



STRATEGICKÝ ROZVOJOVÝ DOKUMENT PLNOHODNOTNÝ ŽIVOT SENIORŮ V ÚZEMÍ DOBROVOLNÉHO SVAZKU OBCÍ TOLŠTEJN



Dolní Podluží



Doubice



Horní Podluží



Chříbská



Jiřetín pod
Jedlovou



Rybníště



Varnsdorf

Vypracováno:
Zpracovatel:

Duben 2022
Bc. Miroslav Řebíček
Mgr. Jiřina Kafková
CEDR – komunitní spolek



OBSAH

ÚVOD	3
ANALITICKÁ ČÁST	4
1. CHARAKTERISTIKA ÚZEMÍ	4
1.1. Základní údaje	4
1.2. Demografické údaje	4
1.3. Sociální situace	8
2. ANALÝZA SITUACE SENIORŮ	16
2.1. Seznam analyzovaných dokumentů	16
2.2. Jevy ovlivňující kvalitní život seniorů negativně	16
2.3. Obecně deklarované trendy a potřeby seniorů	18
2.4. Rozhovory s představiteli měst a obcí o potřebách seniorů	20
3. SWOT ANALÝZA	25
NÁVRHOVÁ ČÁST	26
4. VIZE	26
5. OPATŘENÍ	26
5.1. Soběstačný senior	26
5.2. Senior s nízkou mírou potřeb pomoci	27
5.3. Senior v nepříznivé sociální situaci spojené se sníženou nebo ztracenou funkcí ve schopnosti vést život považovaný za běžný	29
5.4. Senior s vysokou mírou závislosti na pomoci jiné fyzické osoby	31
6. SLOVNÍK	34



ÚVOD

Rozvojový strategický dokument Plnohodnotný život seniorů v území Dobrovolného svazku obcí Tolštejn je komplexní programový dokument, který formuluje strategii rozvoje práce se seniory na území svazku obcí Mikroregionu Tolštejn. Dokument navazuje a respektuje státní i mezinárodní dokumenty, které definují moderní práci se seniory a je v souladu i s dokumenty Ústeckého kraje.

Dokument deklaruje vizi plnohodnotného života seniorů v území Dobrovolného svazku obcí Tolštejn, která je všeobecnou dohodou o budoucnosti. Na základě analýz definuje cíle a navrhuje konkrétní rozvojové projekty v území. Strategie umožní lépe plánovat finanční prostředky rozpočtu obcí na kvalitní život seniorů, a to včetně účelného čerpání prostředků nejen z fondů EU.



ANALITICKÁ ČÁST

1. CHARAKTERISTIKA ÚZEMÍ

1.1. Základní údaje

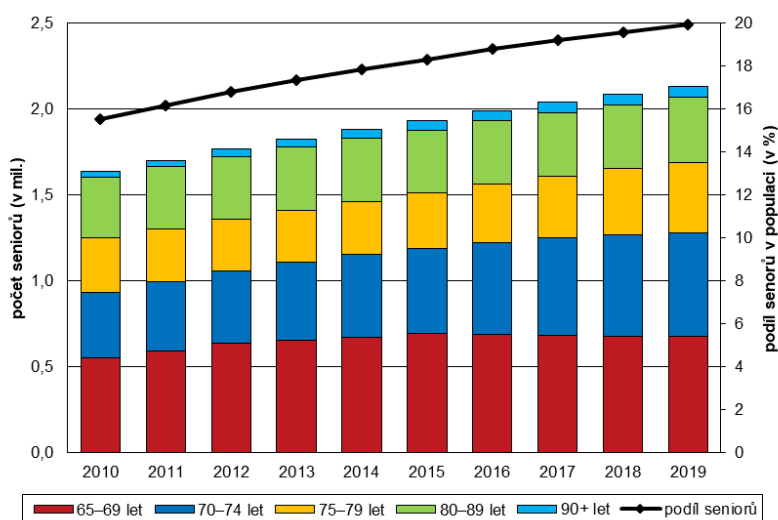
Název právnické osoby:	Dobrovolný svazek obcí Tolštejn
IČ:	69898774
Sídlo:	Vinařská 32, 407 56 Jiřetín pod Jedlovou
Web:	https://tolstejn.webnode.cz/
Datum vzniku:	8. 9. 1999
Název území:	Mikroregion Tolštejn
Členové DSO:	Dolní Podluží, Doubice, Horní Podluží, Chřibská, Jiřetín pod Jedlovou, Rybníště, Varnsdorf

1.2. Demografické údaje

Ze zdrojů Českého statistického úřadu je zřejmé, že česká společnost demograficky stárne. V publikaci Senioři v ČR v datech autoři tento demografický trend popsali následovně.

„Česká společnost demograficky stárne. Znamená to, že v obyvatelstvu České republiky roste počet osob ve věku 65 a více let a zvyšuje se jejich váha v celé populaci. Mezi lety 2010 a 2019 vzrostl počet seniorů téměř o půl milionu z 1,64 na 2,13 milionu (k 31. prosinci 2019) a podle posledních dostupných údajů tvoří senioři již jednu pětinu obyvatelstva ČR. Počet seniorů roste ve všech dílčích věkových skupinách. Největší skupinu tradičně představují nejmladší senioři ve věku 65–69 let, kterých byla ke konci roku 2019 zhruba jedna třetina (679 tisíc), dalších téměř 30 % seniorů (603 tisíc) bylo ve věku 70–74 let. Zbylé dvě pětiny seniorů zastupovaly dvě poměrně podobně početné skupiny osob ve věku 75–79 let (409 tisíc) a osob ve věku 80 a více let (441 tisíc). Většina (85 %) z nejstarší věkové skupiny 80+ přitom pravidelně patří mezi osmdesátníky, tj. je jim mezi 80 a 89 lety. Devadesátníků bylo podle posledních údajů ČSÚ v obyvatelstvu 63 tisíc a věku 100 a více let se dožilo 713 obyvatel České republiky (z toho 515 bylo žen).“

Graf 1: Počet a podíl seniorů v obyvatelstvu ČR k 31. 12.



Zdroj: Senioři v ČR v datech – 2020, ISBN 978-80-250-3077-6, Český statistický úřad, Praha, 2021



Pro náš strategický dokument vycházíme ze srovnání statistických údajů za období posledních pěti let, tak jak jsou k dispozici ve veřejné databázi Českého statistického úřadu. Pro naše účely jsem se zaměřili na porovnání počtu obyvatel, věkové struktury a průměrného věku v jednotlivých obcích regionu.

Dolní Podluží

Stav obyvatel k 31.12.

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		1 195	1 181	1 202	1 190	1 173
v tom podle pohlaví	muži	616	605	611	603	591
	ženy	579	576	591	587	582
v tom ve věku (let)	0-14	194	201	214	214	191
	15-64	776	746	754	722	714
	65 a více	225	234	234	254	268
Průměrný věk		41,7	41,7	41,5	41,9	42,6

Kód: PU-DEM-OB1/2

Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)

Doubice

Stav obyvatel k 31.12.

