

**Analýza potřebnosti sociálních služeb ve
správním obvodu obce s rozšířenou
působností Jihlava
ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA z výzkumu**

Mgr. Markéta Dubnová, PhD., Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2021.

OBSAH:

ÚVOD	2
1 METODOLOGIE	4
2 SPRÁVNÍ OBVOD OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ JIHLAVA	5
3 DESK RESEARCH.....	6
3.1 Struktura obyvatelstva.....	6
3.2 Charakteristiky demografického vývoje SO ORP Jihlava: pro období 2010-2019	10
3.3 Sociálně ekonomické ukazatele v období 2016 - 2020 (ÚP, 2021)	11
4 POPIS SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ORP JIHLAVA	19
4.1 POKRYTÍ SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI v ORP Jihlava dle struktury Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v platném znění.....	19
5 POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ORP JIHLAVA, KVANTITATIVNÍ ANALÝZA	47
5.1 Analýza dotazníku potřebnosti sociálních služeb pro uživatele.....	47
5.2 Analýza dotazníku potřebnosti sociálních služeb pro starosty	59
6 POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ORP JIHLAVA, KVALITATIVNÍ ANALÝZA	64
6.1 Interpretace výsledků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby s poruchou autistického spektra“	65
6.2 Interpretace výsledků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby s mentálním a kombinovaným postižením“	67
6.3 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „senioři“	70
6.4 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „děti, mládež a rodiny“	73
6.5 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby s duševním onemocněním“	80
6.6 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „cizinci, osoby ohrožené sociálním vyloučením“	84
6.7 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby se zdravotním postižením“	88
6.8 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „Romové, osoby ohrožené sociálním vyloučením“.....	95
ZÁVĚREM	99



ÚVOD

Závěrečná zpráva *Analýza potřebnosti sociálních služeb v obci s rozšířenou působností Jihlava* je vypracována na základě zjišťování a analýzy potřebnosti sociálních služeb na území správního obvodu obce s rozšířenou působností Jihlava. Analýza je součástí projektu Statutárního města Jihlavy s názvem „Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336. Projekt je spolufinancován v rámci operačního programu Zaměstnanost.

Hlavním cílem výzkumu byl popis sociodemografických ukazatelů a zjištění potřebnosti jednotlivých druhů sociálních služeb na území ORP Jihlava, jako podkladu pro tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v tomto území pro období 2022–2024. Závěrečná zpráva bude sloužit jako podkladový materiál, který poskytne zdroj informací pro síťování sociálních služeb a kalkulaci nákladů. Rovněž bude podkladem pro kvalifikovanou a věcnou diskusi nad prioritami dalšího rozvoje sociálních služeb i jejich vícezdrojové financování. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké potřeby v sociální oblasti mají uživatelé sociálních služeb a občané na území ORP Jihlava a do jaké míry tyto potřeby stávající sociální služby pokrývají.

Statutární město Jihlava koordinuje síť sociálních služeb na území ORP a je významným zřizovatelem sociálních služeb na tomto území. V rámci výše uvedeného projektu se Město připojilo k žádoucímu přístupu v rozvoji sociálních služeb formou komunitního plánování, jehož zásadním přínosem je zapojení všech účastníků systému sociálních služeb, kterými jsou uživatelé, poskytovatelé, zadavatelé a veřejnost. Tito jsou zapojeni do plánovacího procesu s cílem zjistit aktuální potřeby a zdroje na daném území a najít nejlepší řešení pro naplnění potřeb občanů ve vztahu k sociálním službám.

Aktivity projektu, jakož i celý proces plánování je založen na vzájemné spolupráci Statutárního města Jihlava, Kraje Vysočina, Místní akční skupiny Třeštsko a Vysoké školy polytechnické Jihlava jako zpracovatele předkládané analýzy. Prostřednictvím plánovaných aktivit dojde v průběhu projektu k posílení spolupráce mezi Statutárním městem Jihlava a Krajem Vysočina, a z dlouhodobého hlediska umožní na úrovni ORP Jihlava (a potažmo celého Kraje Vysočina) koncepčně rozvíjet síť sociálních služeb, které byly v rámci analýzy vyhodnoceny jako potřebné a měli by být předmětem finanční podpory. Je zjevné, že síť sociálních služeb by měla být tvořena již na úrovni menších obcí, které znají potřeby svých občanů nejlépe. Na základě těchto potřeb by měla být rozvíjena a optimalizována síť sociálních služeb v celém kraji. Komunitní plánování staví na informacích od jednotlivých aktérů v sociální oblasti, na vyhodnocování potřebnosti pomoci a služeb v návaznosti na změny sociálních jevů, demografického vývoje, sociálně ekonomické situace na vymezeném území.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Předložená Analýza potřebnosti sociálních služeb charakterizuje situaci v rámci správního obvodu ORP Jihlava. Výsledky jsou uváděny v přehledné podobě grafů, tabulek a komentářů tak, aby jednotlivá zjištění mohl příjemce flexibilně využívat pro naplnění svých kompetencí.

Realizační tým VŠPJ představuje v závěrečné zprávě výsledky, které jsou reflexivním souhrnem informací, názorů, postojů a potřeb občanů, vytyčených cílových skupin uživatelů i poskytovatelů sociálních služeb a současně inspirací využitelnou v procesu komunitního plánování sociálních služeb v ORP Jihlava.

VŠPJ tímto vyjadřuje poděkování pracovníkům Statutárního města Jihlava, pracovníkům Krajského úřadu kraje Vysočina, pracovníkům MAS Třeštsko, starostům obcí ORP Jihlava, zástupcům občanů i poskytovatelům sociálních služeb a všem dalším spolupracujícím osobám za vstřícný přístup při naplňování cílů projektu.



1 METODOLOGIE

Východiskem pro naplnění cílů projektu a získání relevantních dat byl tzv. integrovaný metodologický přístup, který představuje kombinaci kvantitativního výzkumu (pozitivistického, hypoteticko-deduktivního přístupu) a kvalitativního výzkumu (induktivního, interpretativního přístupu).

V rámci výše uvedené strategie byly zjišťovány a analyzovány zkušenosti, názory a potřeby občanů, uživatelů sociálních služeb, poskytovatelů sociálních služeb, zřizovatelů sociálních služeb, zástupců dalších souvisejících služeb (z pedagogické nebo zdravotnické oblasti), starostů obcí I. a II typu a dalších aktérů v sociální oblasti.

Rekapitulace použitých metod, technik a výstupů v ORP Jihlava:

- desk research (deskripce, analýza, syntéza sekundárních dat),
- dotazníkové šetření mezi občany formou on-line i tištěné verze dotazníku (SURVIO, odpovědělo 508 respondentů)
- dotazníkové šetření mezi starosty obcí ORP Jihlava prostřednictvím on-line dotazníku (SURVIO, odpovědělo 25 respondentů)
- polostrukturované rozhovory v rámci vytyčených cílových skupin,
- focus group v rámci všech vymezených cílových skupin

Cílové skupiny pro realizaci focus group:

1. senioři,
2. děti a mládež a rodiny,
3. osoby s duševním onemocněním,
4. osoby se zdravotním postižením,
5. osoby s mentálním a kombinovaným postižením,
6. osoby s poruchou autistického spektra
7. Romové, osoby ohrožené sociálním vyloučením,
8. cizinci, osoby ohrožené sociálním vyloučením

K tomuto relativně diferencovanému rozdělení nad rámec projektu jsme přistoupili na základě pilotního šetření a zkušeností ze sociální práce s dotčenými cílovými skupinami s cílem zvýšit validitu získaných dat a vytvořit dostatečný prostor pro vyjádření potřeb odpovídající diverzitě cílových skupin.



2 SPRÁVNÍ OBVOD OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ JIHLAVA

Správní obvod Jihlava leží přímo ve středu Vysočiny. Správní území zahrnuje 79 obcí, což je druhý nejvyšší počet v rámci kraje: Arnolec, Batelov, Bílý Kámen, Bítovčice, Boršov, Brtnice, Brtnička, Brzkov, Cejle, Cerekvička-Rosice, Čížov, Dlouhá Brtnice, Dobronín, Dobrouť, Dolní Cerekev, Dudín, Dušejov, Dvorce, Hladov, Hodice, Hojkov, Horní Dubenky, Hrutov, Hubenov, Hybrálec, Jamné, Jersín, Jezdovice, Ježená, Jihlava, Jihlávka, Kalhov, Kaliště, Kamenice, Kamenná, Kněžice, Kostelec, Kozlov, Luka nad Jihlavou, Malý Beranov, Měšín, Milíčov, Mirošov, Nadějov, Opatov, Otín, Panenská Rozsčicka, Pavlov, Plandry, Polná, Puklice, Rancířov, Rantířov, Rohozná, Růžená, Rybné, Smrčná, Stáj, Stonařov, Střítež, Suchá, Šimanov, Švábov, Třešť, Třeštice, Ústí, Velký Beranov, Větrný Jeníkov, Věžnice, Věžnice, Věžnička, Vílanec, Vyskytná nad Jihlavou, Vysoké Studnice, Záborná, Zbilidy, Zbinohy, Zhoř, Ždírec. Přičemž 4 obce (Jihlava, Brtnice, Polná a Třešť) mají statut města a 6 obcí (Batelov, Luka nad Jihlavou, Dolní Cerekev, Kamenice, Větrný Jeníkov a Stonařov) má statut městyse. Na celkovém počtu obyvatel kraje se podílí více než 19 procenty, ale na území kraje méně než 14 procenty. Ve městech Brtnice, Jihlava, Polná a Třešť žijí téměř dvě třetiny obyvatel správního obvodu, zde se projevuje vliv krajského města. Územní rozdělení viz mapa ČSÚ, 2021.

SO ORP JIHLAVA

k 1. 1. 2016



Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



3 DESK RESEARCH

Součástí analýzy byl tzv. „desk research“, tj. shromáždění existujících relevantních informací a dat, jejich následná analýza a syntéza. V rámci „desk research“ bylo pracováno s daty získanými z následujících zdrojů: ÚP ČR, ČSÚ, ÚZIS, MPSV.

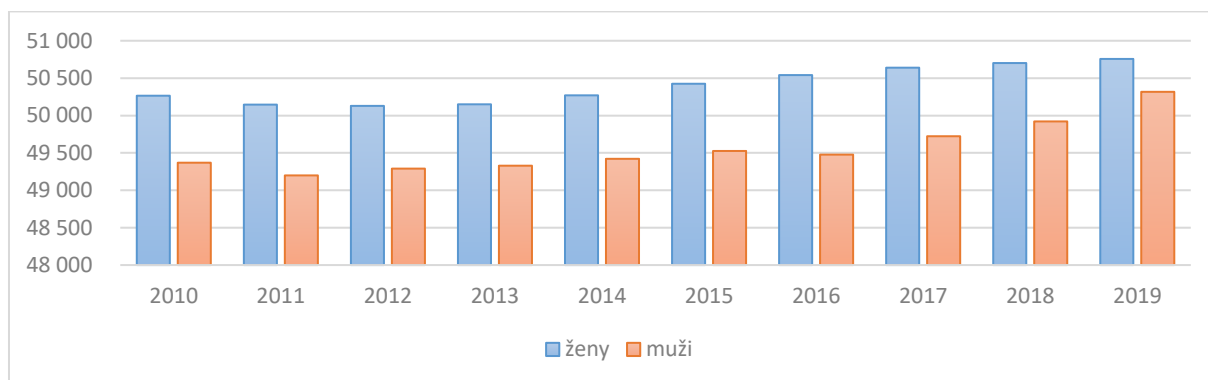
3.1 Struktura obyvatelstva

Ve **správním obvodu ORP Jihlava** je registrováno 79 obcí, 146 částí obce a katastrů 148.

Počet obyvatel k 31. 12. 2019 činil 101 074 obyvatel, z toho muži 50 317, ženy 50 757.

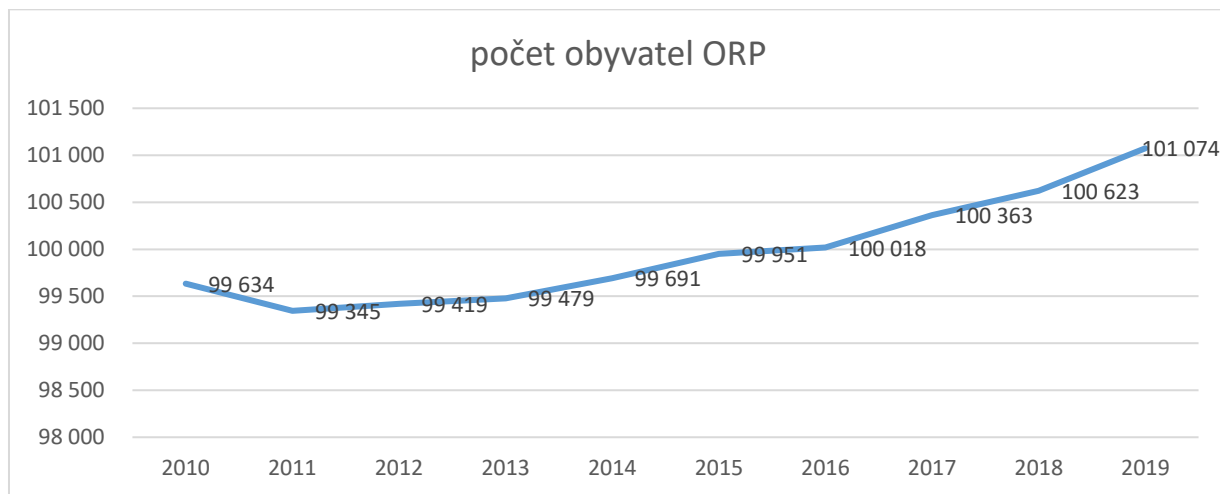
Ve správním obvodu statutárního města Jihlava bylo ke dni 31. 12. 2019 přihlášeno k trvalému pobytu celkem 101 074 obyvatel, z toho bylo 50 317 mužů a 50 757 žen. Počet mužů vykazuje v letech 2010 až 2019 mírně kolísavou tendenci, počet žen od roku 2013 mírně stoupá. Od roku 2011 dochází celkově k mírnému nárůstu počtu obyvatel. Podrobné informace vývoje v období 2010 až 2019 dokumentují grafy č.1 a č.2.

Graf č. 1: Počet obyvatel v letech 2010–2019, ORP Jihlava.



Zdroj: ČSÚ (údaje k 31. 12. 2019, v absolutních číslech), vlastní zpracování

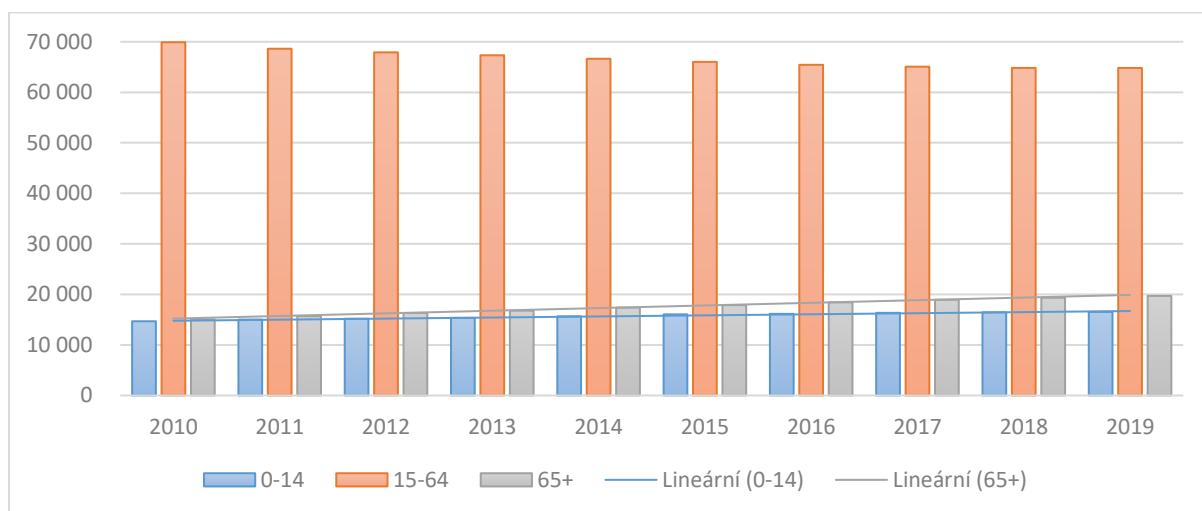
Graf č. 2: Vývoj počtu obyvatel v letech 2010–2019, ORP Jihlava.



Zdroj: ČSÚ (údaje k 31. 12. 2019, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Ve věku 0–14 let bylo ve statutárním městě Jihlava v roce 2019 evidováno celkem 16 545 obyvatel, ve věku 15–64 let bylo evidováno 64 822 obyvatel a ve věku 65 a více let bylo evidováno celkem 19 707 obyvatel. Ve věkové kohortě dětí do 14 let i u obyvatel starších 65 let dochází meziročně k nárůstu počtu obyvatel. Podrobně tento trend dokumentuje následující graf.

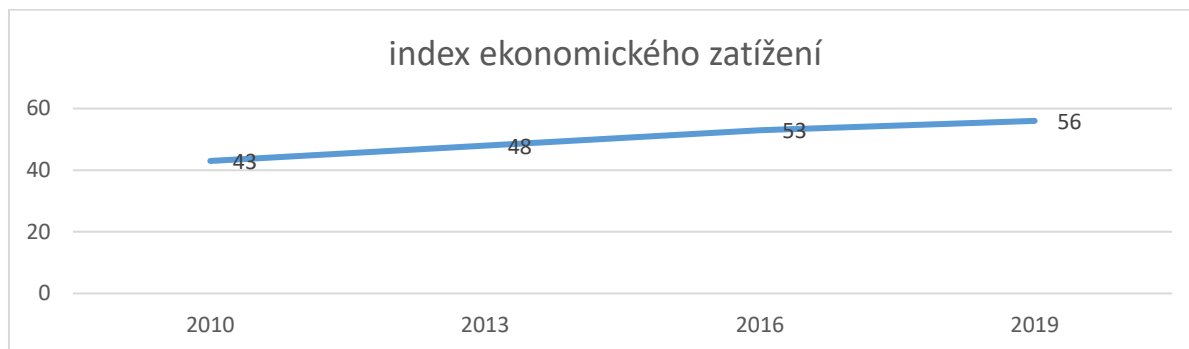
Graf č. 3: Počet obyvatel ve věku 0–14, 15–64 a ve věku 65 a více let v letech 2010–2019, ORP Jihlava



Zdroj: ČSÚ (údaje k 31. 12. 2019, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Důležitým ukazatelem je **index ekonomického zatížení**, který vypovídá o poměru počtu seniorů a dětí k počtu obyvatel v ekonomicky aktivním věku, tedy je jedním z indexů, které charakterizují proces demografického stárnutí. Graf znázorňuje poměr ekonomicky neaktivní vůči ekonomicky aktivním, tzn. kolik seniorů a dětí připadá na ekonomicky aktivní osoby (15 - 64 let).

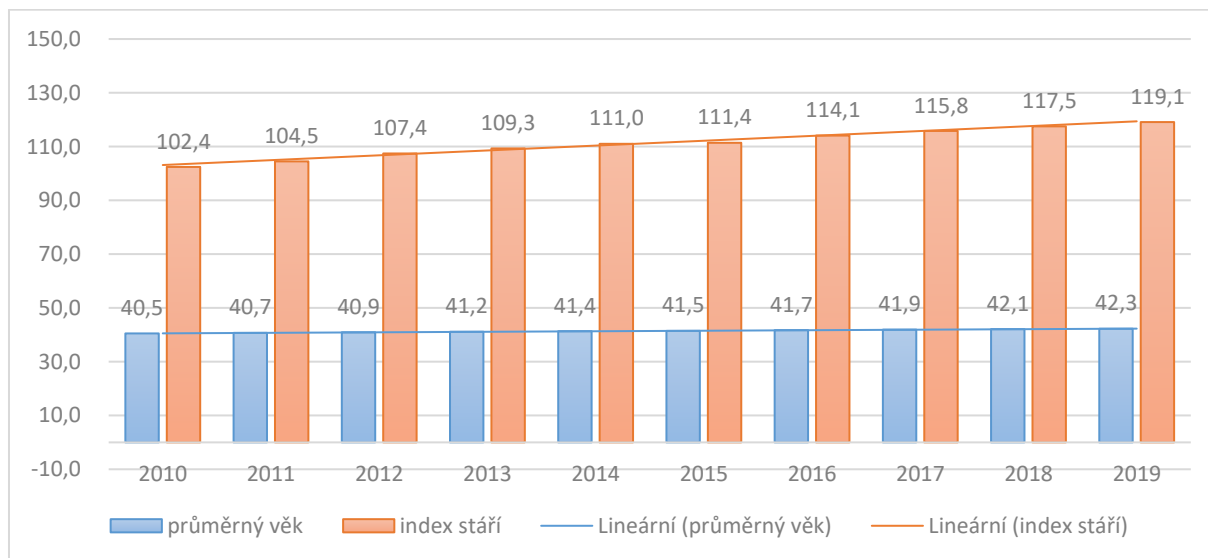
Graf č. 4: Ukazatel ekonomického zatížení v letech 2010–2019, ORP Jihlava



Zdroj: ČSÚ (údaje k 31. 12. 2019, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Průměrný věk a index stáří obyvatel vykazuje mírně progresivní tendenci. Vývoj ukazuje podrobněji graf č. 5.

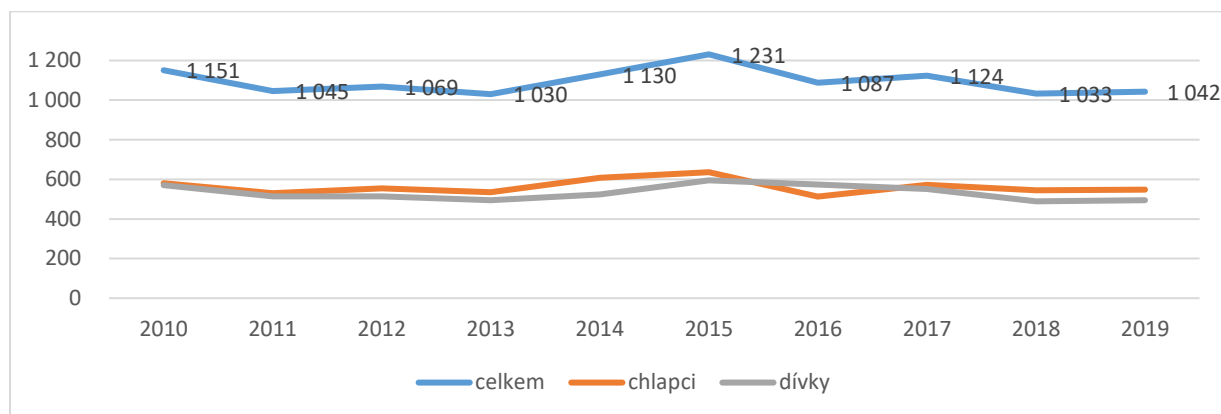
Graf č. 5: Vývoj průměrného věku obyvatel a indexu stáří v letech 2010–2019, ORP Jihlava



Zdroj: ČSÚ (údaje k 31. 12. 2019, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Celkový počet **živě narozených** byl v roce 2019 celkem 1 042 (z toho chlapci 548, dívky 494). Z tohoto počtu bylo narozeno mimo manželství 490 dětí (443 dětí svobodným ženám a 47 dětí rozvedeným ženám). V manželství se v uvedeném roce narodilo 552 dětí, přičemž se jedná o nejnižší údaj od roku 2010 (v tomto roce bylo v manželství narozeno 721 dětí z celkového počtu 1151 živě narozených). Klesá podíl živě narozených na 1000 obyvatel (z 11,6 v roce 2010 na 10,3 v roce 2019).

Graf č. 6: Vývoj počtu živě narozených dětí v letech 2010–2019, ORP Jihlava



Zdroj: ČSÚ (údaje k 31. 12. 2019, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Zemřelých bylo k 31. 12. 2019 celkem 1 096, z toho 535 mužů a 561 žen. Podle věkových skupin se nejvíce jednalo o kategorii 80+ let (511 zemřelých), dále 70-79 let (286 osob), 60-69 (183 osob), 40-59 (93 osob), 15-39 (19 osob), 1-14 (2 osoby) a do jednoho roku – 2 zemřelí.

Tabulka 1: Vybrané ukazatele obyvatelstva v letech 2010-2019, ORP Jihlava

VYBRANÉ DEMOGRAFICKÉ UKAZATELE	2010	2013	2015	2017	2019
počet obyvatel k 31.12.	99 634	99 479	99 951	100 363	101 074
živě narození	1 151	1 030	1 231	1 124	1 042
zemřelí celkem	1 019	1 016	967	963	1 096
přirozený přírůstek obyvatel (narození - zemřelí)	132	14	264	161	-54
Přistěhovalí	1 050	1 029	1 006	1 278	1 649
Vystěhovalí	969	983	1 010	1 094	1 144
přírůstek obyvatel stěhováním (přistěhovalí - vystěhovalí)	81	46	-4	184	505
celkový přírůstek (úbytek) obyvatel	213	60	260	345	451
Sňatky	454	410	496	485	519

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Rozvody	271	252	233	215	239
průměrný věk mužů	39,0	39,7	40,0	40,5	40,9
průměrný věk žen	42,0	42,6	42,9	43,3	43,6
index stáří (počet osob ve věku 65+ na 100 dětí ve věku 0-14 let)	102,4	109,3	111,4	115,8	119,1

Zdroj: ČSÚ (údaje k 31. 12. 2019, v absolutních číslech), vlastní zpracování

3.2 Charakteristiky demografického vývoje SO ORP Jihlava: pro období 2010-2019
Počet obyvatel za sledované desetileté období vzrostl o 1 440 osob, což v roce 2019 tvoří nárůst o 1,4% oproti stavu obyvatel v r. 2010.

Nárůst počtu obyvatel byl v letech do roku 2016 způsoben ve větší míře přirozeným přírůstkem obyvatel, tj. rozdílem narozených a zemřelých osob. Od roku 2017 je možné pozorovat změnu, kdy nárůst počtu obyvatel je ve větší míře způsoben vyšším počtem přistěhovalých osob. Tento stav je významný zejména v roce 2019, kdy je přirozený přírůstek záporným číslem (-54) a počet přistěhovalých osob je nejvyšší za sledované období (505).

Migrační saldo dané přistěhovalými a vystěhovalými osobami je v součtu pozitivní.

Průměrný věk obyvatelstva. V roce 2019 byl průměrný věk u mužů 40,9 let a u žen 43,6 let. Ve srovnání s průměrem České republiky žije na Jihlavsku mladší populace, rozdíly jsou však malé.

Počet dětí ve věku 0-14 let vzrostl o 1 859, tj. o 12,7 % oproti počtu v r. 2010. Počet živě narozených dětí v čase osciluje kolem hodnoty 1 100 dětí ročně, průměrná hodnota za sledované desetileté období je 1094.

Výrazně **stoupá počet osob ve věku nad 65 let**, v regionu přibylo 4 664 seniorů, což činí nárůst o 31 % ve srovnání s rokem 2010.

Kontinuálně roste průměrný věk obyvatel i index stáří. Ubývá obyvatel v produktivním věku. Tento vývoj má za následek stárnutí populace a zvyšování indexu ekonomického zatížení.

Počet seniorů se bude i nadále zvyšovat, stárnutí populace bude pokračovat.

Index stáří, tj. poměr mezi počtem osob starších 65 let a počtem dětí do 15 let věku, je na Jihlavsku nižší než průměr ČR a Kraje Vysočina. Žije zde mladší populace. V r. 2019 dosáhl index stáří hodnoty 119,1, čili na 100 dětí do 15 let připadá 119 osob nad 65 let. V ČR má index stáří hodnotu 123,2 a v Kraji Vysočina 130,4.



Počet sňatků má po roce 2013 stoupající trend, počet rozvodů je mírně klesající. Počet rozvodů za sledovaných 15 let dosahuje 51 % z počtu sňatků. Dochází k určitému zlepšení, zatímco v letech 2004–2006 byl podíl rozvodů téměř 54 %, v letech 2016 až 2018 byl tento podíl necelých 48 %.

Střední délka života při narození se prodlužuje, u mužů v roce 2018 dosáhla 77,0 let, u žen 83,0 let. Hodnoty střední délky života při narození, tj. naděje na dožití, jsou zde významně vyšší, než je průměr České republiky, u mužů o jeden rok a u žen o 1,2 roky. U mužů se řadí Jihlava v pomyslném žebříčku ORP v celé České republice na 25. místo, u žen dokonce na 10. místo. (Zdroj: Jihlava. Analýza zdravotního stavu obyvatel 2020, ČSÚ 2021)

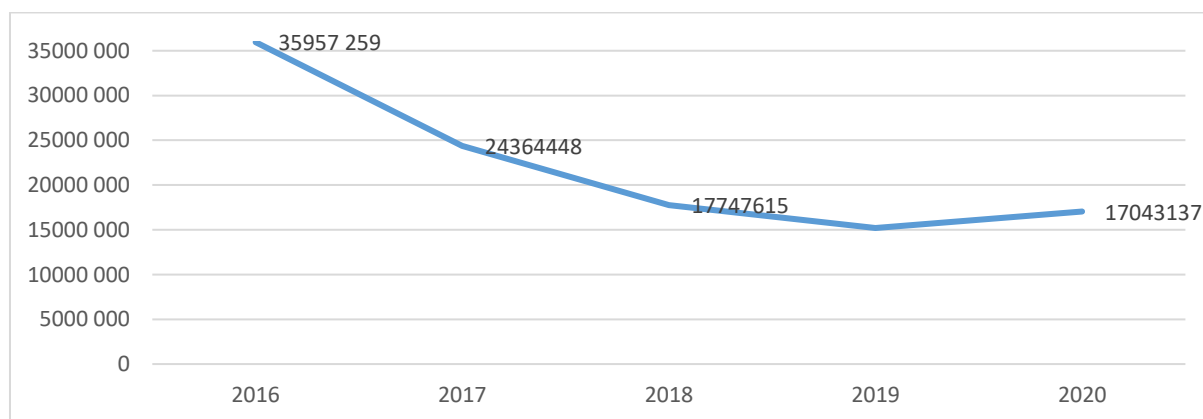
3.3 Sociálně ekonomické ukazatele v období 2016 - 2020 (ÚP, 2021)

Celkový počet vyplacených dávek v hmotné nouzi a tím i celkový objem vyplacených dávek v hmotné nouzi v ORP Jihlava ve sledovaném období výrazně klesal.

Příspěvek na živobytí

Celková výše vyplacených Příspěvků na živobytí (dále jen PnŽ) v ORP Jihlava v období 2016 – 2020 zaznamenala výrazný pokles. V roce 2016 bylo vyplaceno na PnŽ celkem 35 957 259 Kč, v roce 2019 celkový objem vyplacených Příspěvků na živobytí činil již pouze 15 196 084, tedy pouze 42% částky roku 2016. V roce 2020 se celkový objem PnŽ oproti předchozím rokům mírně navýšil, na 17 043 137 Kč. Vývoj dokumentuje graf č.7.

Graf č. 7: Vývoj vyplacených dávek příspěvku na živobytí, 2016–2020, ORP Jihlava



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Doplatek na bydlení

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336

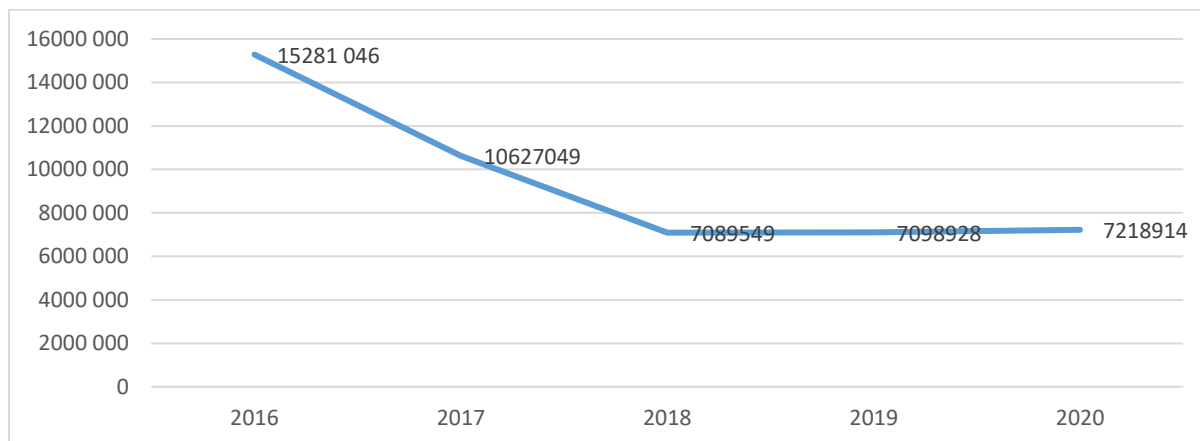


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Celkový počet vyplacených doplatků na bydlení v ORP Jihlava vykazuje rovněž klesající tendenci. V roce 2016 činil objem vyplaceného doplatku na bydlení částku 15 281 046 Kč, v roce 2020 činil tento objem finančních prostředků již pouze 7 218 914 Kč, ve sledovaném období došlo tedy ke snížení o 53%. Vývoj dokumentuje graf č. 8.

