orientace v některých životních situacích – např. finanční gramotnost, úřady, nemocnice aj.

Důležitá je opět informovanost případných zaměstnavatelů a odstraňování předsudků vůči osobám s tímto typem postižení, tedy práce se zástupci různých firem a institucí. Často tuto činnost provádějí sociální pracovníci odborného sociálního poradenství, mnohdy se však naráží na to, že nezbytná poradenská činnost v této oblasti, kterou poskytovatelé provádějí ve prospěch svých klientů, není zahrnuta do základních činností sociální služby (přímé péče).

Zvyšování přístupnosti a orientace v prostředí (bezbariérovost)

Problematika bezbariérovosti pro osoby se smyslovým postižením je velmi široká. Jedná se jak o bariéry fyzické, architektonické s nedostatkem orientačních prvků, kde se špatně orientují zejm. lidé se zrakovým postižením, tak bariéry komunikační, které patří k nejzávažnějším důsledkům zejména sluchového postižení a které jsou odstraňovány pomocí vyspělých informačních technologií.

Důležité je vzdělávání a informování veřejnosti a také institucí a osob kompetentních v rozhodování o veřejném prostoru tak, aby tyto dokázaly správně reagovat na potřeby této skupiny osob a uměly s nimi komunikovat adekvátním způsobem. Poskytovatelé služeb pro osoby se smyslovým postižením informují a komunikují se zástupci různých institucí, které pracují s veřejností. Většinou tuto činnost provádějí sociální pracovníci odborného sociálního poradenství, i zde se však naráží na to, že nezbytná poradenská činnost v této oblasti, kterou poskytovatelé provádějí ve prospěch svých klientů, není zahrnuta do základních činností sociální služby (přímé péče).

Významnou roli v odstraňování bariér ve městě hraje Poradní sbor pro bezbariérové Brno, jehož činnost zajišťuje Odbor zdraví MMB. Členy poradního sboru jsou i zástupci cílové skupiny osob se smyslovým postižením, kteří mají možnost zde aktivně prosazovat potřeby osob se zrakovým i sluchovým postižením. Současně na Odboru zdraví MMB, Oddělení prorodinné politiky působí Koordinátor pro osoby se zrakovým postižením, na kterého je možné se obracet pro řešení problémů např. v komunikaci s úřadem, případně pro realizaci osvětových a vzdělávacích kampaní v této oblasti.

Absence specifických pobytových zařízení pro osoby s těžkými kombinacemi smyslového a jiného postižení

Problémem je zejména nedostatek kvalifikovaných zaměstnanců, kteří by např. ovládali znakový jazyk, proto přetrvávají problémy s umístováním seniorů s těžkým sluchovým postižením do pobytových zařízení.

Cílová skupina „Osoby ohrožené sociálním vyloučením“

Popis cílové skupiny

Cílová skupina „osoby ohrožené sociálním vyloučením“ je obtížně popsitelná pro svoji rozmanitost lidí, témat, příběhů i potřeb a životních situací, kvůli kterým se tito lidé obracejí o pomoc na systém sociálních služeb, stejně jako je rozmanitě uchopitelný koncept pojmu „sociální vyloučení“.

Do této oblasti lze zahrnout několik skupin lidí:

- lidé s obtížemi v oblasti dluhové problematiky a ohrožení důsledky zadlužení či předlužení, lidé s nedostatečnou finanční gramotností; v širší rovině lidé se sníženou schopností orientace v komplikovaném sociálním prostředí a zvládání nároků a požadavků takového prostředí
- lidé s nedostatečnými kompetencemi či zdroji pro adekvátní sociální fungování, lidé propadající se záchrannou sociální sítí, např. lidé s dlouhodobými obtížemi v oblasti pracovního uplatnění
- lidé bez domova či přístřeší, popř. osoby v substandardních formách ubytování či bydlení
- lidé se zkušeností s uvězněním, lidé navracející se z výkonu trestu odnětí svobody
- lidé s jakoukoli látkovou či nelátkovou závislostí či podobnými obtížemi, které negativně ovlivňují jejich sociální fungování
- pachatelé trestné činnosti či jejich oběti; osoby, které se dostaly do konfliktu se zákonem
- mladí dospělí opouštějící některé ze školských zařízení pro výkon ústavní výchovy
- lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách a lidé, kteří vedou rizikový způsob života

Každý z životních příběhů, který bychom mohli zařadit do této cílové skupiny, je přes mnohé znaky podobnosti 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 a s běžnou společností, jejich pravidly fungování a hodnotami, případně rezignují na žádoucí strategie řešení své situace v přesvědčení, že jejich situace řešení nemá. V zájmu vlastního přežití si osvojují jiné strategie sociálního fungování a přijímají společenské stigma sociálně vyloučených, což jejich negativní sociální postavení ještě prohlubuje.

Je jen velmi obtížné odhadnout, jak je tato cílová skupina početně zastoupena, zvláště pokud vezmeme v úvahu jednotlivá rozmanitá subtémata, která do této cílové skupiny přísluší. Řádově jde ale ve městě Brně až o několik desítek tisíc lidí, k nimž směřuje pozitivní efekt z realizace opatření spadajících do této cílové skupiny. Jakkoli se na první pohled zdá zjevnou a viditelnou skupinou, naopak určitá skrytost a neviditelnost těchto lidí i jejich obtíží může být dalším z důležitých popisujících znaků.

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Osoby ohrožené sociálním vyloučením	
název organizace	soc. služba
AGAPO, o. p. s.	sociální rehabilitace
Agentura pro sociální začleňování	-
Armáda spásy v České republice, z. s.	terénní programy azylové domy noclehárny nizkoprahová denní centra
Centrum sociálních služeb, p. o.	azylové domy noclehárny krizová pomoc
ČESVEL s. r. o.	-
Diecézní charita Brno – CELSUZ	odborné sociální poradenství

Diecézní charita Brno	azylové domy terénní programy
Domov pro seniory Kociánka, středisko Štefánikova	domovy se zvláštním režimem
In IUSTITIA, o. p. s.	odborné sociální poradenství
IQ Roma Servis, z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi terénní programy
Lotos - doléčovací centrum, o. p. s.	služby následné péče
MAGDALENIUM, z. s.	azylové domy
Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení koncepce a plánování služeb Koordinační centrum prevence Oddělení sociálního začleňování Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením Oddělení sociální kurátoři Oddělení péče o rodinu a osoby ohrožené chudobou
Na počátku, o. p. s.	azylové domy
Občanská poradna Brno, z. s.	odborné sociální poradenství
Pobočka Diakonie církve bratrské v Brně	
Poradna Dialog, z. s.	odborné sociální poradenství
RATOLEST BRNO, z. s.	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
RENADI, o. p. s.	odborné sociální poradenství kontaktní centra služby následné péče
Romodrom o. p. s.	terénní programy
ROZKOŠ bez RIZIKA, z. s.	terénní programy
Sdružení pěstounských rodin z. s.	domy na půl cesty
SOS dětské vesničky, z. s.	domy na půl cesty sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Společnost Podané ruce o. p. s.	chráněné bydlení odborné sociální poradenství kontaktní centra nízkoprahové zařízení pro děti a mládež terénní programy
Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z. ú.	odborné sociální poradenství služby následné péče

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM	
Priorita 1	Rozvoj sociálních služeb reagujících na specifické potřeby klientů
Opatření 1.1	Rozvoj a restrukturalizace dluhového poradenství v kontextu novely IZ
Opatření 1.2	Rozvoj sociálních služeb se specifickou odborností
Opatření 1.3	Komplexní sociální práce s osobami ohroženými sociálním vyloučením a s kumulací vícečetných znevýhodnění
Priorita 2	Vznik nebo rozvoj specifických sociálních služeb
Opatření 2.1	Rozvoj a zintenzivnění penitenciární a postpenitenciární péče
Priorita 3	Rozšíření nabídky sociálních služeb zaměřených na oblast bydlení
Opatření 3.1	Vznik pobytových zařízení pro osoby s vícečetnými diagnózami
Opatření 3.2	Rozvoj služeb v oblasti podpory bydlení

PRIORITA 1	Rozvoj sociálních služeb reagujících na specifické potřeby klientů
<p>Rozvoj sociální služby se netýká pouze vývoje jejich kapacit, ale také změny způsobů, forem a nástrojů, jakým služby pracují tak, aby klientům efektivně napomáhaly řešit jejich tíživou sociální situaci. Toto opatření reaguje na kombinované vícečetné potřeby klientů a témata, která se v průběhu času stávají stále významnými nebo se stávají tématem celé společnosti.</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Rozvoj a restrukturalizace dluhového poradenství v kontextu novely IZ
POPIS OPATŘENÍ	<p>Tématem opatření je navýšení celkového objemu kapacit u poskytovatelů sociálních služeb, kteří se cíleně věnují dluhové problematice, mimo jiné v reakci na účinnost novely insolvenčního zákona. Na území města Brna žije zhruba 35 tis osob (10 % z celkového počtu obyvatel), proti kterým je vedeno více než 240 000 exekučních řízení. Všechna poradenská místa vykazují prodlužování objednacích lhůt a nedostatečnou kapacitu, kterou poradny mohou klientům věnovat. Současně se dá očekávat další nárůst poptávky po poradenských službách díky novele insolvenčního zákona, která otevírá možnost oddlužení jako řešení osobní situace širšímu spektru osob. Nerealizace tohoto opatření by v konečném důsledku vedlo ke snížení současných kapacit poradenských služeb. Cílem je zajištění, navýšení a zachování poradenských kapacit v oblasti dluhové problematiky pro občany města Brna tak, aby poradenské služby byly poskytovány v optimálním objemu, bez dlouhých čekacích lhůt a dalších bariér, které jsou významnou komplikací pro klienty, kteří mají zájem řešit svoji obtížnou situaci.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Diecézní charita Brno – CELSUZ: 2,65 Občanská poradna Brno, z. s.: 2,75 Poradna Dialog, z. s.: 2,95 Celkem: 8,35</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) Diecézní charita Brno – CELSUZ: 3,5 do 12/2020</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Diecézní charita Brno – CELSUZ: 6,8 od 1/2021 (rozvoj o 4,15) Občanská poradna Brno, z. s.: 3,75 (rozvoj o 1,0) Poradna Dialog, z. s.: 4,95 (rozvoj o 2,0) Celkem: 15,5 Celkem rozvoj o: 7,15</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Dočasná síť soc. služeb JMK Diecézní charita Brno – CELSUZ (do 12/2020)</p> <p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK</p>