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		104	109	112	115	112
v tom podle pohlaví	muži	52	53	56	57	55
	ženy	52	56	56	58	57
v tom ve věku (let)	0-14	10	12	13	13	10
	15-64	67	66	65	59	59
	65 a více	27	31	34	43	43
Průměrný věk		48,0	47,6	47,0	48,6	49,8

Kód: PU-DEM-OB1/2

Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)

Horní Podluží

Stav obyvatel k 31.12.

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		796	785	820	826	807
v tom podle pohlaví	muži	407	399	417	416	413
	ženy	389	386	403	410	394
v tom ve věku (let)	0-14	129	122	130	128	123
	15-64	531	521	542	547	529
	65 a více	136	142	148	151	155
Průměrný věk		40,8	41,5	41,5	41,7	41,5

Kód: PU-DEM-OB1/2

Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)



Chříbská

Stav obyvatel k 31.12.

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		1 359	1 342	1 349	1 357	1 356
v tom podle pohlaví	muži	704	693	694	699	695
	ženy	655	649	655	658	661
v tom ve věku (let)	0-14	214	201	213	224	224
	15-64	901	889	874	869	870
	65 a více	244	252	262	264	262
Průměrný věk		41,1	41,3	41,2	41,1	41,2

Kód: PU-DEM-OB1/2

Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)

Jiřetín pod Jedlovou

Stav obyvatel k 31.12.

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		652	662	672	667	681
v tom podle pohlaví	muži	334	337	343	342	354
	ženy	318	325	329	325	327
v tom ve věku (let)	0-14	117	118	114	111	116
	15-64	421	420	433	425	432
	65 a více	114	124	125	131	133
Průměrný věk		41,8	42,0	42,0	42,5	42,2

Kód: PU-DEM-OB1/2

Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)

Rybniště

Stav obyvatel k 31.12.

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		654	661	665	672	655
v tom podle pohlaví	muži	346	347	347	351	342
	ženy	308	314	318	321	313
v tom ve věku (let)	0-14	90	94	99	112	109
	15-64	435	436	431	419	398
	65 a více	129	131	135	141	148
Průměrný věk		42,9	42,9	42,8	42,6	43,2

Kód: PU-DEM-OB1/2

Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)

Varnsdorf

Stav obyvatel k 31.12.

		2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel celkem		15 477	15 429	15 297	15 193	15 117
v tom podle pohlaví	muži	7 527	7 533	7 478	7 410	7 334
	ženy	7 950	7 896	7 819	7 783	7 783
v tom ve věku (let)	0-14	2 467	2 496	2 480	2 434	2 418
	15-64	10 070	9 876	9 680	9 489	9 348
	65 a více	2 940	3 057	3 137	3 270	3 351
Průměrný věk		41,9	42,2	42,5	42,9	43,1

Kód: PU-DEM-OB1/2

Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)



K 31. 12. 2020 žilo na území Dobrovolného svazku obcí Tolštejn celkem 19 901 obyvatel. Z toho bylo 4 306 osob starších 65 let, což činí průměr 21,64 % z celkového počtu obyvatel, který je větší, než je průměrná hodnota v celé ČR, která činí 19,9 % z celkového počtu obyvatel. Z hlediska vývoje počtu obyvatel v území dochází od roku 2011 k mírnému poklesu počtu obyvatel, který se ale v posledních letech zastavil. Tento trend ale není v obcích regionu zastoupen rovnoměrně, kdy v některých obcích dochází k nárůstu počtu obyvatel a v některých naopak k poklesu.

Ze statistických údajů vyplývá, že i v regionu je viditelná tendence nárůstu osob starších 65 let. Zatím co v roce 2016 činilo procentuální zastoupení této skupiny (3 815 osob) v celkovém počtu obyvatel (20 323 osob) území 18, 77 %. O pět let později se skupina osob nad 65 let zvýšila o 491 osob (4 306 osob) a její průměr v populaci činil již 21,64 %, přičemž celkový počet obyvatel ve sledovaném období naopak poklesl o 422 osob (19 901 osob).

Průměrný věk

OBEC	Průměrný věk				
	2016	2017	2018	2019	2020
Dolní Podluží	41,7	41,7	41,5	41,9	42,6
Doubice	48,0	47,6	47,0	48,6	49,8
Horní Podluží	40,8	41,5	41,5	41,7	41,5
Chřibská	41,1	41,3	41,2	41,1	41,2
Jiřetín pod Jedlovou	41,8	42,0	42,0	42,5	42,2
Rybniště	42,9	42,9	42,8	42,6	43,2
Varnsdorf	41,9	42,2	42,5	42,9	43,1
Celkový průměr	42,6	42,7	42,6	43,0	43,3

Kód: UD-1617014859085

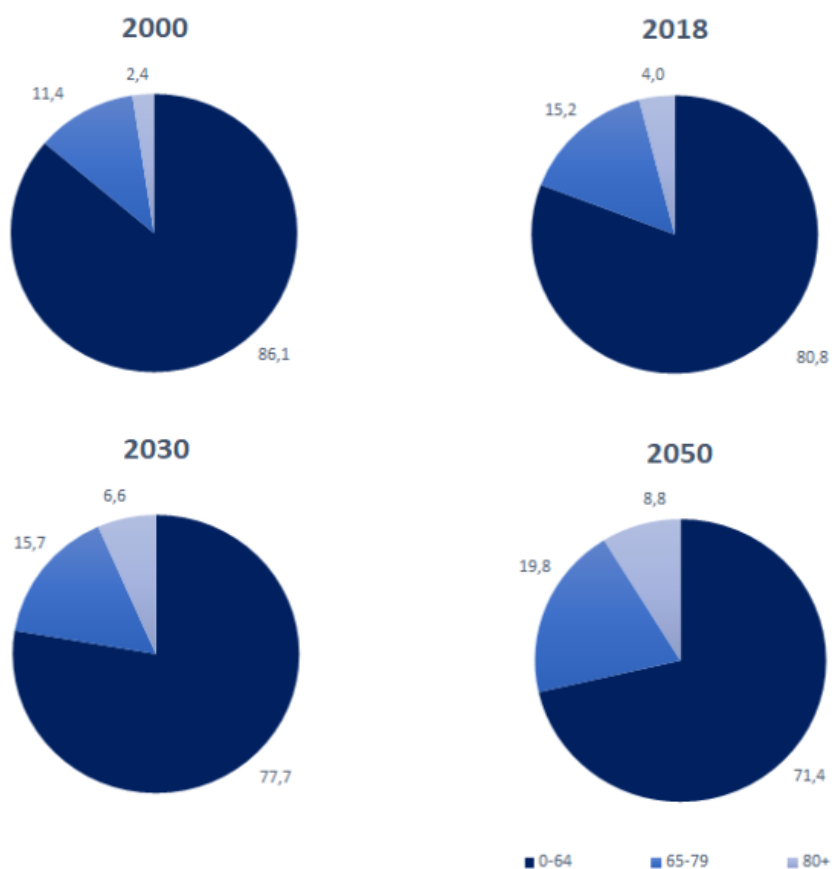
Zdroj: [Český statistický úřad, Veřejná databáze](#)

Postupné stárnutí obyvatel v území Dobrovolného svazku obcí Tolštejn je nepopiratelným faktem, který jasně deklarují data Českého statistického úřadu. Za posledních pět let stoupl průměrný věk obyvatel o 0,7 roku, z průměru 42,6 let na 43,3 let. Z dlouhodobého průměru statistických dat vychází, že trend zvyšování průměrného věku v regionu roste mírně rychleji než růst průměrného věku z hlediska celonárodního průměru. Tento trend potvrzují i odhady Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, popsané v dokumentu Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019-2025.

