



MĚSTO DĚČÍN

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví



Zpráva z činnosti komunitního plánování města Děčína

Vypracovala: Ing. Vávrová Dagmar
manažerka KP

říjen 2005

Po vstupu ČR do EU začalo MPSV ČR uskutečňovat rozsáhlou reformu sociálních služeb, jejíž cílem je přizpůsobit se praxi v Evropské unii, kde se osvědčilo řešit problematiku sociálních služeb metodou komunitního plánování. Pomocí této metody je možno získat informace o potřebách jednotlivých cílových skupin přímo od samotných uživatelů sociálních služeb.

Podstatou procesu komunitního plánování je zapojení všech, kterých se sociální služby týkají, do tohoto procesu. Je založeno na partnerství, dialogu mezi zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb a hledání shody při řešení problémů v sociální oblasti ve městě. Cílem komunitního plánování je posilování sociální soudržnosti komunity a podporování sociálního začleňování a předcházení sociálnímu vyloučení jednotlivců.

Cílem procesu komunitního plánování je systém sociálních služeb na místní úrovni, který odpovídá místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, že finanční prostředky na sociální služby jsou efektivně využívány.

Město Děčín zahájilo proces komunitního plánování v roce 2004, kdy bylo na odboru zřízeno pracovní místo manažera projektů, který je zároveň hlavním koordinátorem procesu komunitního plánování ve městě. Dlouhodobým cílem procesu je zajištění efektivního fungování a rozvoj sociálních služeb ve městě prostřednictvím komunitního plánování. Krátkodobým cílem procesu je na základě připraveného a nastartovaného procesu komunitního plánování vypracovat základní verzi Komunitního plánu města Děčína 2006 -2008 a vytvořit podmínky pro dlouhodobou udržitelnost celého procesu ve městě. Komunitní plán se snaží ukázat směr pro rozvoj sociálních služeb a programů ve městě. Měl by ukázat na služby, které jsou již přežitě, popř. nepotřebné a mělo by dojít k jejich zrušení nebo utlumení. Zároveň však může ukázat i na nedostatečnost nebo úplnou absenci některé požadované služby. Bude prvním dokumentem, který se snaží zahrnout politické zadání veřejnoprávních institucí, požadavky poskytovatelů služeb, názory uživatelů a možnosti veřejných rozpočtů při rozvoji sociálních služeb sloužících občanům města a okolí. Vydání komunitního plánu je jedním z cílů Strategického plánu města Děčína II.

V březnu 2004 byla účast Města Děčína v procesu komunitního plánování projednána radou města a následně schválena zastupitelstvem usnesením ZM 04150510 ze dne 25. března 2004.

Dalším krokem v procesu komunitního plánování bylo sestavení iniciačního týmu ve složení vedoucí odboru sociálních služeb a zdravotnictví, ředitel Centra sociálních služeb Děčín, příspěvkové organizace a manažerka projektů. Všichni členové týmů prošli vzdělávacím cyklem „Vzdělávání v oblasti komunitního plánování měst a obcí v Ústeckém kraji“, které pořádalo Centrum komunitní práce Ústí nad Labem. Jeho úkolem bylo vytvoření organizační a personální struktury procesu, získání politické podpory a organizace celého procesu. Ing. Grešíková Renata a Ing. Vávrová Dagmar oslovily vedení významných organizací ve městě, zastupitele a zástupce města k účasti ve skupině pro strategii. První setkání této skupiny se uskutečnilo během měsíce listopadu 2005, kde bychom chtěli nalézt shodu ve strategii řešení sociální problematiky v rámci města.

Hlavní manažerka provedla vstupní analýzu poskytovatelů sociálních služeb a byla vytvořena databáze všech poskytovatelů ve městě.

V měsíci září 2004 proběhla dotazníková akce mezi uživateli sociálních služeb. Názorový průzkum byl zaměřen na sociální služby ve městě (informovanost, dostupnost, kvalita a absence služeb). Úspěšnost dotazníkové akce byla 32 %. Výstupem akce je zpracovaný materiál poradenské organizace Centrum Komunitní práce Ústí nad Labem, který bude sloužit jako podkladový materiál pro tvorbu Komunitního plánu města Děčína 2006 -2008.

V listopadu 2004 proběhlo setkání zástupců města s poskytovateli sociálních služeb. Iniciační tým připravil prezentaci komunitního plánování, seznámil přítomné s organizační strukturou procesu a personálním obsazením.