	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ (od 1/2021) Občanská poradna Brno, z. s. Poradna Dialog, z. s.</p> <p>Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 4 907 760 Kč Kofinancování Brno: 981 552 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ (odborné sociální poradenství, ID: 5004739) Občanská poradna Brno, z. s. (odborné sociální poradenství, ID: 8379887) Poradna Dialog, z. s. (odborné sociální poradenství, ID: 6729796)</p>

OPATŘENÍ 1.2	Rozvoj sociálních služeb se specifickou odborností
POPIS OPATŘENÍ	<p>Opatření reaguje na stávající stav, kdy v programech a službách jednotlivých organizací kromě sociálních pracovníků působí také pracovníci z jiných profesí. Jako nezbytná se ukazuje provazba na všechny členy odborných týmů, stejně jako na jiné služby, poskytující odbornou pomoc stejné cílové skupině. Potřeba využití služeb pracovníků s touto odborností roste a možnost jejich využití zvyšuje efektivitu poskytovaných služeb.</p> <p>Ve většině zapojených služeb významně roste vyčerpání služby, nebo dosahuje svého maxima a klienti na poskytnutí služby musí čekat, popřípadě je jim služba poskytována v menší míře a objemu, než je v jejich životní situaci vhodné a žádoucí. Příliš dlouhé čekání na poskytnutí služby či snížená podpora klienta ohrožuje jeho motivaci, vůli ke změně a snižuje se tak dopad a efektivita poskytovaných služeb. Cílem je navýšení stávajících kapacit služeb, zvýšení jejich dostupnosti a eliminace, či alespoň zkrácení času čekání na poskytnutí služby, a to u specifických odborností, jako je terapeut, právník, psycholog.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) RENADI, o. p. s.: 2,5 Společnost Podané ruce o. p. s.: 4,83 Celkem: 7,33</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) Společnost Podané ruce o. p. s.: 1,1 do 12/2020 Celkem: 1,1</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) RENADI, o. p. s.: 3,0 (rozvoj o 0,5 terapeut) Společnost Podané ruce o. p. s.: 5,33 (rozvoj o 0,5) od 1/2021 Celkem: 8,33 Celkem rozvoj o: 1,0</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK RENADI, o. p. s. Společnost Podané ruce o. p. s. (od 1/2021)</p> <p>odborné sociální poradenství Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 343 200 Kč Kofinancování Brno: 68 640 Kč</p> <p>kontaktní centra Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 304 200 Kč Kofinancování Brno: 60 840 Kč</p> <p>Celkem předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 647 400 Kč Kofinancování Brno: 129 480 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Diecézní charita Brno – CELSUZ – viz Opatření 1.1 Rozvoj a restrukturalizace dluhového poradenství v kontextu novely IZ (právník a psycholog)</p>

	RENADI, o. p. s. (odborné sociální poradenství, ID: 2355463) Společnost Podané ruce o. p. s. (kontaktní centra - Terapeutické centrum v Jihomoravském kraji, ID: 8046482)
--	--

OPATŘENÍ 1.3	Komplexní sociální práce s osobami ohroženými sociálním vyloučením a s kumulací vícečetných znevýhodnění
POPIS OPATŘENÍ	Opatření reaguje na vícečetné sociální problémy ze všech různorodých podskupin klientů této cílové skupiny. Poskytovatelé reflektují při velké rozdílnosti společnou náročnost problémů, které vznikají chronifikováním situace, vzájemnou kombinací sociálních obtíží i nutnost komplexní intervence sociálních služeb a míru náročnosti k řešení těchto situací, nebo alespoň jejich stabilizace. K tomu jim chybí dostatek kapacit služeb, čímž dochází k nemožnosti reagovat na všechny legitimní potřeby klientů z této cílové skupiny. V současné situaci mají jednotlivé služby limitované kapacity s ohledem na reálnou potřebu a poptávku služeb. Některé služby nyní pracují v rámci programu KPSVL a jejich další působení je tak dosud nejasné. Neadekvátní (snížená či nedostatečná) míra podpory klientů vede pouze ke zmírňování (a ne řešení) jejich situace, omezení v zabraňování dalšímu sociálnímu propadu a dalším negativním jevům. Cílem opatření je zajištění dostatečné kapacity sociálních služeb v této tematické oblasti i pro další období a zajištění adekvátní míry podpory klientům z této cílové skupiny.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Armáda spásy v České republice, z. s.: 1,1 RENADI, o. p. s.: 3,0 Společnost Podané ruce o. p. s. – kontaktní centra - Kontaktní centrum v Brně: 3,31 Společnost Podané ruce o. p. s. – terénní programy: 5,46 Společnost Podané ruce o. p. s. – odborné sociální poradenství – Poradenské centrum v Brně: 1,75 Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z. ú.: 0,0 Celkem: 14,62 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) Společnost Podané ruce o. p. s. – kontaktní centra - Kontaktní centrum v Brně: 3,2 do 12/2020 Společnost Podané ruce o. p. s. – terénní programy: 4,4 do 12/2020 Společnost Podané ruce o. p. s. – odborné sociální poradenství – Poradenské centrum v Brně: 3,1 do 12/2020 Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z. ú.: 2,0 do 12/2020 Celkem: 12,7
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Armáda spásy v České republice, z. s.: 3,1 (rozvoj o 2,0) RENADI, o. p. s.: 4,0 (rozvoj o 1,0) Společnost Podané ruce o. p. s. – kontaktní centra - Kontaktní centrum v Brně: 5,31 od 1/2021 (rozvoj o 2,0) Společnost Podané ruce o. p. s. – terénní programy: 7,46 od 1/2021 (rozvoj o 2,0) Společnost Podané ruce o. p. s. – odborné sociální poradenství – Poradenské centrum v Brně: 2,5 od 1/2021 (rozvoj o 0,75) Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z. ú.: 4,0 od 1/2021 (rozvoj o 4,0) Celkem: 26,37 Celkem rozvoj o: 11,75
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Armáda spásy v České republice, z. s. RENADI, o. p. s. Společnost Podané ruce o. p. s. – kontaktní centra - Kontaktní centrum v Brně od 1/2021 Společnost Podané ruce o. p. s. – terénní programy od 1/2021 Společnost Podané ruce o. p. s. – odborné sociální poradenství – Poradenské centrum v Brně od 1/2021 Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z. ú. od 1/2021 terénní programy Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 45 000 Kč

	<p>Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 2 592 000 Kč Kofinancování Brno: 518 400 Kč</p> <p>kontaktní centra Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 825 200 Kč Kofinancování Brno: 365 040 Kč</p> <p>odborné sociální poradenství: Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 3 260 400 Kč Kofinancování Brno: 652 080 Kč</p> <p>Celkem předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 7 677 600 Kč Kofinancování Brno: 1 535 520 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Armáda spásy v České republice, z. s. (terénní programy – pro osoby bez domova, ID: 8044270) RENADI, o. p. s. (kontaktní centra, ID: 9740266) Společnost Podané ruce o. p. s. (kontaktní centra - Kontaktní centrum v Brně, ID 7562257); (terénní programy, ID 4045900) a (odborné sociální poradenství – Poradenské centrum v Brně, ID: 4456494) Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z. ú. (odborné sociální poradenství, ID: 1345625)</p>

PRIORITA 2	Vznik nebo rozvoj specifických sociálních služeb
Druhá priorita reaguje na potřeby lidí, kteří se z nejrůznějších důvodů ocitají v extrémní životní tísní, ať v situaci akutně krizové, nebo situaci, které se v důsledku svého vývoje chronifikovala do trvale nepříznivého stavu. Mimo jiné k nim patří život na ulici v kombinaci se závislostmi a zkušenost s uvězněním a návratem do života v běžné společnosti.	

OPATŘENÍ 2.1	Rozvoj a zintenzivnění penitenciární a postpenitenciární péče
POPIS OPATŘENÍ	Penitenciární a postpenitenciární péči poskytují v Brně v zásadě pouze sociální kurátoři při OSP MMB a organizace Společnost Podané ruce, o. p. s. Kurátoři se orientují na plošnou péči pro všechny vězněné a propuštěné, organizace na klientelu v kontextu závislostí. Opatření reaguje na potřebu stabilizace a rozvoje postpenitenciární péče v Brně. Postpenitenciární péče klade vysoké odborné a časové nároky na pracovníky, kteří se věnují lidem odcházejícím z výkonu trestu odnětí svobody. Rozvoj a zkvalitnění práce v této oblasti znamená především mít možnost pracovat s klientem ještě během výkonu trestu nebo ihned po propuštění s dostatečnou personální a časovou kapacitou. Cílem je zvýšení intenzity postpenitenciární sociální práce (která se nyní jeví jako nedostatečná), navýšení stávajících kapacit a navýšení počtu klientů, kterým je možné péči poskytnout.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 3,59 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 3,30 do 12/2020
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 5,09 od 1/2021 (rozvoj o 1,5) Celkem: 5,09 Celkem rozvoj o: 1,5
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Do 12/2020 Dočasná síť soc. služeb JMK Od 1/2021 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 950 400 Kč Kofinancování Brno: 190 080 Kč
REALIZÁTOR	Společnost Podané ruce, o. p. s. (odborné sociální poradenství - Centrum poradenských služeb ve vězení a po výstupu, ID: 3446496)

PRIORITA 3	Rozšíření nabídky sociálních služeb zaměřených na oblast bydlení
Bydlení či důstojné ubytování patří k základním lidským potřebám a možnost naplňování této potřeby je často nedílnou součástí řešení vlastní tíživé sociální situace. Třetí priorita reaguje na tyto potřeby u lidí, kteří sami nemají dostatek možností a prostředků řešit otázku bydlení a v důsledku toho se jedná až o život ohrožující situaci. Priorita tak rozvíjí kapacity v rámci komplexního přístupu a nástroje podpory v bydlení, vstupu do bydlení či poskytování pobytových sociálních služeb pro lidi v extrémně náročné situaci.	