„Podle střední varianty prognózy ČSÚ o vývoji české populace do roku 2100 (viz Graf č. 1) se počet obyvatel ČR z 10,6 milionů v roce 2018 zvýší v roce 2030 na 10,8 milionů a v roce 2050 se sníží na 10,7 milionů. Z toho v roce 2018 je počet obyvatel ve věkové kategorii 65+ 2 miliony, do roku 2030 vzroste na 2,4 milionů a do roku 2050 na 3 miliony. V relativních číslech to znamená, že zatímco v roce 2018 je ve věkové kategorii 65+ každý pátý člověk, v roce 2030 to bude každý čtvrtý člověk a v roce 2050 to bude každý třetí člověk.“



Graf č. 1: Projekce vývoje obyvatelstva ČR ve věkových kategoriích 0-64, 65-79, 80+ v % (2000 – 2050)



Zdroj: Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019-2025, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Praha, 2018

1.3. Sociální situace

Pro definici sociální situace se v dokumentu soustředíme na dva strategické dokumenty, které se zabývají touto otázkou. Prvním z nich je regionální dokument Komunitní plánování sociálních služeb na Šluknovsku pro období 2019–2023 a druhým je krajský dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2019-2021.

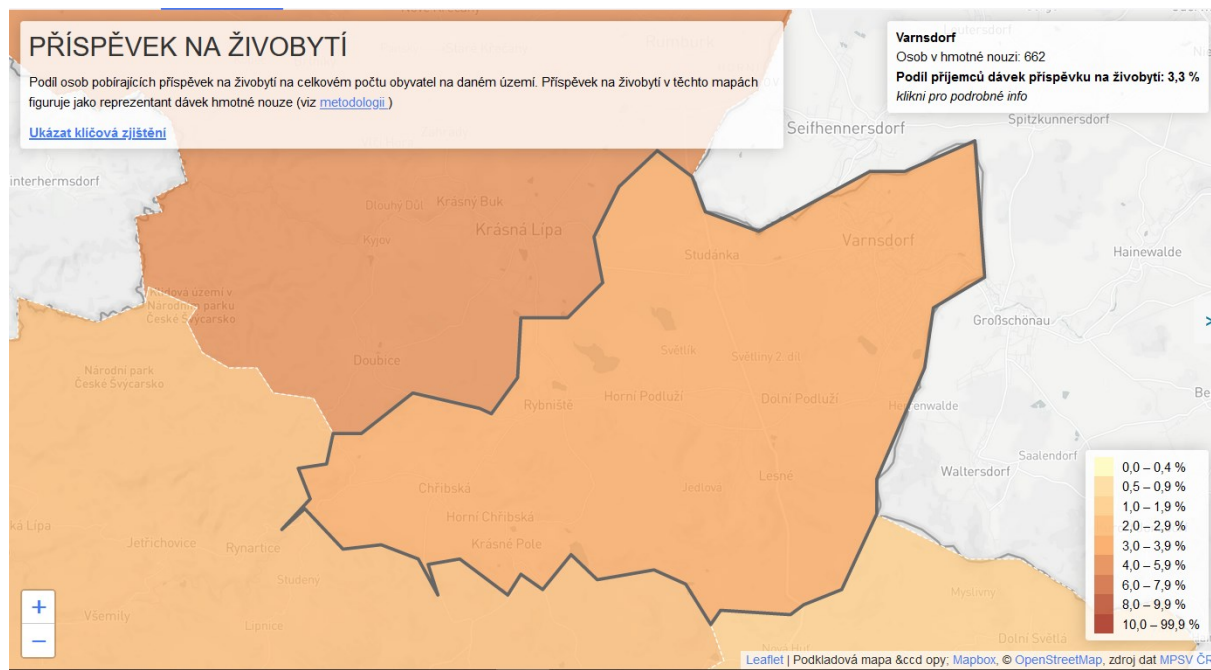
Krajský plán v regionu Šluknovska, kam spadá i Dobrovolný svazek obcí Tolštejn, upozorňuje na vysoký počet obyvatel, kteří jsou sociálně, ekonomicky, prostorově, kulturně a symbolicky vyloučení nebo jim vyloučení hrozí. Zejména zde žije vysoký počet obyvatel, kteří jsou nezaměstnaní, s nízkou kvalifikací či nedostatečným vzděláním, **v zadlužení či předlužení, žijící v nevyhovujících bytových podmínkách** a ve hmotné nouzi.

*„Problémem regionu zůstává vysoká nezaměstnanost, z toho vyplývající nízké příjmy a **vysoká zadluženost osob** a následný vznik sociálně vyloučených lokalit. Průvodním jevem se stává špatné zapojování obyvatel ze sociálně vyloučených lokalit do běžného života (vzdělávání, zaměstnání, bydlení), růst patologických jevů (jako např. vysoká kriminalita: **zneužívání seniorů** a osob s handicapem, závislost na alkoholu a drogách, trestná činnost dětí a mladistvých aj.). Dochází k postupnému nárůstu klientů s duševním onemocněním, pro které není v regionu sociální služba*

dostupná. Zvyšuje se **počet osob bez přístřeší, seniorů s nízkým příjmem, osob s handicapem bez přístřeší, kteří mají v anamnéze závislost na návykových látkách.**“

Zdroj: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2019-2021, Krajský úřad Ústeckého kraje, Odbor sociálních věcí, Ústí nad Labem, 2018

Jedním z ukazatelů sociální situace v území Dobrovolného svazku obcí Tolštejn, který sice není změřen přímo na seniory, je ukazatel podíl osob pobírajících příspěvek na živobytí. Kdy toto území patří v podílu počtu příjemců této dávky s 3,3 % ve vyšším průměru, než je průměr Děčínského okresu (3,32%), Ústeckého kraje (3,13%) a celostátní (1,31%).



Zdroj: https://www.mapanezamestnanosti.cz/mapa_chudoba/

Katalog sociálních služeb Šluknovska se ve svém členění zaměřuje přímo na cílovou skupinu seniorů. Kdy pro vybranou skupinu nastavuje opatření. V elektronické podobě katalogu, lze takto snadno vyhledávat vhodné sociální služby, nebo služby vhodné pro seniory, které ale nejsou registrovanou sociální službou.

V regionu působí 9 registrovaných služeb sociální péče, které jsou primárně určeny seniorům a další tři doplňkové služby pro seniory, které svým charakterem neodpovídají sociálním službám.