V prosinci roku 2004 byl vydán v rámci procesu komunitního plánování Katalog sociálních služeb města Děčína, který slouží občanům města k získání všech potřebných informací z oblasti poskytovaných sociálních služeb. Tento katalog je hodnocen velice pozitivně a je v hojně míře využíván. Byl prvním krokem na cestě ke zlepšení sociální situace ve městě. Poskytuje ucelenou informaci o poskytovatelích sociálních služeb ve městě, o jejich nabídce konkrétních služeb, časové i místní dostupnosti, popř. finanční náročnosti.

Do procesu komunitního plánování města Děčína se zapojili nejen všichni poskytovatelé sociálních služeb ve městě Děčíně, ale i některé organizace poskytující sociální služby občanům města z okolních obcí, jako např. Charita Česká Kamenice a Středisko rané péče Liberec. Největším partnerem našeho projektu je Centrum sociálních služeb Děčín, příspěvková organizace, která je provozovatelem Domova důchodců, Domů s pečovatelskou službou, Kontaktního a poradenského centra, Doléčovacího centra, Ústavu sociální péče Horní Žleb pro mentálně postižené ženy, ÚSP Domina pro mentálně postižené a Klubů důchodců.

Cílem realizace procesu komunitního plánování sociálních služeb ve městě Děčíně je efektivní fungování sociálních služeb, které reagují na potřeby komunity s ohledem na dostupné zdroje a možnosti ve městě.

Komunitní plánování lze rozdělit do několika kroků:

- vytvoření podmínek obecného charakteru (politická podpora, organizační a personální zajištění, financování apod.)
- vlastní plánovací proces (analýzy, definice cílů a opatření, tvorba komunitního plánu, realizace, vyhodnocení a aktualizace)
- doplňkové činnosti (informační toky, vzdělávání, medializace apod.)

Z uvedeného vyplývá, že se nejedná o krátkodobý proces, nýbrž o dlouhodobý proces změn v systému sociálních služeb. Postupné zavádění koncepčních prvků rozvoje systému sociálních služeb povede k ovlivňování života všech, kteří služby využívají, organizací které služby poskytují i MěÚ, který tento proces zajišťuje.

Postup, metody a etapy komunitního plánování města Děčína:

I. etapa – rok 2004

- vytvoření pracovního místa na odboru sociálních věcí a zdravotnictví
- vytvoření iniciačního týmu
- projednání komunitního plánování v oblasti sociálních služeb v radě města
- schválení účasti Města Děčína v procesu komunitního plánování zastupitelstvem
- vytvoření databáze poskytovatelů sociálních služeb ve městě
- vytvoření skupiny pro strategii
- dotazníková akce mezi uživateli sociálních služeb
- vzdělávání iniciačního týmu
- zahájení práce iniciačního týmu
- setkání zástupců města iniciačního týmu, odborníků a významných institucí se zástupci neziskového sektoru ve městě
- vydání Katalogu sociálních služeb města Děčína 2005
- sestavení koordinačních skupin, navržení manažerů

II. etapa – rok 2005

- zahájení činnosti 4 koordinačních skupin (dále jen KS)
- volba manažerů, schválení jednacích a organizačních řádů jednotlivých KS

- vytvoření webových stránek komunitního plánování na oficiálních stránkách města Děčína
- realizace vstupních analýz poskytovatelů
- zahájení práce manažerského týmu
- SWOT analýzy za všechny cílové skupiny
- vyhodnocení SWOT analýz
- sběr dat a informací pomocí dotazníků o nabízených službách, o počtech uživatelů těchto služeb
- definování problémů a návrhů na jejich řešení
- stanovení cílů a opatření
- příprava dílčích částí komunitního plánu – výstupy jednotlivých skupin

III. etapa – rok 2006

- zpracování pracovní verze návrhu komunitního plánu
- připomínkování pracovní verze veřejností – občany, odborem sociálních věcí a zdravotnictví, poskytovateli sociálních služeb, volenými zástupci samosprávy, členy skupiny pro strategii
- analýza a zpracování připomínek
- projednání připomínek v jednotlivých koordinačních skupinách
- předložení návrhu komunitního plánu radě a zastupitelstvu města
- výběr dodavatele služby
- realizace tisku
- distribuce
- publicita

