



SWOT analýza stávajícího systému sociálních a návazných služeb na Kralovicku pro seniory a osoby se zdravotním postižením

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> • Rodiny jsou nejčastějším zdrojem pomoci v péči o nesoběstačného člena v domácnosti • V regionu působí více poskytovatelů zaměřených na cílovou skupinu (pobytové a terénní služby zejm. v oblasti služeb péče) • Poskytovatelé služeb jsou stabilní a snaží se rozvíjet a přizpůsobit potřebám cílové skupiny • Ve 13 obcích funguje pečovatelská služba • V 8 obcích jsou domy s pečovatelskou službou • Ze strany dalších obcí je zájem o zajištění pečovatelské služby (vedena jednání, hledání možností) • Obce poskytují nefinanční podporu poskytovatelům pečovatelské služby (v rámci domů s pečovatelskou službou) • V regionu působí organizace sdružující seniory (kluby důchodců) a realizující aktivity pro seniory (např. Univerzita třetího věku) • Na ORP a POÚ jsou aktivní sociální pracovníci se znalostí problematiky • Obce jsou schopné svépomocně řešit problémy způsobené stavebními bariérami • V mateřských a základních školách roste počet úvazků asistentů pedagoga • Mezi subjekty v sociální oblasti funguje dobrá spolupráce • Obce jsou informovány o nabídce sociálních služeb pro cílovou skupinu 	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatečná kapacita domova pro osoby se zdravotním postižením (83 žádostí) a domova se zvláštním režimem (10 žádostí) • Absence místní služby domov pro seniory a chybějící kapacita domovů pro seniory mimo ORP Kralovice • Absence ambulantní sociální služby typu denní stacionář pro seniory a osoby se zdravotním postižením • Chybí podpora pečujícím rodinám, zejm. pobytová odlehčovací služba a podpora vzdělávání neformálních pečujících a zároveň služby umožňující odlehčení pro rodiny pečující o děti se zdravotním postižením • Blízkost regionu Plzně (a místních sociálních služeb), avšak špatná dopravní dostupnost z některých obcí v regionu • Pobytové služby jsou soustředěny pouze v jednom městě regionu • Region není dostatečně pokrytý terénní pečovatelskou službou (31 obcí) • Pečovatelská služba je nejčastěji poskytována jen v pracovních dnech a jen do odpoledních hodin (vyjma Kralovic a Žihle) • Kapacita k zajištění širšího rozsahu činností u pečovatelské služby je nedostatečná • V domech s pečovatelskou službou není dostatečný počet bytů (151 žádostí) • Chybí dostupné bydlení napříč cílovými skupinami (zejm. pro lidi v nouzi, nízkopříjmové a sociálně slabé obyvatele, seniory, pro lidi se sníženou schopností sebeobsluhy, pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením aj.) • Region není dostatečně pokrytý terénními službami – hospicová (paliativní) péče, ošetřovatelská služba (homecare) • V regionu je nedostatek kapacit personálu pro depistáž v terénu v rámci pečovatelské služby i obecně v rámci sociální práce • Sociální odbor je personálně poddimenzován • V regionu je nedostatek lékařů – potřeba posílení kapacit praktických lékařů a absence odborných lékařů, např. z oboru psychiatrie, psychologie • Chybí fyzioterapie a domácí rehabilitace