Přehled služeb	Organizace	Registrovaná sociální služba
Domovy pro seniory	Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiříkov	ano
Osobní asistence	Agentura KROK, o.p.s.	ano
Domovy pro seniory	Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiříkov	ano



Osobní asistence	Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiříkov	ano
Pečovatelská služba	Domov "Srdce v dlaních" - sociální služby Jiříkov	ano
Domovy pro seniory	DOMOVY PRO SENIORY ŠLUKNOV - KRÁSNÁ LÍPA	ano
Osobní asistence	KOSTKA Krásná Lípa	ano
Pečovatelská služba Varnsdorf	VARNSDORF	ano
Pečovatelská služba	VILÉMOV	ano

Zdroj: Komunitní plánování na Šluknovsku, <http://www.prosluknovsko.cz/>, 2018

V regionu působí 14 sociálních služeb prevence, které primárně nejsou určeny pro skupinu seniorů, ale jsou touto cílovou skupinou využívány jsou služby sociální prevence.

Dále zde působí pět služeb, které jsou navázané na zhoršující se sociální situaci a pomáhají jí starším osobám řešit.

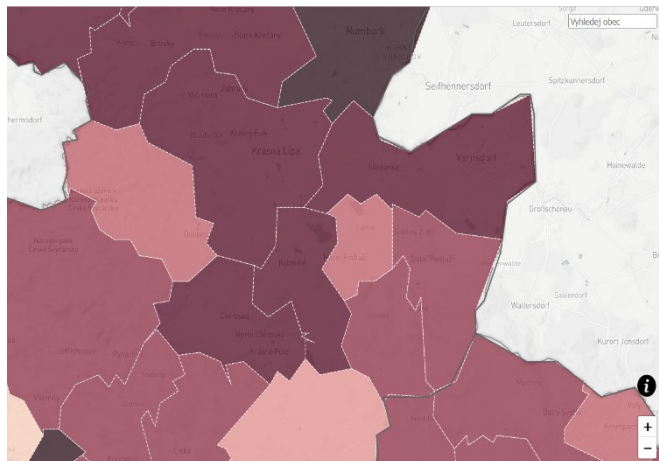
Přehled služeb	Organizace	Registrovaná sociální služba
DONA linka – oběti domácího násilí, oběti trestné činnosti	Bílý kruh bezpečí	ano
Telefonická krizová pomoc obětem trestných činů, pozůstalým	Bílý kruh bezpečí	ano
Azylové domy – Domov svatě Máří Magdalény	Charita Litoměřice	ano
Azylové domy – Domov sv.Vincenta de Paul	Domov sv.Vincenta de Paul z.ú.	ano
Azylový dům	CEDR – komunitní spolek	ano
Terénní programy	CEDR – komunitní spolek	ano
Občanská poradna	Charitní sdružení Děčín	ano
Odborné sociální poradenství	KOSTKA Krásná Lípa	ano
Terénní programy	KOSTKA Krásná Lípa	ano
Občanská poradna Rumburk + kontaktní místo Šluknov-do 31.12.2019	Oblastní charita Rumburk	ano
Telefonická krizová pomoc – SOS linka ROSA	ROSA – centrum pro týrané a osamělé ženy	ano
Linka bezpečí	Sdružení Linka bezpečí	ano
Dluhové poradenství	KOSTKA Krásná Lípa	ne
Občansko-právní poradna Krásná Lípa	KOSTKA Krásná Lípa	ne
Sociální šatník	Oblastní charita Rumburk	ne
Charitní šatník	Oblastní charita Šluknov	ne
Oddělení sociální a terénní práce	Rumburk	ne

Zdroj: Komunitní plánování na Šluknovsku, <http://www.prosluknovsko.cz/>, 2018

Jedním z velkých sociálních problémů, které definuje jak krajský, tak regionální komunitní plán, je problém zadluženosti. Významným ukazatelem stavu sociální situace osob starších 65 v jednotlivých obcích mikroregionu je jejich počet v exekuci a v osobním v bankrotu. Ústecký kraj patří v počtu exekucí k nejhůře postiženým krajům, kdy podíl osob v exekucích činí 16,79%, na prvním místě je Ústecký kraj i v počtu osobních bankrotů, kdy podíl osob v insolventci dosahuje 2,27%.

První tabulka ukazuje počet seniorů na 65 let v exekucích. Kdy v dostupných datech na <http://mapaexekuci.cz/> ukazuje nárůst exekucí u seniorů o 24 osob za 2 roky.

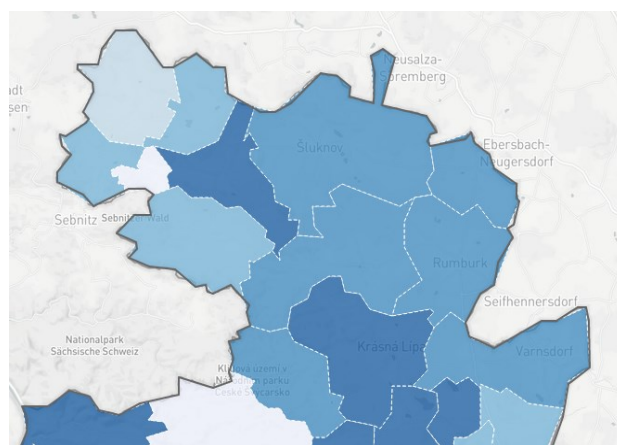
OBEC	Počet seniorů (65+) v exekucích	
	2017	2019
Dolní Podluží	12	17
Doubice	3	3
Horní Podluží	12	9
Chřibská	15	12
Jiřetín pod Jedlovou	6	7
Rybniště	7	9
Varnsdorf	166	188
Celkem	221,0	245,0



Zdroj: <http://mapaexekuci.cz/mapa/index.html#>

Druhá tabulka vychází z údajů serveru <http://www.mapabankrotu.cz/> naopak ukazuje počty seniorů, kteří splnili zákonné podmínky a jsou zařazeni do osobního bankrotu. Zde je naopak viditelný propad, kdy data z roku 2019 a 2020 ukazují nárůst o 2 osoby, během jednoho roku.

OBEC	Počet seniorů (65+) v osobním bankrotu	
	2019	2020
Dolní Podluží	2	3
Doubice	0	1
Horní Podluží	0	0
Chřibská	2	4
Jiřetín pod Jedlovou	0	0
Rybniště	1	1
Varnsdorf	17	15
Celkem	22,0	24,0



Zdroj: <http://www.mapabankrotu.cz/#>

Jedním z ukazatelů kvality života seniorů, jsou volnočasové aktivity a sdružování se v seniorských organizacích. V rámci svazku obcí jsou pouze 3 organizace, které svou charakteristikou jsou zaměřené pouze na seniory (Varnsdorf, Rybniště, Chřibská). V rámci kulturního života v obcích mohou senioři využít knihoven, které nabízejí své služby v různém rozsahu v každé obci. Ve většině obcí existuje široká spolková činnost, kde se aktivní senioři mohou realizovat.