Graf č. 8: Vývoj vyplacených dávek doplatku na bydlení, 2016–2020, ORP Jihlava

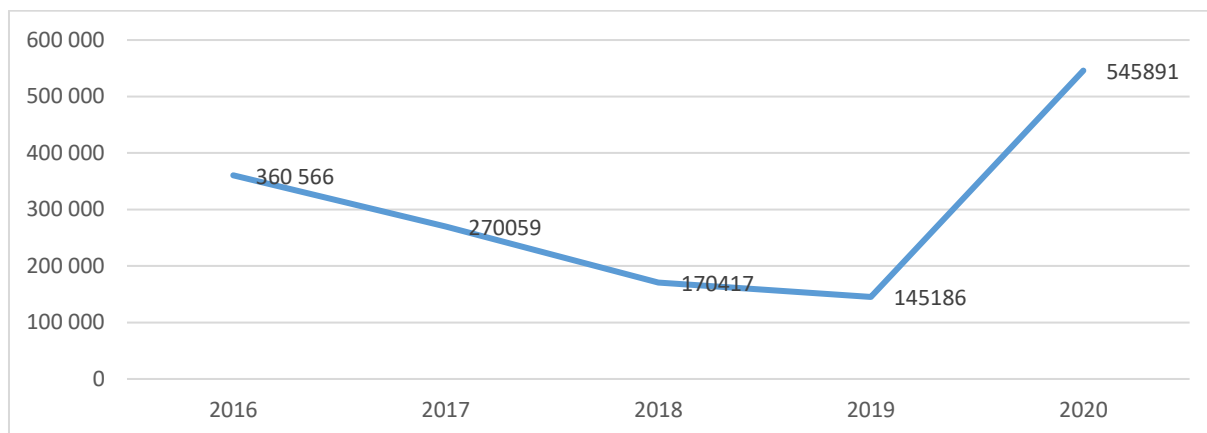


Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Mimořádná okamžitá pomoc

Celkový počet vyplacených příspěvků Mimořádné okamžité pomoci v ORP Jihlava měl ve sledovaném období až do roku 2019 klesající charakter. V roce 2019 došlo k výraznému zvýšení objemu finančních prostředků vyplacených v rámci této dávky hmotné nouze, v roce 2020 bylo v rámci jednotlivých dávek MOP vyplaceno celkem 545 891 Kč. Vývoj je patrný z grafu č. 9.

Graf č. 9: Vývoj vyplacených dávek MOP, 2016–2020, ORP Jihlava



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

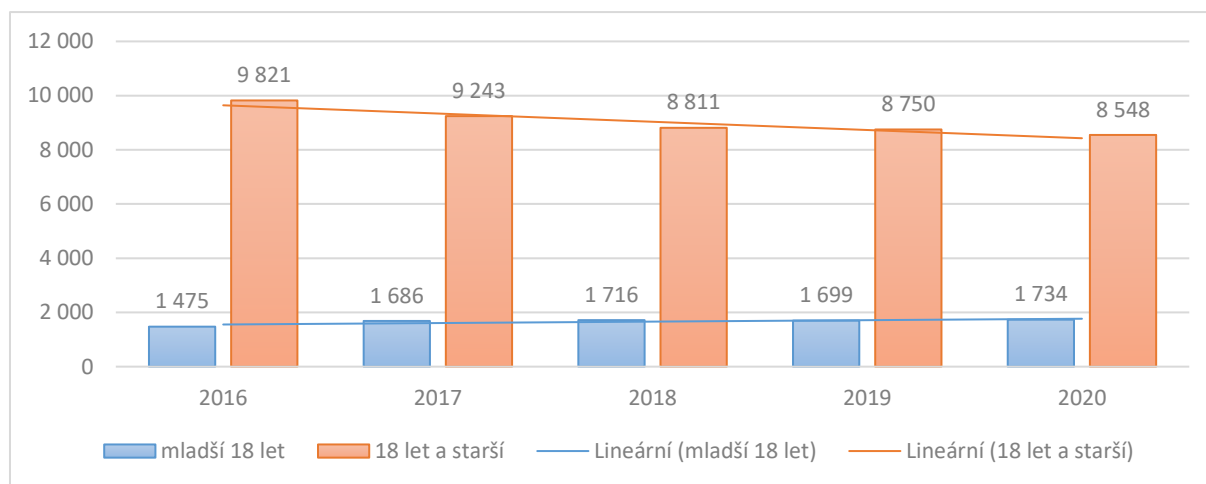


Příspěvek na péči dle stupně závislosti a věkové kategorie

Celkový počet vyplacených Příspěvků na péči v ORP Jihlava v kategorii od 1 roku do 18 let vykazuje ve sledovaném období pouze v I. stupni závislosti mírně stoupající vývoj. Ve II., III. a IV. stupni závislosti osciluje kolem průměrné hodnoty.

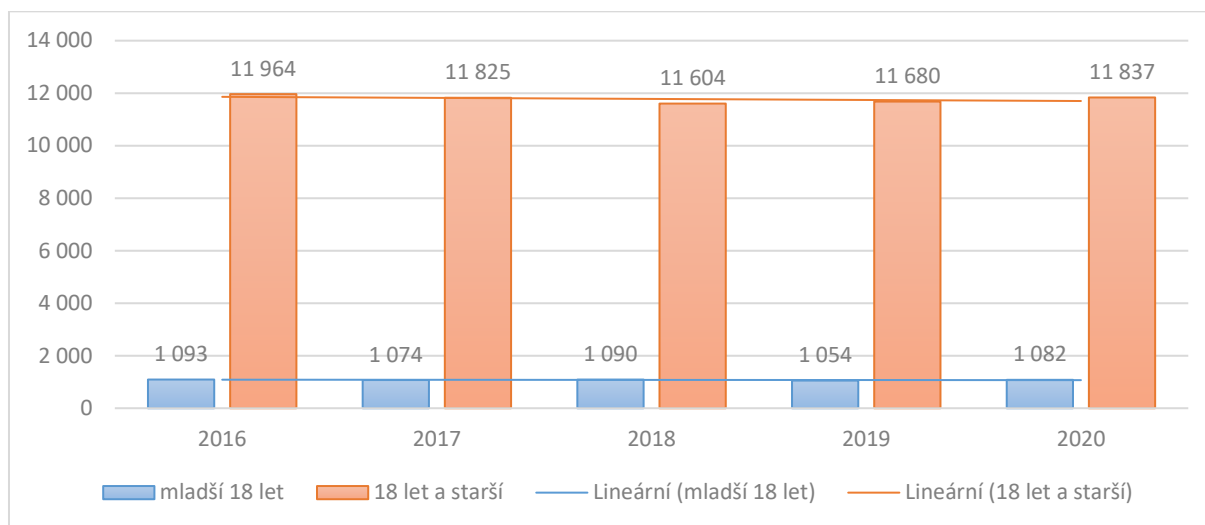
Celkový počet vyplacených Příspěvků na péči v ORP Jihlava v kategorii osob starších 18 let se ve III. a IV. stupni závislosti ve sledovaném období kontinuálně zvyšoval a lze jej přičítat demografickému stárnutí populace a navyšujícímu se počtu osob ve vyšším seniorském věku, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby. U II. stupně závislosti počet vyplacených dávek za sledované období osciluje kolem průměrného počtu 11 782 dávek. U I. stupně závislosti je patrný klesající trend. Vývoj v jednotlivých stupních znázorňují grafy č. 10 – č. 13.

Graf č. 10: Vývoj počtu vyplacených dávek u Příspěvku na péči I. stupně (lehká závislost), ORP Jihlava



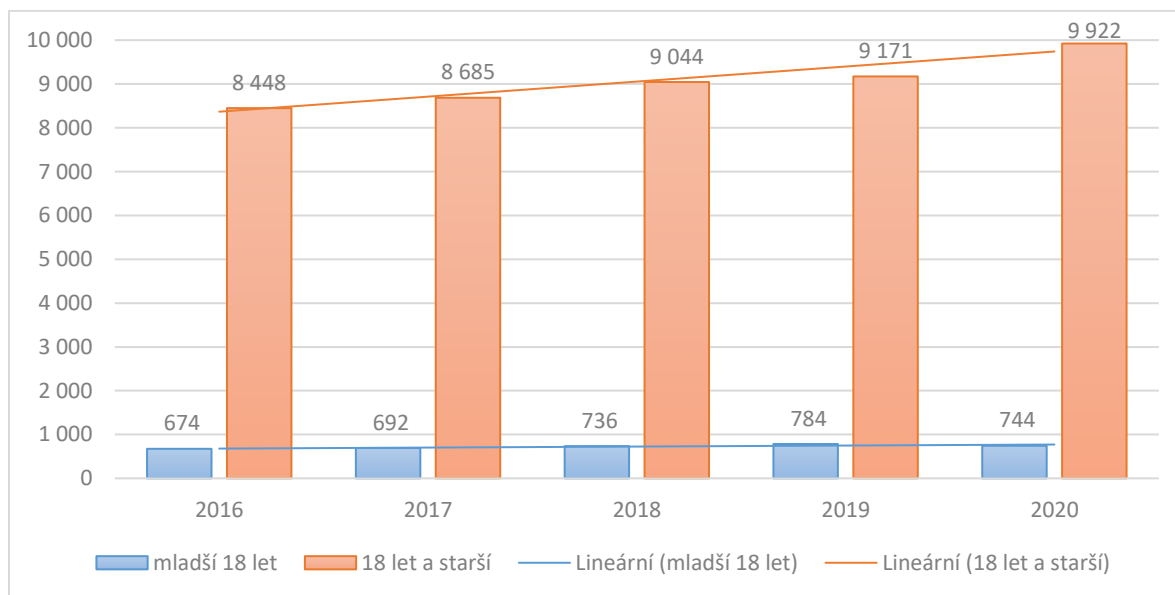
Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Graf č. 11: Vývoj počtu vyplacených dávek u Příspěvků na péči II. stupně (středně těžká závislost), ORP Jihlava



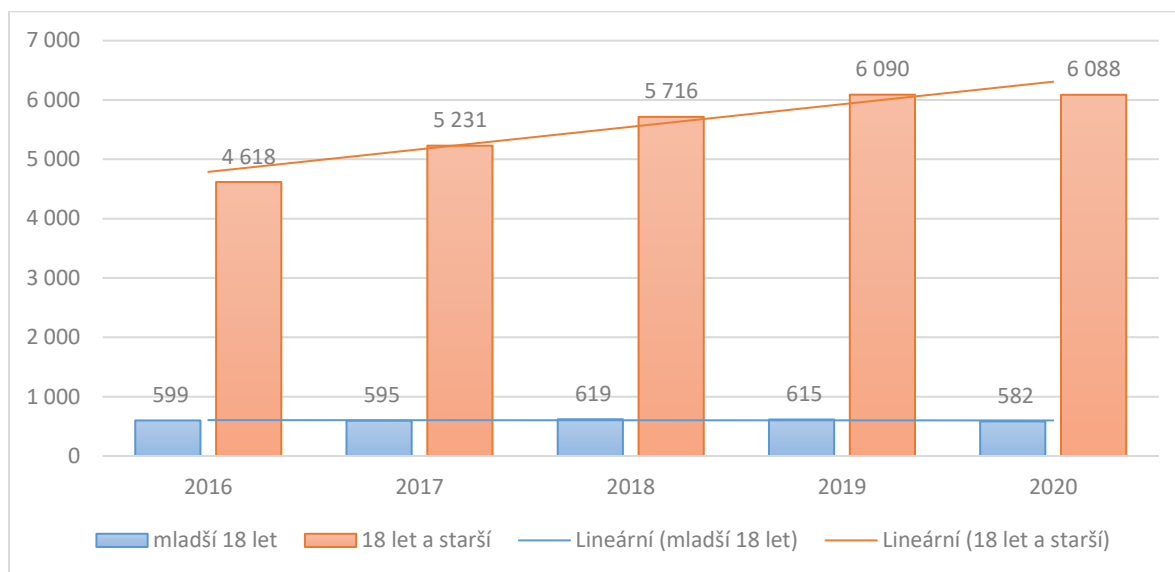
Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Graf č. 12: Vývoj počtu vyplacených dávek u Příspěvků na péči III. stupně (těžká závislost), ORP Jihlava



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Graf č. 13: Vývoj počtu vyplacených dávek u Příspěvku na péči IV. stupně (úplná závislost), ORP Jihlava

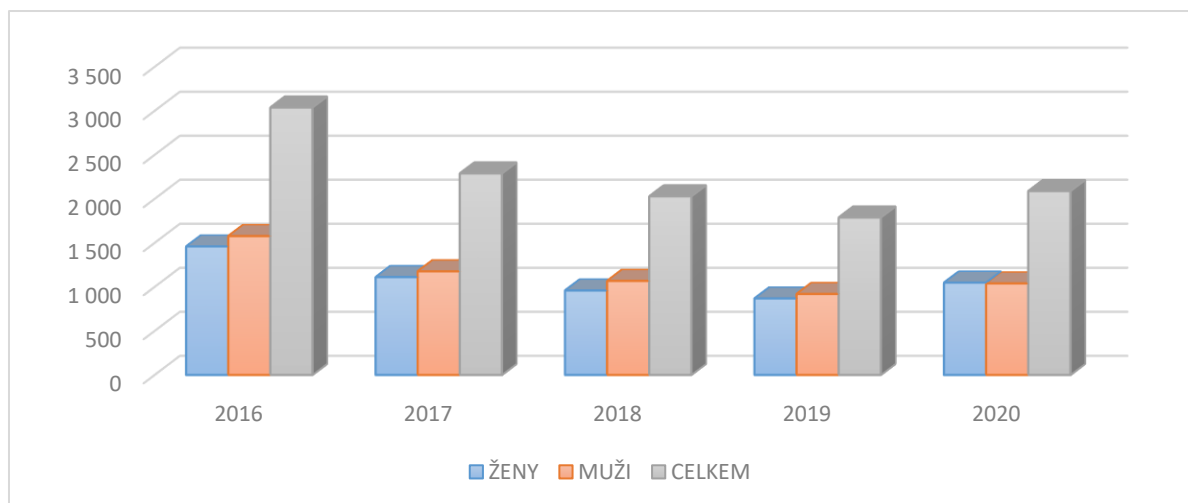


Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Nezaměstnanost

Klesající počet uchazečů o práci v ORP Jihlava vyjadřuje vzájemnou provázanost s celorepublikovým vývojem. Růst české ekonomiky ve sledovaném období a s ním spojená nízká míra nezaměstnanosti i růst výdělků jsou jedním (ne však jediným) z faktorů ovlivňujícím snižování výdajů na dávky v hmotné nouzi i klesající počet uchazečů o zaměstnání evidovaných na úřadech práce. Lze předpokládat, že v roce 2020 se do růstu počtu osob v evidenci promítly výrazným způsobem dopady pandemie Covid-19. Názorně vývoj nezaměstnanosti dokumentuje graf č. 14 a č. 15.

Graf č. 14: Vývoj počtu uchazečů o zaměstnání, ORP Jihlava

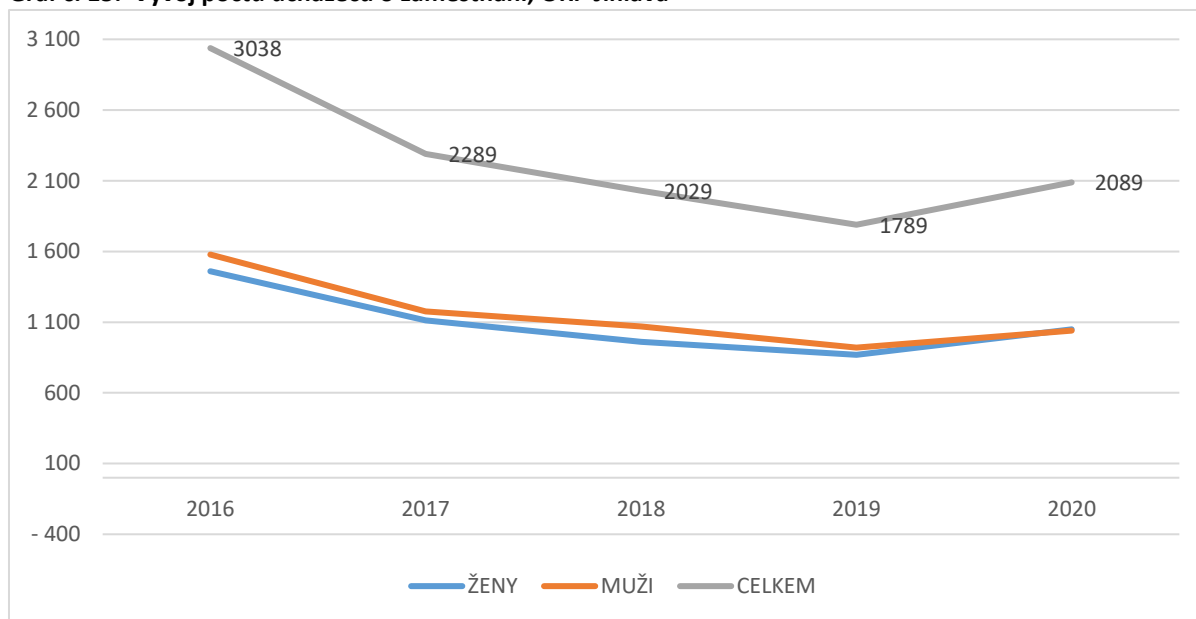


Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



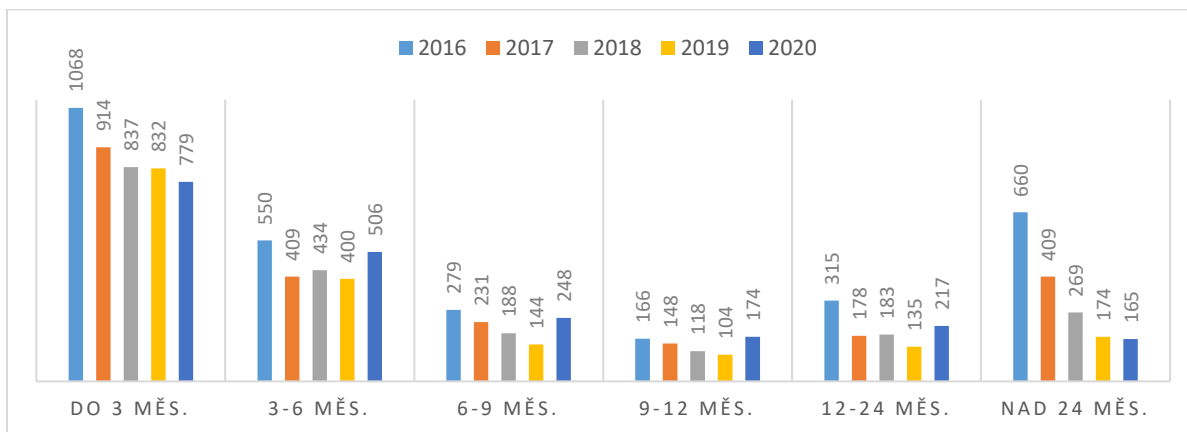
Graf č. 15: Vývoj počtu uchazečů o zaměstnání, ORP Jihlava



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

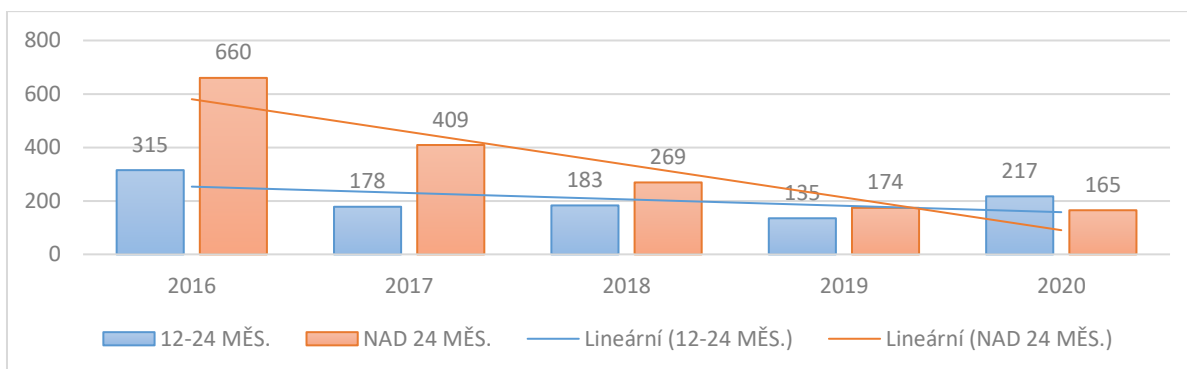
Z údajů o době evidence uchazečů o zaměstnání je patrné, že v prvních měsících po zahájení evidence uchazečů o zaměstnání dochází ve sledovaném období kontinuálně k výraznému snížení počtu uchazečů a je patrné, že uchazeči nezůstávají v evidenci dlouhou dobu, daří se jim uplatnit na trhu práce. Největší pokles počtu evidovaných osob je v období do 3 měsíců od přijetí do evidence. Vývoj počtu dlouhodobě nezaměstnaných, resp. evidovaných osob je příznivý. V roce 2016 setrvalo v evidenci déle než 12 měsíců 32% z celkového počtu uchazečů, v roce 2020 byl tento podíl již pouze 18%. Bližší znázornění graf č. 16 a č. 17.

Graf č. 16: Vývoj počtu uchazečů o zaměstnání dle doby evidence, ORP Jihlava



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

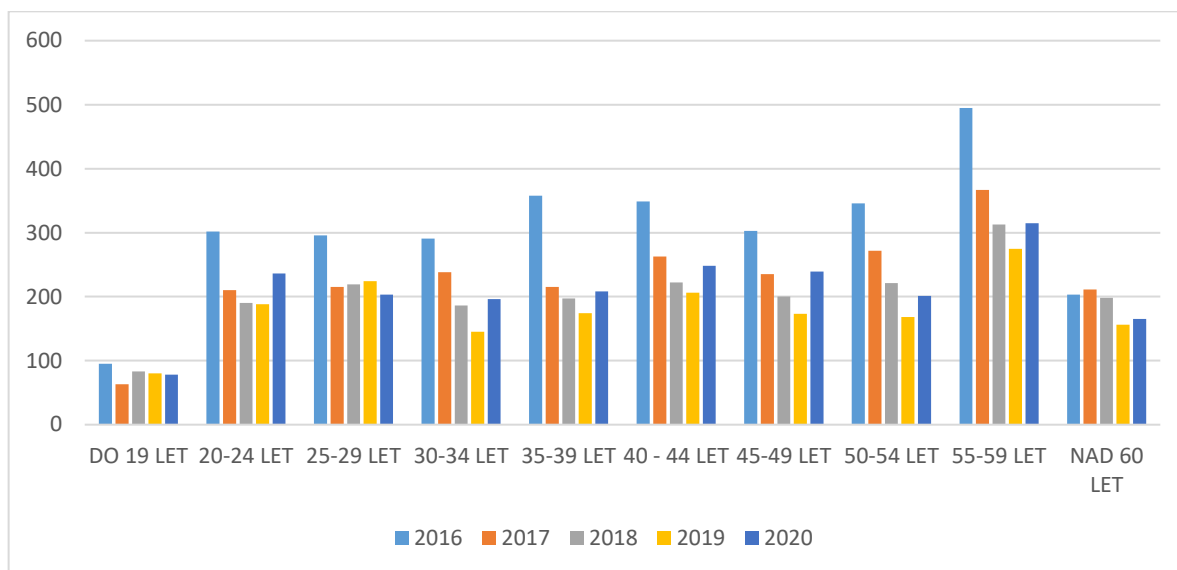
Graf č. 17: Počet dlouhodobých uchazečů o zaměstnání, ORP Jihlava



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Závislost délky evidence na věku uchazeče ilustruje graf č. 18. Z grafu je patrné, že nejdéle v evidenci setrvávají osoby ve věkové kohortě 55-59 let. Naopak nejkratší dobu v evidenci stráví uchazeči do 19 let.

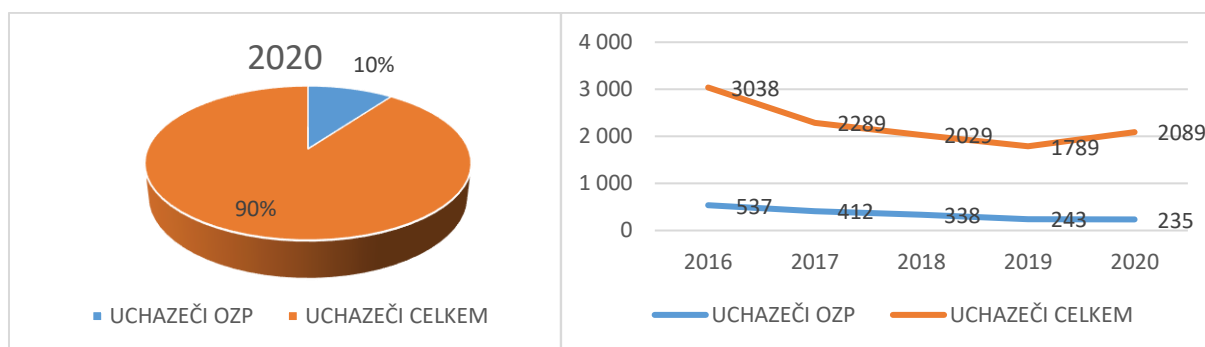
Graf č. 18: Délka evidence v závislosti na věku uchazeče



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

Situace v oblasti uchazečů o zaměstnání se změnou pracovních schopností není výrazně příznivá, přestože pozitivní vývoj ve smyslu poklesu osob v evidenci lze také sledovat. Podíl počtu osob se změnou pracovní schopností na celkovém počtu uchazečů o zaměstnání osciluje v rámci sledovaného období okolo průměrné hodnoty 12%. I zde dochází ke snižování podílu počtu uchazečů/osob se ZP na celkovém počtu evidovaných uchazečů a to z 14% v roce 2016 na 10% v roce 2020. V celkovém srovnání však k poklesu počtu uchazečů o zaměstnání/osob se ZP došlo v menší míře než u osob zdravých.

Graf č. 19: Podíl uchazečů se změnou pracovní schopností na celkovém počtu uchazečů o zaměstnání a vývoj uchazečů se změnou pracovní schopností a bez ní



Zdroj: ÚP (údaje k 31. 3. 2020, v absolutních číslech), vlastní zpracování

4 POPIS SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ORP JIHLAVA

Na základě studia a analýzy sekundárních podkladů (tzv. desk research) jsme identifikovali absenci strukturované podoby registrovaných sociálních služeb v ORP Jihlava. V této kapitole předkládáme geografické vymezení, základní informace a strukturu těchto registrovaných sociálních služeb provedené na základě dat Registru poskytovatelů sociálních služeb (MPSV, 2021). Z důvodu zachování přehlednosti je u každého typu registrované sociální služby uvedena pouze základní charakteristika (název poskytovatele, kapacita služby, formy poskytované péče: terénní, ambulantní, pobytové nebo kombinace těchto forem, vymezení cílové skupiny, sídlo a působnost, kontakt, přepočtené úvazky pracovníků).

Podle Registru poskytovatelů sociálních služeb, který v elektronické verzi spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, působí ve správním obvodu ORP Jihlava celkem 40 poskytovatelů sociálních služeb, kteří mají registrováno celkem 79 sociálních služeb v různých formách (ambulantní, terénní, pobytové). Drtivá většina těchto poskytovatelů (24) má sídlo nebo pobočku v Jihlavě. Zbytek zařízení má sídlo v jiné obci správního obvodu Jihlava nebo v jiném ORP. (zdroj: [iregistr.mpsv.cz](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1612801412648_1), dostupné z http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1612801412648_1 online 6.11.2021).

4.1 POKRYTÍ SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI v ORP Jihlava dle struktury Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v platném znění.

Níže uvádíme seznam sociálních služeb dle Zákona o sociálních službách v závislosti na tom, jak jsou tyto jednotlivé služby na území ORP Jihlava pokryty konkrétními poskytovateli sociálních služeb. Kapitola je členěna na podkapitoly dle druhů sociálních služeb (základní a odborné sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence) vycházející ze zákona 108/2006 Sb. a je zpracována na základě údajů Registru poskytovatelů sociálních služeb ke dni 6. 11. 2021. V závěru kapitoly jsou uvedeny služby, které se v ORP Jihlava nenacházejí. Kapitola je zakončena přehledovou tabulkou poskytovatelů sociálních služeb, která poskytuje souhrnný pohled na všechny služby, včetně jejich kapacity, cílové skupiny, lokalizaci, výši úvazků a základních kontaktů.

4.1.1 ZÁKLADNÍ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni tuto činnost zajistit. V ORP Jihlava je tedy poskytováno v rámci všech 79 sociálních služeb.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



4.1.2 ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. V ORP poskytuje odborné sociální poradenství 13 poskytovatelů sociálních služeb pro tyto cílové skupiny:

- oběti domácího násilí,
- oběti trestné činnosti,
- osoby se zdravotním postižením,
- osoby v krizi,
- rodiny s dětmi,
- senioři,
- osoby s chronickým duševním onemocněním,
- osoby s poruchou autistického spektra,
- osoby ohrožené závislostí nebo osoby závislé na návykových látkách,
- děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy,
- osoby s chronickým onemocněním,
- imigranti a azylanti,
- osoby s kombinovaným postižením,
- osoby se zrakovým postižením.

Název poskytovatele služby odborné sociální poradenství pro ORP Jihlava
Bílý kruh bezpečí, z.s.
Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o.p.s.
Domácí hospic Vysočina, o.p.s., Středisko hospicové péče Nové Město na Moravě
Domov Ždírec, příspěvková organizace
INTEGRAČNÍ CENTRUM SASOV z.ú.
Kolpingovo dílo České republiky, z.ú. (Poradna pro gambling Kraje Vysočina)
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, z.s.
Občanská poradna Jihlava, z. s.
Psychocentrum - manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková organizace
Romodrom, o.p.s.
Sdílení o.p.s.
Správa uprchlických zařízení ministerstva vnitra ČR - Centrum na podporu integrace cizinců pro Kraj Vysočina
TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.



4.1.3 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE

Služby sociální péče pomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti.

V ORP Jihlava jsou v níže uvedeném rozsahu provozovány tyto sociální služby:

Osobní asistence

základní charakteristika MPSV: Terénní forma, poskytuje se v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: V terénní formě je zajištěna v ORP Jihlava 4 poskytovateli.

Název poskytovatele služby osobní asistence pro ORP Jihlava
Muži a ženy o.p.s.
Organizace nevidomých, z.s.
VČELKA sociální služby o.p.s.
ŽIVOT 99 - Jihlava, z.ú.

Pečovatelská služba

základní charakteristika MPSV: Terénní nebo ambulantní služba poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácnosti osob a v zařízeních sociálních služeb. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti. Služba se poskytuje za úhradu, až na stanovené výjimky.

zajištění v ORP Jihlava: Dle informací Registru je zajištěna v ORP Jihlava celkem 8 poskytovateli (avšak u poskytovatele AC Facility není uvedena na území ORP žádná pobočka ani není uvedena kapacita služby nebo kontaktní údaje, není zahrnuta v krajské síti a lze konstatovat, že reálně není tímto poskytovatelem v ORP Jihlava prováděna). Vyjma Včelky o.p.s., všichni poskytovatelé realizují terénní i ambulantní formu pečovatelské služby, o.p.s. Včelka poskytuje pouze terénní formu.



Název poskytovatele pečovatelské služby pro ORP Jihlava
AC Facility, s.r.o.
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace
Město Brtnice – Středisko osobní hygieny
Město Polná – Pečovatelská služba Polná
Město Třešť – Pečovatelská služba Třešť
Obec Horní Dubenky – Pečovatelská služba Horní Dubenky
VČELKA sociální služby o.p.s.

Tísňová péče

základní charakteristika MPSV: Terénní distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami, které jsou vystaveny stálému riziku ohrožení zdraví nebo života, popřípadě náhlého zhoršení zdravotního stavu. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: V terénní formě zajištěna v ORP Jihlava organizací Život 99 – Jihlava.

Průvodcovské a předčitatelské služby

základní charakteristika MPSV: Terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tyto služby jsou poskytovány za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tato služba je zajištěna v ORP Jihlava pouze v terénní formě, organizací Tyflocentrum Jihlava.