	<ul style="list-style-type: none"> • Na území je málo chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením • Z hlediska dopravy je zhoršená dostupnost chráněné dílny v Žihli • V menších a okrajových obcích je nedostatečná příp. žádná dopravní obslužnost (snížená dostupnost zaměstnání, služeb atd.) • V budovách obcí a na území Kralovicka jsou bariéry (budovy úřadů a další veřejně přístupná místa) • Bariérovost praktické ZŠ • Občané nejsou příliš informováni o nabídce sociálních služeb • Nízká digitální gramotnost seniorů
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
<ul style="list-style-type: none"> • Existence rozvojových plánů poskytovatelů sociálních služeb pro cílovou skupinu (např. rozšíření pečovatelské služby, pobytová odlehčovací služba) • Rozšíření služeb organizací s celokrajskou působností v kralovickém regionu (např. Tichý svět, Člověk v tísni, VIDA centrum Plzeň) • Ochota a vůle obcí řešit problematiku cílové skupiny (některé obce připravují projekty na rozvoj služeb, např. byty, domy s pečovatelskou službou, komunitní bydlení, bezbariérovost aj.) • V rámci sociální politiky Plzeňského kraje je prioritou podpora a rozvoj terénních sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v jejich přirozeném prostředí • Dlouhodobá realizace procesu komunitního plánování sociálních služeb v regionu • Projekt „Pečuj doma“ Diakonie ČCE • Finanční zdroje v rámci reformy psychiatrické péče • Dotační tituly MPSV ČR (Obec přátelská rodině a Obec přátelská seniorům) a další • Projekty na podporu digitální gramotnosti seniorů (projekt s Moudrou sovičkou) 	<ul style="list-style-type: none"> • Stárnutí populace a zvyšování počtu nesoběstačných občanů a tím rostoucí počet potenciálních klientů • Periferní poloha území v rámci Plzeňského kraje – nedostatek pracovních příležitostí (chybí větší zaměstnavatelé), vylidňování některých menších a okrajových obcí regionu, nedostatečná občanská vybavenost malých obcí (obchody a služby) • Problematické zajištění personálu pro sociální služby • Mimořádné události (situace spojená s epidemií Covid-19 atp.) a jejich dopady (potencionální nárůst dluhové problematiky, nezaměstnanosti, problémů v rodinách, psychické problémy, sociální izolace aj.) • Nenastavení dlouhodobých priorit Plzeňského kraje v rozvoji sociálních služeb do budoucna (v časovém horizontu např. 5 let) a s tím související nedostatečná finanční podpora služeb • Nemožnost plynulého a pružnějšího financování pro poskytovatele sociálních služeb ze strany Plzeňského kraje / státu a tím nejistota v oblasti financování • Neefektivní systém příspěvků na péči (nejsou klientům přiznané, dlouhá doba na vyřízení, výše neodpovídá potřebné péči, nevyužívání příspěvku na péči ze strany občanů) • Neochota některých obcí ke spolufinancování sociálních služeb a s tím související možnost snížení dostupnosti pečovatelské služby v regionu • Nedostatek finančních prostředků na realizaci rozvojových plánů obcí

	<ul style="list-style-type: none"> • Nezajištění dostupného bydlení z důvodu malého bytového fondu obcí v regionu (772 bytů) • Zvyšující se počet žáků se zdravotním postižením v běžných třídách základních škol (v souvislosti s kapacitami speciálních pedagogických center)
--	---

Vize podoby sociálních a návazných služeb na Kralovicku pro seniory a osoby se zdravotním postižením:

Občané a zástupci obcí jsou informováni o existenci a působení sociálních služeb, příp. mají informace o tom, kde získají poradenství potřebné k řešení sociálně nepříznivých situací. Také lékaři jsou informováni o sociálních službách a spolupracují při řešení situací svých pacientů předáváním informací a odkazováním na potřebné sociální služby. Informovanost je zajištěna i pro občany s komunikačními bariérami, a to překladem webové sekce zaměřené na sociální problematiku na webové stránce města Kralovice do českého znakového jazyka.

Pro cílovou skupinu jsou v obcích k dispozici prostory pro setkávání a mezigenerační propojování.

V regionu je primárně zajištěna podpora a pomoc občanům v domácím prostředí prostřednictvím terénních služeb v dostatečné kapacitě. Zároveň jsou občanům z cílové skupiny dostupné také ambulantní služby (denní stacionář) a s tím související dostatečná dopravní dostupnost těchto služeb z obcí v regionu (využití svozů z hůře dostupných obcí). Nabídka služeb pro cílovou skupinu je dostatečně široká, tak aby pokryla celou škálu občanů od nižšího věku k seniorům.

V regionu je i v malých obcích dostupné sociální bydlení a také je zde dostatek bezbariérových bytů. V neposlední řadě v regionu působí služba pro lidi se závislostmi, která s nimi pracuje.