OBEC	KOMUNITNÍ AKTIVITY	
	Seniorské organizace	Knihovna
Dolní Podluží	x	ANO
Doubice	x	ANO
Horní Podluží	x	ANO
Chřibská	Klub důchodců	ANO
Jiřetín pod Jedlovou	x	ANO
Rybniště	Klub důchodců	ANO
Varnsdorf	Klubu důchodců „Pohádka“	ANO

Zdroj: internetové stránky obcí

Ze 7 obcí má plán prevence kriminality zpracován pouze Varnsdorf. Kdy popsaná opatření jsou hodnocena jako pouze částečně zaměřená na seniory. Hodnocení Zaměření opatření na seniory je provedeno, dle objektivního hodnocení autorů, kdy odpověď ANO opatření zaměřená na seniory znamená, že v dokumentu jsou rozpracovány aktivity se zaměřením na seniory, odpověď ANO – částečně znamená, že v dokumentu jsou senioři zmíněni, ale aktivity směřované na seniory nejsou rozpracovány. NE znamená, že v dokumentu chybí specifikace směrem k seniorům, nebo senioři jsou pouze deklarativně zmíněni.

OBEC	PLÁN PREVENCE KRIMINALITY	
	Existence plánu	Zaměření opatření na senior
Dolní Podluží	NE	NE
Doubice	NE	NE
Horní Podluží	NE	NE
Chřibská	NE	NE
Jiřetín pod Jedlovou	NE	NE
Rybniště	NE	NE
Varnsdorf	ANO	ANO – částečně

Zdroj: internetové stránky obcí

Důležitým faktorem pro plnohodnotný život seniorů je schopnost zvládat základní životní potřeby. Ve chvíli, kdy senior není schopen se sám o sebe postarat, tak na takovou situaci pamatuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Příspěvek na péči je v současné době podle platné legislativy rozdělena do čtyř stupňů závislosti, kdy zařazení do daného stupně říká, že osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o sebe a při zajištění vlastní soběstačnosti. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat 10 základních životních potřeb.

Hodnocení probíhá v těchto 10 základních potřebách:

- mobilita,
- orientace,
- komunikace,
- stravování,
- oblékání a obouvání,

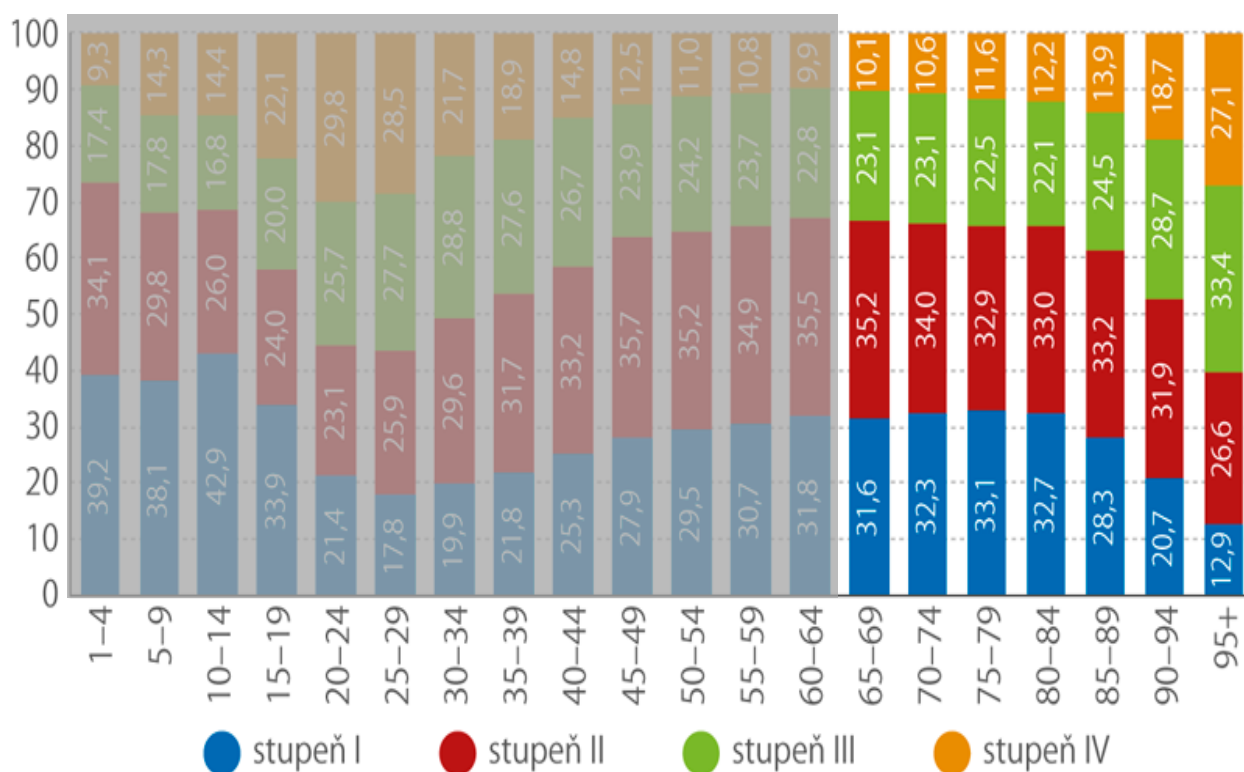


- tělesná hygiena,
- výkon fyziologické potřeby,
- péče o zdraví,
- osobní aktivity,
- péče o domácnost (nehodnotí se u osob do 18 let věku).

Osoba, která je starší 18 let, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby

- ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
- ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
- ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
- ve stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Následující graf znázorňuje strukturu příjemců příspěvku na péči v září 2018 podle stupně závislosti a věku.

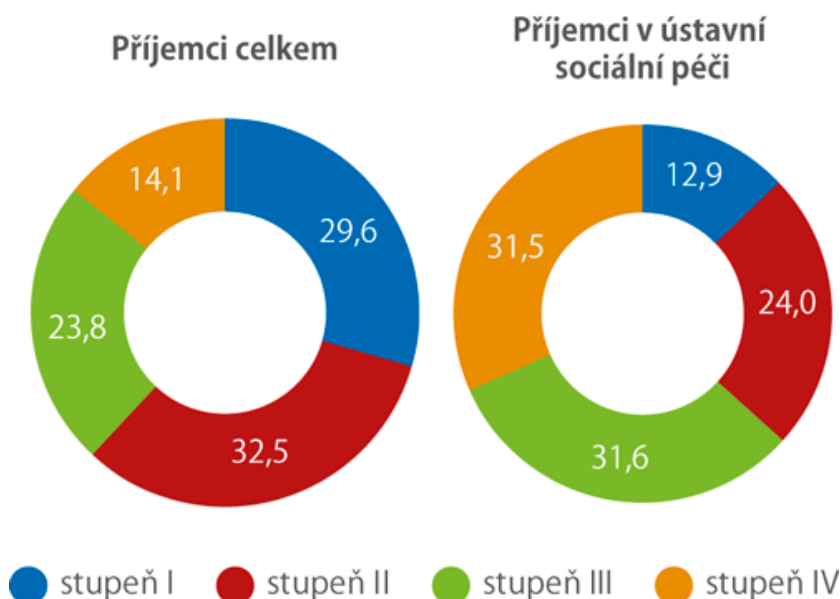


Zdroj: <https://www.statistikaamy.cz/2019/12/18/co-rikaji-data-za-prispevky-na-peci-o-osobach-se-zdravotnim-postizenim/>