Odlehčovací služba

základní charakteristika MPSV: Terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,



poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: V ORP Jihlava je tato sociální služba poskytována 6 organizacemi, z nichž pouze Adapta Jihlava ji poskytuje v terénní, ambulantní i pobytové formě a pro širokou věkovou skupinu osob (7 – 64 let), avšak v pobytové formě v kapacitě pouze 2 osoby na víkend jen 1x za měsíc. Pobytovou formu této služby realizují ještě další dva poskytovatelé - Integrované centrum sociálních služeb Jihlava (kapacita 9 lůžek) a SeneCura Senior Centrum Telč (kapacita 8 lůžek pro celý kraj Vysočina), avšak pro cílovou skupinu osob nad 40, resp. 55 let věku. Zbývající tři organizace poskytují službu pouze v terénní formě.

Název poskytovatele odlehčovací služby pro ORP Jihlava
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava (Adapta Jihlava - odlehčovací služba)
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava (Bárka - domácí hospic Jihlava)
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace - odlehčovací služba
Město Třešť – Pečovatelská služba Třešť
Sdílení o.p.s.
SeneCura SeniorCentrum Telč s.r.o.

Centrum denních služeb

základní charakteristika MPSV: Ambulantní služba určená osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Cílem služby je posílit samostatnost a soběstačnost osob v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tuto službu v ORP Jihlava poskytuje pouze Město Brtnice.

Denní stacionář

základní charakteristika MPSV: Ambulantní služba určená osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tato služba je v ORP Jihlava je nabízena pro různé cílové skupiny (osoby s kombinovaným postižením, osoby se zdravotním postižením, senioři, osoby se zdravotním postižením, osoby s chronickým duševním onemocněním – Alzheimerova typu) celkem 5 poskytovali.

Název poskytovatele služby denní stacionář pro ORP Jihlava
Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava, Denní stacionář Pohodář
Domov Kamélie Křižanov, p.o.
INTEGRAČNÍ CENTRUM SASOV z.ú.
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace

Týdenní stacionář

základní charakteristika MPSV: Pobytová služba určená osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tato pobytová služba je v ORP Jihlava poskytována organizací Denní a týdenní stacionář Jihlava a je určena pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku 16 – 64 let.

Domov pro osoby se zdravotním postižením

základní charakteristika MPSV: Dlouhodobá pobytová služba určená osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací



a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tato pobytová služba je v ORP Jihlava poskytována organizací Domov Kamélie Křižanov a je určena pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku 19 – 64 let.

Domov pro seniory

základní charakteristika MPSV: Dlouhodobá pobytová služba určená osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tato pobytová služba je pro občany ORP Jihlava realizována v rámci 4 poskytovatelů.

Název poskytovatele služby domov pro seniory pro ORP Jihlava
Domov Ždírec, příspěvková organizace
DS Stříbrné Terasy o.p.s.
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace
SeneCura SeniorCentrum Telč s.r.o.

Domov se zvláštním režimem

základní charakteristika MPSV: Dlouhodobá pobytová služba určená osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a další typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob., Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.



zajištění v ORP Jihlava: Tato pobytová služba je pro občany ORP Jihlava realizována 4 poskytovateli. Dvě z těchto zařízení sídlí v Telči, ale v rámci krajské působnosti jsou určena rovněž obyvatelům ORP Jihlava.

Název poskytovatele služby domov se zvláštním režimem pro ORP Jihlava
Alzheimercentrum Jihlava, z.ú.
Domov Ždírec, příspěvková organizace
SeneCura SeniorCentrum Telč s.r.o.
Senior Home s.r.o.

Chráněné bydlení

základní charakteristika MPSV: Pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tato pobytová služba je určena lidem s duševním onemocněním, kombinovaným postižením nebo mentálním postižením ve věku od 18, resp. 19 let do 64 let. Pro občany ORP Jihlava je nabízena ve dvou zařízeních (Denní a týdenní stacionář Jihlava, VOR Jihlava).

4.1.4 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE

Služby sociální prevence pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem je pomoci těmto osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Tlumočnické služby

základní charakteristika MPSV: Terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tlumočnické služby jsou poskytovány bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: Tuto službu v terénní i ambulantní formě na území ORP Jihlava zajišťuje Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina.

Azylové domy

základní charakteristika MPSV: Pobytové služby na přechodnou dobu určené osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: Tuto pobytovou službu v rámci ORP Jihlava poskytují obětem domácího násilí, osobám bez přístřeší, rodinám s dětmi a osobám v krizi organizace Na počátku, Středisko křesťanské pomoci – Naděje pro život Jihlava a Středisko křesťanské pomoci Jihlava.

Kontaktní centra

základní charakteristika MPSV: Nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je minimalizovat sociální a zdravotní rizika spojená se zneužíváním návykových látek. Služba obsahuje sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Služba se poskytuje bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: Tuto službu v ambulantní i terénní formě pro občany ORP Jihlava zajišťuje Oblastní charita Jihlava v rámci zařízení Centrum u Větrníku.

Krizová pomoc

základní charakteristika MPSV: Terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svojí nepříznivou situaci vlastními silami. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.



zajištění v ORP Jihlava: V rámci ORP Jihlava je zajištěna pouze ambulantní forma, pro osoby bez omezení věku, s okamžitou kapacitou 3 osoby. Poskytovatelem je Centrum J. J. Pestalozziho.

Intervenční centra

základní charakteristika MPSV: Ambulantní, terénní nebo pobytové služby poskytují pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Na základě zákonné povinnosti kontaktují osobu ohroženou, a to nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní ze společného obydlí. Služba obsahuje sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Pokud je poskytována formou pobytových služeb obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy. Služba se poskytuje bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: V rámci ORP Jihlava je zajištěna ambulantní forma a terénní forma, poskytovatelem je Psychocentrum – manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

základní charakteristika MPSV: Ambulantní, popřípadě terénní služby dětem a mládeži ohroženým sociálním vyloučením. Služba je určena dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících s jejich způsobem života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba může být poskytována osobám anonymně. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: Tato služba je zajištěna jedním poskytovatelem Diecézní charita Brno (Oblastní charita Jihlava) prostřednictvím 4 zařízení soc. služeb (Maják Luka nad Jihlavou, Zastávka Telč, Erko Jihlava, Vrakbar Jihlava). Erko realizuje službu pouze ambulantní formou, ostatní tři služby realizují službu v ambulantní i terénní formě.

Noclehárny

základní charakteristika MPSV: Ambulantní služby pro osoby bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí



podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí přenocování. Služba se poskytuje za úhradu ve výši stanovené poskytovatelem.

zajištění v ORP Jihlava: Ambulantní forma sociální služby, určená osobám od 18 do 80 let, kterou v rámci ORP Jihlava zajišťuje Středisko křesťanské pomoci Jihlava.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

základní charakteristika MPSV: Terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje, nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: V terénní i ambulantní formě je tato sociální služba realizována v rámci dvou zařízení: Klubíčko (Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava) a Centrum pro rodinu Vysočina.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

základní charakteristika MPSV: Ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: V terénní formě tuto službu občanům ORP poskytuje Včelka sociální služby o.p.s. a v terénní i ambulantní formě Organizace nevidomých z.s.

Terénní programy

základní charakteristika MPSV: Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek a omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být poskytována osobám anonymně. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



zajištění v ORP Jihlava: V rámci ORP Jihlava je tato sociální služba realizována v terénní formě 3 organizacemi (Diecézní charita Brno - Oblastní charita Jihlava – Terénní programy Sovy, Diecézní charita Brno - Oblastní charita Třebíč – AL PASO Vysočina, Středisko křesťanské pomoci Jihlava – Terénní programy Bouřka.)

Sociální rehabilitace

základní charakteristika MPSV: Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Terénní a ambulantní služba obsahuje činnosti nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Forma pobytové služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

zajištění v ORP Jihlava: V rámci ORP Jihlava je tato sociální služba realizována v terénní a ambulantní formě celkem 6 poskytovateli.

Název poskytovatele služby sociální rehabilitace pro ORP Jihlava
Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina, o.p.s.
F POINT z.s.
INTEGRAČNÍ CENTRUM SASOV z.ú. - sociální rehabilitace
TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.
Tyfloservis, o.p.s. - Krajské ambulantní středisko Jihlava
VOR Jihlava, z.ú

Sociálně terapeutické dílny

charakteristika: Ambulantní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím pracovní terapie. Služba obsahuje činnosti pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, nácvik Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění a podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. Služba se poskytuje bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: Tuto službu v rámci ORP Jihlava zajišťuje pro osoby s kombinovaným postižením a pro osoby s mentálním postižením ve věku 18 – 80 a více let Domov ve Zboží, příspěvková organizace.

Služby následné péče

základní charakteristika MPSV: Ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují. Služba obsahuje sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

zajištění v ORP Jihlava: Tuto službu v rámci ORP Jihlava zajišťuje v pobytové i ambulantní formě Diecézní charita Brno (Oblastní charita Jihlava).

Pozn. Vhodnou kombinací jsou adiktologické služby, které však nejsou sociální službou a náklady na úhradu těchto služeb je nutné pokrývat z jiných zdrojů.

4.1.5 SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

základní charakteristika MPSV: Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny obejít se bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou či jinou fyzickou osobou nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.



zajištění v ORP Jihlava: V rámci ORP Jihlava jsou poskytovány v Nemocnici Jihlava a Psychiatrické nemocnici Jihlava. Tato zařízení však nemají povinnost registrace a nejsou tedy v Registru poskytovatelů sociálních služeb uvedena.

4.1.6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY, KTERÉ NEJSOU V RÁMCI ORP JIHLAVA REALIZOVÁNY

Raná péče

základní charakteristika MPSV: Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytována dítěti a rodičům ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Telefonická krizová pomoc

základní charakteristika MPSV: Telefonická krizová pomoc je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Služba se poskytuje bez úhrady. Služba obsahuje telefonickou krizovou pomoc a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Domy na půl cesty

základní charakteristika MPSV: Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež., a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba obsahuje činnosti poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.



Nízkoprahová denní centra

základní charakteristika MPSV: Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní služby, popřípadě terénní služby pro osoby bez přístřeší. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. V nízkoprahových denních centrech hradí osoby úhradu za stravu ve výši stanovené poskytovatelem.

Terapeutické komunity

základní charakteristika MPSV: Terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba obsahuje činnosti poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Podpora samostatného bydlení

základní charakteristika MPSV: Podporované bydlení je terénní služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením chronickým onemocněním, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

4.1.7 SOUHRN

Patrně nejžádanějším typem sociální služby je pečovatelská služba, na území ORP Jihlava ji poskytuje 8 organizací. Pro občany města Jihlava nabízí tuto službu Integrované centrum sociálních služeb Jihlava (příspěvková organizace Města) a charitní pečovatelská služba Oblastní charity Jihlava (Diecézní charita Brno). Pečovatelskou službu provozují všechna města správního obvodu (Brtnice, Polná a Třešť). Pečovatelská služba v městyse Batelov ukončila svou činnost v roce 2016. Samostatně provozuje pečovatelskou službu obce Horní Dubenky. V obcích Kostelec u Jihlavy, Luka nad Jihlavou, Kamenice u Jihlavy, Nová Říše a Horní Cerekev je poskytovatelem pečovatelské služby Oblastní charita Jihlava.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Nejpočetnější zastoupení mezi sociálními službami má odborného sociálního poradenství (13). Většina z nich (8) má sídlo v Jihlavě. Poradna pro osoby s chronickým duševním onemocněním, která má těžiště v problematice Alzheimerovy choroby sídlí ve Žďirci. Poradny Domácího hospice Vysočina a Sdílení poskytují své služby na území ORP Jihlava, i když své sídlo mají Novém Městě na Moravě, resp. v Telči. Domovy pro seniory jsou zastoupeny 4 poskytovateli, z toho dva sídlí mimo krajské město (Domov Ždírec a SeneCura SeniorCentrum Telč). Domovy se zvláštním režimem jsou registrovány 4, z toho je jeden umístěn v Jihlavě, jeden ve Žďirci a dva v Telči. Domov pro osoby se zdravotním postižením se na území ORP nenachází (občanům ORP Jihlava nabízí tuto službu Domov Kamélie Křižanov, který se nachází v ORP Žďár nad Sázavou a který rovněž provozuje službu chráněného bydlení).

Pro cílovou skupinu děti a mládež fungují na území ORP Jihlava 4 nízkoprahová zařízení (všechna jsou provozována Oblastní charitou Jihlava) a dvě sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v ambulantní i terénní formě.

Všechna ostatní zařízení poskytují svoje sociální služby v krajském městě:

Služby intervenčního centra jsou zajištěny v rámci Psychocentra – manželské a rodinné poradny Kraje Vysočina, příspěvkové organizace. Ve městě Jihlavě poskytují ve specifickém režimu sociální služby také dvě zdravotnická zařízení lůžkového typu, Nemocnice Jihlava a Psychiatrická nemocnice Jihlava.

Největším nestátním poskytovatelem sociálních služeb z hlediska dostupnosti na území ORP Jihlava je Oblastní charita Jihlava, která je základní organizační složkou Diecézní charity Brno. Oblastní charita Jihlava svou činností pokrývá potřeby širokého spektra cílových skupin v současné době provozuje v krajském městě i mimo něj 23 služeb sociální péče (Charitní pečovatelská služba v Kamenici, Lukách nad Jihlavou, Telči, Nové Říši, Kostelci, Horní Cerekvi, Denní stacionář Pohodář Luka nad Jihlavou, Osobní asistence Dačice, Bárka - domácí hospic Jihlava, Adapta) a sociální prevence (Centrum primární prevence Vrakbar, Nízkoprahový klub Vrakbar, ZASTÁVka Telč, NZDM Maják Luka nad Jihlavou, ERKO, Centrum U Větrníku, Následná péče, Klubíčko, TP SOVY). (Dostupné z <https://jihlava.charita.cz/onas/clanky-a-tiskove-zpravy/historie-oblastni-charity-jihlava>, online 20.12.2020) Její doménou je také dlouholetá práce s desítkami dobrovolníků v programech pokrývajících nejen SO ORP Jihlava.

Významným poskytovatelem sociálních služeb na území města Jihlava je Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace statutárního města Jihlava, která realizuje 4 sociální služby v ambulantní, terénní i pobytové formě (pečovatelská služba, denní stacionář, odlehčovací služba, domov pro seniory) a provozuje také domácí zdravotní péči. Poskytuje tak komplexní péči zejména o seniory a osoby s vážným zdravotním postižením.



Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, Oblastní charita Jihlava i některé další organizace poskytují své služby na více pobočkách. Tím zajištěna lepší dostupnost sociální pomoci a služeb pro obyvatele správního obvodu.

Rozdělení poskytovatelů podle zřizovatele ukazuje, že většina z nich jsou nestátní neziskové organizace. V obvodu jich působí celkem 28 a jsou to zapsané spolky, zapsané ústavy nebo obecně prospěšné společnosti. Příspěvkových organizací je pět. Obce Brtnice, Polná, Třešť, Horní Dubenky zajišťují v samostatné působnosti pečovatelskou službu. Zřizovatelem Integrovaného centra sociálních služeb Jihlava a Denního a týdenního stacionáře Jihlava je Statutární město Jihlava. Kraj Vysočina je zřizovatelem dvou zařízení - Domov Ždírec, který plní i funkci domova se zvláštním režimem a Psychocentrum - manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, které provozuje službu intervenčního centra. Významným poskytovatelem sociálních služeb je církev (Diecézní charita Brno, Středisko křesťanské pomoci Jihlava). Podrobnější informace poskytuje níže tabulka č. 2.

Tabulka 2: PŘEHLED sociálních služeb s působností v ORP JIHLAVA

POSKYTOVATEL	POČET/KAPACITA SLUŽBY/DRUH SLUŽBY	CÍLOVÁ SKUPINA	SÍDLO ORGANIZACE/ZAŘÍZENÍ SS	KONTAKT	ÚVAŽK Ů celkem přepočtených
Azylové domy	3				
Na Počátku o.p.s. – Byty Na počátku	POBYTOVÁ počet lůžek: 15	oběti domácího násilí rodiny s dítětem/děťmi (0 až 64 let)	Telč	info@napocatku.cz Tel: 728 934 347	--
Středisko křesťanské pomoci - Naděje pro život Jihlava	POBYTOVÁ počet lůžek: 43	oběti domácího násilí osoby bez přístřeší rodiny s dítětem/děťmi senioři s dětmi nebo ženy bez SD (0 – 64 nebo až 80 let)	Jihlava	info@nadejeprozivot.cz Tel: 607 004 516	--
Středisko křesťanské pomoci Jihlava	POBYTOVÁ počet lůžek: 22	osoby bez přístřeší osoby v krizi (muži 18 až 80 + let)	Jihlava	skpjihlava@skpjihlava.cz Tel.: 567307907	--
Centra denních služeb	1				
Město Brtnice	AMBULANTNÍ kapacita: 5	osoby se zdravotním postižením senioři (40 až 80 a více let)	Brtnice	Tel.: 567216324 socialnisluzby@brtnice.cz	0,73
Denní stacionáře	5				
Denní a týdenní stacionář Jihlava,	AMBULANTNÍ kapacita: 30	osoby s kombinovaným postižením	Jihlava	Tel.: 567210270	12,48

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



příspěvková organizace		osoby s mentálním postižením (40 až 64 let)		reditel@stacionar-jihlava.cz	
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava, Denní stacionář Pohodář	AMBULANTNÍ kapacita: 15	osoby se zdravotním postižením senioři (věk blíže neuveden)	Luka nad Jihlavou	pohodar@jihlava.charita.cz tel.: 73401610638	4,76
Domov Kamélie Křižanov, p.o.	AMBULANTNÍ max. okamžitá kapacita: 4	osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením (18 až 64 let)	Křižanov	info@domovkamelie.cz tel.: 566694220	1,50
INTEGRAČNÍ CENTRUM SASOV z.ú.	AMBULANTNÍ max. okamžitá kapacita: 3	osoby s jiným zdravotním postižením osoby s kombin. postižením (3 roky až 40 let)	Jihlava	stacionar@icsasov.cz tel.: 728 373 968	5,51
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace	AMBULANTNÍ max. okamžitá kapacita: 20	osoby s chronickým duševním onemocněním (Alzh. typ) senioři (55 až 80 a více let)	Jihlava	reditel@icss.cz tel.: 567 301 629	6,62
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1				
Domov Kamélie Křižanov, příspěvková organizace	POBYTOVÁ počet lůžek: 75 (pro celý kraj)	osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením (19 až 64 let)	Křižanov	reditelka@domovkamelie.cz tel.: 566543401	--
Domovy pro seniory	4				
Domov Ždírec, příspěvková organizace	POBYTOVÁ počet lůžek: 33	senioři (47 až 80 a více let)	Ždírec	matejkova.m@domovzdir.ec.cz tel.: 734641644	--
DS Stříbrné Terasy o.p.s.	POBYTOVÁ počet lůžek: 75	senioři (55 až 80 a více let)	Jihlava	domovsenioru@stribnete.rasy.cz tel.: 602 374 188	--
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace	POBYTOVÁ počet lůžek: 146	senioři (55 až 80 a více let)	Jihlava	reditel@icss.cz tel.: 565 599 451	--
SeneCura SeniorCentrum Telč s.r.o.	POBYTOVÁ počet lůžek: 62	senioři (60 až 80 a více let)	Telč	m.krejci@senecura.cz Tel.: 608 980 640	--
Domovy se zvláštním režimem	4				
Alzheimercentrum Jihlava, z.ú.	POBYTOVÁ počet lůžek: 95 celkově, v krajské síti 40	osoby s chronickým duševním onemocněním (nad 40 let věku)	Jihlava	jihlava@alzheimercentrum.cz tel.: 778 494 010	--

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Domov Ždírec, příspěvková organizace	POBYTOVÁ počet lůžek: 83	osoby s chronickým duševním onemocněním (nad 55 let věku)	Ždírec	matejkova.m@domovzdir.ec.cz tel.: 734641644	--
SeneCura SeniorCentrum Telč s.r.o.	POBYTOVÁ počet lůžek: 60	osoby s chronickým duševním onemocněním (nad 55 let věku)	Telč	m.krejci@senecura.cz Tel.: 608 980 640	--
Senior Home s.r.o.	POBYTOVÁ počet lůžek: 56	senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním (nad 55 let věku)	Telč	nfo@senior-home.cz tel.: 773 833 238	--
Chráněné bydlení	2				
Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace	POBYTOVÁ počet lůžek: 8	osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením (18 - 64 let)	Jihlava	Tel.: 567210270 reditel@stacionar-jihlava.cz	--
VOR Jihlava, z.ú	POBYTOVÁ počet lůžek: 5	osoby s chronickým duševním onemocněním (19 – 64 let)	Jihlava	e.kantorova@os-vor.cz tel.: 567 210 861	--
Intervenční centra	1				
Psychocentrum - manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková org.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 2 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	oběti domácího násilí (od 3 do 80 a více let)	Jihlava	ic.vysocina@psychocentrum.cz tel.: 567 215 532	4,05
Kontaktní centra	1				
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava - Centrum U Větrníku Jihlava	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 12 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 8	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách (od 15 let)	Jihlava	kacko@jihlava.charita.cz tel.: 736 523 675	6,55
Krizová pomoc	1				
Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s. - Krizová pomoc	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 3	osoby v krizi (bez omezení věku)	Jihlava	kcji@pestalozzi.cz tel.: 727 803 665	4,12
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	4				
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava - NZDM Maják Luka nad Jihlavou	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 28 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 15	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	Jihlava	majak@jihlava.charita.cz tel.:734 435 283	3,97

Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava - ZASTÁVka Telč	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 25 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 10	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	Telč	zastavka.telc@jihlava.charita.cz tel.: 567 214 613	4,25
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava - Erko - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Jihlava	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 49	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy rodiny s dítětem/děťmi etnické menšiny	Jihlava	erko.jihlava@jihlava.charita.cz tel.: 734 765 748	6,67
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Vrakbar Jihlava	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 25 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 10	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy pachatelé trestné činnosti etnické menšiny	Jihlava	vrakbar@jihlava.charita.cz tel.: 739 381 037	5,36
Noclehárny	1				
Středisko křesťanské pomoci Jihlava – Noclehárna Havaj	POBYTOVÁ počet lůžek: 12	osoby bez přístřeší (18 – 80 let)	Jihlava	skpjihlava@skpjihlava.cz tel.: 777 322 758	--
Odborné sociální poradenství	13				
Bílý kruh bezpečí, z.s. - Poradna Bílého kruhu bezpečí, z.s., Jihlava	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 2 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	oběti domácího násilí oběti trestné činnosti (bez omezení věku)	Jihlava	bkb.jihlava@bkb.cz tel.: 606 631 551	1,56

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o.p.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 5 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 5	osoby se zdravotním postižením osoby v krizi rodiny s dítětem/děťmi senioři (od 18 let)	Jihlava	szdptr@volny.cz Tel.: 567 303 685	8,05 Úvazky pro celý kraj
Domácí hospic Vysočina, o.p.s., Středisko hospicové péče Nové Město na Moravě	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 2	osoby v krizi (od 7 let)	Nové Město na Moravě	blanka.netolicka@hospicvysocina.cz tel.: 731604301	0,90 Úvazky pro více okresů
Domov Ždírec, příspěvková organizace	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	osoby s chronickým duševním onemocněním osoby v krizi (od 18 let)	Ždírec	matejkova.m@domovzdirec.cz tel.: 561 111 307	3,68
INTEGRAČNÍ CENTRUM SASOV z.ú. - odborné sociální poradenství	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 4 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 3	osoby s jiným zdravotním postižením osoby v krizi (bez omezení věku)	Jihlava	poradna@icsasov.cz tel.: 727 933 980	--
Kolpingovo dílo České republiky, z.ú. (Poradna pro gambling Kraje Vysočina)	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách osoby v krizi (od 11 let)	Jihlava	michaela.vitmajerova@jihlava.charita.cz tel.: 736523675	1,5
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, z.s.	není pro Jihlavu ani Kraj Vysočina uvedeno žádné zařízení ani pobočka	osoby se zdravotním postižením senioři (bez omezení věku)	Uvedena v Registru pro Jihlavu, ale není uvedena žádná pobočka v Jihlavě ani Kraji Vysočina	nejsou uvedeny kontakty pro území Jihlavy	není v kr. síti
Občanská poradna Jihlava, z. s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 4 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	osoby v krizi (18 až 80 a více let)	Jihlava	poradna.ji@psychocentrum.cz tel.. 567 308 855	9,553
Psychocentrum - manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková organizace	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 8	osoby ohrožené společensky nežádoucími jevy oběti domácího násilí osoby v krizi rodiny s dítětem/děťmi (děti a mládež ve věku od 6 do 26 let) (11 až 80 a více let)	Jihlava	poradna.ji@psychocentrum.cz tel.: 567 308 855	15,60 Úvazky pro celý kraj

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Romodrom, o.p.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1 (v případě rodiny 6) TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1 (v případě práce s rodinou 6)	osoby žijící v sociálně vylouč. komunitách osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy etnické menšiny osoby starší 18 let	Jihlava	tel: 777 508 111 e-mail: info@romodrom.cz	
Sdílení o.p.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením osoby v krizi senioři (19 až 80 a více let)	Telč	sdileni.telc@gmail.com tel.: 777 574 975	0,77
Správa uprchlických zařízení ministerstva vnitra ČR - Centrum na podporu integrace cizinců pro Kraj Vysočina	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 2 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	imigranti a azylanti (bez omezení věku)	Jihlava	icjhlava@suz.cz tel.: 567212257	není v kr. síti
TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 3 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	osoby s kombinovaným postižením osoby se zrakovým postižením (11 až 80 a více let)	Jihlava	belovova@tyflocentrumjihlava.cz tel.: 724 865 566	2,74
Odlehčovací služby	6				
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava Adapta Jihlava - odlehčovací služba	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 6 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1 POBYTOVÁ počet lůžek: 2 (provozovány jako víkendový pobyt jednou za měsíc od pátku 15:00 h do neděle 16:00 h)	osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením (7 až 64 let)	Jihlava	adapta.jihlava@jihlava.charita.cz tel.: 733 755 995	6,98 úvazků
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava Bárka - domácí hospic Jihlava (OCHJ)	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 4	osoby s chronickým onemocněním (19 až 80 a více let)	Jihlava	dhp.jihlava@jihlava.charita.cz tel.: 739 389 254	5,00
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková	POBYTOVÁ počet lůžek: 10	osoby s chronickým onemocněním osoby se zdravotním postižením	Jihlava	reditel@icss.cz tel.: 565 599 451	--

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



organizace - odlehčovací služba		senioři (40 až 80 a více let)			
Město Třešť – Pečovatelská služba Třešť	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita v pracovní dny: 2 max.okamžitá kapacita víkendy a svátky: 1	osoby s chronickým onemocněním osoby se zdravotním postižením senioři (27 až 80 a více let)	Třešť	tel: 607 681 297 dps@trest.cz	
Sdílení o.p.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 9	osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením senioři (19 let až 80 a více let)	Telč	sdileni.telc@gmail.com tel.: 777 574 975	10,18
SeneCura SeniorCentrum Telč s.r.o.	POBYTOVÁ počet lůžek: 8 (celková kapacita, nejen pro Kraj Vysočina)	osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením senioři (55 let až 80 a více let)	Telč	m.krejci@senecura.cz Tel.: 608 980 640	--
Osobní asistence	4				
Muži a ženy o.p.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 4	osoby s kombinovaným postižením osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením rodiny s dítětem/děťmi senioři (bez omezení věku)	Jihlava	www.muZIAzeny.cz vosahlova@muZIAzeny.cz	(není v síti) 2,5
Organizace nevidomých, z.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 3	osoby s kombinovaným postižením osoby se zrakovým postižením senioři (19 let až 80 a více let)	Jihlava	on.jihlava@seznam.cz tel.: 776 805 838	
VČELKA sociální služby o.p.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 10	osoby s chronickým onemocněním osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se zdravotním postižením senioři (bez omezení věku)	Jihlava	jihlava@pecevcelka.cz kubec@pecevcelka.cz tel.: 725 526 905	není v síti

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



ŽIVOT 99 - Jihlava, z.ú.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 16	osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením osoby s kombin. postižením osoby s mentálním p. osoby s tělesným postižením senioři (od 19 let)	Jihlava	nfo@zivot99-jihlava.cz tel.: 567 211 695	23,76
Pečovatelská služba	8				
AC Facility, s.r.o.	TERÉNNÍ	osoby se zdravotním postižením senioři (27 let až 80 a více let)	Uvedena v Registru pro Jihlavu, ale není uvedena žádná pobočka v Jihlavě/ pouze České B.	cb@alzheimercentrum.cz tel.: 773 377 036	není v kr. síti
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava - Charitní pečovatelská služba OCH Jihlava	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita celk.: 6 (MOK v jednotlivých místech je 1) TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita celk.: 18 (MOK v jednotlivých místech je 2-4)	osoby se zdravotním postižením senioři (19 let až 80 a více let)	Jihlava/ Nová Říše, Horní Cerekev, Kostelec u Jihlavy, Luka n.J., Kamenice u Jihl.	chps.hornicerekev@jihlava.charita.cz chps.kamenice@jihlava.charita.cz chps.telc@jihlava.charita.cz chps.kostelec@jihlava.charita.cz chps.luka@jihlava.charita.cz chps.novarise@jihlava.charita.cz	26,45
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace - pečovatelská služba	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 4 TERÉNNÍ denní kapacita: 30	osoby s chronickým duševním onemocněním osoby s chronickým onemocněním osoby se zdravotním postižením rodiny s dítětem/děťmi senioři (19 let až 80 a více let)	Jihlava	sektretariat@icss.cz Tel.: 567301629	47,82
Město Brtnice – Středisko osobní hygieny	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 2	osoby se zdravotním postižením senioři (40 až 80 a více let)	Brtnice	socialnisluzby@brtnice.cz tel.: 607 869 309	3,22
Město Polná – Pečovatelská služba Polná	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1 TERÉNNÍ	osoby se zdravotním postižením senioři (19 let až 80 a více let)	Polná	daniela.sinaglova@mu-polna.cz tel.: 725570394	8,97

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



	max.okamžitá kapacita: 4				
Město Třešť – Pečovatelská služba Třešť	AMBULANTNÍ denní kapacita: 8 TERÉNNÍ denní kapacita: 100	osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením osoby se zdravotním postižením senioři (27 let až 80 a více let)	Třešť	dps@trest.cz Tel.: 567224793	6,19
Obec Horní Dubenky – Pečovatelská služba Horní Dubenky	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 1 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 3	osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením osoby se zdravotním postižením rodiny s dítětem/děťmi senioři (bez omezení věku)	Horní Dubenky	dubenky@volny.cz tel.:	3,52
VČELKA sociální služby o.p.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 17	osoby s chronickým onemocněním osoby s komb. postižením osoby s mentálním p. osoby s tělesným postižením osoby se zdr. postiž. senioři (bez omezení věku)	Jihlava	jihlava@pecevcelka.cz kubec@pecevcelka.cz tel.: 725 526 905	nezjiš těno, není v síti
Průvodcovské a předčitatelské služby	2				
Organizace nevidomých, z.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 3	osoby s kombinovaným postižením osoby se zrakovým postižením senioři (19 let až 80 a více let)	Jihlava	on.jihlava@seznam.cz tel.: 776 805 838	
TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 2	osoby s komb. postižením osoby se zrakovým postižením (11 let až 80 a více let)	Jihlava	belovova@tyflocentrumjihlava.cz tel.: 724 865 566	1,10
Služby následné péče	1				
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava – Následná péče Jihlava	POBYTOVÁ Počet lůžek: 14 AMBULANTNÍ kapacita: 15	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. Pobytová forma je poskytována osobám starším 18 let, ambulantní forma je poskytována	Jihlava	nasledna.pece@jihlava.charita.cz tel.: 734 695 546	14 lůžek 7,20 úvazk ů

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



		osobám starším 16 let.			
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	2				
Centrum pro rodinu Vysočina, z. s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 2 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	rodiny s dítětem/děťmi (bez omezení věku)	Jihlava	centrum@centrumrodin.cz tel: 739 247 357	4,40
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava – Klubíčko Jihlava	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 18 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 3	rodiny s dítětem/děťmi rodiny s nezaopatřenými dětmi do 26 let	Jihlava	klubicko.jihlava@jihlava.charita.cz tel.: 736 249 372	5,53
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	2				
Organizace nevidomých, z. s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 12 (z registru nejasné, platí patrně pro všechna střediska organizace Praha, Brno, Jihlava) TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 24 (z registru nejasné, platí patrně pro všechna střediska organizace Praha, Brno, Jihlava)	osoby s kombinovaným postižením osoby se zrakovým postižením senioři (19 let až 80 a více let)	Jihlava	on.jihlava@seznam.cz tel.: 776 805 838	
VČELKA senior care o.p.s.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 10	osoby s chronickým onemocněním osoby s kombin. postižením osoby s mentálním postižením osoby s tělesným postižením osoby se zdr. postiž. senioři (7 let až 80 a více let)	Jihlava	jihlava@pecevcelka.cz kubec@pecevcelka.cz tel.: 725 526 905	nezjištěno/ není v kr. síti
Sociálně terapeutické dílny	1				
Domov ve zboží, příspěvková org.	AMBULANTNÍ okamžitá kapacita: 2	osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením (18 až 80 a více let)		tel.: 569441128 info@domovvezbozi.cz	
Sociální rehabilitace	6				

Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina, o.p.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 6 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 8	osoby se sluchovým postižením (3 až 80 a více let)	Jihlava	lucie.stranska@cnn-vysocina.cz tel.: 607 007 558	3,61
F POINT z.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 7 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 10	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy imigranti a azylanti oběti obchodu s lidmi osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách rodiny s dítětem/děťmi etnické menšiny (3 až 80 let)	Jihlava	fpoint@fpoint.cz Tel.: 774 612 268	11,37
INTEGRAČNÍ CENTRUM SASOV z.ú. - sociální rehabilitace	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 4 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 7	osoby s jiným zdravotním postižením osoby s kombinovaným postižením (7 až 40 let)	Jihlava	rehabilitace@icsasov.cz tel.: 737 179 406	14,35
TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 2 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 2	osoby s kombinovaným postižením osoby se zrakovým postižením (11 až 80 a více let)	Jihlava	belovova@tyflocentrumjihlava.cz tel.: 724 865 566	2,40
Tyfloservis, o.p.s. - Krajské ambulanti středisko Jihlava	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 2 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 3	osoby s kombinovaným postižením osoby se zrakovým postižením (od 15 let)	Jihlava	jihlava@tyfloservis.cz tel.: 567 307 571	2
VOR Jihlava, z.ú	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 4 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 6	osoby s chronickým duševním onemocněním (19 až 65 let)	Jihlava	e.kantorova@os-vor.cz tel.: 567 213 700	7,92 a CDZ: 5,50
Terénní programy	3				
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Jihlava - Terénní programy SOVY	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 20	osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách (11 až 80 a více let)	Jihlava	michaela.kulhankova@jihlava.charita.cz tel.: 736 238 095	9,16
Diecézní charita Brno, Oblastní charita Třebíč - AL PASO Vysočina	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 4 (celkem pro celý Kraj Vysočina)	osoby v krizi osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	Jihlava	alpas@trebic.charita.cz tel.: 608 808 025	2,91 Úvazky pro celý kraj

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



		pachatelé trestné činnosti (nad 18 let)			
Středisko křesťanské pomoci Jihlava – Terénní progr. Bouřka	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	osoby bez přístřeší (18 až 26 let)	Jihlava	skpjihlava@skpjihlava.cz tel.: 777 322 758	2,25
Tísňová péče	1				
ŽIVOT 99 - Jihlava, z.ú.	TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 1	osoby s chronickým onemocněním osoby s tělesným postižením osoby se zrakovým postižením senioři (18 až 80 a více let)	Jihlava	vondrakova@zivot99-jihlava.cz tel.: 567 211 695	8,54
Tlumočnické služby	1				
Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina, o.p.s.	AMBULANTNÍ max.okamžitá kapacita: 8 TERÉNNÍ max.okamžitá kapacita: 9	osoby se sluchovým postižením (3 až 80 a více let)	Jihlava	ucie.stranska@cnn-vysocina.cz tel.: 607 007 558	8,45 Úvazky pro celý kraj
Týdenní stacionáře	1				
Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace	POBYTOVÁ Počet lůžek:28	osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením (16 až 64 let)	Jihlava	Tel.: 567210270 reditel@stacionar-jihlava.cz	nelze srovnatelně

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb. Vyhledáno z databáze podle adresy zařízení, on-line ke dni 6.10.2021. http://registr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1604668861070_1



5 POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ORP JIHLAVA, kvantitativní analýza

Jednou z cílových skupin, která byla v rámci Analýzy potřebnosti sociálních služeb v ORP Jihlava empiricky sledována, byla běžná populace. Výzkum v rámci této cílové skupiny byl realizován prostřednictvím kvantitativní výzkumné strategie, nástrojem sběru dat byl dotazník.