OPATŘENÍ 3.1	Vznik pobytových zařízení pro osoby s vícečetnými diagnózami
POPIS OPATŘENÍ	Zřízení domovů se zvláštním režimem či jiné pobytové sociální služby pro osoby s vícečetnými sociálními diagnózami, pro které nyní neexistuje žádná jiná forma péče a pomoci, je nezbytné. Projekty na budování těchto kapacit připravuje Armáda spásy ČR. Celoplošným jevem je existence významně velké skupiny klientů, kteří pro své komplikované a kombinované sociálně zdravotní obtíže propadávají současnou sítí sociálních a zdravotních služeb, neexistuje pro ně adekvátní nástroj sociální péče a sami si takovou pomoc nedokáží zajistit a jsou závislí na péči jiných. Bez pomoci tak zůstávají na ulici či v jinak velmi nepříznivých podmínkách ve stavu ohrožení zdraví nebo života. Cílem je vybudování kapacit pobytových zařízení pro výše uvedenou cílovou skupinu, která alespoň zčásti bude pokrývat reálnou potřebu na území města Brna.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Není relevantní
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Během plánovacího období bude organizace iniciovat vznik domova se zvláštním režimem, tzv. „Přístav“: <ul style="list-style-type: none"> • Jednání s donátory JMK a MMB • Projektový záměr vč. ekonomické rozvahy • Projektová studie • Zpracování cenové nabídky realizace • Výběrové řízení na realizátora zakázky • Architektonický a stavebnický dozor Předpokládaný termín realizace: od r. 2023 Kalkulované parametry: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kapacita 50 lůžek ○ Personál v přímé péči 35 ○ Personál v nepřímé péči 15 <ul style="list-style-type: none"> • Roční náklady služby 35 milionů korun
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Od roku 2023 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK
REALIZÁTOR	Armáda spásy v České republice, z. s. (registrace domova se zvláštním režimem)

OPATŘENÍ 3.2	Rozvoj služeb v oblasti podpory bydlení
POPIS OPATŘENÍ	Navýšení personálních kapacit (a tím i kapacit služeb a objemu „sociálního bydlení“) pro (navazující) sociální práci s lidmi v nejrůznějších situacích v oblasti bydlení. Bydlení patří mezi základní životní potřeby a zajištěné důstojné bydlení, v kontextu té které cílové skupiny, patří k nezbytným socioterapeutickým nástrojům práce s klientem. Bydlení jako cíl i jako nástroj léčby, terapie, návratu k běžnému způsobu života z nejrůznějších forem sociálního selhávání. Mnoho poskytovatelů tak na toto téma a potřeby klientů reaguje svými projekty a aktivitami. Posílení stávajících kapacit služeb sociální práce v oblasti bydlení, zvýšení propojení mezi jednotlivými službami uvnitř i vně organizace, zajištění bydlení jako vhodného terapeutického nástroje. <p>Armáda spásy v České republice, z. s.: K zajištění řešení koncepce bezdomovectví v ČR vnímá organizace potřebné převést projekt „Rozvoj Prevence bezdomovectví“ z „Dočasné sítě soc. služeb v JMK“ do Základní sítě soc. služeb JMK od r. 2021, kdy projekt končí. Za dobu působnosti projektu organizace získala k 31. 12. 2018 cca 70 tréninkových bytů. Pro</p>

	<p>zajištění udržitelnosti a kvality poskytování služby je momentálně na 1 pracovníka až 36 klientů (z toho 20 bydlících vyžadujících vysokou míru podpory), což je neudržitelný stav. Pro stabilizaci je nezbytné převést z Dočasné sítě soc. služeb JMK (2,3 úvazku) a celkově navýšit Základní síť soc. služeb tak, aby kapacita na 1 soc. pracovníka byla max. 15 – 20 osob.</p> <p>Diecézní charita Brno – azylové domy (Azylový dům pro lidi bez domova): Služba úzce spolupracuje s terénními programy sv. Františka. Tato spolupráce má dopad na rozšíření specifčnosti cílové skupiny uživatelů – dochází k nárůstu počtu osob s psychiatrickými diagnózami a psychickými problémy. Z důvodu čím dál větší míry komplexní podpory je potřebné navýšit úvazek sociálního pracovníka</p> <p>Diecézní charita Brno – terénní programy (sv. František): Navýšení úvazků služby, realizace sociálně-tréninkového bydlení a rozvinutí programu prevence ztráty bydlení. Současné trendy sociální práce v oblasti bydlení vycházejí z přístupu Housing First. Tento přístup přináší prokazatelné výsledky. Z tohoto důvodu plánuje organizace provozovat sociálně-tréninkové bydlení. V první fázi, tedy ještě před skončením projektu OPZ (KPSVL), je v plánu zřídit 3 jednopokojové byty, kde by si uživatelé přirozeným způsobem upevňovali kompetence k udržení trvalého bydlení. V případě zařazení služby do Základní sítě soc. služeb JMK počítá organizace s navýšením těchto bytů až do počtu 20. Část těchto bytů bude určena i pro bývalé uživatelky Domova sv. Markéty, se kterou služba spolupracuje. Z důvodu poskytování sociální podpory v těchto bytech a rozšíření podpory v rámci terénní práce s lidmi bez domova je potřeba navýšit úvazky sociálních pracovníků služby o 2. Současná situace ukazuje, že počet terénních sociálních pracovníků je nedostatečný. Dále má organizace v rámci služby v plánu rozvinout program prevence, a to sociální práce s lidmi, kterým ztráta bydlení aktuálně hrozí.</p> <p>RENADI, o. p. s.: Cílem organizace je rozšíření následné péče ambulantní o následnou péči pobytovou. Užívání alkoholu patří společně se zadlužeností k nejčastějším důvodům ztráty bydlení. Tento princip přitom funguje i naopak, tzn. ztráta bydlení často souvisí s rozvojem závislosti nebo malou úspěšností zotavení. Nová pobytová služba zastaví uvedený propad/cyklus uživatele a podpoří tak uživatele při zvládnutí jeho obtížné situace účinněji.</p> <p>Společnost Podané ruce, o. p. s.: Cílem služby je usnadnit lidem se syndromem závislosti uskutečnit zásadní kroky k novému životnímu stylu a rozvinout jejich potenciál k samostatnému životu v běžné společnosti, a to za a) podporou klienta v oblasti bydlení, a za b) podporou klienta v oblasti individuálního plánování, léčby, finanční gramotnosti, hledání zaměstnání apod. V současnosti služba nabízí lůžka ve dvoupokojových bytech, tj. ubytování běžného typu v běžné zástavbě, které nepodporuje nežádoucí jevy koncentrace ohrožených osob do soc. vyloučených oblastí. V roce 2018 služba evidovala 34 zájemců o bydlení, 15 klientům mohla být služba poskytnuta. Služba je jedinečná svým zaměřením na duální diagnózy či polyvalentní uživatele drog, dále pak na osoby po výkonu trestu, kde jediným dalším řešením je využití ubytoven, které jsou pro tuto cílovou skupinu velkým rizikem z hlediska recidivy. Cílem je tedy navýšit kapacitu služby o 2 lůžka tak, aby mohla uspokojit více zájemců.</p>
<p>STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020</p>	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Armáda spásy v České republice, z. s.: 3,1 Diecézní charita Brno – azylové domy (Azylový dům pro lidi bez domova): 5,0 Diecézní charita Brno – terénní programy (sv. František): 0,0 Celkem: 8,1</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): Armáda spásy v České republice, z. s.: 2,3 do 12/2020 Diecézní charita Brno – terénní programy (sv. František): 2,7 do 12/2020 Celkem: 8,1</p> <p>Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK) RENADI, o. p. s.: 0 Společnost Podané ruce, o. p. s.: 4</p>

	Celkem: 4
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) Armáda spásy v České republice, z. s.: 8, 0 od 1/2021 (rozvoj o 4,9) Diecézní charita Brno – azylové domy (Azylový dům pro lidi bez domova): 5,5 (rozvoj o 0,5) Diecézní charita Brno – terénní programy (sv. František): 4,7 od 1/2021 (rozvoj o 4,7) Celkem: 18,2 Celkem rozvoj o: 10,1</p> <p>Počet lůžek (Základní síť soc. služeb JMK) RENADI, o. p. s.: 10 (rozvoj o 10) Společnost Podané ruce, o. p. s.: 6 (rozvoj o 2) Celkem: 16 Celkem rozvoj o: 12</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Dočasná síť soc. služeb JMK Armáda spásy v České republice, z. s. (do 12/2020) Diecézní charita Brno – terénní programy (sv. František) (do 12/2020)</p> <p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Armáda spásy v České republice, z. s. (od 1/2021) Diecézní charita Brno – terénní programy (sv. František) (od 1/2021) Diecézní charita Brno – azylové domy (Azylový dům pro lidi bez domova) RENADI, o. p. s. Společnost Podané ruce, o. p. s.</p> <p>Finanční podpora na jeden úvazek terénních programů dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 45 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 6 220 800 Kč Kofinancování Brno: 1 244 160 Kč</p> <p>Finanční podpora na jeden lůžkoden dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 450 Kč (azylové domy); 600 Kč (služby následné péče pobytové) a 2 500 Kč (chráněné bydlení) Předpokládané náklady na navýšení lůžek: 4 015 000 Kč Kofinancování Brno: 584 000 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>Armáda spásy v České republice, z. s. (terénní programy – Prevence bezdomovectví, ID: 9245951) Diecézní charita Brno (azylové domy, Azylový dům pro lidi bez domova) ID: 1626353 Diecézní charita Brno (terénní programy sv. Františka, ID: 8814667) RENADI, o. p. s. (služby následné péče, ID: 7193237) Společnost Podané ruce, o. p. s. (chráněné bydlení, ID: 5771621)</p>
PARTNER	Diecézní charita Brno – azylové domy (Domov sv. Markéty, ID: 2989817)

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Propojování sociálního a zdravotního systému a posilování spolupráce těchto systémů

Ze zkušeností poskytovatelů a jejich klientů vyplývá, že stále narůstá počet klientů, kteří jsou závislí na péči sociálního i zdravotnického systému a možné řešení či zmírnění jejich situace je možné jen díky dobré spolupráci a koordinaci těchto samostatně stojících systémů. Právě jejich nepropojenost, faktická, ekonomická a legislativní oddělenost, a také nespolečná (nebo velmi malá spolupráce) přispívá k tomu, že tito adresáři sociálně zdravotní pomoci zůstávají bez adekvátní péče ve velmi nepříznivých podmínkách. Propojení a hledání cest spolupráce a hledání funkčních nástrojů je nezbytnou cestou pro zlepšení životních podmínek těchto klientů a efektivního fungování těchto systémů.