Z tohoto grafu jasně vyplývá, že zhruba 2/3 seniorů ve věku 65-84 let by bylo schopno žít ve svém domácím prostředí pouze za využití terénních sociálních, zdravotních a komerčních služeb a nemuseli by využívat pobytová zařízení. Na tuto statistiku navazuje i další graf, který ukazuje rozložení

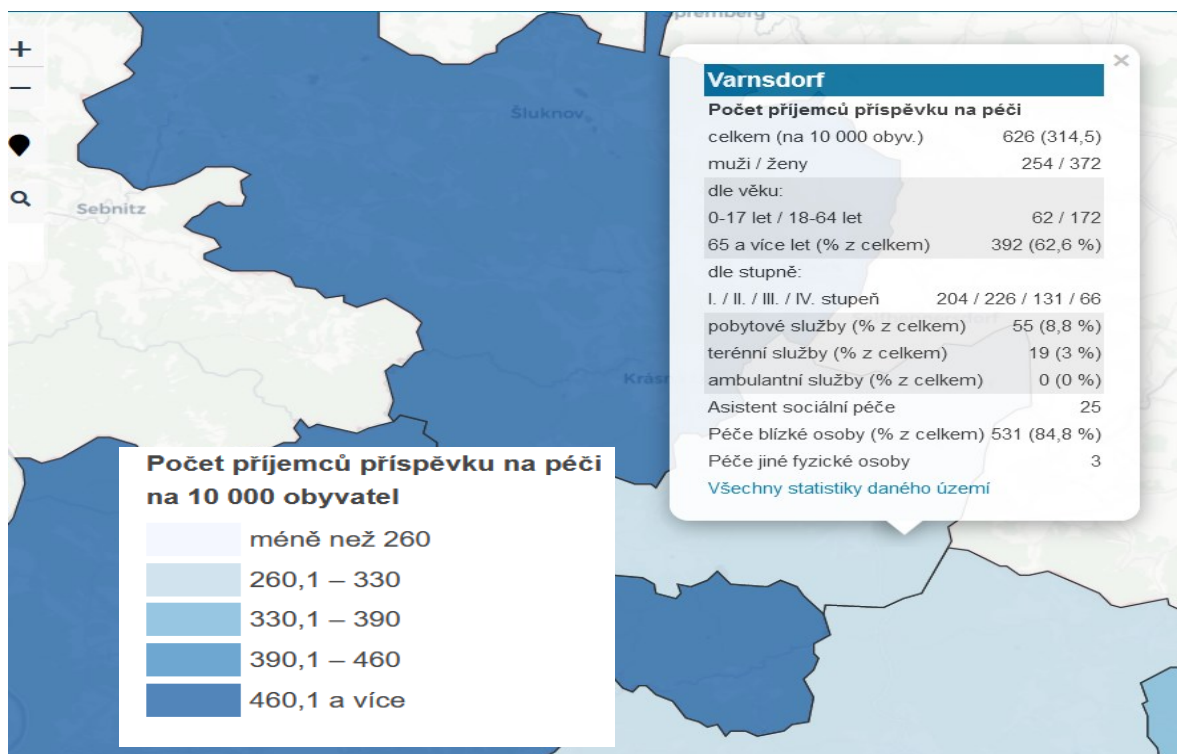
příspěvku na péči v ústavní péči, kdy zhruba 37 % uživatelů ústavní péče by mělo být schopno žít ve svém přirozeném sociálním prostředí, jen za dopomoci blízkých osob nebo sociálních služeb.

Struktura příjemců příspěvku na péči podle stupně závislosti v září 2018 (%)



Zdroj: <https://www.statistikaamy.cz/2019/12/18/co-rikaji-data-za-prispevky-na-peci-o-osobach-se-zdravotnim-postizenim/>

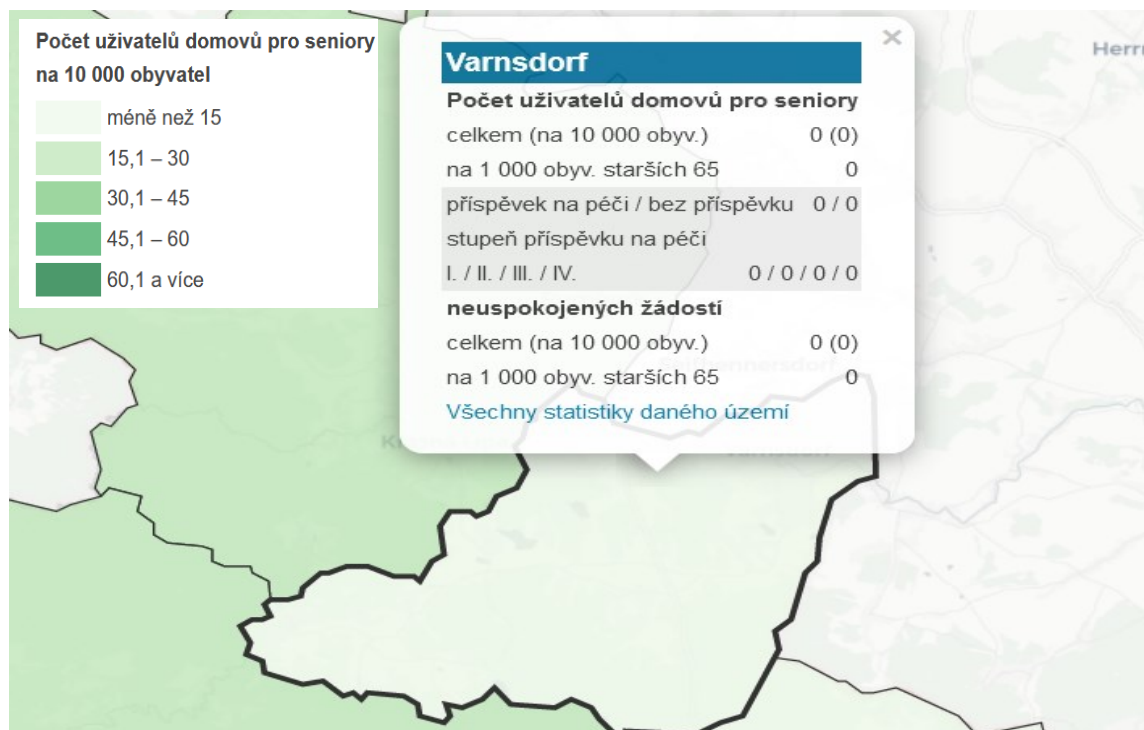
Region Dobrovolného svazku obcí Tolštejn patří ve statistikách příspěvku na péči v počtu příjemců na 10 000 obyvatel k regionu s druhým nejnižším počtem příjemců (314,5 příjemců) v celé České republice.