Cílovou skupinu tvořili obyvatelé ORP Jihlava. Do statistického zpracování byly zahrnuty odpovědi 508 respondentů. Jednalo se o uživatele sociálních služeb, respondenty, kteří neměli doposud žádnou zkušenost se sociálními službami, ale také o osoby pečující o osobu závislou na péči jiné fyzické osoby. Dotazníky byly distribuovány v tištěné i on-line verzi prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb, v on-line verzi prostřednictvím webových stránek Magistrátu města Jihlavy, Vysoké školy polytechnické Jihlava, v tištěné verzi v rámci Nemocnice Jihlava.

5.1 Analýza dotazníku potřebnosti sociálních služeb pro uživatele

Sběr dat probíhal od 17.2.2021 do 24.3.2021 prostřednictvím platformy SURVIO. Obsahoval celkem 16 otázek, z toho 12 uzavřených, včetně dvou otázek identifikačních, 4 otázky otevřené. Celkový počet respondentů byl 508. Dotazník byl rozeslán organizacím působícím v oblasti sociálních služeb v ORP Jihlava. Mezi respondenty bylo 80% žen. Z hlediska věku převažovala kategorie **31 – 64 let (66%)**, následovaná kategorií 19 – 30 let (27%). Respondentů **starších než 65 let bylo 7%**, mladí lidé **do 18 let byli dva**. Z hlediska bydliště bylo 264 respondentů přímo z Jihlavy. Z celkového počtu 79 obcí v ORP Jihlava dotazník vyplnili respondenti z 51 obcí.

Téma: Pomoc v obtížné životní situaci (otázka 1-7)

Většina dotazovaných by v obtížné životní situaci hledala podporu **v rodině (79%) nebo u přátel (51%)**. Přibližně 35% by hledalo informace a pomoc u pracovníka ze sociální služby, na úřadu (25%) a dalších přibližně 20% u známých, praktického lékaře nebo na internetové stránce obce, ve které bydlí. **Méně než 10% respondentů by oslovilo starostu nebo jiného pracovníka obce**, sousedy nebo školu a bezradně by se cítilo 10 respondentů (2%).

V souboru dotazovaných bylo **34% respondentů, kteří v uplynulých šesti měsících řešili situaci, kdy potřebovali významnou pomoc od druhé osoby**. Daleko více respondentů ovšem zajišťuje péči o někoho ze svých blízkých (42%). Nejčastěji se jedná o péči o osobu ve věku nad 65 let (18%), o dítě ve věku 7 – 15 let (11%), o dítě ve věku do sedmi let (9%) a 6% o osobu ve věku 15 – 26 let, resp. 26 – 64 let.

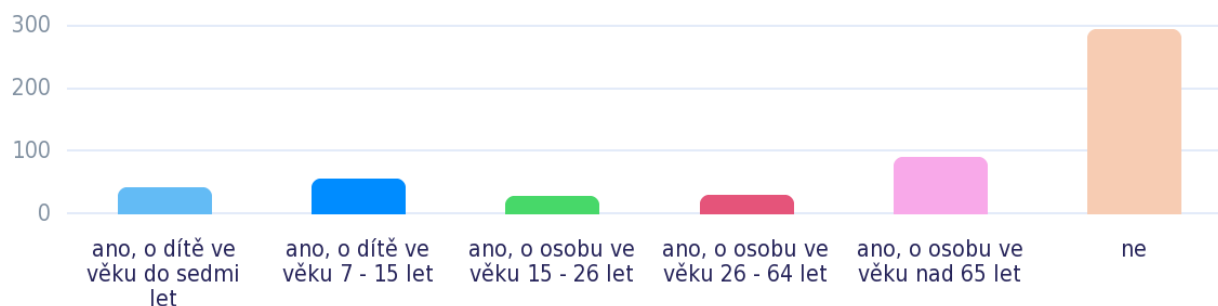
Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Otázka č. 3: Řešíte v současné době otázku, jak zajistit péči o někoho z Vašich blízkých?



Většina oslovených respondentů (77%) nevyužívá v současné době služby profesionální organizace, která poskytuje péči o lidi se sníženou soběstačností a potřebou pomoci druhé osoby. Přibližně jedna pětina uživatelů těchto služeb identifikovala následující konkrétní služby:

Obecně: Centrum sociálních služeb, (2x) Domov pro seniory, (3x) Charita, (5x) Pečovatelská služba, Právník, Denní a týdenní stacionář, Donáška obědu do bytu, Sociální rehabilitace pro zrakově postižené, Celoroční pobyt pro osoby se zdravotním postižením, Speciální škola, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, Integrované centrum pro cizince

Jihlava:

(16x) Adapta - odlehčovací služba, týdenní stacionář

(10x) DTS Jihlava – Denní a týdenní stacionář

(9x) Integrované centrum Sasov Jihlava (4 hodinky týdně), Centrum pro lidi s autismem

(6x) DTPM – Denní a týdenní pobyt mládeže. Ústav sociální péče pro osoby s mentálním postižením.

(6x) Centrum pro rodinu Vysočina, sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

(5x) ŽIVOT 99 - Jihlava, z.ú. (Osobní asistence)

(3x) ICSS Jihlava – Integrované centrum sociálních služeb

(3x) Oblastní charita Jihlava

(2x) APLA JIHLAVA – Asociace pomáhající lidem s autismem

(2x) Alzheimercentrum Jihlava

(2x) Charitativní pečovatelská služba OCH Jihlava - středisko Kamenice

(2x) Vor, z.ú.; Jihlava

Organizace nevidomých z.s. - průvodcovská služba, osobní asistence

Centrum pro rodinu, Středisko výchovné péče

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



TyfloCentrum Jihlava

Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Jihlava

Terénní programy SOVY. Oblastní charita Jihlava.

Charita Jihlava, Klubíčko

Život 90, Jihlava

Včelka

Senior Care

Služby těchto profesionálních organizací, které poskytují péči o lidi, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují pomoc druhé osoby, jsou **z hlediska finančních možností zcela dostupné pro 58% dotazovaných a převážně dostupné pro 36% dotazovaných**. Finanční nedostupnost byla vyjádřena pouze u 6% respondentů.

Respondenti, kteří využívají výše zmíněných služeb, jsou s nimi velmi spokojeni. Za výborné je označilo 61%, chvalitebné 25% a dobré 13%. Tyto služby tedy naplňují potřeby klientů velmi dobře.

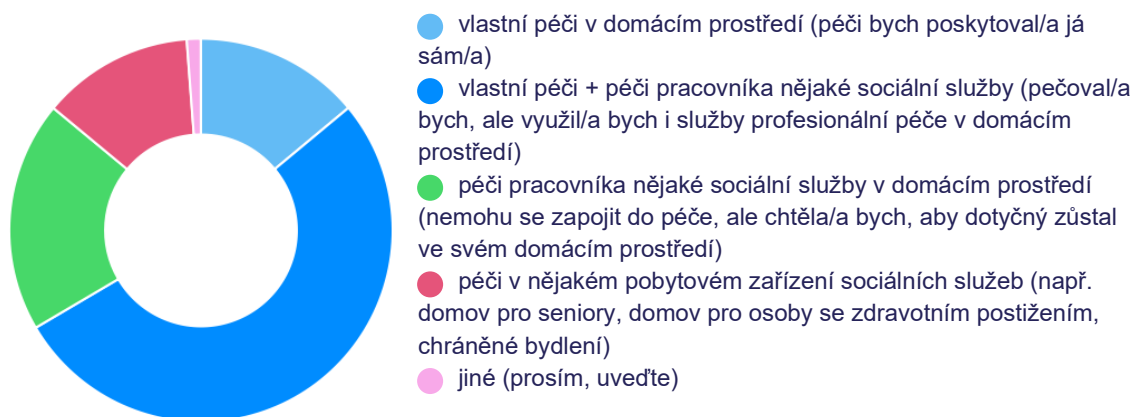
Informovanost o možnostech pomoci v místě bydliště se téměř polovině respondentů **(48%) jeví jako dostatečná**, tyto informace zatím nepotřebovalo 33% respondentů, ovšem jedné pětina tyto informace chybí.

Téma: Druhy pomoci (otázka 8-16)

V případě potřeby určitého druhu pomoci pro situace, ve kterých by příbuzný respondenta potřeboval každodenní péči druhé osoby, **nejvíce respondentů (53%) preferuje vlastní péči v domácím prostředí, kterou poskytnou sami, ovšem doprovázenou péčí pracovníka nějaké sociální služby (profesionální péče v domácím prostředí)**. Jedna pětina uvedla, že by se sami nemohli zapojit do péče, ale chtěli by, aby dotyčný zůstal ve svém domácím prostředí. Samostatnou vlastní péči v domácím prostředí, kterou by respondent poskytoval sám, si může dovolit 14% a přibližně stejné množství (13%) se vyjádřilo ve smyslu péče v nějakém pobytovém zařízení sociálních služeb (např. domov pro seniory, domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení,...)

Otázka č. 8: Jaký druh pomoci byste upřednostnil/a, pokud by Váš příbuzný potřeboval každodenní péči druhé osoby?

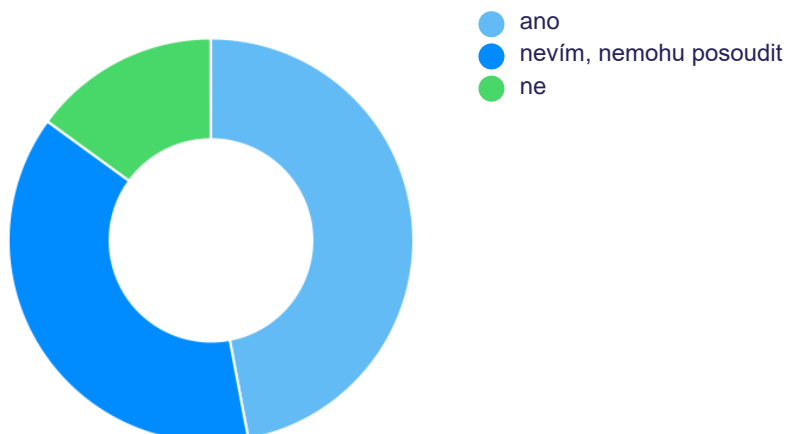




Mezi nejčastěji zmiňované konkrétní pomoci, které by respondent nebo někdo z blízkých potřeboval v současné době, byly zmíněny následující (i když 44% uvedlo, že v současné době nepotřebuje žádnou). Nejvíce je zájem (13%) o domácí péči o osobu se sníženou soběstačností – **pečovatelská služba** (obědy, nákupy, domácnost, hygiena,...). Následuje zájem o **poradenství a pomoc v oblasti partnerských vztahů** (9%). Přibližně 8% respondentů vyjádřilo zájem v oblastech poradenství a zájem o pomoc v oblasti péče o děti, speciálně pedagogická a psychologická péče o děti, osobní asistence, krátkodobá pobytová forma péče pro osoby se sníženou soběstačností (odlehčovací služba), poradenství a pomoc při léčbě duševního onemocnění.

Dostupnost sociální pomoci je hodnocena jako pozitivní u 47% respondentů. U 38% byla zmíněna neschopnost posouzení této věci, ovšem 15% respondentů považuje dostupnost sociální pomoci ve své obci vysloveně za nedostatečnou. Právě tyto respondenti identifikovali chybějící druhy pomoci ve své obci a blízkém okolí, jak ukazuje následující podrobný seznam.

Otázka č. 10: Domníváte se, že sociální pomoc je ve Vaší obci a blízkém okolí dobře dostupná?



Chybějící druhy pomoci

(Otázka č. 11: Prosím uveďte, pro koho nebo jaká pomoc zde dle Vašeho názoru chybí).

PRO KOHO POMOC CHYBÍ	JAKÁ POMOC CHYBÍ
Osoby se sníženou soběstačností v mladším věku. Děti ve věku 20let s kombinovaným postižením. Handicapované děti.	Pobytové a ambulantní služby. Odlehčovací služby, letní tábory. Osobní asistence. Pobytová péče pro osoby se sníženou soběstačností. Raná péče. Domov pro lidi od 50 let se sníženou soběstačností.
Osoby se zdravotním, mentálním, kombinovaným postižením po ukončení povinné školní docházky.	Speciálně pedagogická a psychologická péče o dítě.
Rodinní příslušníci.	Pomoc v krizi. Pomoc psychologa pro případ krize. Více psychologické péče, která by byla dostupná pro pojištěnce bez poplatku nebo s minimálním poplatkem. Návrat žen do práce – hlídání dětí, náhradní prarodiče. Dítě ZTP/P – (matka chodí na brigády, kam akutně umístit dítě?)
Osoby s poruchami chování.	Sociální služby. Podporované zaměstnání pro psychiatrické klienty.
Sociální služby pro osoby s PAS.	Denní stacionář – zvýšení kapacity, domov se zvláštním režimem pro klienty s PAS, podporované zaměstnávání, chráněné dílny a chráněné bydlení.
Osoby tělesně či mentálně handicapované.	Osobní asistence, odlehčovací služba, stacionář. Chráněná dílna. Chráněné bydlení pro těžce zdravotně postižené osoby.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



<i>Lidi s těžkými zdravotními komplikacemi (např. po autonehodě), péče 24 hodin.</i>	<i>Sociální služby, osobní asistence, pomoc pro těžce zdravotně postižené, pokud pečující rodiče/rodič zestárne, následně umře.</i>
<i>Děti věku 7-15 let s 24hod. péčí.</i>	<i>Odlehčovací služba a denní aktivity – nedostatečná kapacita, nemožnosti okamžitého nástupu v akutní krizi. Odlehčovací pobytová služba pro osoby fyzicky i mentálně postižené mladší než seniorského věku. Odlehčovací služba na více dnů (více víkendů). Víkendové odlehčovací pobyty. Krátkodobá odlehčovací služba: 3-4 dny. Pobytová odlehčovací služba. Osobní asistence - vystřídání, denní pomoc rodině, popř. samoživiteli s péčí o člena rodiny v domácím prostředí nebo i odlehčení pobytové podle okamžité potřeby v domácnosti. Bydlení pro osoby s úplnou závislostí na druhé osobě (fyzické postižení); tj. samostatné bydlení s asistencí min. 16÷24 hodin denně.</i>
<i>Senioři</i>	<i>Odlehčovací služba. Denní stacionář. Lůžková péče o nevléčitelně nemocnou osobu. Pomoc seniorům, kterým už příbuzní nemohou sami pomoci. (Pomoc rodině, poradit, rychle vyřešit). Pobytová péče o seniory se sníženou soběstačností. Více domovů pro seniory v Jihlavě. Chybí dobrovolná pomoc starým lidem – nákup... Domov pro seniory a jejich zdravotně postižené děti.</i>
<i>Rodiny s dětmi</i>	<i>Krizové poradenství (např. Poruchy chování a psychické problémy během současné epidemie).</i>
<i>Osoby bez příštřeší</i>	<i>Denní centrum pro osoby bez příštřeší, noclehárna. Větší kapacita azylového domu.</i>
<i>Osoby se závislostí.</i>	<i>Ambulantní léčba závislosti - adiktologická ambulance. Péče o závislé osoby kromě psychiatrické nemocnice. Pro osoby se závislostí chybí intuitivně pochopitelné internetové stránky např. u nemocnice Jihlava.</i>
<i>Cizinci</i>	<i>Doprovod cizince do nemocnice (pokud partner nemůže např. z důvodu nemoci)</i>

Všechny cílové skupiny	<p><i>Okamžitá pomoc – umístění člověka, který dočasně nemůže být doma.</i></p> <p><i>Pohotovostní služba v případě nečekané události.</i></p> <p><i>Hospicová péče.</i></p> <p><i>Sociální bydlení.</i></p> <p><i>Pobytové služby, kde nebude potřeba dojíždění.</i></p> <p><i>Pomoc v bydlišti potřebného.</i></p> <p><i>Poskytování služeb mimo pracovní dny – víkendy.</i></p> <p><i>Pomoc v bydlišti potřebného.</i></p> <p><i>Bydlení na vesnici – dostupnost služeb.</i></p> <p><i>Nedostatečná informovanost obyvatel v malých obcích.</i></p>
Sociálně slabí a zadlužení občané.	Sociální služby.

U závěrečné, otevřené otázky (Otázka č. 16: Zde můžete uvést cokoli dalšího k tématu sociálních služeb a pomoci na území obce s rozšířenou působností Jihlava) respondenti uváděli **další důležitá témata vztahující se k sociálním službám a pomoci** na území obce s rozšířenou působností Jihlava. Následující **tabulka shrnuje podněty respondentů**, které jsou tematicky seřazeny.

Podporovat neformální pečující.	Podporovat péči o těžce postižené děti, které již ze školky vyrostly a do speciální základní školy nepatří. Péče zdravotnická nebo soc. a zdrav. mezi 7-15let. Velmi těžce postižené děti potřebují 24hod dohled zdravotní i sociální pracovnice.
Podporovat domácí péči.	Více chráněných dílen.
Stálá podpora v náhlých situacích, kdy pečující osoba onemocní a je potřeba zajistit péči o nemohoucí osobu. Pokud rodič onemocní a žije sám, jaké jsou možnosti pro zajištění péče o dítě?	Podporovat služby pro rodiny s dětmi, které řeší problematické situace.
Více možností pro děti s těžkým autismem (během roku i v létě). Navýšení kapacit pro handicapované ve školních i mimoškolních zařízeních. Raná péče pro dítě s PAS. Více příležitostí pro postižené děti i vozíčkáře.	Péče o seniory. Pomoci seniorům, ať už doma nebo v pečovatelských domech, které jsou přeplněny. Více domů s pečovatelskou službou pro seniory. Zvýšit kapacitu domovů (zařízení) pro seniory. Posílit kapacity osobní asistence např. u seniorů. Zkvalitnit služby osobní asistence, aby lidé mohli zůstat v domácím prostředí.
Zlepšit aktivní informovanost směrem k občanům a kvalitnější propagaci služeb. Sjednotit služby. Přehled všech služeb v jedné brožuře.	Lepší financování sociálních služeb. Dostupnost terénní sociální služby ve vzdálených obcích. Zajistit místní a časovou dostupnost terénních služeb.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



	<i>Malé obce v ORP Jihlava – malá dostupnost služeb.</i>
<i>Pomoc s hledáním práce a udržení v případě tendence lidí k depresím a úzkostem.</i>	<i>Dostupnost bydlení pro samoživitelku. Navýšení sociálních bytů. Startovací byty, byty pro osoby v nouzi, domy pro lidi na půli cesty.</i>
<i>Zvýšit komfort bydlení městských domů DPS v lokalitě Jiráskova</i>	<i>Zvýšit kapacitu bydlení pro dospělé osoby s mentálním postižením. Chráněné bydlení pro mentálně postižené v Jihlavě, pro těžce zdravotně postižené. Chráněné bydlení, celoroční pobyt. Chráněné bydlení pro mentálně postižené v Jihlavě, pro těžce zdravotně postižené. Vybudovat v Jihlavě chráněné bydlení pro osoby s mentálním nebo kombinovaným postižením formou několika domků na společném pozemku. Dosavadní chráněné bydlení v městských bytech by mělo být bráno jako dočasné.</i>
<i>Zajistit MHD do dolní části Jihlava – Helenín. Dostupnost služeb při použití veřejné dopravy. Dostupnost centra SASOV veřejnou dopravou.</i>	<i>Absence služeb hygienického servisu pro osoby bez přístřeší, potřeba denního stacionáře pro osoby bez domova. Denní centrum pro osoby bez přístřeší, noclehárna pro muže a ženy</i>
<i>Víkendové služby u týdenního stacionáře Jihlava, nástup na zahájení týdenního pobytu v neděli večer z důvodu dojíždění do práce.</i>	<i>Leptší spolupráce a vzájemná informovanost mezi poskytovateli sociálních služeb v Jihlavě.</i>
<i>Větší nabídka odlehčujících služeb pro dlouhodobě pečující rodiny. Zvýšit kapacitu odlehčovacích služeb. Zřídit pohybovou odlehčovací službu dostupnou pro těžce zdravotně postižené osoby ve věku 26-65 let. Odlehčovací péče. Více finančně dostupných odlehčovacích služeb pro postižené osoby starší 18 let. Zvýšit kapacitu odlehčovací služby pro osoby s postižením a rozšířit služby.</i>	<i>Zvýšit možnosti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, které žijí v domácím prostředí. Zajištění péče před 6 hod ráno.</i>
<i>Vyšší mzda pro pracovníky přímé péče.</i>	<i>Kamenný hospic</i>

Vybrané odpovědi:

“Dítě 10 let, těžký autismus a středně těžká mentální retardace ADHD. Na vše jsem sama a nemá mě kdo vystřídat, abych mohla se věnovat druhému zdravému dítěti. Není nic neplaceného draze, kde by ho pohlídali. Nemohu jet s druhým dítětem na dovolenou a odpočinout si pár dní. Péče o duševně nemocného člověka 10 let v kuse je na skok z okna někdy.”

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



“Je sice hezké, že je zde terénní program, ale podle mě lidé potřebují uspokojit základní životní potřeby (hlad, žízeň, osobní hygiena, odpočinek). Pak tito lidé chodí do jiných služeb, kde jsou odmítáni. Prosím udělejte v Jihlavě denní centrum (pro osoby bez přístřeší).”

“Je potřeba denní centrum pro osoby bez přístřeší a noclehárna pro muže i ženy, která bude otevřená celoročně. Jsme jediný kraj, který tyto služby nemá a opravdu jsou tu potřeba. Taky by bylo dobré, kdyby bylo více sociálních bytů.”

“Charita je super, ale na všechno nestačí, to by se museli rozkrájet, když už něco opravdu potřebujete řešit, tak to teprve začíná boj, jak vše zajistit, zažila jsem to na vlastní kůži s rodiči, zásadní problém v tomto státě je, že se musíte uživit a splácet úvěr, takže není šance zůstat pouze doma s rodiči, ale musíte volit kompromis a rodiče i třeba přestěhovat do bytu se sociální péčí.”

“Vzhledem k tomu, že jezdím autem, je pro mě Jihlava z Batelova dostupná. Ale pro ty, co neřídí a starají se o nesoběstačné osoby, které mají např. spec. školy v Jihlavě je to pak problematické. Obzvláště, když místa ve stacionářích a podobných zařízeních jsou obsazena, a i do těchto speciálních škol je obtížné se z kapacitních důvodů dostat. Přimlouvala bych se za navýšení kapacit pro handicapované ve školních i mimoškolních zařízeních. Těchto lidí neustále přibývá.”

“Pro cizince neexistuje možnost podstoupit léčbu, pojišťovny léčbu nehradí, léčba je finančně nákladná.”

“Odlehčovací služba Adapta má malou kapacitu pro všechny potřebné a odlehčovací pobyt 1 víkend v měsíci pro 2 osoby je nedostačující. Bylo by potřeba buď rozšířit kapacitu Adapty nebo zřídit pohybovou odlehčovací službu, která by byla dostupná i pro těžce zdravotně postižené osoby od 26 do 65 let.”

“Je zde málo příležitostí pro postižené děti i vozíčkáře, nemohu si vybrat službu, která nám vyhovuje - mám v péči 2 postižené děti, Jihlava je jednou z nejhorších oblastí služeb, mohu to porovnat s jinými kraji.”

“Absence kamenného hospice v krajském městě je velká chyba. Kdo neměl v rodině umírajícího nepochopí ani neuvěří.”

“Nevím, zda situace trvá, ale v době, kdy jsme potřebovali službu rané péče pro dítě s PAS, tak k dispozici nebyla. Využila bych také alespoň jednou nebo dvakrát do roka zařízení odlehčovací péče. Velmi oceňuji SPC Jihlava a ZŠ speciální a práci všech jejích pedagogických i nepedagogických pracovníků. S oběma organizacemi máme jen ty nejlepší zkušenosti.”



“Jsem jako soudní tlumočnick vietnamského jazyka a naopak. Zároveň jsem jako předseda vietnamského spolku na Jihlavsku z.s. Tyto pomoci zatím nepotřebuji, ale potřebuji naši členové. Jsem Vám schopen pomáhat při jednání mezi Vámi a nimi.”

“Je velká škoda, že pro naše velké postižené děti (v mém případě syn - 17 let) není možnost navštěvovat chráněnou dílnu, kroužky nebo jiné aktivity. Není ani místo v jediném stacionáři pro celé krajské město!!! Tyto děti nám sedí doma... No comment...”

„Pro slušné rodiny je pomoc slabá, oni se většinou ze studu bojí o pomoc požádat, sociální pracovníci pomáhají těm, kteří si pomoci neváží viz. Housing first, samoživitelka se k bydlení téměř nedostane.“

“...Požadavky jsou skupinou rodičů vznášeny již více než 10 let na krajské úrovni a velmi málo se dosud změnilo.”

“Jsem nadšená z pomoci cizincům ve výuce českého jazyka.”

“Sjednotit služby!!! Jako člověk, který o sociální sféře neví vůbec nic a přihodí se nějaká situace, tak bych chtěla zajít na jeden úřad, kde mi nabídnou na jednom místě potřebné služby, vyplní se mnou potřebné formuláře a já nemusím lítat všude možně. Viděla bych to na sociální odbor MMJ, kam přijdu a všechny informace dostanu zde.”

“Ze zkušenosti mám pocit, že soc. služby v Jihlavě nespolupracují. Buď o sobě navzájem neví, nebo nechtějí spolupracovat. U některých služeb to vypadá, že se bojí konkurence! Uvítala bych, kdyby se město zapojilo do propagace soc. služeb např. na svém webu, FB... Mnoho lidí vůbec netuší, jaké sociální služby v Jihlavě jsou a ani kam se obrátit, když potřebují pomoc.”

“Život 99 aj. organizace - nevyhovuje mi jejich pracovní doba, potřebovala bych zajistit péči o dceru již před 6 hodinou ráno.”

“Platby za služby v týdenní stacionáři Jihlava jsou předražené.”

“Nic nejezdí do centra Sasov, kde se dá za horu peněz umístit autista. Samoživitelka nemá na to, aby platila za to, že si smí dojet k zubaři bez řevu dítěte a nemá ani to auto, aby ho tam dovezla. Jediná možnost by byla umístit dítě na psychiatrii k hospitalizaci. Chtělo by to nějaký tábor pro děti i s těžkým autismem. Není pro ně ani příměstský tábor ...Vše jen pro zdravé.”

“...více lidí by mělo užívat odborné poradenství v sociálních službách, stále se lidí bojí navštěvovat a říct si o pomoc.”



„Využívám zdravotní zařízení, využila bych i sociální služby, ale v Jihlavě a okolí nic není, typ ústavu někde na konci okresu např. Černovice mě neoslovuje, je to hrozně daleko.“

Celkové shrnutí:

Níže uvedený přehled je založen na tematické analýze chybějících druhů pomoci a doporučení respondentů (otázky 11 a 16).