Zvýšená nedostupnost hygienické a zdravotní péče pro osoby bez domova s omezenou mobilitou

Lidé bez domova mohou využívat celou řadu sociálních služeb nebo zařízení, které poskytují zdravotní a hygienické služby. Významným limitem pro jejich využití je však jejich prostorová bariérovost, která velkou skupinu lidí bez domova vyřazuje z možnosti tyto služby využívat. Významným tématem do

dalšího období je tak úsilí o zajištění bezbariérového přístupu alespoň k některým z těchto služeb a nástrojů pomoci. Další částí tématu péče pro lidi bez domova je zvýšená nedostupnost standardní zdravotní péče (praktický lékař, gynekolog, zubní péče, psychologická a psychiatrická péče).

Posilování služeb ve vzájemné komunikaci sociálních služeb pracujících se stejnou či prolínající se cílovou skupinou

Zkušenost z procesu komunitního plánování ukazuje, že jednotlivé sociální služby vzájemně komunikují a spolupracují méně, než by bylo vhodné. Mají o sobě málo informací, o své činnosti a službách, které poskytují svým klientům. Posilování dobrých vztahů mezi organizacemi je nezbytné také pro adekvátní plánování spolupráce s klientem, nabídnutí vhodné pomoci a optimální využití reálných možností, nástrojů a kapacit, které organizace mezi sebou mohou sdílet ve prospěch svých klientů a v konečném výsledku také mj. ke zkrácení času nezbytného k nalezení vhodné a ucelené pomoci klientovi.

STRATEGICKÉ DOKUMENTY KOORDINAČNÍHO CENTRA PREVENCE VE MĚSTĚ BRNĚ

Prevence v oblasti drog a závislosti

Přestože se statutární město Brno řešení drogové problematiky na svém území dlouhodobě věnuje, nedisponovalo od roku 2014 aktualizovaným a volenými orgány města schváleným strategickým dokumentem, prostřednictvím kterého by město nejen stanovovalo rámec a rozsah podpory pro instituce a organizace realizující městskou protidrogovou politiku konkrétními službami a programy, ale prostřednictvím kterého by rovněž formulovalo a prezentovalo svůj racionální, na vědecké a odborné rovině postavený a předsudky nezatížený přístup k řešení problematiky závislosti, jakožto komplexního a ve společnosti pevně ukotveného fenoménu.

Na základě zadání města Brna v průběhu roku 2016 vznikl materiál „Analýza drogové situace ve městě Brně a související doporučení pro městskou drogovou strategii“. Závěry této rozsáhlé práce daly základ pro „Strategii politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislosti na období 2018-2021“, která byla pod vedením protidrogové koordinátorky Koordináčního centra prevence Odboru sociální péče Magistrátu města Brna zpracována v kooperaci s členy Městského koordináčního týmu pro politiku v oblasti drog a závislosti. Na přípravě strategie se formou pracovních týmových setkání podílela rovněž odborná veřejnost z řad zástupců subjektů, které na území města poskytují služby závislým, osobám ohroženým závislostmi a jejich rodinám či blízkým.

Strategie se zaměřuje především na vnesení inovací do stávajícího systému poskytované péče a služeb, iniciací tvorby nových partnerství, týmů a aktivit, usiluje o ukotvení koordináčních a propojovacích mechanismů v praxi, o posílení povědomí o problematice na úrovni odborné i laické diskuze a o podporu osvědčených a dobrou praxí ověřených postupů využitelných na území města Brna. V návaznosti na tento schválený strategický materiál budou dále zpracovány dvouleté akční plány, jejichž cílem bude konkretizace opatření a aktivit vedoucích k naplnění stanovených strategických cílů.

Odkaz na dokument „Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislosti na období 2018 – 2021“:

http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/kcp/strategie_brno_drogy_a_zavislosti_2018-2021.pdf

Prevence kriminality

Koncepce prevence kriminality ve městě Brně na léta 2017 - 2021

Koncepce prevence kriminality ve městě Brně na léta 2017 – 2021 představuje již třetí strategický dokument k problematice prevence kriminality. Tato koncepce vychází ze Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016–2020. Jako zdroj byly použity i další strategické dokumenty, statistiky a další materiály.

Na základě této koncepce se bude město Brno v následujících letech věnovat rozvíjení a posílení systému prevence kriminality, zkvalitnění sítě spolupracujících subjektů, rozšiřování prostoru pro působení dobrovolníků, domovníků a asistentů prevence kriminality, rozvíjení spolupráce s Evropským fórem pro bezpečnost ve městě a EURO CITIES. Podporovat bude občanské poradny, projekty zaměřené na ochranu spotřebitelů, pomoc obětem a svědkům trestné činnosti, ohrožené skupiny seniorů, na oběti domácího a sexuálního násilí, oběti obchodování s lidmi a na pomoc všem, kteří se ocitli v krizové situaci. I nadále bude přispívat na práci s rizikovou a delikventní mládeží, s rizikovými a ohroženými skupinami (např. senioři), s osobami ve výkonu trestu, před a po výstupu. Zvýšená pozornost bude věnována sociálně vyloučeným lokalitám včetně spolupráce s dalšími subjekty na

zajištění komplexního přístupu k řešení zvýšené kriminality a přestupkovosti. Dokument nezapomíná na aplikaci efektivních přístupů k předcházení novým hrozbám a trendům v oblasti bezpečnosti a veřejného pořádku (např. kriminalita v kyberprostoru;) s využitím všech druhů a typů preventivních opatření.

K realizaci těchto priorit budou využity finanční prostředky z dotačních titulů na prevenci kriminality, které každoročně poskytuje Republikový výbor pro prevenci kriminality, Jihomoravský kraj a statutární město Brno.

Odkaz na dokument "Koncepce prevence kriminality ve městě Brně na léta 2017 - 2021" - Městský program prevence kriminality v Brně:

http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/kcp/koncepce_pk_2017-2021.pdf

Cílová skupina

„Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením“

Popis cílové skupiny

Romové ohrožení sociálním vyloučením

Romové v Brně tvoří komunitu o počtu 17–20 tisíc osob, z toho přibližně 50 % (cca 9 tis. osob) žije v podmínkách sociálního vyloučení. Etnický aspekt nejspíše působí jako další znevýhodňující faktor přispívající k sociálnímu vyloučení. Sociální situace těchto domácností je kritická, provází je závislost na sociálních dávkách, žijí v sociálně vyloučených lokalitách, v ubytovnách, u příbuzných a jiných formách bytové nouze, jejich životní strategie určují často nezdravé hranice. K eliminaci problémů přispívají sociální služby, které se vyznačují svou náročností, nicméně prvotní potřeba u této cílové skupiny spočívá v zajištění důstojných životních podmínek. Problém Romů spočívá v zablokovanosti rozvojových šancí, přičemž problémové oblasti jsou tak silně propojené, že nelze problémy řešit odděleně.

K jistému pozitivnímu posunu však v předcházejícím období došlo, např. na období 2016–2019 schválilo město Brno Strategický plán sociálního začleňování v součinnosti s Agenturou pro sociální začleňování. Na jeho základě byly realizovány projekty zaměřené na oblast bydlení, zaměstnanosti, zdraví a rodiny, problematika tak byla uchopena komplexně. Projekty byly vyhodnoceny jako úspěšné a výsledky se také promítly pozitivně do situace desítek domácností. Za pozitivní je vnímáno také zrušení provozu výherních automatů ve městě Brně. Stále se snižuje procento nezaměstnanosti a zástupci cílové skupiny mají snahu zapojovat se do veřejně prospěšných prací i do veřejné služby.

Cizinci ohrožení sociálním vyloučením

Město Brno je městem s druhým největším počtem cizinců v ČR. Údaje Ministerstva vnitra České republiky o počtech dočasných a trvalých pobytů uvádějí, že k 30. 4. 2019 bylo na území města registrováno 31 937 cizinců. Hlavní motivací cizinců k pobytu je zaměstnání a nejčastějším státním občanstvím cizinců přicházejících do ČR je Ukrajina, Slovensko a Vietnam – stejně je tomu i v JMK, i ve městě Brně. V rámci přípravných prací pro první Strategii integrace cizinců ve městě Brně pro roky 2020 – 2026 byly zpracovány obsáhlé informační datové a výzkumné materiály k cílové skupině cizinců na území města Brna.¹

Cizinců s dlouhodobým pobytem je v Brně-městě téměř 15 000. Cizinci s dlouhodobým pobytem, kteří pocházejí z tzv. třetích zemí, čelí některým znevýhodněním oproti cizincům s trvalým pobytem či oproti občanům EU. **Cizinců s trvalým pobytem** je v Brně-městě více než 13 000. Tito cizinci mají rovný přístup ke všem právům souvisejícím s výdělečnou činností a k sociálním právům jako čeští občané, například právo pracovat bez povolení, využívat služeb zaměstnanosti, právo podnikat, právo na rovné zacházení v oblasti sociálního pojištění, na státní sociální podporu, na pomoc v hmotné nouzi a na sociální služby. Mimo jiné mají přístup do veřejného zdravotního pojištění.

Neznalost českého jazyka, špatná orientace ve společnosti, neznalost práv a povinností, odlišné kulturní či náboženské normy, to vše jsou výzvy, kterým cizinci čelí zejména během prvních let života v české společnosti. Existující bariéry integrace dále posilují v posledních letech sílící předsudky a xenofobní postoje ve společnosti vůči cizincům, jazykové bariéry při jednání ve veřejných institucích a komplikovanost legislativy spojené s pobytem cizinců. Sociálně nejistá situace této cílové skupiny spojená s odmítavým postojem české společnosti může v dlouhodobé perspektivě vést k posilování negativních společenských jevů (radikalizace, kriminalita, izolace, vznik ghett atd.).

¹ Viz Daniel Topinka, Tomáš Janků (ed.): Cizinci v Brně. Vztahy, vazby a sítě podpory. Barrister&Principal, 2018. Přístupné na https://barrister.cz/knihy/cizinci-v-brne/?fbclid=IwAR0BY93KpL_3GudHT695U0fF2Ne_XTRWu-s5GPTe9OYKWjEcFXI9zmTfY2c Obsáhlá analýza byla vytvořena jako nutný datový podklad pro tvorbu Strategie integrace cizinců ve městě Brně 2020 – 2026. Jako průběžný výstup práce pracovních skupin při tvorbě Strategie vznikla zpráva Data a fakta o cizincích v Brně (autor SocioFactor, 2018).