IV. etapa – rok 2007 – 2008

- monitorování realizace komunitního plánu
- hodnocení realizace komunitního plánu
- vydání Průvodce handicapovaného občana
- aktualizace – pravidelně jednou za 3 roky budou stanoveny priority pro nové období

Cílem druhé etapy, která začala v lednu 2005, je ukončení sběru dat a jejich zpracování. Data shromažďují 4 koordinační skupiny, v nichž jsou zapojeny všechny organizace poskytující sociální služby ve městě a okolí. Organizace se scházejí pravidelně 1-2x v měsíci v prostorách OSV nebo u jednotlivých poskytovatelů. Seznam členů, všechny zápisy i fotografie jsou průběžně umístovány a jsou volně k nahlédnutí na webových stránkách komunitního plánování v rámci webu města. V jednotlivých skupinách byly provedeny swot analýzy s poskytovateli služeb za odborného vedení supervizora procesu p. Michala Polesného z Centra komunitní práce Ústí nad Labem. Úkolem jednotlivých koordinačních skupin pro tento rok je popsání současného stavu v dané oblasti. Data jsou získávána pomocí dotazníků. Nejdůležitějším úkolem této etapy je formulování potřeb, popsání problémů a nedostatků, stanovení cílů a opatření k jejich naplnění, které budou obsahem návrhu komunitního plánu, který za oblast působnosti své koordinační skupiny, předloží jednotliví manažeři. Hlavní manažerka zpracuje materiály z jednotlivých koordinačních skupin do návrhu komunitního plánu.

Komunitní plán sociálních služeb města Děčína 2006 – 2008, jako strategický dokument by měl navrhnout směr rozvoje v oblasti sociálních služeb ve městě, měl by ukázat na služby, které jsou již přežitě, popř. nepotřebné a mělo by dojít k jejich zrušení nebo utlumení. Zároveň však může ukázat i na nedostatečnost nebo úplnou absenci některé požadované služby. Výstupy komunitního plánování vstoupí ve formě priorit do dalších rozvojových dokumentů města s návazností na případné investiční požadavky.

Koncem roku proběhne konference, jejímž úkolem bude seznámení široké veřejnosti

jednak se samotným procesem komunitního plánování, tak i s jeho prvním výsledkem tj. s návrhem Komunitního plánu sociálních služeb města Děčína 2006 – 2008. Veřejnost bude dále seznámena s procesem připomínkování. Budou vybrána kontaktní místa, kde budou návrhy komunitního plánu předloženy k připomínkování. Bude sestavena připomínkovácí komise, která bude připomínkovací formuláře evidovat, hodnotit a třídit. Také bude zajišťovat distribuci připomínkových formulářů a jejich centralizaci. Získané připomínky budou manažery koordinačních skupin předloženy v jednotlivých skupinách ke konzultacím a následně zpracovány popř. zapracovány do návrhu komunitního plánu. Další aktivitou po zapracování všech připomínek bude předložení návrhu komunitního plánu ke schválení radě města a zastupitelstvu města. Po schválení bude následovat výběrové řízení na dodavatele tisku. Bude osloveno 3-5 dodavatelů služby a vybrána nejvýhodnější nabídka. Výstupem této etapy projektu je Komunitní plán sociálních služeb města Děčína 2006 - 2008, jakožto strategického dokumentu v oblasti sociálních služeb, za jehož finální podobu zodpovídá hlavní manažerka procesu komunitního plánování. Předpokládaný počet výtisků je 260 ks. Finální výtisk obdrží všechny organizace, které se podílely na jeho vzniku po 2 ks, dále členové skupiny pro strategii, všichni zastupitelé města, představitelé Města Děčín, starostové spádových obcí, supervizor a zástupci kraje. Znění komunitního plánu bude zveřejněno i na webových stránkách jako strategický dokument. Komunitní plán bude k nahlédnutí v Městské knihovně. O všech aktivitách budeme informovat prostřednictvím webového odkazu komunitního plánování na stránkách města.

Na období roku 2007 máme naplánováno získání komplexních informací a dat týkajících se handicapovaných občanů. Budou zmapovány potřeby handicapovaných od narození do stáří, nabídka služeb pro jednotlivé etapy jejich života, které jsou poskytovány ve městě Děčíně. Výstupem této etapy bude Průvodce handicapovaného občana. Tyto brožury budou vydány v nákladu 1 000 ks.