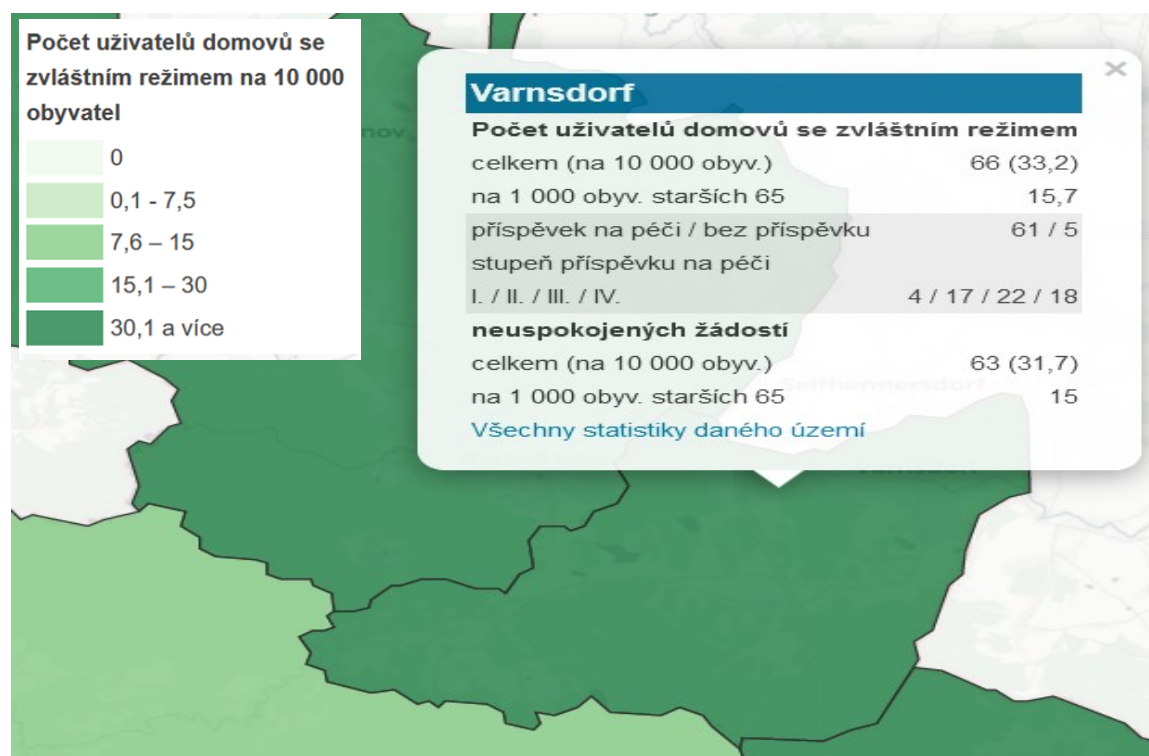
Zdroj: <https://data.mapapece.cz/front/map>



Celkem v našem regionu pobírá ve věku 65+ příspěvek na péči 392 osob, což je 62,6 % všech příspěvků na péči. Další dva grafy se zaměří na pobytové sociální služby Domovy pro seniory a Domovy se zvláštním režimem, kde se zaměříme na strukturu příspěvků na péči u uživatelů daných služeb.



Zdroj: <https://data.mapapece.cz/front/map>



Zdroj: <https://data.mapapece.cz/front/map>



V Mapě péče, která je informačním a datovým portálem o sociálních a zdravotních službách jasně ukazuje, že v území Dobrovolného svazku obcí Tolštejn není zastoupena sociální služba Domovy pro seniory. U sociální služby Domovy se zvláštním režimem je v příspěvku na péči ve stupni I (lehká závislost) a ve stupni II (středně těžká závislost) 34,43 % uživatelů služby. A v těžších stupních (III. A IV.) je 65,57 % uživatelů, což odpovídá standardnímu rozvržení umístování klientů do sociální služby dle jejich závislosti. I zde, ale je otázkou, zda část klientů sociální služby v nižších stupních příspěvku na péči nejsou ti, kteří by mohli za podpory terénních sociálních, zdravotních a komerčních služeb, žít ve svém přirozeném prostředí, tam kde se cítí „doma“.

2. ANALÝZA SITUACE SENIORŮ

V analytické části, jsme definovali jasný demografický vývoj v regionu, který kopíruje obecné trendy stárnutí společnosti. Východisko pro stanovení situace seniorů v regionu pro návrhovou část v tomto dokumentu opíráme o kvantitativní analýzu národních i mezinárodních dokumentů. Zde budeme definovat, jevy, které jak negativně ovlivňují život seniorů, tak potřeby, které senioři definují pro naplnění plnohodnotného života seniorů. Takto definované situace potom využijeme pro stanovení vizí, cílů a opatření pro regionu Dobrovolného svazku obcí Tolštejn.

2.1. Seznam analyzovaných dokumentů

Komunitní plánování sociálních služeb na Šluknovsku pro období 2019–2023
Plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit Šluknovského výběžku pro roky 2013–2017
Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2019–2021
Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025
Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019–2025
Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017
Senioři v ČR v datech – 2020
Analýza kvality života seniorů v České republice 2016
Koncepce sociálního bydlení pro 2015–2025
Madridský plán a jiné strategické dokumenty 2007
Doporučení CM/Rec(2014)2 Výboru ministrů členských států o podpoře lidských práv starších osob
Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020,
Strategie sociálního začleňování 2014–2020 a koncept připravované „Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016–2020
Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2011–2015 (včetně aktualizace 2016–2020)
Komparativní analýza veřejných politik vybraných států EU v oblasti přípravy na stárnutí vč. porovnání systémů sociálního zabezpečení, pojistných a nepojistných sociálních dávek, nemocenského a důchodového pojištění a nastavení důchodového systému

2.2. Jevy ovlivňující kvalitní život seniorů negativně

Senioři jsou sociálně vylučováni nevhodně poskytovanými sociálními službami a následně segregováni v pobytových sociálních službách.



V terénu je nedostatek terénních sociálních služeb nebo jsou tyto nedostupné. Nedostupnost terénních služeb je způsobená jejich nevhodným nastavením: nevhodná doba vymezená v čase od – do mimo víkendů a svátků. Tím je znemožněn přístup do služby osobách, které potřebují úkon ve večerních hodinách nebo o víkendu. Pokud osoba nemá rodinné zázemí a potřebuje úkon v těchto dobách je automaticky směřována do pobytové služby.

Zaměřením se péče v pečovatelské službě na úkony komerčního charakteru místo zaměření se na úkony péče o osobu.

Nedostatek navazujících nesociálních služeb, které mohou vyřešit nepříznivou sociální situaci seniorů v komerčních úkonech (nákupy, obědy, doprava...)