Přehled organizací, které se účastnily 6. plánovacího procesu KPSS za pracovní skupinu Romové a cizinci ohrožení sociálním vyloučením	
název organizace	soc. služba
Agentura pro sociální začleňování	-
Armáda spásy v České republice, z. s.	azylové domy terénní programy
Diakonie ČCE - Středisko celostátních programů a služeb	
Diecézní charita Brno	azylové domy nizkoprahová denní centra noclehárny odborné sociální poradenství sociální rehabilitace
DROM, romské středisko	odborné sociální poradenství kontaktní centra sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi terénní programy
In IUSTITIA, o. p. s.	odborné sociální poradenství
IQ Roma servis, z. s.	terénní programy nizkoprahová zařízení pro děti a mládež sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Jihomoravské regionální centrum na podporu integrace cizinců	
Magistrát města Brna, Odbor sociální péče	Oddělení koncepce a plánování služeb Oddělení sociálního začleňování Koordinační centrum prevence
Organizace pro pomoc uprchlíkům, z. s.	odborné sociální poradenství
RATOLEST BRNO, z. s.	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi nizkoprahová zařízení pro děti a mládež
Romodrom, o. p. s.	terénní programy
Sdružení Petrov, z. s.	nizkoprahová zařízení pro děti a mládež sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Společnost Podané ruce, o. p. s.	terénní programy nizkoprahová zařízení pro děti a mládež odborné sociální poradenství kontaktní centra
Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava	terénní programy
Teen Challenge International ČR	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi nizkoprahová zařízení pro děti a mládež

Priority a opatření v rámci registrovaných sociálních služeb

ROMOVÉ A CIZINCI OHROŽENÍ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM	
Priorita 1	Podpora terénní práce se zaměřením na bydlení
Opatření 1.1	Podpora a rozvoj terénních programů
Priorita 2	Sociální práce zaměřená na prevenci a snižování dopadů rizikového způsobu života
Opatření 2.1	Podpora a rozvoj sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s důrazem na terénní formu
Opatření 2.2	Rozvoj nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v oblasti výchovy, vzdělávání a prevence rizikového chování
Opatření 2.3	Rozvoj sociální práce zaměřené na oblast zdraví
Opatření 2.4	Rozvoj dluhového poradenství

PRIORITA 1	Podpora terénní práce se zaměřením na bydlení
<p>Vzhledem k tomu, že v romských sociálně vyloučených domácnostech se často jedná o řešení složitých životních situací s kumulací problémů v různých oblastech, terénní sociální práce je službou, která vhodně diagnostikuje potřeby vhodných služeb a nabízí optimální řešení. Ve většině případů se jedná o zakázky dlouhodobého charakteru s nutností provázání na další sociální služby a poskytovatele. Terénní práce vyžaduje neustálé rozšiřování znalostí a odborností, k náročnosti též přispívají překážky, na jedné straně v podobě nespolupracujících a frustrovaných uživatelů služby, na straně druhé také v podobě systémových bariér, např. nedostatečně řešené bytové politiky města. Do budoucna by bylo vhodné tuto službu posílit kapacitně.</p>	

OPATŘENÍ 1.1	Podpora a rozvoj terénních programů
POPIS OPATŘENÍ	<p>Organizace se kromě cílové skupiny Romové ohrožení sociálním vyloučením zaměřují také na ostatní osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Dále jsou služby zaměřeny na rodiny a osoby, jejichž sociální vyloučení je charakterizováno zejména problematickým bydlením (ubytovny typu Pohoda na Cejlu, Jarní v Maloměřicích a další), dále např. bydlením v předražených komerčních pronájmech špatné kvality atd. Navýšení úvazků je žádoucí pro zabezpečení služby, uspokojení poptávky a zkvalitnění služby komplexním pojetím služby a také zabezpečení udržitelnosti služby. Cílem je, aby klienti získali kompetence k udržení bydlení v obecním bytovém fondu, aby došlo ke snížení dluhů a ke zlepšení sociální situace uživatelů služby.</p> <p>DROM, romské středisko: Rozšíření kapacit v rámci „Prevence ztráty bydlení v sociálně vyloučených lokalitách města Brna“, podpora nájemníkům obecních bytů, pokračování ve spolupráci terénních pracovníků s domovními správami a bytovými odbory městských částí, která je efektivní a celkové snížení dluhů v obecním bytovém fondu.</p> <p>IQ Roma servis, z. s.: Poptávka projektu Návazná podpora zabydlených rodin programu Rapid Re-Housing.</p> <p>Romodrom, o. p. s.: Zakázky klientů se týkají především bydlení, jednání s úřady, řešení dluhů a získání zaměstnání.</p> <p>Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava: Komplexní pomoc a poradenství, mentorský program, který zvyšuje efektivitu služby. Minimalizace rizikového způsobu života, individuální podpora.</p>
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK)</p> <p>DROM, romské středisko: 4,32</p> <p>IQ Roma servis, z. s.: 7,12</p> <p>Romodrom, o. p. s.: 3,2</p>

	<p>Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava - Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 1,05 Celkem: 15,69</p> <p>Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko: 3,06 do 1/2021 IQ Roma servis, z. s.: 2,25 do 3/2020 Romodrom, o. p. s.: 4,0 do 12/2020 Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava - Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK, pro Brno): 1,0 do 12/2020 Celkem: 10,31</p>
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	<p>Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko: 7,38 od 2/2021 (rozvoj o 3,06) IQ Roma servis, z. s.: 9,37 od 4/2020 (rozvoj o 2,25) Romodrom, o. p. s.: 7,2 od 1/2021 (rozvoj o 4,0) Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava - Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb Brno): 2,05 (rozvoj o 1,0) od 1/2021 přesunutí úvazků z Dočasné sítě soc. služeb JMK do Základní sítě soc. služeb JMK. Celkem: 26,0 Celkem rozvoj o: 10,31</p>
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	<p>Dočasná síť soc. služeb JMK DROM, romské středisko (do 1/2021) IQ Roma servis, z. s. (do 3/2020) Romodrom, o. p. s. (do 12/2020) Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava (do 12/2020)</p> <p>Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK DROM, romské středisko (od 2/2021) IQ Roma servis, z. s. (od 4/2020) Romodrom, o. p. s. (od 1/2021) Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava (do 1/2021)</p> <p>Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 45 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 6 680 880 Kč Kofinancování Brno: 1 336 176 Kč</p>
REALIZÁTOR	<p>DROM, romské středisko (terénní programy – terénní sociální práce Brno, ID: 2067252) IQ Roma servis, z. s. (terénní programy, ID: 9648779) Romodrom, o. p. s. (terénní programy, ID: 8207803) Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava (terénní programy, ID: 3804942)</p>

PRIORITA 2	Sociální práce zaměřená na prevenci a snižování dopadů rizikového způsobu života
Jedná se o rozvoj sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, zdravotně sociální pomoc a dluhové poradenství. Cílem těchto preventivně zaměřených služeb je snížení počtu osob žijících rizikovým způsobem života a/nebo snižování dopadů negativních jevů a nezdravých životních strategií.	

OPATŘENÍ 2.1	Podpora a rozvoj sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s důrazem na terénní formu
POPIS OPATŘENÍ	Vytíženost sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi poukazuje na potřebnost této služby. Rozvoj služby má význam také ve vztahu ke kvalitě poskytované služby. Stále se zvyšuje poptávka ze strany ohrožených rodin i OSPOD. Cílem je zachování a rozvoj služby na základě poptávky u všech poskytovatelů i po skončení projektů v Dočasné síti soc. služeb JMK. Je nutná příprava v rámci připravovaných změn (novela insolvenčního zákona, změna přístupu k sociálnímu bydlení) v míře a kvalitě nezbytné pro pozitivní dlouhodobou změnu životní situace rodin. Služba podporuje rodiče při zajištění bezpečného prostředí pro život dětí v náhradní rodinné péči či v ústavní výchově, jsou podporovány rodiny, které se dlouhodobě nacházejí v nevýhodné sociální situaci (např. na komerčních ubytovnách).
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko: 0,0 IQ Roma servis, z. s.: 6,63 Teen Challenge International ČR: 1,25 Celkem: 7,88 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko: 3,2 do 2/2021 IQ Roma servis, z. s.: 2,7 do 12/2020 Celkem: 5,9
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko: 3,0 od 3/2021 (rozvoj o 3,0) IQ Roma servis, z. s.: 9,33 od 1/2021 (rozvoj o 2,7) Teen Challenge International ČR: 2,0 (rozvoj o 0,75) Celkem: 14,33 Celkem rozvoj o: 6,45
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK DROM, romské středisko od 3/2021 IQ Roma servis, z. s. od 1/2021 Teen Challenge International ČR Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 3 924 180 Kč Kofinancování Brno: 1 177 254 Kč
REALIZÁTOR	DROM, romské středisko (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, ID: 1989346) IQ Roma servis, z. s. (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, ID: 7557383) Teen Challenge International ČR (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, ID: 7021822)

OPATŘENÍ 2.2	Rozvoj nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v oblasti výchovy, vzdělávání a prevence rizikového chování
POPIS OPATŘENÍ	Služba je poskytována především dětem, které vyrůstají na komerční ubytovně Pohoda. Jedná se o děti, které potřebují vysokou míru podpory v mnoha oblastech jejich života. Nyní je nastavena okamžitá kapacita NZDM na 15 dětí vzhledem k nízkému úvazku na přímou péči, který má poskytovatel v současné krajské síti. Rozvoj služby umožní poskytovateli navýšit okamžitou kapacitu a také zkvalitnit poskytovanou službu. V současnosti není organizace schopna kvůli potřebě personálního obsazení jednotlivých dnů v klubu vyčlenit alespoň jednoho pracovníka NZDM s celým úvazkem, ale jednotliví pracovníci musí být současně zapojeni i v dalších službách. Organizace si klade za cíl personálně zabezpečit

	poskytovanou službu tak, aby byla schopna naplňovat potřeby dětí z cílové skupiny, zabezpečit bezpečný provoz klubů a individuálně pracovat na tématech jednotlivých klientů.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 1,3 Celkem: 1,3
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 2,0 (navýšení o 0,7) Celkem: 2,0 Celkem navýšení o: 0,7
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 38 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 414 960 Kč Kofinancování Brno: 124 488 Kč
REALIZÁTOR	Teen Challenge International ČR (nizkoprahová zařízení pro děti a mládež, ID: 7021822)