<p>Domácí péče: <i>Podporovat neformální pečující. Podporovat domácí péči. Zvýšit možnosti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, které žijí v domácím prostředí. Zkvalitnit a rozšířit služby osobní asistence, pečovatelské služby, aby lidé mohli zůstat v domácím prostředí, zejména v odlehlých a malých obcích.</i></p>
<p>Krizové situace: <i>Stálá podpora v akutních situacích, kdy pečující osoba (např. i náhle) onemocní a je potřeba urgentně zajistit péči o nemohoucí osobu, o dítě se zdravotním postižením závislé na pomoci. Okamžitá pomoc – umístění člověka, který dočasně nemůže být doma.</i></p>
<p>Péče o děti: <i>Podporovat péči o handicapované, těžce postižené děti v přirozeném prostředí. Posílit odlehčovací služby. Péče by měla být komplexní (zdravotnická i sociální). Velmi těžce postižené děti potřebují 24hod dohled zdravotní i sociální. Podporovat služby pro rodiny s dětmi, které řeší problematické situace. Pomoc pro osoby se zdravotním, mentálním, kombinovaným postižením po ukončení povinné školní docházky, speciálně pedagogická a psychologická péče o dítě. Navýšení kapacit pro handicapované ve školních i mimoškolních zařízeních. Více možností pro děti s těžkým Autismem (během roku i v létě).</i></p>
<p>Péče o seniory: <i>Pomoc seniorům, kterým rodina nemůže pomoci (resp. pomoci rodině, poradit, vysvětlit, bez prodlení). Více domů s pečovatelskou službou pro seniory. Domov pro mladší lidi s vážným hendikepem a domovy pro seniory se sníženou soběstačností již od 50 let, tento druh pobytové péče chybí. Více domovů pro seniory v Jihlavě, zvýšit kapacitu. Specifickým požadavkem byl domov pro seniory a jejich zdravotně postižené děti.</i></p>
<p>Podpora rodinných příslušníků.</p>
<p>Osoby s poruchami chování, osoby tělesně či mentálně handicapované, osoby s PAS: <i>Raná péče. Denní stacionář – zvýšení kapacity. Domov se zvláštním režimem pro klienty s PAS. Podporované zaměstnávání. Chráněné dílny. Chráněné bydlení. Odlehčovací služby. Pobytové a ambulantní služby pro osoby se sníženou soběstačností v mladším věku. Sociální služby pro lidi s těžkými zdravotními komplikacemi, péče 24 hodin (osobní asistence, pečovatelská služba).</i></p>
<p>Informovanost a komunikace: <i>Zlepšit aktivní informovanost směrem k občanům a kvalitnější propagaci služeb. Sjednotit služby. Přehled všech služeb v jedné brožuře. Chybí intuitivně pochopitelné internetové stránky např. u nemocnice Jihlava. Lepší spolupráce a vzájemná informovanost mezi poskytovateli sociálních služeb v Jihlavě. Jednotné informační a poradenské místo na MMJ.</i></p>
<p>Financování: <i>Lepší financování sociálních služeb.</i></p>

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



<p><i>Levnější péče. Vyšší mzda pro pracovníky přímé péče.</i></p>
<p>Dostupnost služeb: <i>Zajistit místní a časovou dostupnost terénních služeb. Dostupnost terénní sociální služby ve vzdálených obcích. Malé obce v ORP Jihlava – malá dostupnost služeb, malá informovanost o službách. Pomoc v bydlišti potřebného.</i></p>
<p>Osoby bez přístřeší: <i>Absence služeb hygienického servisu pro osoby bez přístřeší, potřeba denního stacionáře pro osoby bez domova. Denní centrum pro osoby bez přístřeší, noclehárna pro muže a ženy s celoročním provozem.</i></p>
<p>Raná péče, vč. rané péče o děti s poruchou autistického spektra.</p>
<p>Odlehčovací služby: <i>Zvýšit kapacitu odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním postižením. Zřídit pobytovou odlehčovací službu dostupnou pro těžce zdravotně postižené osoby ve věku 26-65 let. Služby pro fyzicky i mentálně postižené; pro rodiny pečující o postižené děti (1-2 týdny odpočinku); krátkodobá varianta (3-4 dny); pro děti 7-15 let s péčí 24 hod; pro děti ve věku 20 let s kombinovaným postižením, letní tábory; chybí varianta s okamžitým nástupem, dlouhé čekací doby; péče o seniory; na více dnů, více víkendů; víkendová varianta. Pohotovostní služba v případě nečekané události; odlehčení podle okamžité potřeby v domácnosti; větší nabídka služeb pro dlouhodobě pečující rodiny.</i></p>
<p>Kamenný hospic, hospicová péče.</p>
<p>Pečovatelská služba, osobní asistence - zvýšit počty terénních pracovníků</p>
<p>Pomoc pro těžce zdravotně postižené, pokud pečující osoba zestárne, zemře.</p>
<p>Posílit kapacity osobní asistence např. u seniorů.</p>
<p>Chráněné bydlení: <i>Vybudovat v Jihlavě chráněné bydlení pro osoby s mentálním, kombinovaným postižením, těžce zdravotně postižené formou několika domků na společném pozemku. Dosavadní chráněné bydlení v městských bytech by mělo být bráno jako dočasné. Celoroční pobyt. Více chráněných dílen. Bydlení pro osoby s úplnou závislostí na druhé osobě (fyzicky postižení); samostatné bydlení s asistencí min 16-24 hodin denně.</i></p>
<p>Péče o osoby se závislostí na návykových látkách: <i>Péče o závislé osoby vedle psychiatrické ambulance. Ambulantní léčba závislosti – adiktologická ambulance.</i></p>
<p>Psychologická péče: <i>Pomoc psychologa pro případ krize. Více psychologické péče, která by byla dostupná pro pojištěnce bez poplatku nebo s minimálním poplatkem. Péče psychologa bez finanční spoluúčasti. Služby zaměřené na rodiny s dětmi, krizové poradenství (např. poruchy chování a psychické problémy během současné epidemie)</i></p>
<p><i>Pomoc s hledáním práce a udržení v případě tendence lidí k depresím a úzkostem. Podporované zaměstnání pro osoby s duševním onemocněním.</i></p>
<p><i>Návrat žen do práce – hlídání dětí</i></p>
<p>Rozšíření doby provozu: <i>Zajištění péče před 6 hod ráno. Poskytování služeb mimo pracovní dny – víkendy.</i></p>



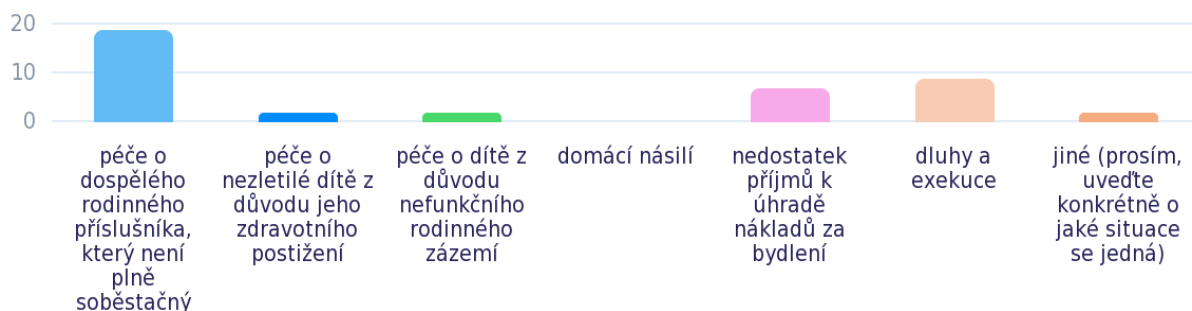
5.2 Analýza dotazníku potřebnosti sociálních služeb pro starosty

Sběr dat probíhal od 25.3.2021 do 13.4.2021 prostřednictvím platformy SURVIO. Obsahoval celkem 14 otázek, z toho 10 uzavřených. Dotazník byl rozeslán starostům obcí v ORP Jihlava. Celkový počet respondentů byl 25.

Ve správním obvodu ORP Jihlava se nachází 79 obcí. V níže uvedeném jmenném seznamu obcí jsou tučně zvýrazněny ty, jejichž starostové nebo jiní pověřeni pracovníci reagovali na žádost o vyplnění dotazníku a jejichž odpovědi jsou součástí této analýzy: Arnolec, Batelov, Bílý Kámen, Bítovčice, **Boršov, Brtnice**, Brtnička, Brzkov, Cejle, Cerekvička-Rosice, Čížov, **Dlouhá Brtnice**, Dobronín, Dobrouťov, Dolní Cerekev, Dudín, Dušejov, Dvorce, Hladov, Hodice, Hojkov, **Horní Dubenky**, Hrutov, Hubenov, Hybrálec, **Jamné**, Jersín, Jezdovice, Ježená, **Jihlava**, Jihlávka, Kalhov, Kaliště, Kamenice, **Kamenná**, Kněžice, Kostelec, **Kozlov, Luka nad Jihlavou**, Malý Beranov, **Měšín, Milíčov**, Mirošov, Nadějov, **Opatov**, Otín, **Panenská Rozsíčka**, Pavlov, Plandry, **Polná**, Puklice, Rančířov, Rantiřov, Rohozná, Růžená, Rybné, Smrčná, **Stáj**, Stonařov, **Střítež, Suchá**, Šimanov, Švábov, **Třešť, Třeštice, Ústí, Velký Beranov**, Větrný Jeníkov, Věžnice, Věžnice, Věžnička, **Vílanec, Vyskytná nad Jihlavou, Vysoké Studnice, Záborná**, Zbilidy, Zbinohy, Zhoř, Ždírec.

Nejčastěji zmiňovanou položkou vybranou ze seznamu náročných životních situací byla péče o dospělého rodinného příslušníka, který není plně soběstačný (76%). S velkým odstupem byla zmíněna problematika dluhů a exekucí (36%) a nedostatku příjmů k úhradě nákladů za bydlení (28%). Péče o nezletilé dítě z důvodu jeho zdravotního postižení nebo z důvodu nefunkčního rodinného zázemí spolu s jinými důvody bylo u každého zmíněno dvěma respondenty. Situace spojená s domácím násilím nebyla zmíněna v žádné ze zastoupených obcí.

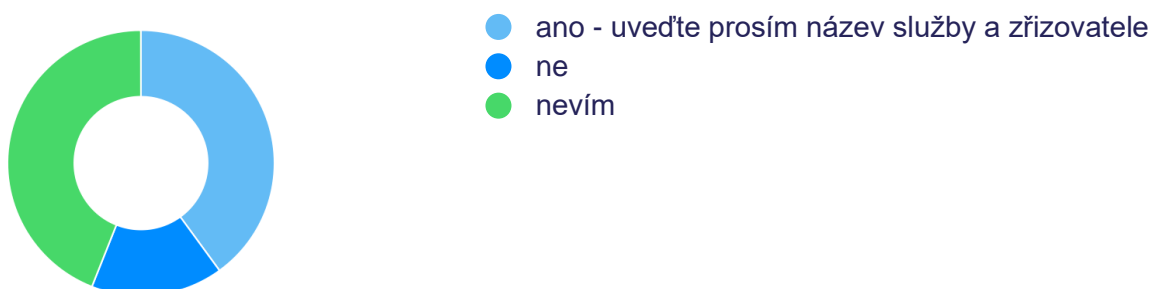
Otázka č. 1: Jaké náročné životní situace z Vašeho pohledu občané Vaší obce nejčastěji řeší?



Většina starostů (64%) neřešila v uplynulých šesti měsících v rámci svého úřadu situaci, kdy občan potřeboval pomoc z důvodu ztráty soběstačnosti nebo náročné životní situace. V ostatních případech, v devíti obcích, ovšem taková situace nastala.

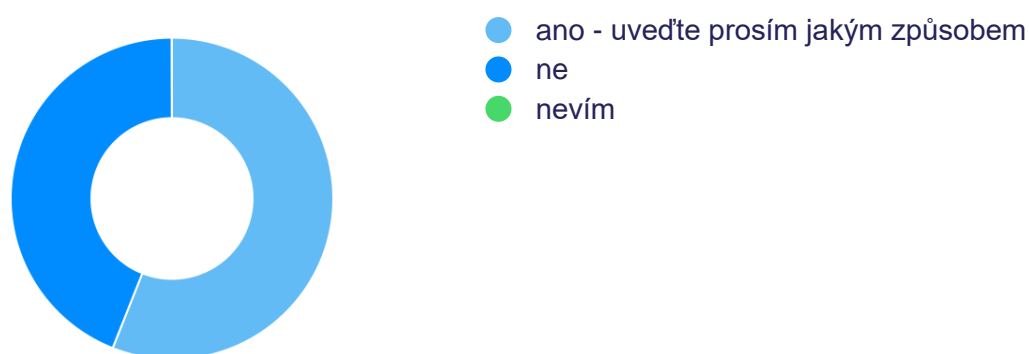
Při dotazu ohledně využívání sociálních služeb zřizovaných jinou obcí 40% starostů odpovědělo kladně a uvedlo následující služby nebo zřizovatele: Luka nad Jihlavou, stacionář Luka nad Jihlavou, Jihlava, domov pro seniory, pečovatelská služba Polná a Jihlava, Včelka Jihlava, Sdílení Telč, charitní služba Jihlava, dům s pečovatelskou službou v Polné, domovy důchodců – Kraj Vysočina, pečovatelská služba. Je zajímavé, že 44% starostů nemá přehled o tom, zda občané využívají sociální služby zřizované jinou obcí. Zbývajících 16% starostů se k této otázce vyjádřilo negativně.

Otázka č. 5: Využívají Vaši občané v současné době sociální služby zřizované jinou obcí?



Ze získaných dat rovněž vyplývá, že pouze 12% je zřizovatelem nějaké sociální služby. Nejčastěji se jedná o pečovatelskou službu. Z finančního hlediska se na dostupnosti sociálních služeb pro občany podílí 56% obcí.

Otázka č. 9: Podílí se Vaše obec finančně na zajištění dostupnosti sociálních služeb pro občany?



Pokrytí potřeb občanů ze strany sociálních služeb hodnotí starostové pozitivně. Pouze jeden z nich považuje pokrytí těchto potřeb za nedostatečné na rozdíl od 16%, kteří vyjádřili výborný stav, 24% chvalitebný, 32% dobrý a 24% dostatečný.

Pokud se občan ocitne v obtížné životní situaci, kterou není schopen řešit sám, více než polovina starostů souhlasí s tím, že by péči a pomoc měla zajistit rodina a blízcí (56%). S velkým odstupem se

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



objevuje jako hlavní aktér Kraj Vysočina (20%), stát (12%), jiné subjekty (8%) a Statutární město Jihlava v roli ORP (4%). Variantu „naše obec“ nezvolil ani jeden z respondentů.

Otázka č. 9: Kdo by měl, z Vašeho pohledu, převážně zajistit péči/pomoc občanům, kteří se ocitnou v obtížné životní situaci a nejsou schopni ji řešit sami?



Jako zástupce obcí se starostové vyjádřili k dostatečnosti informací o sociálních službách pro občany pozitivně. Z oslovených starostů 12% tyto informace rozhodně má a 48% se vyjádřilo ve smyslu „spíše ano“. Negativní „spíše ne“ bylo zmíněno 16% a ostatní neví (24%).

Nejvíce informací o sociálních službách a pomoci získávají starostové obecně z internetu (56%) nebo od kolegů z jiné obce (44%). Daleko méně čerpají z webových stránek MPSV nebo jiných státních úřadů, od pracovníků Statutárního města Jihlava nebo KÚ Kraje Vysočina (20%). Jiné zdroje uvedlo 8% respondentů a 16% starostů tyto informace dosud nepotřebovalo.

Podpora v oblasti rozvoje sociálních služeb ze strany ORP Jihlava byla hodnocena jako výborná dvěma starosty a jako chvalitebná pouze jedním. Průběrně se vyjádřilo 56%, dostatečně (16%) a stejně tak žádnou podporu vyjádřili 4 starostové (16%).

V otevřené otázce (číslo 14), která se týkala dalších možných témat rozvoje sociálních služeb, nebo ke zpracování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb se starostové vyjádřili následovně:

„Potřebovali bychom podporu - poradenství ohledně soc. služeb v případě různých krizových situací“.

„Je mi samozřejmě jasné, že v našem městě nemohou být dosažitelné všechny sociální služby (chtěl bych poděkovat Oblastní charitě Jihlava a telčskému Sdílení (za ter.hospic), že některé ze služeb u nás provozují), ale bylo by dobře v Třebšti zřídit nízkoprahové zařízení pro děti a mládež; dále zvážit realizaci projektu domova pro seniory.“

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



„Můj názor je takový, že stejně jako ve spoustě dalších oblastí zde chybí komplexní strategie založená na zkušenostech a empatii, je to více o snaze jednotlivců než o nějaké systémové podpoře, nesmyslná administrativní a byrokratická zátěž komplikuje spolupráci jednotlivých orgánů a institucí, kvalita sociálních služeb se sice mírně zvyšuje, bohužel i v oblasti sociálních služeb je zjevné, že přes veškerou snahu všech, kdo se na podpoře sociálních služeb podílí, na prvním místě jsou peníze.“

„.... potřeba komunitního setkávání seniorů“

„Chtěli jsme postavit a provozovat Domov pro seniory, ale nebylo by krajem zařazeno do sítě. Měli jsme na mysli návaznost na náš Dům pečovatelské služby, aby klienti nemuseli při zhoršení zdravotního stavu odcházet jinam.“

„.... dotace na tyto služby“

Při výběru ze seznamu sociálních služeb (otázka 3), starostové hodnotili jako dostupné pro občany jejich obce nejvíce: domácí péči o osobu se sníženou soběstačností – pečovatelská služba, obědy, nákupy, domácnost, hygiena,...(76%) a dále s odstupem (32%) speciálně pedagogickou a psychologickou péči o děti (speciálně pedagogické centrum), domácí péči o nevléčitelně nemocnou, umírající osobu (terénní hospicová péče) a lůžkovou péči o nevléčitelně nemocnou, umírající osobu (hospic, nemocnice).

Jako nedostupné a občanům chybějící sociální služby (otázka 4) byly starosty vybrány nejvíce tyto položky: pobytová péče o seniory se sníženou soběstačností, např. domov pro seniory; sociální bydlení (24%), dále krátkodobá pobytová forma péče pro osoby se sníženou soběstačností – odlehčovací služby (16%) nebo pomoc a poradenství v případě finančních potíží, domácí péče o osobu se sníženou soběstačností – pečovatelská služba, denní péče o seniory se sníženou soběstačností (denní centrum, stacionář, denní aktivity), denní péče o osoby se sníženou soběstačností v mladším než seniorském věku, poradenství a pomoc při léčbě závislosti nebo při ztrátě bydlení (12%). Za povšimnutí stojí odpověď 36% starostů, že žádné sociální služby jsou v současné době nedostupné nebo chybí občanům jejich obce.

Podrobné odpovědi u jednotlivých nabízených odpovědí jsou uvedeny níže.

OTÁZKA 3: DOSTUPNÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY		PODÍL
poradenství a pomoc v oblasti partnerských vztahů	6	24,0%
pomoc a poradenství v případě finančních potíží (exekuce, dluhy,...)	7	28,0%
poradenství a pomoc v oblasti péče o dítě/děti	6	24,0%

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



speciálně pedagogická a psychologická péče o děti (speciálně pedagogické centrum)	8	32,0%
raná péče (pomoc a péče o děti se zdravotním postižením do věku 7 let)	5	20,0%
osobní asistence (asistence v běžných činnostech v domácím prostředí nebo kdekoli je třeba, např. doprovod na úřady, k lékaři, do školy,...)	5	20,0%
domácí péče o osobu se sníženou soběstačností - pečovatelská služba (obědy, nákupy, domácnost, hygiena,...)	19	76,0%
pobytová péče o seniory se sníženou soběstačností (např. domov pro seniory)	6	24,0%
denní péče o seniory se sníženou soběstačností (denní centrum, stacionář, denní aktivity)	5	20,0%
krátkodobá pobytová forma péče pro osoby se sníženou soběstačností - odlehčovací služba (na omezenou dobu zpravidla několika týdnů za účelem odpočinku nebo vyřízení důležitých záležitostí pečující osoby)	4	16,0%
pobytová péče pro osoby se sníženou soběstačností v mladším než seniorském věku (nabízí péči 24 hodin)	3	12,0%
denní péče pro osoby se sníženou soběstačností v mladším než seniorském věku (denní centrum, stacionář, denní aktivity)	5	20,0%
tlumočnické služby (pro osoby se smyslovým postižením, s poruchami komunikace)	2	8,0%
sociální bydlení (bydlení se sníženým nájemným pro osoby znevýhodněné z důvodu věku, zdravotního stavu, nepříznivé sociální situace apod.)	4	16,0%
poradenství a pomoc při léčbě závislosti	4	16,0%
poradenství a pomoc při léčbě duševního onemocnění	5	20,0%
poradenství a pomoc při domácím násilí	3	12,0%
poradenství a pomoc při péči o dítě se zdravotním postižením	6	24,0%
podpora a pomoc dospělým osobám se zdravotním postižením	6	24,0%
poradenství a pomoc v krizi	4	16,0%
poradenství a pomoc při ztrátě bydlení	3	12,0%
domácí péče o nevléčitelně nemocnou, umírající osobu (terénní hospicová péče)	8	32,0%
lůžková péče o nevléčitelně nemocnou, umírající osobu (hospic, nemocnice)	8	32,0%
Žádné	5	20,0%

OTÁZKA 4: NEDOSTUPNÉ A CHYBĚJÍCÍ SLUŽBY		PODÍL
poradenství a pomoc v oblasti partnerských vztahů	2	8,0%
pomoc a poradenství v případě finančních potíží (exekuce, dluhy,...)	3	12,0%
poradenství a pomoc v oblasti péče o dítě/děti	1	4,0%
speciálně pedagogická a psychologická péče o děti (speciálně pedagogické centrum)	0	0,0%
raná péče (pomoc a péče pro děti se zdravotním postižením do věku 7 let)	0	0,0%
osobní asistence (asistence v běžných činnostech v domácím prostředí nebo kdekoli je třeba, např. doprovod na úřady, k lékaři, do školy,...)	2	8,0%
domácí péče o osobu se sníženou soběstačností - pečovatelská služba (obědy, nákupy, domácnost, hygiena,...)	3	12,0%
pobytová péče o seniory se sníženou soběstačností (např. domov pro seniory)	6	24,0%
denní péče o seniory se sníženou soběstačností (denní centrum, stacionář, denní aktivity)	3	12,0%
krátkodobá pobytová forma péče pro osoby se sníženou soběstačností - odlehčovací služba (na omezenou dobu zpravidla několika týdnů za účelem odpočinku nebo vyřízení důležitých záležitostí pečující osoby)	4	16,0%
pobytová péče pro osoby se sníženou soběstačností v mladším než seniorském věku (nabízí péči 24 hodin)	1	4,0%
denní péče pro osoby se sníženou soběstačností v mladším než seniorském věku (denní centrum, stacionář, denní aktivity)	3	12,0%
tlumočnické služby (pro osoby se smyslovým postižením, s poruchami komunikace)	1	4,0%

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



sociální bydlení (bydlení se sníženým nájemným pro osoby znevýhodněné z důvodu věku, zdravotního stavu, nepříznivé sociální situace apod.)	6	24,0%
poradenství a pomoc při léčbě závislosti	3	12,0%
poradenství a pomoc při léčbě duševního onemocnění	2	8,0%
poradenství a pomoc při domácím násilí	2	8,0%
poradenství a pomoc při péči o dítě se zdravotním postižením	1	4,0%
podpora a pomoc dospělým osobám se zdravotním postižením	1	4,0%
poradenství a pomoc v krizi	1	4,0%
poradenství a pomoc při ztrátě bydlení (noclehárna, azylový dům)	3	12,0%
domácí péče o nevléčitelně nemocnou, umírající osobu (terénní hospicová péče)	0	0,0%
lůžková péče o nevléčitelně nemocnou, umírající osobu (hospic, nemocnice)	2	8,0%
Žádné	9	36,0%

6 POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ORP JIHLAVA, kvalitativní analýza

Analýza kvalitativního výzkumného šetření potřebnosti sociálních služeb

Proces střednědobého plánování sociálních služeb na území správního obvodu obce s rozšířenou působností Jihlava byl zahájen v rámci projektu OPZ v roce 2020 a navázal na strategický dokument Komunitní plán sociálních služeb statutárního města Jihlavy (2016). Cílem aktuálního komunitního plánování je zvýšit dostupnost a kvalitu sociálních služeb tak, aby odpovídaly potřebám obyvatel, kteří žijí na území celého ORP Jihlava. Prostředkem k dosažení tohoto cíle bylo zapojení všech účastníků systému sociálních služeb (uživatelé, poskytovatelé, zadavatelé a veřejnost) na úrovni identifikace aktuálních potřeb v sociální oblasti. V rámci kvalitativní části analýzy bylo v období března – července 2021 uskutečněno 28 rozhovorů s občany i zástupci poskytovatelů sociálních služeb a 9 focus groups (skupinová diskuse, vždy zaměřená konkrétně na oblast vybrané cílové skupiny, účastníky byli poskytovatelé i uživatelé sociálních služeb nebo pečující osoby).



Uskutečněné focus groups:

- senioři (16. 3. 2021)
- děti a mládež a rodiny (29. 3. 2021)
- osoby s duševním onemocněním (29. 3. 2021)
- osoby se zdravotním postižením (30. 3. 2021)
- osoby s mentálním a kombinovaným postižením (18. 3. 2021)
- osoby s poruchou autistického spektra (22. 3. 2021)
- Romové, osoby ohrožené sociálním vyloučením (16. 3. 2021 a 30. 3. 2021)
- cizinci, osoby ohrožené sociálním vyloučením (15. 3. 2021)

6.1 Interpretace výsledků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby s poruchou autistického spektra“.

Hlavním tématem skupinové diskuse a polostrukturovaných rozhovorů byla identifikace potřeb a možností řešení problému péče o osoby s poruchou autistického spektra, zejména s tzv. nízkofunkčním autismem, navíc často kombinované s dalším zdravotním postižením. O tyto děti se rodiče často dlouhodobě starají bez možnosti odpočinku, který by jim umožnil načerpat nové síly nebo věnovat čas rovněž dalším dětem. Chybí **odlehčovací služba**. Neřešenou otázkou je doba, kdy se rodiče již nebudou moci o tyto děti postarat z důvodu věku (stáří) nebo nějaké akutní situace (např. vlastního onemocnění), v ORP Jihlava není zastoupena pobytová forma krizové pomoci, tzv. **krizové lůžko**. „Řeší se to stále znova a znova – pořád to vybíhá jako strašák – to lůžko pořád nikdo nemá a je to chyba.“ „Krizové lůžko by mohlo být vedeno jako odlehčovací – jako v Nautisu – bylo by uvolněno ve chvíli, kdy by to bylo v krizové potřebě.“

Kapacita stávajících služeb je dlouhou dobu nedostačující, žadatelé čekají na umístění i několik let. Významnou skupinu tvoří lidé s nízkofunkčním autismem, u kterých je nutný vyšší počet pracovníků. Na úrovni zdravotnické péče chybí odborníci na tuto problematiku (neřešená nebo dlouhotrvající diagnostika, psychiatři se problematice autismu nevěnují, chybí psychologická a psychoterapeutická pomoc).

„Velká skupina lidí jsou nízkofunkční autisté, proto je nutné předpokládat více personálu – my počítáme u lidí s nízkofunkčním autismem jeden pracovník na dva klienty, někdy i jeden na jednoho, když je to potřeba, ale maximálně 2 klienti na jednoho pracovníka, to máme odzkoušeno.“ „Máme hodně žádostí u lidí s PAS - nízkofunkční autismus kombinovaný se specifickými poruchami chování - to se objevuje



hodně často a tato služba chybí, protože musí mít personální zajištění, skupina je nesourodá, rodiče volají SOS, nezvládají péči v rodině, tam nám to stojí...“

V ORP Jihlava existuje několik sociálních služeb určených pro tuto cílovou skupinu, ovšem kapacity jsou nedostačující. Integrační centrum Sasov poskytuje **integrační pobyt**, ale je jednou v roce na jeden týden a není možné uspokojit všechny zájemce, existuje pořadník. *„Ráda bych doplnila, že tyto integrační pobyty jsou skvělá věc, syn měl vloni to štěstí, že byl na těch 5 nebo 6 dní, bylo to úžasné, pořád na to vzpomíná, cítil se jako velký chlap, byla to pro něj první a zatím poslední příležitost být někde bez rodiny a my jsme věděli, že o něj bude postaráno, že bude v pořádku hygiena, program...“* Existuje také problém nedostatku pracovních míst/míst **sociální rehabilitace** nebo **volnočasových aktivit** pro tyto osoby.

Problematickou se jeví absence **chráněného bydlení** nebo kapacita služby **domov se zvláštním režimem** (vyhovující více pro vyšší počet personálu), absence **domova pro osoby se zdravotním postižením** (menší počet personálu), také dostupnost z hlediska vzdálenosti a časová latence při umístění (kapacita, dlouhá čekací doba – pořadníky na několik let, není kam umístit po absolvování ZŠ. Integrační centrum Sasov provádělo vlastní průzkum mezi svými uživateli – zájem o pobytovou službu chráněného bydlení nebo **týdenního stacionáře** vyjádřilo cca 25-30 osob.

Domov Jeřabina bude přestavovat stacionář na domov se zvláštním režimem. Integrační centrum Sasov plánuje stavbu chráněného bydlení a týdenního stacionáře, ale není znám časový horizont a pokryje potřeby u několika osob a pouze osob s tzv. vysokofunkčním autismem, kteří budou potřebovat menší podporu. Možností se jeví nově otevřený stacionář v Třešti, kde by se dala rozšířit cílová skupina o osoby s PAS, možná by bylo reálné část stacionáře (který nyní není plně využitý) realizovat jako odlehčovací službu.

„...kdyby mohl (syn 25 let) bydlet v chráněném bydlení nebo v nějakém domově, ale to je na léta, to je ten problém výhledově chráněné bydlení v Sasově, ale to bude za dlouhou dobu, hledala jsem jinde, všude možně, ale nic v dohledné době, třeba do půl roku není k dispozici, není kapacita.“ *„Narazili jsme na stejný problém – není kapacita, není reálné umístění, naše vyhlídka je taková, že tyto děti nám zůstanou doma, což je nešťastné řešení, řešíme podobný problém kam s ním, po dokončení základní školy.“*

„My jsme dovolenou bez syna nikdy neměli, nyní je mu 17 let, nenašli jsme na Vysočině odlehčovací službu, která by byla ochotná ho vzít ... a babičky bohužel nám nefungují, protože syn je tím autismem



(a kombinovaným mentálním a tělesným postižením) náročnější a jedna babička se ho bojí a druhá je daleko – 17 let jsme neměli dovolenou, nemožnost odpočinku je opravdu veliký, veliký problém...“

„... rodiny volají SOS o pomoc,.... ono je hezký, když můžou zůstat tito lidé doma, ale když je ta rodina pak v sociální izolaci,..... a už jsou v patový situaci, kdy jsou úplně bezradní, tak si myslím, že bychom jim měli pomoc a udělat pobytový zařízení pro děti s PAS, nejen pro děti, ale od (nějakého věku), v návaznosti na vzdělávání a potom i pro dospělé.“

Byla rovněž zmíněna potřeba **rané péče**. „... hlavně třeba pro lidi s poruchou autistického spektra, myslím, že tam je raná intervence strašně důležitá, aby ty lidi v mladistvém a dospělém věku nekončili jako lidi s poruchou chování, kteří pak nejsou nikde umístitelní. Kdy se tomu ranou péčí a správnými technikami dá zamezit. Ranou péčí tedy určitě.“

SOUHRN k cílové skupině OSOBY S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Potřeby osob s poruchou autistického spektra (a jejich pečujících): řešení pro neočekávané, náhlé, krizové situace, kdy pečující osoba není schopna péči poskytnout; řešení odpočinku pečujících osob, diagnostická péče, celodenní péče mimo domov, psychologická pomoc, letní tábory.

Možná opatření k zajištění potřeb: chráněné bydlení, domov se zvláštním režimem nebo domov pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služba, denní stacionář, týdenní stacionář, krizové lůžko, sociálně terapeutické dílny, raná péče.

6.2 Interpretace výsledků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby s mentálním a kombinovaným postižením“.

Hlavním tématem skupinové diskuse a polostrukturovaných rozhovorů byla identifikace potřeba a možností řešení problému péče o osoby s mentálním a kombinovaným postižením. Je třeba řešit zejména nedostatek kapacit sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu (odlehčovací služba, denní a týdenní stacionář, návaznost na povinnou školní docházku, sociálně terapeutické dílny, podpora zaměstnávání na otevřeném trhu práce). U této cílové skupiny, u dospělých i u nezletilých dětí, by bylo třeba rozšířit kapacitu **odlehčovací služby** z důvodu nezbytného odpočinku pečujících osob (ADAPTA aktuálně poskytuje odlehčovací službu pouze 1x v měsíci pro 2 osoby na víkend). „Děláme už 3 nebo 4 rokem dotazníkové šetření mezi rodiči a zjistili jsme, že 16 uživatelů, kteří využívají naši službu by uvítali její rozšíření.... Je to neskutečná pomoc, když mohou využít odlehčovací službu na celý víkend. To je čas pro ně, pro jejich odpočinek. Jsou rádi i za denní stacionář (3 hodiny, 6 hodin denně, 1x týdně, 2x týdně) Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



to ano, ale přes víkend opravdu vydechnou a naberou potřebné síly. Oni se starají o své dospělé děti 24 hodin denně... Ta potřebnost odlehčovací služby je tady velká.“ Vyhovujícím řešením by bylo posílení odlehčovací služby v ADAPTĚ a zároveň její zřízení v Denním a týdenním stacionáři Jihlava. „Několik let máme žádost o zařazení do krajské sítě... požadavek na 3 místa do víkendové odlehčovací služby. Když by to byl každý víkend, 3 lidi, kteří by zde mohli strávit víkend. Ale zatím stále není vyřešeno financování, takže to není realizováno, ale ta místa bychom určitě naplnili.“ „Jestliže máme v Adaptě odlehčovací službu, která funguje jednou měsíčně, tak na každého zájemce se za rok dostane maximálně dvakrát... Máme nyní dvě lůžka, zažádali jsme o rozšíření na 4. Příští rok by se měli v Adaptě upravovat prostory, ale už dnes, před úpravami máme možnost vzít 4 klienty na víkend, rozšíření o 2 lůžka by mohlo být okamžité. Je to „jen“ personální (ekonomická) otázka.“ „A máme dvě čísla – 2 lůžka Adapta, 3 lůžka stacionář.“

Dále je žádoucí zřídit **pobytovou formu krizové pomoci (krizové lůžko)** pro situace, kdy se pečující osoba nemůže postarat o osobu závislou na její pomoci z důvodu náhlé, nečekané situace (nemoc pečující osoby); posílit kapacity pobytových služeb, které zajistí odpovídající péči ve chvíli, kdy se pečující osoba nemůže již o svého blízkého postarat (např. z důvodu pokročilého věku nebo chronické nemoci). „Pečující stárnou a tu pomoc a odpočinek potřebují víc. Nemůžeme pořád stejně fungovat (jako za mlada), ale obrací se to tím věkem. Pečující osoby stárnou, prarodiče, kteří pomáhali, stárnou a začínají potřebovat také pomoc.“

Bylo by vhodné podpořit možnosti pro **pracovní začlenění a zaměstnávání** těchto osob po skončení školní docházky – chybí mezičlánek, který by pomáhal žákům nejen speciální a praktické školy, ale i těm, kteří mají nějaké postižení a jsou dnes žáky běžných škol. „Potřebovali by žít normální život jako jejich vrstevníci a k tomu normálnímu životu patří po studiu začlenění do zaměstnání. Sledujeme žáky, kteří se v pracovním procesu uplatnili, ale je to neřízený proces, pole neorané, náhodné (rodina má nějakou firmu, tak si tam dítě zaměstná), chybí mezičlánek mezi školami a pracovním trhem (určitým pracovním začleněním)“

„Považujeme za pokrok, že klienti stacionáře začali pracovat v chráněné dílně (Lilacosta) a proti minulosti je to pokrok. Chodí tam normálně do práce, mají pracovní dobu, dostávají za to plat, učí se pracovním návykům (tomu, že musí chodit do práce, si, když chtějí volno, musí si vzít dovolenou) tudle je skvělá věc...“

Jihlava nemá vlastní službu **rané péče**, tuto službu na území ORP Jihlava pokrývá raná péče z Třebíče a z Havlíčkova Brodu, dle interní domluvy. „Já bych se také určitě přimlouvala za ranou péči, Pokud



někdo dojede z Třebíče do té rodiny jednou za měsíc, tak je to určitě nedostačující. Je tady Speciálně pedagogické centrum, které to vede po školské linii...“

Osobní asistence funguje aktuálně pouze v plánované formě, není možné ji využít operativně při vzniku akutní potřeby. „Rozšířená“ osobní asistence o druhého asistenta - pro osoby s těžkým hendikepem, kdy jeden asistent není schopen zvládnout všechny potřeby klienta (např. využití toalety).