Během této etapy bude probíhat monitorování a hodnocení plnění Plánu. Budou zpracovávány hodnotící zprávy o plnění cílů a opatření, vytvořena databáze projektů v rámci jednotlivých koordinačních skupin k řešení stanovených cílů.

V rámci dotační politiky OSV plánujeme postupné změny. Chtěli bychom podporovat projekty, které řeší priority v sociálních službách stanovené v komunitním plánu města pro toto období. Zároveň bychom chtěli podporovat předkládání projektů na čerpání evropských fondů, formou spoluúčasti na tvorbě projektu v souladu se strategií města v oblasti sociálních služeb.

Proces komunitního plánování bude pokračovat procesem realizace cílů a opatření v průběhu roku 2006 – 2008. Během tohoto období bude probíhat monitorování realizace komunitního plánu. Jedná se o proces systematického sběru informací o finanční náročnosti a technické realizaci komunitního plánu. Cílem tohoto sběru dat je umožnit efektivní a profesionální hodnocení účinnosti plánu. Tento proces bude zajišťován odborem sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Děčín. Bude sledována realizace jednotlivých projektů a zároveň se budou zjišťovat důvody pro případné neplnění plánu. Jednou ročně bude vypracována monitorovací zpráva o realizaci komunitního plánu. Hodnocení realizace zahrnuje analýzu a závěr o schopnosti plánu dosáhnout svých stanovených cílů. Výsledky hodnotícího procesu budou podkladem pro provedení změn na základě zjištěných skutečností, které povedou ke zlepšení celkové účinnosti komunitního plánu. Hodnocení bude probíhat průběžně v jednotlivých koordinačních skupinách.

Aktualizace komunitního plánu, jakožto „živého dokumentu“, umožní přizpůsobovat plán novým podmínkám a trendům. Aktualizace bude probíhat pravidelně jednou za 3 roky. Budou stanoveny priority pro nové období, dopracovány analýzy pro prioritní oblasti a navrženy projekty.

Dalším krokem v rámci procesu komunitního plánování je oslovení starostů okolních spádových obcí s možností zapojení se do tohoto procesu města Děčína. Rozšíření databáze poskytovatelů o nabídku a poskytovatelů z těchto obcí bude dalším krokem procesu komunitního plánování.

Město Děčín, jako jedno z mnoha měst, která se připojila k procesu komunitního plánování, má tento proces zajištěn personálně i organizačně. Proces je finančně zajišťován z rozpočtu města. Naší snahou je získat finanční prostředky i z evropských fondů. Díky těmto prostředkům doufáme, že náš první komunitní plán bude kvalitním strategickým dokumentem na období 2006 - 2008 pro oblast sociálních služeb.

Veškeré informace o procesu komunitního plánování lze získat na webových stránkách města Děčína v odkazu komunitní plánování. Tento odkaz je rozdělen na část obecnou, kde jsou informace o samotném procesu, časovém harmonogramu, organizační i personální struktuře, jednotlivých krocích celého procesu apod. Dále pak zde nalezneme informace o činnostech uskutečněných v roce 2004. A v části „aktuálně“ se nachází informace z jednotlivých koordinačních skupin, o manažerském týmu, swot analýzy, zápisy z jednání, seznam členů apod..

Koordinační skupiny

Na základě analýzy poskytovatelů sociálních služeb ve městě jsme zřídili 4 koordinační skupiny se zaměřením na cílové skupiny drogově závislí a etnické menšiny, zdravotně a mentálně postižení, osoby a rodiny v krizi a senioři. Skupiny jsou nejnižší organizační složkou celého procesu (viz. organizační struktura). Jednání skupin moderují manažeři – odborníci na danou oblast. Manažer je volen členy koordinační skupiny. Skupiny pracují v souladu s odsouhlaseným organizačním a jednacím řádem každé skupiny. Jednotliví manažeři jsou členy manažerského týmu, který vede hlavní manažerka komunitního plánování. Nad metodikou a prací skupin dohlíží supervizoři procesu PaedDr. Mgr. Slavík Michal a M. Polesný.

Cílová skupina drogově závislí

Manažer: **Hošek Marek**, sociální pracovník CSS Děčín, příspěvkové organizace.

Slovo „Drogově závislí“ v sobě skrývá nejen jeho původní/hlavní význam, ale i např. osoby (podskupiny), které závislé, ať na alkoholu či na nealkoholových drogách, nejsou.