OPATŘENÍ 2.3	Rozvoj sociální práce zaměřené na oblast zdraví
POPIS OPATŘENÍ	Organizace poskytuje terénní program Zdravotně sociální pomoc v brněnských sociálně vyloučených lokalitách s cílem začlenit obyvatele těchto lokalit do běžného způsobu života. Od roku 2018 je v provozu kontaktní centrum pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, pro jejich rodiny a osoby blízké a bývalé uživatele v abstinenci a příležitostné uživatele a experimentátory. Vzhledem k vysoké poptávce ze strany cílové skupiny je žádoucí obě služby zachovat v současném rozsahu i po skončení ESF projektů, během prvního roku realizace obou projektů byly služby poskytnuty více než 500 klientům. Cílem služby je, aby obyvatelé sociálně vyloučených lokalit získali informace o existujících veřejných službách v oblasti péče o zdraví a naučili se tyto služby samostatně využívat a pečovali o zdraví své a svých dětí. Kontaktní centrum usiluje o změnu rizikového chování a stabilizaci zdravotního stavu, zejména u nitrožilních uživatelů drog ve vyloučené lokalitě.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko terénní programy - Zdravotně sociální pomoc: 2,0 DROM, romské středisko kontaktní centra: 0,0 Celkem: 2,0 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko terénní programy - Zdravotně sociální pomoc: 3,0 do 3/2021 DROM, romské středisko kontaktní centra: 2,59 do 12/2020 Celkem: 5,59
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK) DROM, romské středisko terénní programy - Zdravotně sociální pomoc: 5,0 od 4/2021 (rozvoj o 3,0) DROM, romské středisko kontaktní centra: 2,59 od 1/2021(rozvoj o 2,59) Celkem: 7,59 Celkem rozvoj o: 5,59
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK DROM, romské středisko terénní programy od 4/2021 DROM, romské středisko kontaktní centra od 1/2021 terénní programy: Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 45 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 944 000 Kč Kofinancování Brno: 388 800 Kč kontaktní centra: Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 39 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 575 756 Kč Kofinancování Brno: 315 151 Kč

	Celkem předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 3 519 756 Kč Celkem kofinancování Brno: 703 951
REALIZÁTOR	DROM, romské středisko (terénní programy - Zdravotně sociální pomoc, ID: 2770754) a (kontaktní centra, ID: 9914287)

OPATŘENÍ 2.4	Rozvoj dluhového poradenství
POPIS OPATŘENÍ	Opatření se týká udržení a dalšího rozvoje odborného sociálního poradenství. Fungování služby je zaměřeno na řešení zadluženosti rodin a jednotlivců z řad cílové skupiny. Žádoucí stav na konci roku 2022 je 2,0 úvazků sociálních pracovníků v Základní síti soc. služeb JMK. Zadluženost je jednou z hlavních příčin sociálního vyloučení či jeho hrozby u cílové skupiny. Je bariérou při získání legálního zaměstnání, či podání žádostí o obecní bydlení. Organizace chce udržet odborné pracoviště, kde by bylo možné řešit náročné zakázky klientů z oblasti dluhů, a to včetně přípravy na vstup do insolvenčního řízení, které je jedním z neúčinnějších nástrojů pomoci cílové skupině. Zájem o službu je enormní, za první rok fungování služby klienti podali 20 insolvenčních návrhů. Cílem je zvýšení finanční a související právní gramotnosti a pomoc při sepsání a přípravě insolvenčních návrhů.
STÁVAJÍCÍ STAV K 1. 1. 2020	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 0,0 Počet úvazků v přímé péči (Dočasná síť soc. služeb JMK): 1,5 do 2/2021
VÝSLEDNÝ STAV K 31. 12. 2022	Počet úvazků v přímé péči (Základní síť soc. služeb JMK): 2,0 od 3/2021 (rozvoj o 2,0) Celkem: 2,0 Celkem rozvoj o: 2,0
PLÁNOVANÝ ZDOJ FINANCOVÁNÍ	Do 2/2021 Dočasná síť soc. služeb JMK Od 3/2021 standardní financování v rámci Základní sítě soc. služeb JMK Finanční podpora na jeden úvazek dle Pravidel financování JMK na rok 2019 a 2020: 44 000 Kč Předpokládané náklady na navýšení úvazků v přímé péči: 1 372 800 Kč Kofinancování Brno: 274 560 Kč
REALIZÁTOR	DROM, romské středisko (odborné sociální poradenství, ID: 7390533)

Přesahové oblasti, neřešené oblasti a trendy do budoucna

Romové ohrožení sociálním vyloučením

Práce s uživateli služeb se vyznačuje rostoucí náročností, potřebou optimálního zacílení služeb a požadavkem na nové metody práce. Přes vynaložené úsilí všech poskytovatelů, kteří se primárně věnují této cílové skupině, zůstávají stále oblasti, které nejsou řešené dostatečným a uspokojivým způsobem.

Bydlení

Zásadním problémem byl fakt, že město Brno doposud nedisponovalo krizovým ubytováním pro úplné rodiny, což se v posledních letech projevovalo zejména v případech nepředvídatelného ukončení provozu komerčních ubytoven nebo v případech ukončování pronájmů a podnájmů bez předchozího upozornění. Tato se situace se již změnila, město nyní disponuje krizovým ubytováním (čtyři bytové jednotky) a rovněž se realizuje projekt vybudování městské ubytovny (viz systémová priorita C.1).

V oblasti bydlení je také potřeba zvolit strategie, které budou desegregační a nebudou podporovat vznik a udržení sociálně vyloučených lokalit. Je nutné nastavit standardy a kritéria sociálního bydlení způsobem, který pouze neodsouvá problém nekvalitního a segregovaného bydlení. Mnohé výzkumy zdůrazňují, že v oblasti sociálního začleňování neexistuje neutrální stav a dílčí řešení pouze prohlubují propad cílové skupiny, přičemž je vytvářen prostor nekalým podnikatelským praktikám vlastníků komerčních ubytoven a pronajímatelům nedůstojných a předražených nájmu. Tento stav navíc podporuje obraz klientů jako těch, kteří čerpají příliš vysoké sociální dávky.

Vzhledem k tomu, že dosud nebyl přijat zákon o sociálním bydlení, zodpovědnost za tuto oblast spadá zejména na obce. Bydlení a jeho kvalita ovlivňují celkovou situaci rodin a dětí, které představují další generaci. Neřešení této situace vede k vyšším nákladům pro stát i město ve formě řešení kriminality, záškoláctví, závislostí, odebírání dětí a jejich umístění do ústavní péče. V neposlední řadě je důležité

také zmínit, že problémy v oblasti bydlení se jeví jako překážka v práci sociálních pracovníků a snižuje se tak efektivita sociálních služeb. Z dlouhodobého hlediska je tedy celospolečensky přínosné se problémem bydlení zabývat komplexně a zodpovědně.

Plnohodnotnou variantu může poskytnout Koncepce sociálního bydlení pro město Brno, jejíž tvorba byla započata v roce 2019. Bude vycházet z podrobných analýz zpracovaných za tímto účelem nezávislími odborníky. Je zřejmé, že je nutné hledat také způsob zapojení soukromého bytového fondu a zřídit další pobytové sociální služby pro úplné rodiny. Město Brno také plánuje zřízení kontaktního místa pro bydlení, kde budou soustředěny veškeré informace týkající se bydlení. Občané tak získají potřebné poradenství od kompetentních pracovníků na jednom místě a budou se lépe orientovat ve složitém systému v oblasti bydlení.

Podpora komunitní práce a kvalita poskytovaných služeb

Participace cílové skupiny se jeví jako zásadní nástroj zplnomocňování. Žádoucí je vznik místních svépomocných komunit, vznik komunitních center, práce s širším prostředím klienta, např. i vzdělávání dospělých v oblasti osobního rozvoje nebo rozvoj podporovaného zaměstnávání či podnikání. Poskytovatelé mají zkušenost s komunitními akcemi, tyto však dosud nemají očekávaný efekt v podobě celkové aktivizace cílové skupiny. Je tedy nutné změnit dosavadní strategii v této oblasti tak, aby se stala účinnou a naplňovala požadované cíle a efekty.

Participace cílových skupin musí nutně začínat již v samotné sociální práci. Komunita bude věřit své možnosti zapojení pouze za předpokladu, že bude také ve veřejném životě reálně zapojena, a to i v případech, kdy se jedná o sociální práci či krizové momenty. Je proto nutné na úrovni sociální práce poskytovatelů i úřadů prosazovat participační metody, jako jsou případové, interaktivní či rodinné konference a celkový směr sociální práce vést k využívání přirozených zdrojů, které cílové skupiny kolem sebe mají.

Celkově je zapotřebí zkvalitnit práci s cílovou skupinou v rámci poskytování sociálních a návazných služeb. Prioritním ukazatelem kvality by měla být pozitivní změna u uživatelů služeb, k čemuž je zapotřebí vhodné koordinace činnosti, odpovídající kompetence, angažovanost pracovníků, hledání účinných nástrojů či nových metod práce a v neposlední řadě také propojování dostupných služeb.

Rizikový způsob života

Jedná se o jev, který cílovou skupinu ohrožuje ve zvýšené míře. Příčinou je zejména dlouhodobě snášená nepříznivá životní situace a nemožnost překonat zablokované šance, které by vedly ke zlepšení životních podmínek. Za tímto účelem bude do budoucna vhodné zaměření sociálních služeb na propojování a dostupnost zdravotní péče obecně, ale také v souvislosti se závislostmi, nadužíváním farmak či výskytem psychických problémů a psychiatrických diagnóz. V zájmu cílové skupiny je též propojování odborných služeb a zavedení činnosti řešitelských skupin zaměřených na komplikované případy domácího násilí. Chybí preventivní opatření v oblasti nastavení zdravých hranic, za nezbytnou je též považována podpora rodičovských kompetencí.

V oblasti závislostí a rizikového způsobu života je nutné nabízet podporu již dětem a mládeži, kteří pak ve svém dospělém věku mají dlouhou historii negativních zkušeností, z nichž se jen těžce dostávají. Reakcí na problémy (duševní, závislosti apod.) nesmí být pouze medikace a uzavírání dětí v různých zařízeních. Je nutné podpořit nabídku psychiatrické a psychologické podpory pro tyto děti. V souladu s trendy deinstitucionalizace v oblasti psychiatrické péče i péče o ohrožené děti je nutné podporovat kvalitní ambulantní a terénní podporu tímto směrem, například podporou psychiatrických sester. Pro eliminaci důsledků závadového chování je žádoucí rozšíření nabídky nízkoprahových a pobytových služeb, které by byly schopny zachytit klienty, kteří v současné době propadávají sítem nabízených sociálních služeb. Nejčastěji se jedná o osoby s duálními diagnózami, matky s mentálním postižením i osoby s problémovým užíváním návykových látek.