Díky vstupu Domova Kamélie Křižanov se otevřenou v Jihlavě celoroční pobytové služby, dosud to byla nedostupná služba pro jihlavské občany, to velmi změní možnosti – chráněné bydlení, **socioterapeutická dílna** atd.

Argumentační podporou pro posílení výše uvedených požadavků na posílení sociální pomoci a služeb je vyjádření ředitelky Základní školy speciální a praktické školy Jihlava: „*U nás ve škole máme 100 žáků a 30 žáků chodí do praktické školy, v nějakém časovém horizontu budou postupně také potřebovat sociální služby, proto si myslím, že zájem o denní stacionář, týdenní stacionář, odlehčovací služby určitě bude. příští rok určitě 3-4 místa budou potřeba, budou tito lidé hledat nějakou sociální službu... netýká se to jen naší školy, protože vzhledem k inkluzi spousta žáků už je vzděláváno na běžných ZŠ a také mají nějaké postižení a budou potřebovat sociální služby, proto určitě do budoucnosti je potřeba s tímto počítat – to je stovka dětí, ale tito všichni postupně budou nějaký druh sociální služby potřebovat – někteří v rodinách, osobní asistence, odlehčovací službu a někteří stacionář, týdenní stacionář, podporované zaměstnávání apod.“*

V této souvislosti je otázkou administrativní překážky (byrokracie) ve smyslu přijímání klientů na prakticky uvolněné lůžko (např. z důvodu nemoci stávajícího klienta). Aktuálně není možné přijmout nového klienta na omezenou dobu, protože by se musela zrušit smlouva původního klienta. Pokud by se podařilo tuto administrativní překážku vyřešit, bylo by možné vyhovět potřebám dalších zájemců o službu, ale aktuálně není možné překračovat kapacitu, stanovenou v registraci služby.

Otázkou je **dostupnost služeb pro osoby žijících ve větší vzdálenosti od Jihlavy**. „... zejména lidé, kteří nežijí v Jihlavě, ale žijí na venkově. Pokud vypadnou ze sítě školy a poradenství, může se stát, že zůstanou pak úplně izolovaní a bez jakýchkoliv sociálních služeb....Nedostupnost služeb, osobní asistence na venkově je problém a také oni vypadnou ze sítě a z informací. Dokud jsou ve škole, jsou na kontaktu, ale po ukončení školy, pokud sami nevyvinou aktivitu, snahu zůstat v kontaktu, mohou vypadnout a zůstat izolovaní.“

V oblasti chráněného bydlení je aktuální kapacita aktuálně 8 míst, byty má DSTS pronajaté od Města Jihlava. Jedná se o malé 2lůžkové pokoje, v bytové zástavbě. Zde by kapacitu nebylo potřeba navyšovat.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Zlepšení by přinesl projekt v integrovaném plánu rozvoje území Jihlavy: „*chtěli bychom získat pozemek na rodinný domek a udělat tu službu v lepší podobě, aby klientům vyhovovala s tím, že tyto stávající byty bychom si nechali jako startovací pro klienty, kteří se osvědčí, následně by přešli do domku*“.

Nejen v Jihlavě **chybí sociální služby pro osoby, které mají mentální postižení, ale zároveň mají nějaké duševní onemocnění nebo mají výrazné poruchy chování.** „... lékař napíše, že by měli být umístění v domově se zvláštním režimem. Je spousta lidí, kteří jsou na hraně duševního onemocnění, mentálního postižení, kteří mají poruchy chování, kteří narušují soužití klientů v té službě, jsou těžko umístitelní a ty kapacity pro ně nejsou. Neříkám, že Jihlava by měla něco takového budovat, ale tito lidé nejsou umístitelní, zařízení pro ně nejsou (příklad žena s mentálním postižením a schizofrenií)“

SOUHRN k cílové skupině OSOBY S MENTÁLNÍM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Potřeby osob s mentálním a kombinovaným postižením (a jejich pečujících): řešení pro neočekávané (náhlé, krizové) situace, kdy pečující osoba není schopna péči poskytnout; řešení odpočinku pečujících osob, celodenní péče mimo domov, zaměstnávání v návaznosti na školní docházku a studium, poradenství a pomoc při péči o malé děti, osobní asistence, využití přechodně uvolněných míst ve službách.

Možná opatření k zajištění potřeb: chráněné bydlení, domov pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služba, denní stacionář, týdenní stacionář, krizové lůžko, sociálně terapeutické dílny, raná péče, osobní asistence.

6.3 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „senioři“.

Hlavním tématem skupinové diskuse a polostrukturovaných rozhovorů byla identifikace potřeb a možností péče o seniory.

Při zajištění terénní péče na malých obcích Charita spolupracuje se starosty, kteří znají místní obyvatele, zprostředkovávají kontakt v případě potřeby a spolupráce dobře funguje. **Dojezdová vzdálenost pečovatelské služby** OCHJ je 15km od středisek (Jihlava, Nová Říše, Kostelec u Jihlavy, Luka n. J., Kamenice u Jihl.) a v případě Horní Cerekve pokrývá pouze místní části. **Nedostupná péče vzniká v území, která mají větší dojezdovou vzdálenost.** „S čím se často setkáváme, že máme poptávku po péči, která až je od nás 20km, volali mi ze Záborné, že by potřebovali péči, ale pro nás už je to nad rámec registrace, té dojezdnosti, toho pověření, které máme u Kraje, takže jsem doporučovala, ať se Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



obrábí na Včelku nebo na Život 99, ale nevím, jestli pochodili, protože mi ještě posílali mail, že jsou v rámci okresu místa, bílá místa, kam nikdo nezajíždí. My jsme s kolegyní řešili péči v Kněžčicích, pro nás (OCHJ) už je to mimo na dojezd a ti lidé měli problém sehnat péči.“ „pokud jim služby nemůžeme poskytnout, je to téměř vždy z důvodu vzdálenosti.“ Limitujícím faktorem je počet aut, nikoliv personálu. „My bychom to personálně zvládli, ale co nás limituje je počet aut, ...jsme schopni zajistit jen péči, kterou umožní dvě auta.“ V některých částech území vyvstává problém při **zajištění obědů o víkendech** (někteří zájemci čekají na tuto službu i půl roku nebo se řeší tzv. „chlazenkami“, které jsou nouzovým řešením). Poskytovatelé pečovatelské služby rovněž registrují potíže v situaci, kdy z důvodu vyhláškou stanovené maximální ceny za oběd (75,- Kč, platné v rámci poskytování pečovatelské služby) odmítají firmy jídlo za tuto cenu uvařit, a pokud by Charita nefungovala jako „prostředník“ (senior platí firmě, nikoliv Charitě jako sociální službu), nebylo by možné potřebný oběd pro seniora zajistit. **Vlastní cena za oběd není překážkou.** „Nesetkala jsem se nikdy s tím, že by někdo chtěl obědy a neměl na to.“ Lidé potřebují rovněž pomoc s žádostí o příspěvek na péči, vyplnění žádosti o domov pro seniory (ve chvíli, kdy nemohou zůstat doma).

Dostupnost pobytových služeb pro seniory, zejména domovů pro seniory, se za poslední rok zlepšila z důvodu zvýšené úmrtnosti seniorů v období pandemie Covid-19. Z hlediska demografického vývoje se však jedná o přechodné období, než se kapacity opět zcela naplní. **Odlehčovací službu** v pobytové formě poskytuje Adapta Oblastní charity Jihlava a Integrované centrum sociálních služeb Jihlava. „Kapacita ICSS byla rozšířena při stěhování, ale dnes je kapacita opět už malá. Velmi rychle se to zaplnilo.“ Odlehčovací služba má „rezervační“ charakter, zájemce si ji musí objednat s časovým předstihem několika týdnů až měsíců. Není tak možné reagovat na akutně vzniklou potřebu umístění seniora, který se např. z důvodu náhlého zhoršení soběstačnosti nebo nečekané absence jediné pečující osoby (např. z důvodu její hospitalizace) ocitá v krizové situaci. V takovém případě je situace řešena zpravidla přijetím na oddělení dlouhodobě nemocných, protože na tuto nouzovou potřebu v rámci pobytových sociálních služeb není možné reagovat. Zdravotnické zařízení pak supluje sociální péči. Koncepčním a odpovídajícím řešením by bylo zřízení **pobytové formy krizové pomoci** (krizové lůžko). „Jihlava krizové lůžko nemá, dlouho to chybí, mysleli jsme, že bude zřízeno v rámci Krizového centra, ale bohužel... Lůžka v rámci ICSS pro tento účel krizové pomoci tomuto účelu nevyhovují, jsou na dlouhou dobu a placená. Abychom tam umístili někoho, kdo to potřebuje z hodiny na hodinu nelze, protože lůžka jsou stále obsazená...“

Osobní asistence má nejlepší pokrytí v Jihlavě a okolí s dojezdovou vzdáleností do 20km. V okolních obcích je její poskytování omezeno jízdami řády a počtem automobilů, které organizace mají pro tuto



službu k dispozici. U osobní asistence se také **jedná o plánovanou službu, není možné řešit jednorázovou nebo akutně vzniklou potřebu.** „Na jednorázové úkony (nejčastěji doprovody) už nemáme kapacitu, takže to je častý problém, se kterým se setkáváme. Chtějí nárazově a ze dne na den, my tomu nemůžeme vyhovět, nejsme schopni to systémově uchopit a personálně pokrýt. Je to častý problém, těmto lidem není co nabídnout. Klienti se pak motají v kruhu a jejich potřeba není řešitelná, chybí nám pohotovostní služba.“ Uspokojení všech potřeb i u uživatelů se specifickými potřebami, včetně jednorázové a neplánované pomoci bylo možné zajistit za předpokladu **posílení personálních kapacit osobní asistence** - zřízení pozice „pohotovostního“ pracovníka.

Tísňová péče (Život 99) je schopna uspokojit všechny zájemce.

U služby **denní stacionář** může nastat situace, kdy senioři službu nečerpají v míře, kterou by potřebovali z finančních důvodů (nedosáhnout na vyšší příspěvek na péči a dochází pak do stacionáře menší počet dnů, než by potřebovali). Ostatní služby nedostatek financí uživatelů na úhradu neregistrují.

Zjevná je nutnost **zřízení jednotného místa poradenství** občanům, kteří potřebují sociální služby. Aktuálně z výpovědí vyplývá, že zájemci (zejména příbuzní) hledají pomoc vlastními silami, neexistuje jednotný postup v případě, kdy organizace nemůže požadavku vyhovět. Občan se nemusí dobře orientovat v nabídce a může pak zůstat bez potřebné pomoci. „Pokud se na organizaci obrátí člověk s žádostí o pomoc a my ji nemůžeme uspokojit, my tuto informaci dále nepostupujeme.“ **Senioři, kteří zůstávají ve svém prostředí osamoceni a nedokáží řešit svoje životní potřeby, jsou významně ohroženi sociálním vyloučením** a jsou ohroženou skupinou i tím, že se mohou stávat obětí trestné činnosti. „... pravdou je, že tito osaměle žijící senioři se o těchto službách nedozvídají, nedosáhnou na ně, nemají o tom prach-žádnou informovanost, a tyhle lidi bychom potřebovali zapojit a poskytnout jim a nabídnout pomoc, která tady existuje. Pomoc senior pointů, univerzita třetího věku a podobné věci. Chybí nám koordinace všech aktivit, kolik máme aktivit a organizací, ale jsou odtrženi od sebe.... Máme koordinátora pro prevenci kriminality, máme koordinátora pro drogovou závislost, pro romskou oblast, ale pro seniory tady nemáme, tady by se to mělo zaplnit, aby se pomoc dostávala těm, kteří ji potřebují.“ O **zřízení pozice koordinátora** bylo uvažováno, ale nebyla realizována. Aktuálně má Krajský úřad Kraje Vysočina projekt zdravotně-sociálního pomezí, díky němuž vznikly v nemocnicích Kraje pozice koordinátorů, kteří pomohou alespoň lidem, kteří se ocitnou v péči nemocnice. Projekt je zaměřen na provázání zdravotní a sociální péče, sjednocení evidence volných kapacit a evidence zájemců o péči. „Zdravotně-sociální systém neřeší, jak vyhledávat osaměle žijící. Pomohlo by, kdyby na magistrátu byl koordinátor a toto (depistáž) dělal, inicioval by vlastní aktivity, měl přehled o akcích, které se realizují.

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



*Depistáž narazí na problém, že nám senioři nevěří, ale záleží na tom, jak se to dělá.... je potřeba kontinuita a spolupráce se starosty, aby jim to bylo nabídnuto, vysvětleno a oni by pak pomohli s nakontaktováním a vybudováním důvěry... naše zkušenosti z Policejní akademie pro seniory to potvrzují“. V této souvislosti vyvstává také otázka funkce **Senior pointu** a jeho využití. „... senior point nabízí akce, zprostředkovává informace, ale nedělají sociální práci. Lidé dostanou základní informace, ale ti lidé tam musí dojít. Lidé, kteří žijí doma, na malé vesničky, k těm se informace opravdu vůbec nedostanou.“*

Významným faktorem, nejen při využívání sociálních služeb je neřešená **doprava** u imobilních, omezeně mobilních seniorů nebo u těch, kteří nevládní auto a nemají příbuzné, kteří by je do Jihlavy dovezli. „Chybí tady taková služba jako senior taxi, doprava z okrajových částí do Jihlavy vážně, komerčními službami je to hodně drahé, nedostupné. Ta služba byla, ale skončila z důvodu úmrtí provozovatele, byla hojně využívána a byla užitečná, velmi chybí. Fungovala nějaký čas, město dopláceno rozdíl mezi provozem (komerčního) taxi a tím, co hradili klienti, součástí byl i doprovod.“

SOUHRN k cílové skupině SENIOŘI

Potřeby seniorů (a jejich pečujících): jednotné poradenské místo (nejen pro seniory, ale i pro starosty menších obcí), řešení dopravy u imobilních seniorů, řešení pro neočekávané (krizové) situace z důvodu náhlé ztráty soběstačnosti u seniora nebo absence pečující osoby; řešení pečovatelské služby u seniorů, kteří žijí mimo dojezdovou vzdálenost; osobní asistence pro jednorázové a neplánované potřeby

Možná opatření k zajištění potřeb: zřízení jednotného poradenského místa a koordinátora péče o seniory na MMJ; depistáž pro vyhledávání seniorů ohrožených sociálním vyloučením; rozšíření role Senior pointu; posílení kapacity odlehčovací služby, zřízení krizového lůžka, zvýšení personální kapacity osobní asistence, zlepšit dojezdovou vzdálenost pečovatelské služby (zvýšit počet vozů nebo pracovníků); zřízení senior taxi nebo obdobné služby

6.4 Intepretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „děti, mládež a rodiny“.

Hlavním tématem skupinové diskuse a polostrukturovaných rozhovorů byla identifikace potřeb a možností v oblasti péče o děti, mládež a rodiny.



Rodiny této cílové skupiny jsou ohroženy ztrátou běžného způsobu života, snížením či ztrátou příjmů, domácím násilím, nezvládají udržet domácnost, mají potíže s výchovou dětí, nedaří se jim najít vhodné bydlení, mají finanční problémy, neřešený volný čas dětí a problémy na to navazující. Situace některých rodin zhoršují předsudky společnosti vůči menšinám. Cílovou skupinou azylových domů jsou závislé matky, ženy s duševní poruchou, s hraniční poruchou osobnosti a oběti domácího násilí, ženy, které se dostaly do těžké situace způsobené souběhem životních událostí (které nemohly ovlivnit).

Cílovou skupinou jsou také ženy samoživitelky, které jsou ohroženy domácím násilím, potýkají se s nedostatkem financí, se zadlužeností a s nakumulovanými problémy potřebují návazné služby v podobě **sociálního bydlení, intervenčního centra** nebo v podobě **terénních programů**. Proto potřebujeme **krizový byt i návaznou síť podpůrných opatření po skončení pobytu v azylovém domě**.

„My tady s těma maminkama (samoživitelkama většinou) pracujeme poměrně intenzivním způsobem po dobu max. rok a půl, kdy se nám podaří je dostat z úplného dna, ale potom nemáme vlastně na co je navázat.“... „chybí návaznost na terapeutky, na ambulantní služby pro řešení závislostí“. Centralizace služeb na Jihlavu může být nepřekročitelná překážka, pokud žena musí za ambulantní léčbou nebo prací denně dojíždět do Jihlavy (např. při malých dětech nebo ve finanční tísní). Pomohlo by rozšíření terénních služeb, dluhové poradny, adiktologické služby, senior taxi. *„Není potřeba specializovaný služby více rozprostírat mimo Jihlavu, ... ale mělo by to být více podpořeno, aby lidé, když nebydlí ve velkých městech a je to pro ně špatně dostupný, aby mohli na to získat nějakou formu dávky. Například, když má paní duševní poruchu a potřebuje léčbu (bez léčby jí hrozí odebrání dětí), aby tady lépe fungovalo ambulantní zajištění (psychiatrické péče), aby dojížděli terénní služby za pacienty individuálně anebo formou dávek, aby lidi získávali peníze od státu na to, aby si dojíždění mohli zajistit. To potom supluje my, musíme je vozit i např. k soudu nebo další dojezdy, které oni sami nezvládají, my to do určité míry můžeme suplovat, ale je to pro nás hodně finančně i personálně náročný.“*

Důležitou součástí sociálních služeb pro děti ze znevýhodněného nebo patologického sociálního prostředí jsou **nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** (NZDM). Těžiště jejich činnosti v období pandemie bylo v podpoře dětí při on-line výuce, domácích úkolech, doučování, spolupráce se školami k praktickému zajištění on-line výuky (připojení, obsluha PC a programů pro výuku). Ze skupinové diskuse vyplynulo, že NZDM v Jihlavě má aktuálně nižší počet klientů než v minulosti, patrně důsledkem přestěhování služby z centra Jihlavy na její okraj. Vlivem toho se v centru města zvýšila frekvence pobytu romských dětí, které tráví čas na ulici, zejména v parcích, hřištích apod. Tyto děti v centru bydlí a přemístění NZDM má negativní dopad na způsob trávení jejich volného času. *„Chybí nám tady služba, která by dokázala pracovat s neorganizovanou mládeží, tzn. s mládeží, která tráví svůj volný čas na*



ulici, protože rodiče nemají peníze na to, aby děti navštěvovali organizované kroužky a zájmové činnosti. Nemusí to být nutně sociální služba, ale která by dokázala organizovat tuhle mládež. Například forma komunitního centra, kde by probíhala skupinová volnočasová činnost, která by rozvíjela ty děti. To je jedna z velkých výzev, na které budeme muset zareagovat a které budeme muset řešit.“ Na nepříznivé stavu se podílela i protiepidemická opatření proti šíření onemocnění Covid-19, jejichž vlivem byla podstatná část aktivit NZDM zredukována. *„Poslední rok vlivem koronaviru nízkoprahy dostaly velkou ránu, je to hodně omezený, ten poslední rok je slabý. Nemůžou se tady sdružovat, nemůžeme dělat to, co děti baví, jako jsou sporty, tanec a zpěv..., museli jsme zrušit každoroční soutěž Amen Kelas (už podruhé), i to zasadilo velkou ránu návštěvnosti. Nemůžeme na fotbal, kam chodilo spousta kluků. Věříme, že se situace v létě zlepší.“* Depistáž a terénní formu služby v současné době zajišťuje v omezené podobě pouze Vrakbar, Erko má registrovanou jen ambulantní formu a je potřeba zahájit diskusi o tom, zda nízkoprahové zařízení podle aktuálně nastavených standardů MPSV pro sociální služby dokáže na tuto potřebu reagovat *„ Vrakbar má cílovou skupinu od 14 do 26 let a mají dva dny v týdnu odpoledne, ty terénní služby jsou opravdu omezený...“* V Erku se bavíme o terénní formě a nyní chystáme na léto akce, které by mohly děti zpátky do Erka přilákat.“ *„Dříve Erko fungovalo trochu odlišně. ... narážíme na to (zájmová činnost), co běžné děti dělají, chodí do domu dětí mládeže, na ZUŠku... Část dětí v rámci města zájmovou činnost nedělá a nemáme nikoho, kdo by to dnes dělal. Kdysi to dělal Vrakbar excelentní formou pro ty starší, a dělalo to Erko, ale postupně se to posunulo a postupem to obě služby opustily a dneska se z mého pohledu více drží standardů, než by stahovaly děcka z ulice a řešili s nima nějaký věci, ale to je můj úhel pohledu ...“*

Podporu trávení volného času dětem ze sociálně znevýhodněného prostředí poskytuje také dobrovolnické centrum v rámci Centra pro rodinu. Samostatnou otázkou je primární prevence, která stojí mimo sociální služby, ale je v rámci prevence užívání návykových látek nezastupitelná.

Raná péče

Raná péče je nezbytnou součástí spektra služeb pro rodiny s dětmi. Jedná se o sociální službu pro děti do 7 let věku, které jsou zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, a jejich rodičům podporu pro fungování rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Na území ORP Jihlava je raná péče zajišťována v terénní formě dvěma organizacemi, které dojíždí z Třebíče (Středisko rané péče, Oblastní charita Třebíč) a z Havlíčkova Brodu (Středisko rané péče, Oblastní charita Havlíčkův Brod). Velkou část péče o děti se zdravotním postižením zajišťuje Speciálně pedagogické centrum Jihlava. Jedná se však o dvě rozdílné služby (sociální a pedagogicko-psychologická), které se nemohou vzájemně zastupovat nebo nahradit jedna

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



druhou. Jihlava jako krajské město by službu rané péče měla mít ve svém portfoliu pomoci, úvahy o jejím zřízení nebyly zatím realizovány. Z provedeného šetření vyplývá, že poptávku zvládnou uspokojit výše uvedené organizace. V případě vyššího počtu zájemců o službu rané péče by na místo zřízení nové služby mohla být situace řešena navýšením úvazku pracovníků stávajících organizací.

Důležitá je dobrá spolupráce s úřadem práce, pracovníky oddělení dávek hmotné nouze (zejména u dávek mimořádné okamžité pomoci, kde je posouzení více závislé na pracovníkovi ÚP je potřeba úzké spolupráce a porozumění, protože může rozhodnout o tom, na co bude dávka použita a rozpětí je široké, dle posouzení situace rodiny). Rozhodování je podřízeno právním předpisům, ale může být do určité míry ovlivněno i významnou zátěží pracovníků hmotné nouze, kteří jsou často vystaveni agresi ze strany nespokojených žadatelů. *„Měli být rozšířeny řady pracovníků hmotné nouze, měli by projít speciálními výcviky, a měli by mít obrovskou oporu“*. Pomáhají doprovody klientů při jednání na úřadech. Pro mnohé rodiny je **finanční podpora při řešení kauce na bydlení** zcela zásadní pro řešení nepříznivé životní situace. *„Z našich zkušeností vyplývá to, že z ní (mimořádné okamžité pomoci) může být zaplácena i kauce na bydlení až do výše 30 tis. Kč, což je pro ty rodiny zásadní. Jsou tam ale přísné podmínky.“* *„Je poskytována v případě, že rodina přechází z ubytovny nebo azylového domu do komerčního bydlení, nikoliv z jednoho komerčního bydlení do jiného komerčního bydlení. Zpravidla nemáme problém, když přechází z azylového bydlení nebo ubytoven do klasického nájemního bydlení a jednou se nám podařilo získat kauci ve výši dvojnásobného čistého nájmu, v případě, že rodina přecházela z opravdu tristních podmínek, kde žili v tomto nájemním domě potkani, holubi, různá zvířata...“* Při řešení kauce pracovníci terénních programů a azylových domů pomáhají klientům (klientkám) podávat také žádosti na nadace, které cíleně poskytují finanční pomoc pro na úhradu kauce.

Pro prevenci sociálně patologických jevů a na podporu rodinám s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace **je třeba posílit sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**, které pomáhají rodičům s dětmi ve zvládnání složitých životních situací, v rozvoji osobnostních a rodičovských kompetencí a ve vytváření podmínek pro zdravý vývoj dětí. Těžiště pomoci je v přirozeném prostředí, doprovázené ambulantní formou. Kapacita služeb aktuálně pokrývá všechny žadatele, ale nedovoluje dlouhodobou systematickou práci. *„Rodiny neodmítáme, ale spíše je to o četnosti, personální kapacita nám nedovoluje absolvovat v té rodině více hodin, i když by to bylo potřeba. Když je na tom někdo tak, že mu hrozí vystěhování na ulici, dostane prioritu, ale musíme ubrat jinde, kde to není tolik urgentní.“*



Při zajištění včasné pomoci rodinám i jejich dětem a zejména jako prevence prohloubení nežádoucích dopadů (např. rozvodového řízení) existuje služba **asistovaný kontakt**, která však není ukotvena v zákoně o sociálních službách, a proto je její financování (a tím i provozování) velmi problematické.

Otázka bydlení

Z výpovědí účastníků skupinových i individuálních rozhovorů vyplývá, že vyhovující bydlení je důležité pro optimální sociální fungování rodin a jednou ze základních podmínek pro řádnou péči o děti a jejich výchovu. „*Lidem se od toho bydlení odvíjí víceméně všechno. To, jestli budou moct mít děti u sebe, to, jestli budou děti zvládat posílat do školy, to, jestli budou schopni jim dát něco teplého k jídlu, jestli se zadluží, protože když stále řeší jen to, aby vydělali na nájem a v podstatě jim nezbyvá nic moc na živobytí, tak všechno ostatní jde pak stranou. Zadlužují se, a nemají v podstatě ani možnost se dostat z dluhů, tím pádem to má zase dopad na ty děti. Bydlení je dle mého názoru základ.*“ V protikladu k této skutečnosti, na celostátní úrovni, stojí nedostatečná kapacita a jedním rokem omezená služba azylového bydlení i absence zákona o sociálním bydlení. Kapacita **azylových domů** ani v Jihlavě nedostačuje, stále je více zájemců než bytů, a **nedovoluje pomoci ani lidem v krizové situaci**. „*Akutně by službu potřebovalo urgentně několik klientů, ale nemůžeme ji poskytnout. Nikdo s nimi nepracuje, ...doporučujeme je do jiných azylových domů v Kraji Vysočina nebo po republice, doporučujeme nájemní bydlení, ale je problém s kaucemi a s jeho dostupností, doporučujeme jim, aby se obrátili na příbuzné a známé... Často zůstávají v bytech neoprávněně, i když se měli už vystěhovat, řešíme s nimi pak exekuce, je to náročné.*“ „... byty jsou neustále plné, jakmile se uvolní, máme více akutních zájemců, upřednostníme ženy s dětmi ohrožené domácím násilím, ale většinou zájemce nemůžeme uspokojit, máme stále plno.“ „*Máme několik rodin, které nemají kde bydlet a nedaří se nám ani jim sehnat bydlení, ať je to azylový dům nebo nějaký nájem, z důvodu toho, že nájem tady jsou drahý a kauce jsou dva nájem plus jeden nájem dopředu. To se vyšplhá i na 50 tisíc, na to nemají. Situace je pak taková, že bydlí u příbuzných ale ilegálně, majitel bytu o tom neví, takže ohrožují i ty příbuzné, protože ti mohou o ten nájem přijít, kdyby se to majitel dozvěděl. To je naše častá zkušenost.*“ „*V posledním roce se objevilo hodně rodin z řad párů, už se nejedná jen o samoživitelky, ale o celé (kompletní) rodiny, to se nám strašně navýšilo... možná o 200%, každý druhý zájemce, co volá, je dnes celá rodina s dětma.*“ „*I kdyby se pro rodiny počet navýšil o 30-40% tak ani to by nebylo dostačující. Samozřejmě to souvisí i s navýšením personálních kapacit.*“ Rodiny, které nemohou být přijaty do azylového bydlení, bydlí často u příbuzných, ale tím i je ohrožují ztrátou bydlení a problém se rozšiřuje. Pokud nenajdou žádnou pomoc ocitají se na ulici a hrozí jim odebrání dětí. Akutní situaci mohou řešit i pobytem v krizových centrech, která jsou však situovaná ve velkých městech a pokud se odstěhují do jiného města, ztrácí kontakt a podporu širší rodiny. „*Nyní to řešíme tím, že telefonujeme po celé ČR všeho možného a*

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



hledáme. Pak zajišťujeme mimořádnou okamžitou pomoc na dopravu (do místa, kde se podařilo ubytování najít).“ ... rodiny, když jsou rodiny v situaci, že nemohou sehnat bydlení v místě kde žijí, tak jsou vytrhováni ze své přirozené sociální sítě, a to je vždy pro tu rodinu mínus. Lidi se ze zoufalství ubytují kdekoliv, i když to je na druhém konci republiky, jen proto, aby nezůstali na ulici. Z našich statistik vyplývá, ročně zprůměrováno, že máme 5 neuspokojených žadatelů měsíčně (nejen naše cílová skupina matky samoživitelky, ale i celé rodiny). Pokud je kontaktujeme zpětně, tak zjišťujeme, že už situaci vyřešili, bydlí někde jinde, i na druhém konci republiky, přišli o děti apod. To znamená, že potřebují situaci řešit akutně, to se jim často nedaří a pak to dopadá hůře, než by muselo, kdyby pomoc byla dostupná.“ „Přijde mi zásadní to vytrhování dětí z přirozeného prostředí, kdy děti školní to nesou velmi těžce, kdy každý rok by měli jít do jiného azylového domu, (protože délka služby je omezena zákonem). To potom vidíme na adolescentech, na těch je znát, jestliže prošli v dětství třeba 5 azylovými domama, tak se to projevuje v jejich chování a předává se ten model a další generace jsou tím poznamenány. A to, když jsou na azylu rok je ještě ta lepší varianta, horší je to, že se často děje to, že rodiče „tahají“ po příbuzných, měsíc jsou tady, měsíc nebo 14 dní jinde, to, že se takto často stěhují, musí být hrozný, žít v jedné místnosti bydlí 6 dětí a ve druhé 4 dospělí, nebo v jedné místnosti jedna rodina, v druhé místnosti druhá rodina, to musí být velká psychická zátěž pro ně.“

V krajních případech se při ztrátě bydlení děti umísťují na nutnou dobu do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP). Rodiče jako samostatné osoby mají větší šanci u někoho přespávat a situaci řešit. Odloučení dětí od rodičů pouze z důvodu absence bydlení je nesporně nevyhovujícím řešením a nese s sebou riziko traumatizace dítěte. „ Mohu potvrdit případ, kdy děti šly do Klokánku a rodiče na ubytovnu nebo na noclehárnu, protože mnoho ubytoven nebere děti. Ale je těžké pro všechny se odloučit, je to opravdu někdy těžký.“ Do ZDVOP je možné dítě umístit i na žádost rodičů a až na 6 měsíců, většinou máme zkušenost, že do 6 měsíců se žádost vyřeší. Ted' jsme našli bydlení, měli jsme tatínka na „azylu“ 3 měsíce a nyní už je v klasickém bydlení, měli jsme rodinu se 6 dětmi a nyní jsou již také společně v klasickém bydlení. Takže se to dá, ale je to velmi o individuální a intenzivní práci a hledání.“