Koordinační skupina pracuje a zabývá se nejen osobami závislými na drogách, ale i osobami abstinujícími od drog či blízkými osobami závislých či abstinujícími (rodiče, partneři, potomci). Koordinační skupina se zabývá nejen samotnými osobami, ale i jednotlivými službami či sběrem statistických dat z úrovně prevence, léčby (doléčování) či represe. Dá se říci, že koordinační skupina se zabývá veškerou drogovou problematikou na území města Děčín.

V rámci koordinační skupiny byly nadefinovány tyto podskupiny:

- a) **Děti a mládež ohrožené drogou** – klienti ve věku do 18 let, kde hrozí riziko vzniku nadužívání či závislosti na NL. Prostředkem pro práci s touto podskupinou je primární (protidrogová) prevence (PP) ve skupinové podobě (např. školní přednášky) nebo individuální (poradenské rozhovory). Tuto službu poskytuje např. Kontaktní a poradenské centrum Děčín (K – centrum) a Pedagogicko-psychologická poradna v Děčíně (PPP).

- b) **Děti a mládež užívající NL se závadným chováním** – klienti ve věku do 18 let, kteří již užívají NL (avšak nemusí být závislí), Prostředkem pro práci s touto podskupinou je PP (pouze však velmi omezeně), účinnějším prostředkem se jeví motivační pohovory v rámci individuálního poradenství. Tuto službu poskytuje např. K-centrum Děčín.
- c) **Rodiny a osoby blízké aktivních uživatelů NL** – mezi tyto osoby patří např. partneři či přátelé. Zde se jako vhodným prostředkem jeví poradenství či psychoterapie individuální či párová (u partnerů) a nebo rodinná. Velmi vhodné jsou např. skupiny vedené terapeutem nebo svépomocné, které jsou bez přítomnosti terapeuta. Službu na území města Děčín poskytuje např. K-centrum či PPP.
- d) **Rodiny a osoby blízké abstinujících osob od NL** – rovněž i zde je vhodné, jako v předcházející podskupině, individuální poradenství či skupinové aktivity. Tento druh služby poskytuje především Děčínské doléčovací centrum (D – centrum).
- e) **Osoby abstinující od NL** – jedná se o klienty nad 18 let, kteří podstupují ambulantní či pobytovou léčbu/doléčování a aktuálně neužívají NL. V Děčíně se touto klientelou zabývá a pracuje s nimi především D-centrum a i K-centrum.
- f) **Osoby aktivně užívající NL** – tuto podskupinu tvoří klienti nad 18 let, kteří aktivně užívají NL nebo klienti nad 18 let, kteří velmi krátce abstinují a rozhodují se pro léčbu a nebo osoby experimentující s NL. Tímto druhem klientely se zabývá K-centrum. Prostředky pro práci s touto podskupinou jsou aktivity HR a individuální poradenství.
- g) **Jiné** – do této podskupiny řadíme např. pachatele drogové trestné činnosti.

Cílová skupina etnické menšiny

Etnická menšina je skupina obyvatel státu, která se svými tradicemi, kulturními zvyklostmi, jazykem, popřípadě i tělesnými znaky svých příslušníků liší od většinové společnosti tohoto státu. Naše legislativa pracuje s pojmem národnostní menšina (zde je vyžadované občanství a historická tradice) a národností skupina.

Romská minorita má i své přetrvávající etnické znaky (jazyk, normy, hodnoty, kulturu, tradiční způsob života), i když mnohé z nich, spolu s překračující integrací, postupně mizí. Problémem je nenahrazování ztracených norem, zvyků a tradic Romů. Jeden z důvodů nemožnosti udržet původní tradice je, že mnozí Romové se k romské národnosti nehlásí.

Rovněž i tato cílová skupina má nadefinovány své podskupiny:

- a) **Děti a mládež etnických menšin se závadným chováním** – do této podskupiny řadíme klienty z etnických menšin ve věku do 18 let, u nichž se z etopedického pohledu vyskytuje až asociální chování.
- b) **Děti a mládež ze sociálně slabého prostředí** – osoby do 18 let z prostředí, kteří využívá sociálních služeb k zajištění základních životních potřeb nebo potencionální uživatelé (např. rodina) sociálních služeb a nebo děti či nezletilí, kteří nemají žádné rodinné prostředí.