Cizinci ohrožení sociálním vyloučením

Problémy, kterým čelí cizinci, kopírují (s jistými specifiky) obecnější problémové oblasti ve městě. **Obecně se totiž ukazuje, že vyšší přítomnost přichozích cizinců ohrožených sociálním vyloučením ve městě ani tak nepůsobí směrem k vytváření „nových“ problémů a výzev, jako spíše prohlubuje stávající problémové oblasti.** K cílové skupině „cizinci ohrožení sociálním vyloučením“ však existují pouze velmi omezená data, na základě kterých by bylo možné podrobněji

popsat potřeby cizinců a predikovat trendy do budoucna. Nejucelenější informace tak pocházejí z praxe poskytovatelů sociálních služeb, nicméně zároveň víme, že tyto služby využívá pouze část cizinců ohrožených sociálním vyloučením. Ti nejohroženější mohou často zůstat uzavřeni v komunitách či setrávat v závislosti na zprostředkovateli práce. Velkou výzvou tedy zůstává podpora informovanosti cílové skupiny o službách.

Faktory jako odlišný jazyk, kultura, legislativní forma pobytu, národnost či etnická příslušnost nicméně k ohrožení sociálním vyloučením přispívají. Dosavadní data, která má statutární město Brno k dispozici, stejně jako zkušenost s realizací pilotního projektu interkulturní práce v rámci samosprávy², ukazují na soubor interkulturních bariér integrace cizinců, jejichž důsledkem je zvýšené riziko sociálního vyloučení. Na straně cizinců se jedná o zvýšenou nedůvěru a strach z institucí, neznalost českého prostředí a neinformovanost, o jazykovou a kulturní bariéru. Na straně českých veřejných institucí je opět bariérou jazyk, neznalost legislativních specifik, práv a povinností spojených s pobytem cizinců, kulturní distance – odlišné kulturní a sociální normy, a v neposlední řadě i nedůvěra a strach spojené s touto specifickou cílovou skupinou. V kontextu tematiky sociálního vyloučení je pak třeba věnovat pozornost ohroženým skupinám, jako jsou děti, mladí dospělí, ženy a rodiny s dětmi a senioři. Identifikované potřeby v oblasti z velké části přesahují oblast sociálních služeb.

V rámci komunitního plánování byly vymezeny následující přesahové oblasti:

1. Informovanost
2. Bydlení
3. Zaměstnávání
4. Zdraví
5. Ostatní (především podpora interkulturní práce)

ad 1) Informovanost a síťování služeb

Nedostatek informací se ukazuje jako základní bariéra v realizaci jakýchkoli dalších opatření zaměřených na snižování rizika sociálního vyloučení u cílové skupiny cizinců. Vyhledávání informací o službách a možnostech řešení životních situací včetně práv a povinností cizinců přitom není pouze na straně samotných cizinců, ale i na straně poskytovatelů sociálních služeb a veřejných institucí obecně. **Z pohledu cizinců je klíčová rychlá adaptace co nejdříve po příchodu**, jejich zorientování se v pravidlech a fungování přijímající společnosti. Zde je problémem nejen kulturní a jazyková bariéra, mnohé se také odvíjí od legislativní formy pobytu, kterou cizinec má. Integrace je nicméně oboustranný proces – vyžaduje aktivní zapojení cizinců i našinců. **Zaměstnanci sociálních služeb i dalších veřejných služeb nemají znalost komplikovaného legislativního systému spojeného s pobytem cizinců.**

Z těchto důvodů je potřebná synergie aktérů pracujících s cizinci s dalšími službami a síťování aktérů napříč oblastmi. V rámci veřejných institucí je třeba podpora anglického jazyka a podpora využívání dalších komunikačních nástrojů s cizinci. Potřebná je také dostatečná nabídka kurzů sociokulturních dovedností a adaptačních kurzů a dostupnost jazykového vzdělávání zaměřeného na rozvoj komunikace. Je třeba podpořit vedení cizinců k soběstačnosti a nezávislosti. Ukazuje se nutnost prevence a předcházení problémům. Vzhledem k mnoha bariérám v přístupu ke službám je třeba klást důraz na terénní práci a ambulantní poradenství. **V této oblasti představuje velký potenciál rozvoj interkulturní práce, a to jak směrem k samotným cizincům, tak i směrem k zaměstnancům veřejných institucí** (soc. služby, úřady, zdravotnická zařízení, školství atd.). Zároveň je třeba mapovat poptávku po kurzech pro tyto zaměstnance a nabízet je.

ad 2) Bydlení

Bydlení se v posledních letech stalo nejožehavějším problémem cizinců. Nedostatek bytů je obecně strukturálním problémem města Brna. Poskytovatelé sociálních služeb pracující s cizinci se prakticky neustále setkávají s neochotou majitelů bytů či domů pronajmout své nemovitosti cizincům.

² Projekt „Zvyšování interkulturní prostupnosti veřejných institucí ve městě Brně“, financovaný z Operačního programu Zaměstnanost (OPZ) č. 03_15_024 s názvem Sociální inovace v oblasti sociálního začleňování a přístupu na trh práce pro nejohroženější skupiny.

V současné době na území Brna v azylových domech neexistují kapacity pro ubytování cizinců, kteří se ocitnou v krizové situaci. Poskytovatelé služeb vnímají jako **potřebný vznik nového azylového domu a propracovaného systému následného bydlení**, který by umožňoval v krizových situacích cizince ubytovat. Na krátkodobé krizové ubytování by navázal systém dlouhodobějšího bydlení např. v obecních bytech (max. 2 roky), během kterého by se realizovala sociální služba, stabilizovala se sociální situace klienta a podpořila jeho integrace do společnosti.

Dalším trendem je narůstající počet cizinců v důchodovém věku. Vzhledem k tomu, že se jedná o cizince, kterým z různých důvodů často nevznikne nárok na český starobní důchod a jsou tak odkázáni na úspory či velice nízký důchod ze země původu, jsou **ohroženi chudobou a ztrátou bydlení**. Ačkoli se často jedná o cizince s již získaným českým občanstvím, případně trvalým pobytem či držitelem mezinárodní ochrany osob pobývajících dlouhodobě.

Poskytovatelé služeb se snaží krizi ohledně bydlení cizinců zmírnit navázáním systematické spolupráce s realitními kancelářemi, jako další příspěvek k řešení tohoto problému se pak nabízí případné poskytnutí obecních bytů pro nejvíce zranitelné skupiny (osamělé matky s malými dětmi apod.). Cílovou skupinu cizinců ohrožených sociálním vyloučením by tak měla zohledňovat i koncepce sociálního bydlení.

ad 3) Zaměstnání

V naprosté většině zaměstnání je základní podmínkou znalost češtiny. Ta je lépe zvládnutelná pro cizince hovořící slovanskými jazyky, výraznou překážku však představuje pro odlišné jazykové skupiny (vietnamština, arabština, rumunština atd.) **Chybějí specializované, profesně zaměřené kurzy češtiny**. Najít práci je náročné zejména pro starší cizince, kteří neumí dobře česky a zároveň nemají žádanou kvalifikaci. Dalším problémem je překvalifikovanost cizinců vzhledem k práci, kterou vykonávají a vzhledem k nemožnosti vrátit se k původní profesi či svoje vzdělání adekvátně využít. Problémem je také jejich postupná dequalifikace.

Řešením by mohla být intenzivnější spolupráce se zaměstnavateli (tzn. umět schopnosti cizinců lépe prodat), **nabídka intenzivní výuky češtiny** a další podpora, jako jsou bilanční diagnostika, kariéerní poradenství, cílené rekvalifikace, vzdělávání, jazykové kurzy, nostrifikace vzdělání atd. Dalším problémem je pracovní vykořisťování některých cizinců, což může do budoucna tvořit podhoubí sociálního vyloučení, a nelegální zaměstnávání cizinců. Zde se však ukazuje nutnost systémového řešení na celostátní úrovni.

ad 3) Zdraví

Cizinci mívají problém s registrací u zdravotních pojišťoven, který řeší navázáním spolupráce se soukromými pojišťovnami, které ovšem neproplácejí všechny lékařské úkony. Cizinci také mívají problém získat adekvátní a potřebnou lékařskou péči, mají problém s registrací u lékařů, včetně odborných. Důvodem je již zmíněný problém s pojišťovnami, dalším důvodem je jazyková bariéra.

ad 4) Ostatní

Praxe poskytovatelů služeb ukazuje, že **pomoc s překonáváním jazykové bariéry je častou zakázkou ze strany klientů a může výrazně napomáhat začlenění cizinců do majoritní společnosti**. Většina úředníků a úřednic nemluví nebo není ochotna mluvit cizím jazykem, stejně tak je těžké např. najít psychoterapeuta či právníka pracujícího v cizím jazyce. Cizinci se také jen velmi málo orientují v českém právním systému, kvůli čemuž se stanou snadnou obětí podvodů. **Kvůli nedostupnosti informací v cizím jazyce je pro ně také velmi obtížné si vyhledat informace a vyřídit si základní záležitosti**.

Služby interkulturních pracovníků v současnosti poskytuje Charita v jazycích vietnamština, ruština a ukrajinština a mongolština. Služba se zaměřuje především na asistenci a tlumočení na odboru azylové a migrační politiky v Brně a na doprovody na úřady a další instituce. Charita ČR také provozuje celostátní Asistenční telefonickou linku v mongolském, ukrajinském a vietnamském jazyce. Na Odboru sociální péče Magistrátu města Brna působí další 4 interkulturní pracovníci s jazyky ruština, ukrajinština, vietnamština, rumunština, moldavština, arabština a maďarština. Ti se zaměřují především na tlumočení a mediaci na úřadech a v dalších veřejných institucích ve městě, na terénní práci, ambulantní základní poradenství, podporu informovanosti a tvorbu systémových nástrojů usnadňujících komunikaci s cílovou skupinou.

V současnosti chybí především další nástroje podpory diverzity napříč veřejnými institucemi jako zveřejňování všech informací na webech institucí v angličtině a dalších jazycích, uvádění kontaktů na úředníky mluvící cizím jazykem, dostupné souhrnné informace v jazykových mutacích o řešení různých životních situací.