Z výše uvedených důvodů se jeví jako klíčové **pomoc s udržením bydlení**, protože lidé neprijdou o bydlení zpravidla ze dne na den, předchází tomu jejich pokusy o řešení situace, ale tito lidé nemají schopnosti zvládnout problém sami. Pokud vyhledají pomoc v sociální službě a přichází se zakázkou bydlení, jsou motivovaní a na řešení aktivně spolupracují, protože si uvědomují závažnost situace. Předmětem řešení jsou nejčastěji dluhy, insolvence, finanční rozpočet. „Naše zkušenost je taková, že pokud je to bydlení udržitelné z hlediska ceny, tak domlouváme splátkový kalendář a je to řešitelné. Rodiny chápou, že bydlení je nezákladnější věc a že když už ho mají, je potřeba ho udržet, protože jiné



těžko seženou ...“ Důležitá je s úřadem práce, riziko vzniku dlužné částky za nájemné bydlení lze eliminovat tím, že dávka na bydlení je odesílána přímo účet přímo majitele bytu. Pracovníci sociální služby vstupují do jednání s majitelem, aby měl jistotu pravidelné platby nájemného. „Navýšení kapacity azylových domů je nějaké řešení, ale to není komplexní řešení, protože spousta rodin, které u nás jsou, a nyní jsou to opravdu ve většině kompletní rodiny, tak by zvládli žít v pronajatém bytě, ale musel by tam být rozumný nájem, aby na to dosáhli. Některé rodiny by bylo vhodné doprovázet i nadále v samostatném bydlení, ..., někdo by to zvládl určitě i bez další pomoci. „Město, aby zajistilo návaznost bydlení, aby když lidé projdou azylovým domem a dostanou se na úroveň, kdy by mohli bydlet samostatně nebo s minimální podporou, tak pro tyto lidi je třeba zajistit bydlení, aby se nepropadali zpátky a nekolovali v azylových domech celý život a generačně tak, jak se to teď děje.“

Existují však uživatelé, kteří nechtějí situaci řešit, platit dluhy a z hlediska sociální služby lze v těchto případech pracovat jen s motivací klienta. Na druhé straně je neoddiskutovatelným problémem existence „obchodníků s chudobou“, kteří nedodržují právní normy a parazitují na lidech, kteří často nemají na výběr. *Problém nastává, když za byt platí 15 tisíc a ten byt absolutně neodpovídá podmínkám... jsou tu obchodníci s chudobou, kteří za jednu místnost, kde je 15 lidí chtějí 15 tisíc, to je neudržitelné. Tyto rodiny mají nájemní smlouvy na měsíc, žijí v nejistotě, zda majitel smlouvu prodlouží nebo neprodlouží... Rodiny tyto byty pak opouští, protože situace je dlouhodobě neudržitelná, spočítají si, že dávají ¼ svého příjmu za byt, kde neteče teplá voda, majitel netopí apod.“ „Je zde velká skupina Romů a ti nemají skoro žádnou šanci najít přijatelné bydlení, natož aby bylo v přijatelné cenové relaci, jsou to těžce zneužívaní lidé, kteří když chtějí normálně bydlet, tak za to musí opravdu hodně zaplatit. A to nemají často z čeho.“*

Sociální bydlení

Sociální bydlení není sociální službou, ale má významné postavení v systému pomoci lidem v nouzi, protože poskytuje návaznost na časově omezenou pomoc v azylových domech nebo krizových centrech. Vzhledem k tomu, že na celostátní úrovni nedošlo dosud k nastavení a přijetí jednotného systému sociálního bydlení, jsou občané odkázáni na podporu, kterou realizují jednotlivé obce v samostatné působnosti. *„Nejde až tak o problematiku sociálních služeb, o kterých si myslím, že je jich tu dost a že odvádí obrovský kus práce, ale že je to o obecní bytové politice a o zákoně o sociálním bydlení.“ „Palčivý problém je to, že my uživatele můžeme ve službě (azylový dům) mít podle zákona zpravidla 1 rok, kdy oni se z toho dna dostanou na nějakou úroveň, kdy by byli schopní zvládnout žití v bytech samostatně, ale není kde. Nám se často stává, že se rodiny vrací nebo přechází na jiné azylové domy (jinde v republice), což není řešení, chybí návaznost sociálního bydlení, dostupného bydlení,*

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



málokdy dosáhnou na sociální bydlení. Pronájmy v Jihlavě jsou hrozně drahý, vysoký kauce, ... nechtějí děti, nebo menšiny, nemají šanci se do těch bytů dostat.“ Město Jihlava za uplynulé období v řešení otázky sociálního bydlení posílilo svoji roli a dále se otázkou dostupného bydlení intenzivně zabývá. Z propočtů vyplývá, že situaci by významně zlepšilo navýšení sociálního bydlení o 80 až 100 bytových jednotek. „Jihlava má 20 sociálních bytů. V současné době probíhá projekt Housing first (12 bytových jednotek), projekt končí v září 2021. Bude se projednávat s krajským úřadem, zda by bylo možné projekt za podpory Kraje a Města prodloužit, význam to má ... Krizový byt Město připravuje...“ „Když jsme prováděli (Město Jihlava, jednotné místo pro bydlení) sčítání, tak bylo 200-250 domácností v bytové nouzi tolik bytů k dispozici nemáme. Abychom dokázali účinně reagovat na bytovou nouzi v rámci Města Jihlava a odlehčit sociálním službám, abychom nemuseli navyšovat kapacity azylového bydlení, tak bychom potřebovali 100 bytových jednotek. Teď jich máme 32, takže nám chybí přibližně 70 bytů ...“

SOUHRN k cílové skupině DĚTI, MLÁDEŽ A RODINY

Potřeby: řešení bytové nouze, zajistit dostupné bydlení pro znevýhodněné rodiny, asistovaný kontakt, dluhové poradenství, domácí násilí, poradenství a léčba závislostí, podpora v přirozeném prostředí, doprovody na úřady, pomoc s vyřizováním dávek hmotné nouze, řešení kauce jako podmínka pro získání odpovídajícího bydlení, pomoc při výchově dětí a zvládání krizových sociálních situací, úzká spolupráce pracovníků úřadu práce a terénních sociálních pracovníků.

Možná opatření k zajištění potřeb: posílení sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, posílení terénních programů o peer pracovníky, doprovody při jednání s úřady, podpora služby asistovaný kontakt, záchraná síť, služby intervenčního centra, „krizový byt“, raná péče, navýšení počtu bytů v rámci sociálního bydlení, programy primární prevence.

6.5 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby s duševním onemocněním“.

Hlavním tématem skupinové diskuse a polostrukturovaných rozhovorů byla identifikace potřeb a možností v oblasti péče o lidi s duševním onemocněním.

Lidé s duševním onemocněním mají individuální potřeby, protože spektrum duševních onemocnění je široké a jeho dopad na jednotlivce se může výrazně odlišovat. Z výpovědí zástupců této cílové skupiny vyplývá významná potřeba služby **chráněného bydlení, podporovaného bydlení a sociálního bydlení.**

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Dále kontakt s lidmi v „bezpečném (tolerantním, nestigmatizujícím prostředí“, kterou v minulosti byla **kavárna** ve VORu. Evidentní je potřeba **podporovaného nebo chráněného zaměstnání**. „*Chybí mi kontakt s lidma, kteří jsou také nemocní, ale s těmi zdravými, kteří tam byli, chybí mi společnost, nemám po uzavření kavárny kam jít, chybí mi tím pravidelný režim i to, že jsem si tam mohla přivydělat peníze – důležité je pro mě bezpečné prostředí, kde se potkávali lidé zdraví i nemocní, „nikdo se na nikoho nedíval „skrz prsty“, klidné prostředí.“* Pracovníci sociálních služeb považují v procesu zotavení za důležité, aby se lidé s duševním onemocněním integrovali do většinové společnosti. „*Považujeme za důležité podporovat klienty v zapojení do běžné společnosti, máme službu podporovaného zaměstnávání, která lidem pomůžeme s hledáním zaměstnání, zajištěním rekvalifikace, pomohli jsme založit chráněnou dílnu Lila Costa a máme tam spoustu našich klientů zaměstnaných...“* V rámci skupinové diskuse byla debatována služba socioterapeutické dílny, která umožňuje nácvik pracovních dovedností před zaměstnáním na otevřeném trhu práce. Jako nevýhoda této služby se jeví to, že kumuluje nemocné lidi na jednom místě a oddaluje integraci člověka v přirozeném pracovním prostředí. „*Pracovat někde jinde se zdravými lidmi je úplně jiný než v chráněné dílně a pro mě to je lepší, protože jsem se nepotkávala s nemocnými lidma, byla jsem v prostředí „zdravých lidí“ a neslyšela jsem potíže ostatních, nemusela jsem se tím zaobírat a přidala jsem si jako zdravá.“*

Pro lidi s duševním onemocněním je důležitá **síť služeb (denní stacionáře, chráněné bydlení, podporované zaměstnávání, domovy se zvláštním režimem) s dostatečnou kapacitou a dobrou dostupností**. Například v případě **denního stacionáře (pro osoby s demencí máme dva – Jihlava a Luka nad Jihlavou)** se lidé potýkají s nedostatečnou kapacitou nebo vzdáleností z místa jejich bydliště. „*Máme problém s tím, že služba je, ale nemá kapacitu nebo funguje v omezené nebo nevyhovující době.“ „Není to o tom, že bychom stacionáře v kraji Vysočina neměli, ale problém je místní dostupnost ... cestovat, dopravovat uživatele na delší vzdálenost 15 – 20 km je další zátěž pro rodinu i klienta.“* Zcela **chybí denní stacionář pro lidi s duševním onemocněním**, stávající stacionáře jsou určené pro osoby s demencí, zpravidla seniorského věku. „*Stacionář pro lidi s duševním onemocněním nemáme. Bylo to potřeba, aby tam měli zdravotní i sociální péči, denní aktivity, stravu, hygienu od 8 do 17 hodin. My máme buď klienty, kteří musí být hospitalizováni, nebo jsou na to lépe, kdy jsou propuštěny do péče pracovníků terénního týmu, ale pracovník terénního týmu nemůže být přítomen několik hodin každý den u jednoho klienta, proto by stacionář byl ve spektru služeb potřeba. Bylo by dobré stacionář sdílet – více diagnostických skupin v rámci duševního onemocnění. Odpadly by nám možná dlouhodobé hospitalizace, klienty by tam mohli být kratší dobu, pokračovaly by v denním stacionáři, a následně by byl lepší a plynulejší přechod do nižší podpory...“* Pro lidi po ukončení hospitalizace v psychiatrické nemocnici **chybí služba s velkou mírou podpory (24hodin, 7 dnů v týdnu) nebo pobytová služba, typu**

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



chráněného bydlení, která by byla prostupná a v rámci které by bylo možné jednak podrobně zmapovat reálné schopnosti a dovednosti pro samostatné fungování (to v průběhu hospitalizace není možné) a jednak by bylo možné s velkou mírou podpory pomoci lidem s duševním onemocněním obnovit/osvojit kompetence a pokročit ve zotavení. „*Potřebujeme chráněné bydlení, které by bylo prostupné (na omezenou dobu) a podpora by byla šitá přímo na míru (24 hodin denně, 12 hodin denně – dle toho, jak tito lidé nabývají kompetence).*“ Aktuální kapacita chráněného bydlení, i ve vztahu k cílům reformy psychiatrické péče, se jeví jako nedostatečná. „*Máme v kraji pár míst chráněného bydlení, normativy pro oblast 100 tis. obyvatel nedosahujeme (je to v Národním akčním plánu péče o duševní zdraví). Pro Jihlavu bychom potřebovali mít cca 40 míst s různou mírou podpory – opět nedosahujeme standardu – hovoříme v této věci o lidech s vážným duševním onemocněním ve smyslu SMI (several mental illness).*“ „*Důvody, proč nemají bydlení, že nemají oporu v rodině, nedokáží se sami o sebe postarat, nemají finance, dovednosti – potřebovali bychom chráněné bydlení. Klienti potřebují pro to, aby se znovu v životě nastartovaly, aby získali jistotu, pocity bezpečí, aby si osvojili dovednosti, aby si posílili sebevědomí.... Chtělo by to více bytů, chtělo by to rozšířit. Potřebovali bychom dalších 10 míst. Hodně zájemců je z Psychiatrické nemocnice Jihlava, ale oni vědí, že máme plnou kapacitu, a tak využívají jiné organizace a klienty na nás nenavazují. Zkouší zajistit v Havlíčkově Brodě, ale po celé republice. Hodně ale tito lidé končí na ubytovnách, které nejsou vhodné pro tuto cílovou skupinu, nemají pocit bezpečí a klidu, nemají podporu a končí opět v hospitalizaci v psychiatrických nemocnicích.*“ Samostatným problémem je **nedostatek sociálních bytů, který brání potřebné prostupnosti chráněného bydlení**, zesiluje nejistotu klientů a zhoršuje proces rehabilitace. „*... když odchází klient z chráněného bydlení, tak většinou nemá kam jít... Bylo by potřeba sociálních bytů, třeba i se službou sociální rehabilitace nebo jiným způsobem přiměřené podpory.*“ Návazné bydlení na komerčním trhu není snadné získat, i když organizace poskytují lidem podporu při jeho hledání. Zástupci cílové skupiny se shodli, že důležitá je právě podpora v běžné komunitě v rámci sociálního bydlení. Při plánování služeb je důležité nezapomenout na fakt, že existují lidé s duševním onemocněním, u kterých se rehabilitace nedaří a budou stále vyžadovat velkou míru podpory. Pro tyto osoby slouží služba **domov se zvláštním režimem**. DZR Věž (u Havlíčkova Brodu) funguje je pro celý Kraj Vysočina, má velké množství žádostí, neuspokojených zájemců, má 93 lůžek, poskytuje sociální a zdravotní péči 24 hodin. „*Nedosahujeme standardu – DZR Věž by se měl do budoucna transformovat do komunitního bydlení s různě odstupňovanou podporou, chtějí obnovit registraci pro lidi s duální diagnózou.*“ **Lidé s duální diagnózou** představují specifický problém, protože propadávají sítím pomoci, a to jak na straně psychiatrické léčby (řešení duševního onemocnění typu schizofrenie, afektivní poruchy, neurotické poruchy apod.), tak na straně adiktologické pomoci (řešení závislosti), přičemž jako významné se jeví



nevřešená pomoc prostřednictvím sociální bydlení. „Lidé jsou zadlužení a nezbývá jim kolikrát, než se vrátit na ulici a tam rychle recidivují.“ „Potřebou lidí se závislostí je bydlení, nemusí být chráněné, ale potřebují, aby bylo dostupné“. Projekty na podporu bydlení typu „Housing first“ sociálně slabých skupin obyvatel mají velký význam. „Housing first u našeho klienta neuvěřitelně zlepšilo kvalitu života – potvrzuje to, že odpovídající bydlení je základ všeho – potřebovali bychom bydlení pro 20 klientů, ale to je nereálné – bez bydlení se ale těžko budují vyšší cíle... „ Pro osoby závislé potřebujeme rovněž specializované služby následné péče a **adiktologickou pomoc**. Adiktologická ambulance v Jihlavě nemá zatím registraci sociální služby, teprve čeká na zařazení do krajské sítě sociálních služeb na úrovni odborného sociálního poradenství, a proto poskytuje služby ve velmi omezeném rozsahu. Domov Nové Syrovice poskytuje pobytovou sociální službu lidem se závislostí, ale kapacita je dlouhodobě naplněna. Vlivem Covid-19 se kapacita na omezenou dobu uvolnila, je ale pravděpodobné že opět dojde k zaplnění. „Teď když přijde člověk, který potřebuje DZR jsme nyní schopni do měsíce ho uspokojit. Ještě na konci roku 2020 jsem ale dala zájemcům kupu papírů a čekali několik měsíců i 1,5 roku.“

Duální diagnózy se netýkají pouze kombinace závislosti a „klasického“ duševního onemocnění, ale například závislosti a zrakového nebo tělesného postižení.

Potřeby osob s onemocněním demence vyžadují rovněž specifický přístup a služby. U pečovatelské služby se může stát, že člověk s demencí nechce pečovatelku přijmout nebo ji příští den nepozná a nepustí jí domů (každý den je pro něj vlivem nemoci cizí osobou). Pro setrvání člověka s demencí v domácím prostředí je velice potřebnou službou **denní stacionář**, u kterého může být překážkou dojezdová vzdálenost nebo výše úhrady nebo **odlehčovací služba**, ve které je však počet lůžek omezený a jsou dlouhé čekací doby. Historicky nedostatečné a nefunkční je propojení zdravotně-sociálních služeb. „Pacienti čekají i 2-3 měsíce na vyšetření, usnadnilo by to také lékař by dojel domů za pacientem. Další problém je, že klient nemusí akceptovat pečovatelku. Pomohla by větší síť denních stacionářů, pro všechny skupiny by byl užitečný nějaký prostor bezpečné zázemí pro setkávání. Aktuálně jsou sice lůžka v DZR dostupná z důvodu covidu, ale to „okno“ rychle zavře a budeme mít opět plné kapacity. Pokrytí pečovatelskou službou a osobní asistencí je v Kraji Vysočina je hodně různé a také se mění v čase – někdy nemají kapacitu a jindy v pohodě vyjdou vstříc. Máme služby poskládané (integrované centrum, charita, bárka). Skvělé by byly rehabilitační sestry, kterých je hrozně málo. Důležitá je pestrost služeb a možnost odpovídající službu získat ve chvíli, kdy ji člověk potřebuje. Pokud se mu nedostane, končí v pobytovém zařízení soc. služeb nebo ve zdravotnickém zařízení (LDN, ODN). Přímou v Jihlavě nabízí službu domova se zvláštním režimem Alzheimercentrum Jihlava. Jedná se však o soukromého poskytovatele služeb a výše úhrady za pobyt a fakultativní služby některé zájemce limituje.



SOUHRN k cílové skupině OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Potřeby: v oblasti bydlení, služby umožňující setrvání v přirozeném prostředí – odlehčovací služba, denní stacionáře, pečovatelská služba, propojení zdravotní a sociální péče, odborné sociální poradenství a podpora pro léčbu závislosti, destigmatizace, zaměstnání, rehabilitace, nácvik dovedností pro samostatné fungování a integraci do společnosti

Možná opatření k zajištění potřeb: chráněné bydlení, podporované bydlení, sociální bydlení, domov se zvláštním režimem, adiktologická ambulance, následná péče, chráněná kavárna, denní stacionář nejen pro osoby s demencí, ale pro všechny duševní onemocnění

6.6 Intepretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „cizinci, osoby ohrožené sociálním vyloučením“.

Hlavním tématem skupinové diskuse a polostrukturovaných rozhovorů byla identifikace potřeb a možností pomoci cizincům, jak dospělým, tak dětem.

Z vyjádření zástupců této cílové skupiny vyplývá, že cizinci řeší zejména otázku **legálního pobytu nebo prodloužení pobytu na území ČR, zaměstnání nebo příjezd svých rodinných příslušníků**. Záleží na tom, jak rozvinutou a funkční sociální síť zde tito lidé mají, např. Vietnamci jsou na tom z tohoto hlediska velmi dobře, dobře funguje vietnamská nebo mongolská komunita jako podpůrný systém. „U mongolské komunity to funguje perfektně, nově přichozí vždy má k pomoci někoho z komunity, kdo mu s tlumočením pomůže.“

Spolupráce intervenčního centra a centra na podporu cizinců funguje dobře, předmětem bývá **domácí násilí** a otázky vyhoštění z důvodu spáchání trestného činu.

„Pomoc vyhledávají převážně Ukrajinci, Moldavci, Mongolové. Centrum poskytuje odborné sociální poradenství, právní poradenství, terénní programy, to jsou dobře fungující služby.“ Na úrovni pedagogické sféry funguje služba podpory dětských cizinců, kteří jsou integrováni ve školách. „Multikulturní centrum odvádí skvělou práci, tam by se té situaci dalo však intenzivněji pomoci.“

Participantů opakovaně poukazují na **nedostupnou psychiatrickou a psychologickou péči** a zejména o pomoc lidem, kteří prožili těžkou krizovou situaci a potřebovali by „doléčení“ ve smyslu psychologické podpory. Významným **problémem je dostupnost lékařské péče obecně**, kterou způsobuje částečně i **neochota poskytnout lékařskou péči z důvodu jazykové bariéry nebo administrativní zátěže**,

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



nejistoty úhrady. „U psychologické podpory (měli jsme i klienty s psychiatrickými diagnózami) narážíme na dva problémy – i když je to hrazené z veřejného zdravotního pojištění, tak lékaři nechtějí brát cizince do péče – za první jazyková bariéra a za druhé nám je nechtějí brát z důvodu administrativní zátěže, je víc papírování. Druhá oblast problémů, ... když se jedná o terapeutické služby, např. psychoterapii, tak i když máme tlumočníky, tak při terapii, kdy jdeme po významech slov, je hrozně těžké najít člověka, který by to dokázal tlumočit ...“ Absence lékařských služeb může způsobovat bariéru v každodenním fungování cizinců a bránit žádoucímu začlenění do společnosti. „My jsme hledali pro dívku lékaře pro razítka na přihlášku na střední školu, bylo to téměř neřešitelné, nikdo s tím nic nechtěl nic mít – my jsme jí nedokázali pomoci. Je problém sehnat lékaře, i když má napsáno, že přibírá nové, tak cizince nevezme, to je velký problém i s ošetřením, lékaři se obávají, že jim výkon nebude proplacen. Když jsme hledali přes VZP, tak jsme zjistili, že v rámci Jihlavy to žádný lékař v Jihlavě neposkytuje, že by bral cizince. Zkušenost cizinecké policie je, že lékaři se bojí péči poskytnout, protože je problém je jazyková bariéra a obava o to, že výkon (péči) jim nikdo neproplatí a oni budou mít problémy se svým zaměstnavatelem – nemocnicí...“ „My spíše seženeme lékaře mimo Jihlavu, stalo se nám, že jsme museli z dítěte do Brna.“

Jako ne zcela dostatečný se jeví rozsah tlumočnických služeb (poskytované Centrem na podporu cizinců), které jsou poskytovány v omezeném rozsahu a nemohou sloužit opakovaně, kontinuálně např. v případě, že cizinec potřebuje podstoupit dlouhodobější terapii nebo využívat sociální služby. „Je možné poskytnout tlumočníka i do jiné služby, ale nelze toto dlouhodobě, např. právě u terapií, i protože některé jazyky jsou finančně náročné a to si nemůžeme dovolit, nemůžeme tlumočení financovat pro jinou službu dlouhodobě, to já vnímám jako problém (např. když volají z azylového domu, že jim přivezli nebo našli člověka a nemohou se s ním domluvit, my můžeme tlumočení zajistit pro ten prvokontakt, ale ne dlouhodobě...)“ Účastníci diskuse vyjadřovali pochopení pro omezený rozsah tlumočení a zmiňují možnost využívat asistenční linky, které provozuje Charita – v několika jazycích, člověk má na telefonu tlumočníka, který mu pomáhá v komunikaci při jednání na úřadech, u lékaře apod. U citlivých témat využívají cizinci často k tlumočení osobu blízkou.

Základní škola Křížová Jihlava, která je pověřena **vzděláváním cizinců**, využívá tlumočnické služby (hradí je Národní pedagogický institut) nebo využívá tlumočení od Centra pro integraci cizinců, potřeby jsou pokryté. „Na škole Křížové máme 300 žáků, z toho 68 cizinců, což je poměrně velké procento. Všechno tlumočení máme zdarma, většinou do několika dnů se podaří sehnat tlumočníka, při specializovaných jazycích, např. čínština, to může trvat týden, 14 dnů, ale vždy se nám ho daří sehnat. Spolupracujeme s F-Pointem, ale poskytujeme veškerý servis i individuální konzultace.“ „Do budoucna



vnímám možný problém: přechod ze ZŠ na SŠ, kde se to jeví tak, že pro přijetí na SŠ vyžadují znalost češtiny. Nabízela jsem SŠ službu F Pointu, o spolupráci a podporu příliš nestojí, pouze pokud má dítě z poradny stanovené podpůrné opatření, to mě zklamalo, protože my se dětem snažíme dát podporu a péči a když pak opustí základní školu, pak zůstanou bezprizorní.“ Využití služeb neziskové organizace brání právní předpisy. „Z právního hlediska pro ně oni chtějí mít svoji asistenci, k neziskovce nemají žádný první vztah a cizí lidé si na školu nepustí, pokud má žák cizinec z pedagogicko-psychologické poradny doporučení, tak bude mít školního asistenta, ale oni si nikoho cizího do školy nepustí...“ ZŠ Křížová poskytuje konzultace a poradenství ostatním školám, existuje placená **služba adaptačního koordinátora** – na 50h v měsíci pro adaptaci dítěte - cizince po přijetí na školu, hradí NPI, školu to nic nestojí, bývá to nejčastěji někdo z pedagogů dané školy, škola si o koordinátora musí požádat. „My využíváme vychovatelky nebo bývalé učitele – pomáhá dítěti s výukou, ale i s orientací ve škole a ve všem co souvisí. Máme dokumenty v mnoha jazykových mutacích, překlad hradil NPI, materiály poskytujeme ostatním školám, i to hodně pomůže.“ Nedostatek vnímají zástupci základní školy v intervenci asistenta pedagoga, který by byl vícejazyčný. „V Praze mají školení, bylo by dobré rozšířit i do Jihlavy, protože oni školí jen pro pražské. Cizojazyčný pedagog – vládne alespoň např. ukrajinštinou – my máme už paní z Ukrajiny, která už umí česky, chtěla by si to zaštitit vzděláním, ale META o.p.s. v Praze jí to neumožní a u nás to nikdo neposkytuje. Tato aktivita by byla přínosná pro školy, které mají žáky cizince – bylo by dobré na to vyvinout tlak, aby se to změnilo.“

„MŠMT připravuje právní normu, kterou od 1.9.2021 budou stanoveny pověřené školy (v Jihlavě ZŠ Křížová), kde každé dítě – cizinec by mělo mít nárok na 100 – 400 hodin na výuku češtiny, na její zlepšení, budou docházet do pověřené školy po nutnou dobu za účelem zlepšení češtiny, učitelé po tomto dlouho volali“ „Doplnila bych, že u nás na pověřené ZŠ to dítě bude na výuku češtiny chodit po dobu 400 hodin, kdy budeme češtinu vyučovat jako druhý jazyk a dítě pak se navrátí na původní, kmenovou školu (v krajním případě to může probíhat on-line)“

Stávající kapacita se jeví jako dostatečná. „Služby i jejich kapacita jsou dostačující, já jsem dostal službu ihned.“ „Naše zkušenost to, že vždy jsme dostali, co jsme potřebovali, podpora je dostatečná.“ Finance však nestačí na rozvoj služeb, pokud by dostali více peněz mohli by služby rozšířit, některé problémy řešit více do hloubky, komplexně. Výuka češtiny je nyní jednou týdně, bylo by potřeba 2-3 týdně, bylo by potřeba rozšířit právní pomoc. „My při výuce narážíme s požadavky na výuku o víkendy večer, na větší intenzitu, ale pak do toho klientům přichází pracovní povinnosti – směny, a oni se nezvládnou vícekrát týdně účastnit.“ Máme nyní projekt na výuku ČJ, tedy v následujících dvou letech by neměl být problém s financováním.“



Zástupce cizinecké policie se při kontrolách na ubytovnách setkávají s tím, že děti tam zůstávají sami, když rodiče směnují, přičemž většina ubytoven není bezpečným prostředím. „*To je problém asi všech obyvatel, kteří směnují, nejen cizinců, my na to také u našich klientů narážíme. Směny začínají v 6 hodin, ale školská zařízení teprve v 6 hodin otvírají, ale rodič už musí být v tu dobu v práci. Lidé si vzájemně vypomáhají, děti přespávají, brzy ráno je rodiče převádějí. Někdy rodiče kvůli tomu práci nemohou vzít. To je na změnu systému ...*“ „*Pro odpolední činnosti je možné využít Vrakbar a Erko – volnočasové aktivity, úkoly... Podobně může nabídnout Centrum pro rodinu Vysočina – máme dobrovolnické centrum Kamarád, ale nejedná se o hlídání dětí, většinou se jedná o rodiny sociálně slabé nebo vyloučené. Ty ubytovny by se asi měli řešit přes OSPOD, s ním cizinecká policie spolupracuje. Jde o to, jestli ve větších městech máme kam tyto děti odkázat, aby měli kam jít, jde nám více o podpůrné služby. Pro menší děti funguje nízkoprahové zařízení Klubíčko 3-5 let*“.

Otázka **zdravotního pojištění** rezonuje tématem cizinci velmi silně. „*Zdravotní pojištění je problém – cizinci, kteří mají dlouhodobý pobyt, musí uzavřít na 2 roky dopředu. Pojišťovny některé nabízí velmi levné pojištění, ale potom cizinec zjistí, že většina zařízení nemá s touto pojišťovnou smlouvu a musí si to uhradit sami. Cizinci by na toto měli být upozorňováni a měli by si to zjistit, zda má např. nemocnice smlouvu s touto pojišťovnou.*“ Zmíněny byly také otázky právní úpravy např. přídatku na dítě, který je vázán na platnost průkazu a prodloužení pobytu, jehož vyřízení trvá i několik měsíců nebo fakt, že pokud cizinec nemá rychle vyřízené rodné číslo, komplikuje to návaznou pomoc a podporu. Centrum na podporu cizinců nabízí doprovody na úřady, např. ÚP k rodičovskému příspěvku.

Otázka **sociálního vyloučení** je úzce spjata s tím, zda pobývá cizinec na území ČR legálně nebo nelegálně a s tím, zda co nejdříve získá základní **informace ve svém jazyce**. „*Myslím si, že sociální vyloučení hrozí cizincům, ke kterým se nedostane informace o tom, že existují organizace, které jim nabízejí pomoc, to by bylo užitečné dát jim informaci už při vstupu cizince do města, kde se zapisují.*“ „*Cizinci, kteří jsou tu legálně, informace mají, mají často i podporu komunity, Centrum se dobře stará.*“ „*Cizinci, kteří zde např. nelegálně pracují, informace zpravidla nemají, to je problém, když jsou zaměstnání přes zprostředkovatelské agentury. Agentury pracovníky vykořisťují (drží je úmyslně v izolaci, nemají dovolenou, místo výdělku 30 tisíc dostanou od agentury 13 tisíc). Lidé mají z podání podnětu strach, nechtějí riskovat, na inspektorát práce málokdy jsou ochotni učinit oznámení, nemají důkazy. Většinou, když jsou pracovníci hodně zneužíváni, podají anonymní oznámení, cizinecká policie musí každý podnět prošetřit, potíže je v tom, že agentura se pak zruší, vznikne jiná... Participant k této problematice sdělili, že v Jihlavě přibývá firem, které s agenturami nechtějí mít nic společného, nábor a celý proces dopravení cizinců na práci si zajišťují sami. V této věci může pomoc nástroj, který už je*



připravený – integrační kurzy, kdy cizinci budou mít povinnost absolvovat ihned po vstupu na našem území tento kurz, aby se dozvěděli, na území, jaké země se nachází, jaký je její právní rámec, kontakty na pomocné a podpůrné služby a organizace – to by mohlo pomoci.“ „Cizinci musí mít potvrzení o ubytování, už když přijíždí do Česka, může to být zneužíváno k manipulaci a poslušnosti, nejsou dodržovány zákony, hygienické podmínky, snažíme se je podpořit v řešení, ale nechtějí se bránit, při poukázání na nedostatky majitel ubytovny cizince vyhodí „na ulici“. Cizinecká policie hlásí špatné podmínky na Krajskou hygienickou stanici a Hasičský záchranný sbor.

Centrum na podporu cizinců společně s Krajem Vysočina vydalo ve 3 jazycích (angličtina, mongolština, ruština) brožurku, kde jsou uvedeny základní informace pro cizince. „Dali jsme tyto letáky na odbor azylové a migrační politiky, na cizinecké policii a některé sociální služby (kontakty na lékařskou pohotovost, cizinecká policie, organizace zaměřené na obchodování s lidmi apod.)“

SOUHRN k cílové skupině CIZINCI

Potřeby: tlumočení, řešení domácího násilí, dostupná psychologická a psychiatrická pomoc, krizová pomoc, dostupná lékařská péče, řešení problému vykořisťování od pracovních agentur

Možná opatření k zajištění potřeb: doprovody na úřady, rozšíření nabídky tlumočnických služeb, adaptační koordinátor pro cizince - žáky základních škol, letáky v cizích jazycích, pomohla by lepší vzájemná spolupráce mezi službami, šíření informací přímo ve firmách, které cizince zaměstnávají, asistenční linky

6.7 Intepretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „osoby se zdravotním postižením“.

Základní vyjádřenou premisou u této cílové skupiny se jeví jistota, že potřeby člověka se zdravotním postižením budou naplněny. Specifikem je zde to, že zdravotní postižení je vyjádřeno širokou škálou omezení fungování (pohybové, duševní, kombinované) a vlivem toho jsou potřeby těchto osob velmi různorodé.