- c) **Rodiny a osoby blízké dětí ze sociálně slabého prostředí** – do této podskupiny patří rodiny a blízké osoby (např. přátelé) dětí do 15 let ze sociálně slabého prostředí, kteří např. využívají sociální pomoc nebo jsou potencionálními uživateli sociálních služeb.

Pro občany města Děčín pracují 3 organizace, které **poskytují pomoc/péči** etnickým menšinám:

- ❖ Romské sdružení INDIGO Děčín (zkr.: INDIGO)
- ❖ Charitní sdružení Děčín – Občanská poradna Děčín (zkr.: Ch. sdr. Dc)
- ❖ Romská integrace

Na půdách základních škol působí romští pedagogičtí asistenti.

KS Drogově závislí a etnické menšiny sdružuje 10 poskytovatelů.

Cílová skupina osoby a rodiny v krizi

Manažerka: **Bc. Beránková Irena**, t.č. na mateřské dovolené

Tato cílová skupina byla členy koordinační skupiny nadefinována především ve vztahu k životní situaci, resp. v kontextu situací, se kterými se člověk během života setkává nebo může setkat. Jednotlivé cílové skupiny byly vymezeny také pomocí negace – tzn. určilo se, co vše do této skupiny nepatří, např. osoby zdravotně postižené, senioři a osoby drogově závislé a etnické menšiny. Všechny tyto negativně vyjmenované skupiny jsou cílovými skupinami ostatních koordinačních skupin.

KS Osoby a rodiny v krizi tvoří lidé, kteří se ocitnou v nějaké nepříznivé životní situaci - z různých příčin a důvodů. Tato krize může být přechodná či dlouhodobá. Byly nadefinovány 2 hlavní oblasti. První se týká rodin, které se dostanou, či se nacházejí v nepříznivé životní situaci. Patří sem také děti žijící v dětských domovech. Druhou oblast tvoří lidé jako jednotlivci.

1. Rodiny s dětmi

- matky na MD a RD (resp. rodiče)
- matky samoživitelky, samoživitelé
- rodiny s narušenými rodinnými kompetencemi (tj. rodiče, kteří nezvládají rodinnou péči)
- rodiny v hmotné nouzi
- rodiny, které se potýkají s takovými problémy jako jsou rozvody, domácí násilí a jiné problémy, např. v současnosti kauza Horský
- osamělé děti (dětské domovy) a děti s výchovnými problémy (především výchovné ústavy)
- mladiství delikventi (mladiství pachatelé trestných činů)

2. Osoby v krizi (v přechodné i dlouhodobé krizi)

- osoby vracející se z výkonu trestu
- občané postižení katastrofou (např. povodně)
- občané v osobní krizi
- občané v sociální nouzi
- oběti trestných činů
- osoby propuštěné ze zaměstnání (nezaměstnaní do 1 roku)
- osoby dlouhodobě nezaměstnané
- nezaměstnaní mladí a mladiství bez vzdělání (lidé do 25 let)

- bezdomovci

Vývoj nezaměstnanosti ve městě Děčín ovlivňuje námi definovanou cílovou skupinu.

KS Osoby a rodiny v krizi sdružují 12 poskytovatelů služeb.

Cílová skupina zdravotně a mentálně postižení

Manažerka: **Fiedlerová Kateřina**, studující ÚJEP Ústí nad Labem

Stejně jako zdraví patří i nemoc a zdravotní postižení k životu. Riziko zdravotního postižení v důsledku nemoci, úrazu nebo vrozené vady existuje u každého občana a roste s přibývajícím věkem.

Zdravotním postižením se rozumí, na rozdíl od nemoci, dlouhodobý nebo trvalý stav, který již nelze léčbou zcela odstranit. Jeho negativní důsledky je však možno zmírnit soustavou promyšlených opatření, na nichž se musí podílet celá společnost. Vyspělé státy proto vytvářejí vedle svých systémů zdravotního a sociálního pojištění i systémy pro snížení důsledků zdravotního postižení.

Tyto osoby se zdravotním postižením se setkávají s překážkami nejen při hledání zaměstnání a jeho udržení, ale i při hledání přístupné dopravy, při vstupu do budov a jiných zařízení nebo při získávání přístupu ke vzdělání a pracovní kvalifikaci. Nutno si uvědomit, že zdravotně postižené osoby mají stejná lidská práva jako ostatní občané. Způsob, jakým je společnost organizována, vede často k tomu, že zdravotně postižené osoby nemohou plně uplatnit svá základní práva a jsou ze společnosti vylučovány.