V horizontu let 2020 – 2022 statutární město Brno plánuje rozvoj aktivit zaměřených na integraci cizinců v těchto oblastech:

- Dokončení a implementace první Strategie integrace cizinců ve městě Brně pro roky 2020 – 2026. Dokončená Strategie bude předložena voleným orgánům města na jaře 2020, následně bude implementována pomocí dvouletých akčních plánů. V této oblasti statutární město Brno dlouhodobě spolupracuje s Ministerstvem vnitra ČR
- Rozvoj interkulturní práce, a to především formou projektové spolupráce s Jihomoravským centrem pro podporu integrace cizinců v rámci společných projektů. Bude kladen především důraz na rozvoj sítě interkulturních pracovníků, na tvorbu systémových nástrojů usnadňujících komunikaci s cizinci, podporu veřejných institucí a důsledné síťování služeb. Spolupráce se také specificky zaměří na podporu cizinců na trhu práce

Příloha č. 1: Přehled návrhu priorit a opatření 6. KPSS města Brna pro období 2020 – 2022

SYSTÉMOVÉ PRIORITY

Priorita A Rozvoj procesu plánování sociálních služeb v městě Brně

- A.1 Zaměření procesu plánování na potřeby a na řešení nepříznivých sociálních situací skrze služby nikoliv cílové skupiny
- A.2 Zajištění činnosti koordinační skupiny a organizace pravidelných setkání s aktéry procesu plánování (poskytovatelé, uživatelé, pečující, zadavatelé, odborníci atd.)
- A.3 Metodická hodnocení sociálních služeb – vytvoření pravidel hodnocení pro optimalizaci sítě
- A.4 Optimalizace sítě sociálních služeb vedoucí k jejímu udržitelnému financování a k umožnění žádoucího rozvoje

Priorita B Spolupráce s Jihomoravským krajem v rámci procesu plánování sociálních služeb

- B.1 Úzká spolupráce města Brna a Jihomoravského kraje v oblasti plánování a financování sociálních služeb – zajištění potřebných procesů a vzájemné provázanosti
- B.2 Poskytování zpětné vazby a předkládání návrhů ke zefektivnění procesů plánování a financování sociálních služeb

Priorita C Rozvoj sítě sociálních služeb města Brna a dalších potřebných projektů v sociální oblasti

- C.1 Realizace inovativních a rozvojových projektů města
- C.2 Zajištění potřeby „bydlení s podporou sociální služby“ pro seniory, zdravotně postižené a občany ohrožené ztrátou bydlení či bydlící v nestandardních podmínkách
- C.3 Podpora rozšiřování kapacit prioritních služeb nad rámec sítě JMK
- C.4 Sjednocení a zefektivnění sociálních služeb poskytovaných v rámci středisek pečovatelských služeb města Brna
- C.5 Propojení a návaznost na proces plánování sociálních služeb v rámci uplatňování nástroje ITI a v rámci Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám

Priorita D Rozvoj služeb, které navazují nebo doplňují sociální služby

- D.1 Finanční podpora aktivit navazujících a doplňujících sociální služby – navýšení dotačního programu II
- D.2 Rozvoj dopravy pro klienty sociálních služeb a další potřebné občany města
- D.3 Podpora dobrovolnictví v sociálních službách a v rámci navazujících a doplňujících aktivit
- D.4 Zajištění hygienické a zdravotní péče pro osoby bez domova (především pak osoby s omezenou mobilitou)

PRIORITY JEDNOTLIVÝCH CÍLOVÝCH SKUPIN

SENIORI

Priorita 1 Podpora péče o seniory v přirozeném prostředí

- Opatření 1.1 Vznik a rozvoj pečovatelské služby
- Opatření 1.2 Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby
- Opatření 1.3 Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb v souvislosti se zvyšující se náročností péče
- Opatření 1.4 Vznik a rozvoj ambulantních služeb pro seniory
- Opatření 1.5 Rozvoj osobní asistence

Priorita 2 Vznik, rozvoj a zkvalitnění pobytových služeb pro seniory

- Opatření 2.1 Navýšení personální kapacity v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním
- Opatření 2.2 Zkvalitňování a humanizace pobytových služeb
- Opatření 2.3 Vznik domova se zvláštním režimem
- Opatření 2.4 Transformace chráněného bydlení na domov se zvláštním režimem

DĚTI, MLÁDEŽ A RODINY

Priorita 1 Podpora a rozvoj terénních a ambulantních služeb pro rodiny, včetně rozvoje spolupráce

- Opatření 1.1 Rozšíření nízkoprahových zařízení pro děti a mládež
- Opatření 1.2 Vznik a rozvoj odborného sociálního poradenství a krizové pomoci

Priorita 2 Podpora v oblasti bydlení

- Opatření 2.1 Rozvoj azylových domů a bytů s doprovodnou sociální službou

OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Priorita 1 Podpora a rozvoj v oblasti bydlení pro osoby s duševním onemocněním

- Opatření 1.1 Rozvoj kapacit stávajícího domu se zvláštním režimem
- Opatření 1.2 Rozvoj kapacit chráněného bydlení
- Opatření 1.3 Změna chráněného bydlení s nižší mírou podpory na chráněné bydlení s vysokou mírou podpory
- Opatření 1.4 Podpora bydlení v přirozeném prostředí

Priorita 2 Rozvoj terénních a ambulantních služeb pro osoby s duševním onemocněním

- Opatření 2.1 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace
- Opatření 2.2 Rozvoj terénní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví
- Opatření 2.3 Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti vzdělání
- Opatření 2.4 Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce metodou IPS (podpora přímo u zaměstnavatele)
- Opatření 2.5 Zajištění služeb následné péče pro osoby s poruchami příjmu potravy

Priorita 3 Rozvoj práce s lidmi s duální diagnózou

- Opatření 3.1 Rozšíření kontaktního centra o terénní formu

Priorita 4 Podpora služeb pro děti a mladé dospělé

- Opatření 4.1 Vznik multidisciplinárního týmu pro rodiny s dětmi s psychiatrickými diagnózami
- Opatření 4.2 Týmy včasné intervence

Priorita 5 Podpora osob s diagnostikovanou poruchou osobnosti

- Opatření 5.1 Vznik multidisciplinárního týmu

OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM A AUTISMEM

Priorita 1 Vznik, rozvoj a zkvalitňování terénních a ambulantních služeb

- Opatření 1.1 Rozvoj a zkvalitňování rané péče
- Opatření 1.2 Rozvoj a zkvalitňování osobní asistence
- Opatření 1.3 Rozvoj a zkvalitňování sociální rehabilitace
- Opatření 1.4 Rozvoj a zkvalitňování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra
- Opatření 1.5 Vznik sociálně terapeutické dílny

Priorita 2 Vznik a rozvoj pobytových služeb, denních stacionářů a center denních služeb

- Opatření 2.1 Rozvoj denních stacionářů a center denních služeb
- Opatření 2.2 Rozvoj kapacit chráněného bydlení
- Opatření 2.3 Rozvoj a transformace kapacit domova pro osoby se zdravotním postižením pro osoby s mentálním postižením a autismem

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Priorita 1 Rozvoj terénních a ambulantních služeb

- Opatření 1.1 Rozvoj osobní asistence
- Opatření 1.2 Rozvoj pečovatelské služby
- Opatření 1.3 Rozvoj a zkvalitňování rané péče
- Opatření 1.4 Vznik a rozvoj sociální rehabilitace
- Opatření 1.5 Rozvoj terénní a ambulantní formy odlehčovací služby
- Opatření 1.6 Rozvoj centra denních služeb
- Opatření 1.7 Vznik sociálně terapeutické dílny

Priorita 2 Vznik a rozvoj pobytových služeb

- Opatření 2.1 Vznik a rozvoj pobytových odlehčovacích služeb
- Opatření 2.2 Vznik a rozvoj chráněného bydlení
- Opatření 2.3 Vznik pobytové formy sociální rehabilitace

Priorita 3 Rozvoj odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením

- Opatření 3.1 Rozvoj odborného sociálního poradenství

OSOBY SE SMYSLOVÝM POSTIŽENÍM

Priorita 1 Posílení komunikačních dovedností pro osoby se smyslovým postižením

- Opatření 1.1 Rozvoj a zkvalitnění odborného sociálního poradenství pro sluchově postižené, zvláště nedoslýchavé
- Opatření 1.2 Zajištění dostatečných informací o aktuálních problémech a podpora řešení prostřednictvím vhodných komunikačních dovedností (bezbariérovost)
- Opatření 1.3 Vznik sociálně aktivizačních služeb pro osoby se sluchovým postižením s cílem zlepšit komunikační dovednosti
- Opatření 1.4 Optimalizace kapacit tlumočnických služeb

Priorita 2 Zvyšování samostatnosti osob se smyslovým postižením

- Opatření 2.1 Rozvoj služby rané péče
- Opatření 2.2 Podpora startovacího bydlení pro osoby se sluchovým postižením
- Opatření 2.3 Rozšiřování portfolia dovednostních kurzů pro zrakově postižené v rámci sociální rehabilitace
- Opatření 2.4 Zkvalitňování vzdělávací nabídky pro osoby se sluchovým postižením
- Opatření 2.5 Podpora samostatnosti osob se sluchovým postižením v rámci sociální rehabilitace

OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

Priorita 1 Rozvoj sociálních služeb reagujících na specifické potřeby klientů

- Opatření 1.1 Rozvoj a restrukturalizace dluhového poradenství v kontextu novely IZ
- Opatření 1.2 Rozvoj sociálních služeb se specifickou odborností
- Opatření 1.3 Komplexní sociální práce s osobami ohroženými sociálním vyloučením a s kumulací vícečetných znevýhodnění

Priorita 2 Vznik nebo rozvoj specifických sociálních služeb

- Opatření 2.1 Rozvoj a zintenzivnění penitenciární a postpenitenciární péče

Priorita 3 Rozšíření nabídky sociálních služeb zaměřených na oblast bydlení

- Opatření 3.1 Vznik pobytových zařízení pro osoby s vícečetnými diagnózami
- Opatření 3.2 Rozvoj služeb v oblasti podpory bydlení

ROMOVÉ A CIZINCI OHROŽENÍ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

Priorita 1 Podpora terénní práce se zaměřením na bydlení

- Opatření 1.1 Podpora a rozvoj terénních programů

Priorita 2 Sociální práce zaměřená na prevenci a snižování dopadů rizikového způsobu života

- Opatření 2.1 Podpora a rozvoj sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s důrazem na terénní formu
- Opatření 2.2 Rozvoj nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v oblasti výchovy, vzdělávání a prevence rizikového chování
- Opatření 2.3 Rozvoj sociální práce zaměřené na oblast zdraví
- Opatření 2.4 Rozvoj dluhového poradenství