„Tyto osoby potřebují hlavně jistotu, že budou naplněny jejich potřeby a ty se velice liší, jsou i tak závažné postižení, nebo u lidí s vážnou PAS, že pokud chce jít pracovník s klientem ven, tak musí být dva, např. když klient musí jít na toaletu, tak to jeden pracovník fyzicky nezvládne nebo musí na



toaletu pracovník, tak nemůže nechat klienta samotného. Takové potřeby nemají všichni klienti, ale určitá část ano, nedá se zvládnout...“

Zásadním tématem, které zmiňovali zástupci této skupiny, je **informovanost**.

Organizace si informovanost o svých službách zajišťují vlastními silami, z vlastních zdrojů, které jsou však omezené (personální i materiální). Městu Jihlava **chybí jednotné informační místo**, kde by člověk se zdravotním postižením nebo jeho příbuzný získal informace o možnostech pomoci a podpory na úrovni dávek i služeb. **Neexistuje ani adresář služeb a možné pomoci**, který by v písemné (tištěné, elektronické) formě poskytl občanům základní informace o dostupných službách, tak jak je to obvyklé v mnoha jiných (nejen) krajských městech. *„Nejdůležitější je, aby získali informace o tom, jaké existují služby a kde je najdou – organizace toto sami řeší, rozdáváme letáky, ale stává se nám, že se setkáme s lidmi, kteří o nás nikdy neslyšeli, a pomoc se k nim nedostává nebo se k nim dostává pozdě. „Mravenčí prací se situace lepší, ale my tomu věnujeme hodně času a energie, pracovnice chodí s letákama a dává je všude možně – k lékařům, na úřady- situace se zlepšuje, když se podívám do minulosti, je to lepší, ale mohlo by to být ještě lepší. „Informovanost je špatná, my si mezi rodiči říkáme, co je a není možné.“ „Před lety byl rozjet projekt komunitního centra, byla myšlenka, že bude na recepci osoba, která bude informovat a bude směřovat zájemce do dalších služeb, kde se jim dostane pomoci, že je „navede“ – to je důležité, aby lidé věděli, kam mají jít a kde jim nejlépe pomůžou.“*

Zástupci poskytovatelů pomoci této cílové skupině se shodli na tom, že obesílají a průběžně informují všechny úřady a lékaře. Poukazují na fakt, že ne vždy je informace předána klientovi. *Lékaři stále ještě nejsou (někteří již jsou) osvícení, a někteří ani nechtějí předávat informace, protože to pro ně není důležité, sociální služby nepovažují za odborné.“* Osvědčuje se zpracovávat letáky a materiály takovým způsobem, aby s tím lékaři a další styčné osoby měli co nejméně práce. *„Když to mají připravené, tak spolupracují o hodně lépe, nesmí to vnímat jako práci navíc. To, zda informaci předá, dále více ovlivnit nemůžeme. Snažíme se o to v celém kraji.“*

Ke **zlepšení informovanosti** občanů by mohlo přispět, kdyby časopisy L-servis nebo Ježkovy oči (dříve Noviny Jihlavské radnice) periodicky na jedné stránce mohli vydávat seznam sociálních služeb v Jihlavě. *„...protože to hodně lidí čte, i ti, co nechodí na internet“.* Např. formou přehledové tabulky, 2-3x do roka. Město takovýto způsob zatím nerealizovalo. Aktuálně mají organizace možnost využít pouze formu placené inzerce. *„Považuji to za dobrý nápad, dát tam třeba postupně – pár služeb a představit je, to by určitě bylo pro informovanost dobré“.* Výhodné je distribuovat informační materiály prostřednictvím turistických a informačních center, využít Family point a Senior point. Využít již existující mapy (neziskového sektoru, pečuj.cz, sociálních služeb,..)

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



Komunitní centrum

Další významně diskutovaným tématem byl vznik již v minulosti plánovaného komunitního centra. „...už byl náskok, pak to ztroskotalo na místě, byly volby, vyměnilo se vedení, nebyla vůle pokračovat, nebyly v tom zahrnuty všechny služby – snažili jsme se, aby v tom byly zahrnuty malé služby, protože velké služby mají podmínky dobré. Donedávna např. Tyflocentrum bylo v nevyhovujících prostorách, které ani klientům neumožňovalo čerpat řádně službu. Chtěli jsme to mít na jednom místě, aby jim tam „otevřel někdo dveře“ a navedl je. To by pomohlo, ale nevyšlo to.“ „O tom (komunitním centru) se mluví už od roku 2010, hlavní myšlenka byla, že se tehdy neziskovky nacházely téměř všechny v nevyhovujících prostorách, byl i hotový projekt, s barákem jsme už téměř počítali..., že tam bude více odborných organizací pod jednou střechou, že tam bude půjčovna kompenzačních pomůcek, přednáškový sál, prostory pro setkávání – to nás nadchlo, ale pak nám řekli, že nic nebude... my jsme si tedy našli vlastní prostory a odstěhovali jsme se, ale značná část neziskovek (i mimo sociální oblast) funguje v příšerných podmínkách a mají vysoké nájemné a není lehké to utáhnout – ta potřeba je aktuální pořád.“

Dostupnost služeb

Dostupnost služeb je důležitým faktorem pro to, aby pomoc mohli využívat i občané, kteří žijí ve větší vzdálenosti od Jihlavy. Diskutována byla zejména místní dostupnost, protože zástupci této cílové skupiny vyjádřili ve většině, že po zvýšení příspěvku na péči jsou pro ně služby z finančního hlediska dostupné. „Někdy to je i tak, že finance by byli, ale není za ně co koupit.“

Jako problematická se ukazuje vzdálenost větší než 20 km od Jihlavy, zde již mohou mít občané potíže s dojezdností terénních služeb. Samostatným tématem je doprava imobilních občanů za ambulantními službami, které nemají (nebo nemohou mít) terénní formu. „My máme dojezdovou vzdálenost 20 km od 6:30 do 19 hodin v pracovní dny a v soboty do 15:30 hodin.“ „Co když bydlím 25 km?“ „Řešíme, jestli není překryv s jinými městy, ale jinak to je ošemetné, ale setkala jsme se s tím, že 22-23 km to šlo, individuálně jsme to řešili, máme to stanovené v registru +- 3 km navíc jsme schopni zajistit.“ Z vyjádření participantů vyplývá, že pomocí nejsou zajištěni lidé, kteří jsou více vzdáleni od Jihlavy, protože jsou mimo dojezdovou vzdálenost. „Lidé jsou ponecháni sami, klidně by se uplatnilo více služeb, s větší dojezdovou vzdáleností, poptávka bude narůstat, jsou hluchá místa, je to také otázka informovanosti.“

Dostupnost služby osobní asistence je omezena personální kapacitou stávajících služeb, není možné ji čerpat „nárazově“, jednorázově nebo více hodin denně (např. 8 hodin, které by pokryly délku pracovní doby). „Můžeme zajistit i více hodin denně, ale reálně poskytujeme asistenci 2-3 hodiny, více nyní neposkytujeme, ale pokud by byla personální kapacity, tak bychom byli schopni.“ „Musel by se zvýšit



počet úvazků, změnit počet v registraci, v tuto chvíli to neřešíme, protože zatím tato potřeba nebyla.“
„Můžeme v současné době poskytnout, aktuálně jen plánované služby – musíme plánovat služby podle kapacity, pracovníci jsou vytiženi.“ „Souhlasím, že v tomto poptávka je, lidé potřebují např. doprovod k lékaři, nemá to kdo zajistit.

Částečným řešením pro jednorázové potřeby ve smyslu dopravy a doprovodu k lékaři by mohla vyřešit služba **senior taxi**.

Klíčovým tématem pro pečující osoby se jeví neexistující pobytová forma krizové pomoci, tzv. **„krizové lůžko“**. Ve formě ambulantní krizovou pomoc zajišťuje Centrum J. J. Pestalozziho. Na Jihlavsku (v celém kraji Vysočina) není možné odpovídajícím způsobem řešit akutní péči o zdravotně postiženého člověka. Opakovaně se objevuje potřeba řešení náhlé, nepředvídané situace ve chvíli, kdy se pečující osoba přestane být schopna poskytnout péči. Krizové lůžko (krizová pomoc v pobytové formě) by tyto situace mohla řešit odpovídajícím způsobem a poskytla by pečujícím osobám pocit jistoty. *„Za pečující osoby mohu říci, že toto je velký problém, protože 70% lidí pečuje samo, protože odejde partner, a co v situaci, kdy si pečující osoba zlomí nohu, je to problém, protože krizová lůžka nemáme a osoba je bezradná nebo pomůže rodina, ale hodně lidí, co pečují, už také stárne a rodiče (prarodiče), kteří pomáhali, sami potřebují pomoc a péči čím dál více.“* „Od revoluce máme možnost mít postižené osoby doma, tj. téměř 30 let pečujeme a stárneme a sami máme ty zdravotní problémy více a častěji a nemáme se na koho obrátit. Bude se to muset řešit, protože krizová lůžka a nějaké služby dnes, a ještě více do budoucna by opravdu měly být řešeny. Nyní nemáme takovou službu, která by to řešila – odlehčovací služba, denní stacionář i osobní asistence jsou služby dopředu plánované – není na koho se obrátit, když je krizová situace. Co známe, tak např. vždy odložili např. operaci, když neměli „hlídání“, ale pak to odnáší jejich vlastní zdravotní stav a odráží se na tom, jak dlouho se budou moci o osobu, o kterou pečují, postarat.

Odlehčovací služba

Odlehčovací služba je nezastupitelnou součástí služeb o lidech se zdravotním postižením. Její zásadní význam pro pečující osoby spočívá v tom, že umožňuje pečující osobě naplňovat vlastní potřeby, které jsou přirozeně upozaděny a tím umožňuje dlouhodobě udržitelnou péči v domácím prostředí. Dostupná odlehčovací služba, zejména v pobytové formě, je nutná při řešení vlastních zdravotních potíží pečujících osob, odpočinek a načerpání sil pro pokračování v péči, poskytuje prostor pro péči o další dítě bez postižení apod. Odlehčovací službu v pobytové formě poskytuje pro širokou věkovou skupinu (od 7 do 64 let) pouze ADAPTA, Oblastní charity Jihlava a ve výrazně redukované míře (1x za měsíc 2 osoby od pátku 15 hodin do neděle 16 hodin). *„Kapacita Adapty je jeden víkend za měsíc pro 2 osoby je nedostatečná, protože když se vypíší termíny, tak za 2 hodiny jsou plné. My se na tuto službu*
Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



dostaneme 1-2x za rok, tak si to představte ... toto kapacitně opravdu nevyhovuje.“ Z výše uvedeného vyplývá absence odpovídající kapacity odlehčovací služby, která vystavuje pečující osoby nepřiměřené a neodůvodnitelné zátěži, kdy dlouhodobě upozadují nebo úplně rezignují na potřeby svoje nebo ostatních členů rodiny, protože prioritně musí zajistit péči o zdravotně postiženého člena rodiny. „Víkend je pro pečující osobu opravdový odpočinek – že si můžu lehnout a spát v klidu celou noc, protože při péči ty rodiny fungují i v noci, když musí polohovat, dávat na toaletu.“ Významná změna pro pečující osoby nastává po absolvování povinné školení docházky. „Mám syna, já jsem to nepociťovala doted, když měl školu, ale víkendy nás tlačí, protože babička s dědou stárnou. Potřebovala bych si odpočinout, alespoň některý víkend, hlavně v noci.. vstáváte pořád... Já si myslím, že se orientuji ve službách, ale nikdy na mě nevyšlo místo, vždycky jsem přišla pozdě. Jiná paní má velký problémy, protože je sama, já mám další děti, ale nechci je tím zatěžovat, ale víkendová odlehčovací služba nebo na prázdniny, to by pomohlo, nemůžeme si naplánovat dovolenou, protože nevím, zda se na nás dostane místo.“ Upřednostnění klientů bez školní docházky nelze považovat za vyhovující řešení, protože diskriminuje značnou skupinu pečujících, u kterých se předpokládá menší zátěž. „Já bych právě využívala víkendové odlehčovací služby, ale bylo mi řešeno, že musí využívat i služby denní – ale když chodí do školy, tak prioritnější jsou lidé, kteří do školy už nechodí a ti musí dostat přednost. Já chápu, že tito lidé musí dostat přednost, taková jsou pravidla, ale pro nás je ta služba nedostupná. Ale realita je, že službu potřebujeme všichni, jen potřebný musí dát přednost ještě potřebnějším a upozadit se.“

Odlehčovací službu v pobytové formě poskytuje také Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace Statutárního města Jihlava. Tato služba je ale určena pro osoby ve věkovém rozpětí 40 +, je zaměřena spíše na seniorskou populaci a tomu odpovídá i charakter služby. „Potřeby se liší, protože my, když dáme na víkend nebo na odlehčení svoje potomky, tak chceme, aby žili plnohodnotně, protože oni jsou mladý, aby se s nimi chodilo ven ... a senioři mají jiné potřeby ICSS není pro nás vyhovující, je to péče spíše na lůžku“. „Mám stejnou zkušenost, byla jsem se ptát v ICSS, bylo mi řečeno, že bude prostě celou dobu s ním zacházeno jako se seniory, že nebude „výjimka“ že by se k němu chovali nějak jinak nebo se dělalo něco jiného, bylo mi řečeno, že náplň pro mladé nebude zajištěna.“

Participant v této souvislosti upozorňují na rozdíl mezi službou osobní asistence a odlehčovací službou „Když dáte dítě na víkend dítě někam, tak si opravdu odpočinete. Když dáte dítě do osobní asistence, tak si v klidu nakoupíte a odvezete nákup domů nebo cokoliv vyřídíte, nějaké potřebné náležitost a máte dobrý pocit, že o vaše dítě je smysluplně postaráno, že nečeká někde v autě, že plnohodnotně žije.“



Řešením by bylo navýšení kapacity odlehčovací služby v Adaptě a zřízení odlehčovací služby v Denním a týdenním stacionáři Jihlava, který je také příspěvkovou organizací Statutárního města Jihlava. „Myslím si, že by stačilo rozšířit 2x za měsíc a postupně navyšovat a zřídit také odlehčovací lůžka ve stacionáři. Postupně navyšovat o málo, nepostupovat nárazově.“ Stacionář má už nyní „volná místa“ v tomto smyslu, kdy ve chvíli, kdy klient se smlouvou službu nevyužívá, nemůže službu využívat nikdo jiný, je to otázka byrokracie a bariér, které vytváří v neprospěch všech stran (poskytovatelů služeb i klientů nebo zájemců o služby). Chybí flexibilita pro situace, kdy stávající klient nemůže službu využívat, aby na jeho místo mohl na omezenou dobu nastoupit další zájemce – zvýšila by se tím efektivita služby i její dostupnost. Stávající systém je nevyhovující. „... když jste již ve věku, kdy stárnete, zestárnou i vaše rodiče, kteří vám pomáhali, a i oni by potřebovali vaši pomoc... tím pádem se dostáváme do situace, kdy máme velký strach a obavy, protože naše tělo už nefunguje, jak bychom potřebovali a pomoc není, a přitom chceme dále pečovat, a proto pomoc odlehčovací služby pro nás je velmi důležitá, abychom mohli fungovat nadále a mít pocit, že... my prostě nevíme co bude... Protože pro nás je hrůza pomyslet, kam se ty naše děti dají, až my nebudeme moct pečovat – protože je potřeba zamyslet se nad tím do budoucna.“

Pro cílené plánování pomoci bychom potřebovali znát odpověď na otázku, kolik je na Jihlavsku pečujících osob, ale neexistuje zatím žádná evidence.

Raná péče

Na území ORP Jihlava je raná péče zajišťována v terénní formě dvěma organizacemi, které dojíždí z Třebíče (Středisko rané péče, Oblastní charita Třebíč) a z Havlíčkova Brodu (Středisko rané péče, Oblastní charita Havlíčkův Brod). Z výpovědí participantů se situace jeví tak, že potřeby jsou uspokojeny. „Nevím o nikom, kdy by měl tady malé dítě. Na Kraj jezdí z rané péče z Třebíče a fungují velmi dobře.“

Podporované zaměstnávání a sociální rehabilitace

V rámci diskuse byla také zmíněna potřeba služby, která by pomáhala osobám se zdravotním postižením najít zaměstnání tím, že jim zprostředkují kontakt na vhodné zaměstnavatele (chráněné dílny, sociální podniky a podniky, které zaměstnávají OZP) a poskytnou praktickou podporu pro získání a udržení pracovního místa. Tuto podporu pro osoby se zrakovým postižením nabízí v rámci služby sociální rehabilitace např. TyfloCentrum nebo Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina. Podpora spočívá v přípravě na pohovory, vytipování vhodných pracovních míst apod. Na úrovni OZP nabízí podporu krajská pobočka Úřadu práce v Jihlavě, která v rámci služby „pracovní rehabilitace“,

Vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro ORP Jihlava, CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015336



kteřá zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.

V rámci otázky podpory zaměstnávání a vytváření pracovních míst pro OZP, CHD byly diskutovány možnosti vytváření pracovních míst v organizacích zřizovaných Statutárním městem Jihlava. (Služby Města Jihlavy, Správa městských lesů apod.) a aktivity ve smyslu společenské odpovědnosti firem. „*My jsme sociální rehabilitaci začali dělat v rámci evropským projektům a pokračujeme v tom, umístění na pracovní trh je individuální, důležité jsou i schopnosti klienta, ale i vstřícnost zaměstnavatele, je to velice individuální.*“

V souvislosti s touto cílovou skupinou je třeba upozornit na to, že existuje organizace TyfloČR, kterou Krajský úřad Kraje Vysočina vyřadil ze sítě sociálních služeb a přestal ji financovat, protože nabízela služby, ale nevykonávala je. Na webových stránkách mají uvedeno, že poskytují neregistrované sociální služby sociální rehabilitaci a sociálně aktivizační služby a že byli podpořeni Krajem Vysočina a St. městem Jihlava. V této souvislosti by se neměla tato organizace stát předmětem podpory v rámci střednědobého plánování sociálních služeb.

SOUHRN k cílové skupině OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Potřeby: osobní asistence, jednotné informační místo, jednorázová osobní asistence, doprava a doprovody imobilních osob k lékaři, na úřadu apod., zajištění péče při náhlé absenci pečující osoby (krizové lůžko), odlehčení od péče z důvodu odpočinku pečující osoby, řešení zdravotních obtíží pečující osoby, péče o dalšího sourozence, raná péče, podpora zaměstnávání a sociální rehabilitace

Možná opatření k zajištění potřeb: adresář služeb Města Jihlavy (možnost vytvořit je v rámci projektu), vznik komunitního a informačního centra, krizového lůžka, posílení kapacity odlehčovací služby navýšením kapacity Adapty a zřízením odlehčovací služby Denní a týdenního stacionáře Jihlava.



6.8 Interpretace poznatků ze skupinové diskuse a individuálních rozhovorů k potřebám cílové skupiny „Romové, osoby ohrožené sociálním vyloučením“.

Sociální bydlení

Potřeba finančně dostupného bydlení je u cílové skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením velmi významná. V Jihlavě v rámci projektu Statutárního města Jihlavy funguje již druhým rokem služba **Jednotné místo pro bydlení**, které poskytuje podporu všem lidem v bytové nouzi a také projekt **Housing First**, který poskytuje bydlení 12 domácnostem. „*Problematickými jsou zejména rodiny s dětmi, rodiny s více malými dětmi nebo senioři bez nároku na výplatu důchodu. „Když má rodina hodně dětí tak je fakt problém, myslím, že ani azylové bydlení nemá velké byty pro rodiny s hodně dětmi. Město má taky málo velkých bytů, myslím, že má 2 sociální byty 3+1, což je hrozně málo ...“ „Za azylové bydlení tady v Jihlavě, že skutečně máme jen 1 větší byt, kde se vejde maximálně 7 lidí. A pak ještě jeden byt, kam se vejde max.6 lidí. Takže skutečně je to omezené velikostí bytu a nemáme větší a na to se naráží velmi často.“ Hodně problematické vnímám i to, že jsou starší lidé, kteří mají důchod, ale bez výplaty, jsou na ulici nebo v azylu, na obecní bydlení moc nedosáhnou, protože jsou sami. „Je o hodně více samotných žen, kdy máme teď žádosti, převyšují, jsou ohrožené sociálním vyloučením a třeba ani nedosáhnou na důchod, nemají dostatek odpracovaných let – ty počty narůstají, těchto žen je čím dál tím víc.“ „Je tam ta diskriminace hodně velká. Problematické jsou krátkodobé smlouvy... že když se lidí ptám, jaké mají nájemní smlouvy, tak říkají, že jim jsou prodlužovány po měsíci, nebo někdy po 3 měsících, ale to je hodně častý. Hodně lidí, třeba několik rodin, bydlí v jednom malém bytě. Problém nedostatku bytů prohlubuje vysoké nájemné, kauce, diskriminace a služba azylového domu omezená maximální dobou jeden rok. „... máme (Housing First) od července (2020) zaevidovaných nějakých 70 domácností, kdy největší problém je diskriminace a kauce, tj. získání bytu. Placení nájmu a udržení bytu už není takový problém. Navíc tady jsou tady různé terénní sociální služby, které pomáhají, ale největší problém je vstup do bytu (získání bytu) přes diskriminaci a kauci. Samozřejmě jsou tady rodiny, které potřebují kompletní podporu a problém by měli i s placením a potřebovali příspěvek na bydlení apod. Ale kauce a diskriminace je jednoznačně ten největší problém.“ Kauce až na výjimky nelze hradit z dávek hmotné nouze - mimořádné okamžité pomoci, lze ji získat pouze v případech, kdy žadatel přechází z nevyhovujícího nebo azylového bydlení do bytu standardního. V ostatních případech je nutné na zaplacení kauce žádat specializované nadace). „Toho levnějšího bydlení je tak strašně málo a na to dražší nemají prostředky, nemají na kauce, běžně se setkáváme s tím, že po nich chtějí 18 tisíc za nájem plus kauci ve výši dvojnásobku až trojnásobku nájemného.“*



Zástupci poskytovatelů služeb této cílové skupině k tématu bydlení doplňují **výčet bariér**, které brání sociálně znevýhodněným rodinám získat odpovídající bydlení. „Když se podaří vyřídít MOPku nebo je na ty peníze na kauci nějaký příslib, tak ten proces pronajmutí bytu není až tak jednoduchý, protože ÚP dávku podmiňuje tím, že klienti musí mít smlouvu dopředu a ten návrh smlouvy, kde už je uvedené jejich jméno a další údaje jako nástup do bytu, tak to není ochotný každý majitel dát. V komerčních nájmech to většinou funguje tak, že kdo dřív přijde a ty peníze tam položí, tak ten byt dostane, ale to samozřejmě ti lidé s MOPkou nejsou schopni udělat. Nám se podařilo např. s jednou nadací dojednat, že když už je schválen nadační příspěvek třeba na kauci, tak že pošlou tyto peníze na účet naší organizace a my jsem potom schopni je přepsat tomu majiteli bytu třeba do 3 dnů. Běžně to přeposlání peněz trvá až 3 týdny, a to žádný majitel bytu není ochoten podstoupit, ty peníze chce mít samozřejmě maximálně do 3 dnů. To ten celý proces velmi komplikuje, nemluvě o diskriminaci, kdy je skoro zázrak najít majitele, který by tímto způsobem pronajmul byt romský rodině, a ještě s těmihle peripetemi.“ „Mám stejnou zkušenost..., když už by tu MOP dostal, tak to trvá tak dlouho, že už ani nemá cenu, protože o ten byt do té doby přijde, protože o byty s přijatelným nájemným je obrovský zájem a proč by ten majitel měl čekat na někoho, kdo si bude žádat na hmotné nouzi, bude to trvat 3 týdny a možná to ani nedostane, on si radši vezme někoho, kdo je zaměstnaný, kdo je schopen to zaplatit hned, tím jsou tyto lidi v podstatě odepsaní.“

Významným faktorem pro sociální vyloučení se jeví **diskriminace**, zejména týkající se Romů a **početných rodin s malými dětmi**. „Někdy je problém diskriminace a nikoliv chudoba, dotýká se to i lidí, kteří mají peníze, ale byt stejně neseženou Tito lidé, kteří by mohli úplně normálně fungovat, tak padají do sociálního vyloučení jenom proto, že si nedokážou najít ten byt. Máme antidiskriminační zákon a všechny další nástroje vymýšlíme, protože tento zákon nedodržujeme.“

Neutěšená situace v dostupnosti bydlení a návaznosti podpůrných služeb nutí rodiny migrovat po celé ČR. „Velké rodiny mají podnájem, kde platí třeba 25 tisíc. Bud', anebo jsou „nahňahaný“ v nějakém malém prostoru s další rodinou. Nebo ještě můžeme vyzkoušet, když jsou v krizi, nějaký jiný azylový dům, který je jinde v České republice, ale kterej má větší prostory. Těm lidem často nic jiného nezbyvá.“ „... setkáváme se s tím, že naši bývalí klienti, většinou klientky, cestují po azylových domech, jedna naše klienta je třeba v pátém azylovém domě, i se všema dětma, že vydrží tam tu dobu, kterou tam může být (zpravidla 1 rok) a pak se přesune do jiného azylového domu, což mi přijde taky šílený, protože tím se vůbec nic neřeší... a po 5 letech se může vrátit do původního azylu a takhle může tedy fungovat roky...“



V Jihlavě dosud chybí **Denní centrum**, které poskytovalo základní hygienický i poradenský servis pro osoby bez přístřeší. „Denní centrum pro lidi bez domova by bylo velmi užitečné a chybí. Mělo by obsahovat možnost pobytů, nějakou i třeba určenou dobu, jídlo + hygienické zázemí, protože to, co nám teď funguje na noclehárně, to nestačí ... plus lékařské služby (alespoň jednou za čas) – lékařská péče je pro tyto lidi nedostupná, protože často nemají pojištění a nechtějí k tomu lékaři. Bylo by dobré třeba služba „sestra na ulici“ nebo služba, která by tam docházela v nějakou určitou dobu. Já bych přemýšlela o nějakém bezpečném prostoru pro ženy, nevím, zda v Jihlavě je to aktuální, ale vídáme ženy, které jsou na ulici a mají modřiny.... to je určitě důležité, to je i důvod, proč samotná žena nevyužije noclehárnu, pokud nemá partnera, který ji ochrání. Měla by být možnost do denního centra přijít se psem.“

V redukované podobě služby poskytuje **noclehárna**. „Je to malej domeček, jeden záchod, jedna sprcha, nedostatečná kapacita teplé vody (bojler) – nestačí pro 12 lidí... Vzhledem k tomu, že noclehárna funguje jen přes zimu (4 měsíce – od 1. prosince do 31. března), tak je to služba velice krátkodobá. Navíc se tam otvírá v 19h večer a zavírá v 7h ráno a my bychom potřebovali něco, kde by ty lidi mohli být přes ten den.“ „Chystá se už strašně dlouho, vždy se dozvím, že je to v přípravě ... Nyní už je to ve fázi, kdy jsou jasný peníze na rekonstrukci, vyřizuje se stavební povolení – má proběhnout tento rok (2021), příští rok by měla být rekonstrukce a měla by tam být noclehárna, včetně denního centra (tam, kde je teď azylový dům pro muže).“

Dluhová poradna – téma rezonující ve focus group s tím, že je potřeba zlepšit služby občanské poradny na úrovni dluhového poradenství tak, aby lépe odpovídaly potřebám klientů. „Máme zprávy od pracovníků a klientů, že tady nemáme kvalitní dluhové poradenství, momentálně vím, že Člověk v tísni otevře pobočku na Jihlavsku. Mám zprávu o tom, že občanská poradna neposkytuje kvalitní služby, lidi, kteří potřebují v Jihlavě sociální poradenství – sociální pracovníci se obracejí o poradenství na jiná města. Bylo by potřeba posbírat zpětnou vazbu, a tu dát občanské poradně, protože OP v rámci koordinovaného přístupu sociálně vyloučeným lokalitám získala dotaci na navýšení kapacit právě pro dluhové poradenství + terénní službu a je potřeba jim dát tuto zpětnou vazbu, aby svoji službu zkvalitňovali, protože jsou přesvědčeni, že poskytují dluhové poradenství na excelentní úrovni, ve srovnání z celé České republiky – bylo by potřeba vytvořit debatu o tom, v čem přesně oni to dluhové poradenství neposkytují v adekvátní formě a aby mohli službu zkvalitňovat.“

Senioři ohrožení sociálním vyloučením – „Je jedna velká bariéra v obecním bydlení a jsou to DPS, kde pro vstup do domu s pečovatelskou službou je vstupní kauce 100 tisíc. Mně se nyní kumulují lidi, kteří by chtěli jít do domu s pečovatelskou službou, ale nedosáhnout na to, finance na to nemají. Je iniciativa to z toho systému odstranit. Já bych k tomu chtěla říci, že ve spolupráci s odborem sociálních věcí se



nám podařilo dvakrát získat byt i bez té kauce. Řešil to sociální odbor a podařilo se to dvakrát pro naše klienty získat. Také poslední dobou vnímáme nárůst lidí, které jsou ve starobním nebo invalidním důchodu, ale není jim vyplácen, protože nemají splněnu podmínku doby pojištění a ty lidi nám začínají narůstat a jsou potom na dávkách hmotné nouze. A nemusí to být lidé sociálně vyloučení, ale třeba si neplatili pojištění jako podnikatelé, tady ta skupina se začíná rozrůstat, případně lidé, kterým zemřel partner (manžel) a oni mají už jen jeden příjem nebo částečný vdovský a vdovecký důchod a z toho se jim nedaří vyjít (a není reálné zvýšit příjem prací).“ Funguje služba AL PASO Vysočina.

Odbor sociálních věcí Magistrátu města Jihlava – v zájmu komplexní podpory a síťování sociálně znevýhodněných občanů by bylo na místě zvýšit počet pracovníků (úvazků) – tento počet závisí na velikosti ORP a Jihlava je na minimální hranici.

Pro sociálně vyloučené nebo vyloučením ohrožené rodiny funguje **Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi (OCHJ), Klubíčko a spolupráce s OSPOD**. Více v kapitole rodiny s dětmi.

SOUHRN k cílové skupině ROMOVÉ, OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

Potřeby: finančně dostupné bydlení, úhrada kaucí, diskriminace, prevence ztráty bydlení a prevence sociálního vyloučení, finanční gramotnost, větší „sociální“ nebo azylové byty pro rodiny s více dětmi, potřeba denního centra (hygiena, přístřeší, poradenství, polévka), dialog ke zlepšení dluhového poradenství v rámci občanské poradny, potřeby seniorů ohrožených sociálním vyloučením, komplexní podpora sociálně znevýhodněných občanů z úřadu Magistrátu – zvýšení informovanosti, síťování, zprostředkování služeb; zajištění pomoci a bydlení pro lidi po výkonu trestu, včetně těch, kteří mají zdravotní omezení, duševní onemocnění a v čase víkendu; podpora vzdělávání – doučování, technické zajištění v době Covidu.

Možná opatření k zajištění potřeb: zintenzivnit spolupráci s úřadem práce ve věci kaucí, podpora pronajímatelů bytů, zřízení fondu bezúročných půjček, vytvoření pořadníku na majetkovém odboru Města – vzniká v rámci Jednotného místa pro bydlení, diskuse ke zrušení poplatku za umístění v DPS u lidí sociálně znevýhodněných, navýšení úvazku sociálního pracovníka na OSV Magistrátu města Jihlava, startovací byty pro lidi vracející se z výkonu trestu.



Závěrem

Tématem, které se prolíná všemi cílovými skupinami je vzájemná spolupráce služeb a jejich efektivní provázanost. Nejen na úrovni zdravotně-sociálního pomezí, které se pilotně testuje v rámci krajského projektu, ale na úrovni všech druhů péče a pomoci. Jako důležité se jeví centralizace poskytování informací občanům – jednotné informační místo - zřízení jednotného informačního centra (komunitního), kde by občané získali všechny informace pro možné řešení nepříznivé životní situace. Posílit by potřebovala rovněž vzájemná informovanost mezi jednotlivými službami (poskytovateli) o dostupných službách, aktuální kapacitě, což by přispělo k lepší spolupráci při plánování pomoci u jednotlivých klientů.

Připustíme-li, že vyspělost a kulturní úroveň společnosti se neměří počtem parkovacích míst, hřišť nebo délkou pozemních komunikací, ale schopností (a ochotou) postarat se o své znevýhodněné a slabé členy, měla by být podpora sociálních služeb neopomenutelnou součástí priorit rozpočtu Města. Neříkáme tím, že parkovací místa, chodníky, hřiště a jiné požadavky nejsou důležité, avšak pro komfort a zvýšení kvality života, jejíž aktuální úroveň je již sama o sobě vysoká a ze které lze slevit. Můžeme se v požadavcích na náš blahobyt uskromnit ve prospěch těch, kteří potřebují naši pozornost, pomoc a uznání protože navzdory nepřízní životních událostí (chcete-li osudu) mají právo na spokojený život. Bez porozumění, empatie a solidarity většinové společnosti zůstane však nenaplněným přáním menšiny.