V koordinační skupině byly nadefinovány tyto podskupiny:

▪ osoby s tělesným postižením

V odborné literatuře se považují za tělesná postižení přetrvávající nebo dočasné omezení pohybové schopnosti s trvalým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Příčinou je poškození podpůrného (nosného) nebo pohybového aparátu nebo jiné organické poškození. Do této skupiny patří také jedinci zdravotně oslabení, nemocní (např. nemoci srdce, nemoci dýchacích cest, nemoci poruch látkové přeměny, nemoci Diabetes mellitus, nemoci močového ústrojí, nemoci z alergie, infekční nemoci).

▪ osoby s mentálním postižením

Osoby s mentálním postižením jsou osoby rozumově postižené, tj. osoby se sníženými rozumovými schopnostmi. Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí dělíme mentální retardaci do následujících stupňů: lehká MR, středně těžká MR, těžká MR, hluboká MR, jiná MR, nespecifická MR.

▪ osoby se zrakovým postižením

Defektem u osoby se zrakovým postižením je vada zraku, která se projevuje nerozvinutím, snížením či ztrátou výkonnosti zrakového analyzátoru a tím poruchou zrakového vnímání, orientace v prostoru, pracovní činnosti spojenou s výkonností a působí i následné narušení v oblasti sociálních vztahů.

▪ osoby se sluchovým postižením

U osob se sluchovým postižením je omezení orientace podle zvuků a omezení dorozumění závisí na typu a stupni sluchové vady. Stupně sluchových vad: lehká ztráta sluchu, střední ZS, středně těžká ZS, těžká ZS, velmi těžká ZS, neslyšící, ohluchlost.

▪ osoby s duševním onemocněním, speciální psychopatologie

Do této kategorie zařazujeme jedince postižené lehkou mozkovou dysfunkcí (LMD). Dále do této kategorie zahrnujeme specifické poruchy učení – specifické pro odlišení od jiných

poruch, způsobených např. sníženými rozumovými schopnostmi, somatickými potížemi či jinou příčinou. Základní charakteristikou těchto poruch je nepoměr mezi sníženou aktuální výkonností žáka a úrovní rozumových schopností, které jsou lepší a pohybují se zpravidla v pásmu průměru až nadprůměru. Ke specifickým poruchám učení řadíme: dyslexii (specifický defekt čtení), dysgrafii (vývojově snížená schopnost osvojit si dovednost psaní), dysortografii (vývojem snížená schopnost osvojování pravopisu), dyskalkulii (organicky podmíněná porucha matematických funkcí bez přítomnosti mentálního defektu), dyspinxii (specifická porucha kreslení), dysmuzii (porucha hudebních schopností), dyspraxii (vývojová vada hybnosti charakteristická tím, že se postižený jedinec nemůže naučit vykonávat přiměřené pohyby).

▪ **osoby s kombinovaným postižením**

Kombinace např. tělesného postižení s postižením mentálním, sluchovým nebo zrakovým.

▪ **osoby s HIV + nemocí AIDS**

Syndrom získaného imunodeficitu.

KS Zdravotně a mentálně postižení sdružuje 18 poskytovatelů služeb.

Cílová skupina senioři

Manažer: **Bc. Novotný Petr**, vedoucí oddělení péče o seniory a zdravotně postižené

V České republice dochází postupně ke stárnutí české populace a v současné době se ČR zařadila mezi nejstarší evropské země s nízkým podílem dětské složky a v nejbližších letech se však ČR stane jednou z nejstarších evropských zemí podle všech ukazatelů. Její dosavadní nevýhodou ve srovnání se západoevropskými a jihoevropskými zeměmi je, že není významněji omlazovaná imigrací se zahraničí (imigrace brání rychlému populačnímu stárnutí v zemích s dlouhodobě nízkou porodností např. v Německu, ve Švýcarsku, Rakousku). Podle všech variant projekce bude obyvatelstvo ČR nadále stárnout a tempo stárnutí se urychlí. Dlouhodobé populační stárnutí v období do roku 2030 vyvrcholí a vytvoří situaci, kterou nedovedou dobře charakterizovat ani současní sociologové.

KS Senioři sdružuje 10 poskytovatelů služeb pro cílovou skupinu seniorů.