Úzké vymezení rozsahu cílové skupiny, které je vymezeno věkem a deklarací zdravotního postižení, tedy nikoliv nepříznivou sociální situací.

Neodborné směřování seniorů sociálními pracovníky ve zdravotnických zařízeních do pobytových sociálních služeb.

Neznalost sítě služeb.

Nejednotné zjišťování potřeb seniorů napříč zdravotními a sociálními službami.

Institucionalizace umírání.

Nedostatečná kapacita pobytových sociálních služeb. Nedostatečná kapacita pobytových sociálních služeb je způsobena: přijímáním klientů do pobytových služeb, kteří by byli s vhodně nastavenou terénní sociální službou, schopni setrvat v přirozeném sociálním prostředí.

Obsah poskytované pobytové sociální služby není svým obsahem zaměřen na možnost vést běžný život vrstevníka a být součástí přirozené komunity.

Celkově se ukazuje podhodnocená kapacita služeb pro seniory, kdy je evidentní rostoucí potřeba sociálních služeb, délka života se prodlužuje a populace stárne. Tomuto trendu je zapotřebí se přizpůsobovat v čase. Potřeba je hodně viditelná v menších obcích, kde se trend „stárnutí“ obyvatelstva projevuje ztlačněji a je o to více prohlubován odchody mladých lidí a mladých rodin pryč.

„Nabízí se zde možnost jasněji vymezit a definovat cílovou skupinu seniorů coby uživatelů sociálních služeb, přizpůsobit služby potřebám aktivního stárnutí, odlišným kategoriím a potřebám seniorů, zahájit procesy transformace stávajícího poskytování sociálních služeb ve smyslu podpory moderních trendů práce s klientem, větší podpory volnočasových aktivit v zařízeních. Zřejmý je tlak na kapacity služeb, který bude do budoucna pouze růst. To se týká nejen výstavby domovů pro seniory či bytů pro seniory, ale i rostoucích nároků na pestrost a kvalitu služeb. Měly by být podpořeny terénní i ambulantní služby (sociálně aktivizační služby pro seniory). „

Zdroj: Plán rozvoje sociálních služeb a souvisejících aktivit Šluknovského výběžku pro roky 2013–2017, KOSTKA Krásná Lípa p. o., Krásná Lípa, 2013



2.3. Obecně deklarované trendy a potřeby seniorů

Hodnoty, které jsou pro seniory zásadní, aby mohli žít naplněný a plnohodnotný život vzhledem k svému věku, zdravotnímu a psychickému stavu jsou **důstojnost, smysluplnost života, jistota a bezpečí**. Tyto hodnoty senioři očekávají v naplnění jejich možností.

Možnost setrvání především v domácím prostředí.

Možnost setrvání v době umírání v domácím prostředí

Možnost využívat humanizované a důstojně poskytované pobytové sociální služby

Senioři chtějí co nejdéle setrvat ve svém přirozeném prostředí, umožní jim to:

- bezpečný domov uzpůsobený jejich možnostem (náklady na bydlení, bezbariérovost apod.),
- podpora rodiny, přátel, komunity,
- dostupnost zdravotní péče,
- dostupnost pomoci mimo rámec sociálních služeb (pomoc s úklidem a údržbou domácnosti, doprava),
- dostupnost terénních sociálních služeb,
- dostupnost ambulantních služeb.
- domácí hospicová péče (terénní sociální a zdravotní péče, paliativní péče)

V případě, kdy nebude stačit péče a pomoc rodiny, sousedů ani terénních sociálních služeb, deklarují senioři potřebnost:

- domů s pečovatelskou službou/ domovů se sociální službou,
- domovů pro seniory,
- domovů se zvláštním režimem.

U těchto služeb preferují poskytování individuální formou se zřetelem na možnost vést svůj život svým způsobem a možnost zůstat součástí běžné komunity. Režim a prostorové uspořádání pobytové služby, by mělo umožnit osobě získat takové zázemí, které bude srovnatelné s možností domova (chráněného prostoru, který je uzpůsoben jejich potřebám).

V dlouhodobých pobytových službách by měla být dostupná paliativní péče.

Komunitní plánování na Šluknovsku, do kterého spadá oblast Dobrovolného svazku obcí Tolštejn definovalo 15 opatření, která by měla zajišťovat kvalitní život seniorů.



1. OBLAST SLUŽEB PRO SENIORY	
Cíl	Opatření
1.1 Zajištění a zkvalitnění stávající sítě sociálních služeb v regionu Šluknovského výběžku	1.1.1 Pečovatelské služby 1.1.2 Sociálně aktivizační služba pro seniory, společné opatření s PS zdravotně znevýhodnění, popis opatření 2.1.7 1.1.3 Domov pro seniory 1.1.4 Domovy se zvláštním režimem (DZR), společné opatření s PS osoby se zdravotním znevýhodněním, popis opatření 2.1.1 1.1.5 Osobní asistence, společné opatření s PS osoby se zdravotním znevýhodněním, popis opatření 2.1.8
1.2 Rozvoj a navýšení kapacit služeb či rozvoj stávajících služeb	1.2.1 Rozvoj sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením – společné opatření s PS zdravotně znevýhodnění 1.2.2 Rozvoj terénních pečovatelských služeb 1.2.3 Rozvoj kapacit v osobní asistenci, společné opatření s PS zdravotně znevýhodnění, popis opatření 2.2.2
1.3 Vznik nových služeb pro zkvalitnění, podporu života seniorů ve Šluknovském výběžku	1.3.1 Pobytová odlehčovací služba 1.3.2 Týdenní stacionář 1.3.3 Vznik terénní hospicové péče 1.3.4 Rozvoj služby domov pro seniory v ORP Varnsdorf – zřízení nízkokapacitního zařízení pro seniory
1.4 Realizace aktivit zkvalitňujících péči o seniory a zajištění jejich psychosociálních a biologických potřeb k důstojnému stáří	1.4.1 Prevence týrání seniorů – zvýšení informačního servisu u uživatelů, pečujících osob a široké veřejnosti 1.4.2 Vznik nízkonákladového bydlení nebo bytů zvláštního určení pro seniory

Zdroj: Komunitní plánování sociálních služeb na Šluknovsku pro období 2019–2023, MAS Český Sever, Varnsdorf, 2018

Národní akční plán definuje sedm oblastí, které by měli být brány v potaz, při zajištění naplnění plnohodnotného života seniorů.

1. Seniorům je zajištěno plné požívání všech jejich práv a ochrana před projevy špatného zacházení a diskriminace na základě věku.
2. Celoživotní učení jako přirozená a funkční součást společnosti.
3. Senioři jako zkušení, vysoce odborní a vyzrálí pracovníci na trhu práce při flexibilních podmínkách pro jejich postupný přechod z pracovní aktivity do starobního důchodu.
4. Senioři jako nedílná, aktivní a samozřejmá součást naší společnosti.
5. Kvalitní a bezpečné prostředí s odpovídající infrastrukturou, dostatečnou nabídkou bydlení a občanské vybavenosti umožňující aktivní zapojení seniorů do komunitního života.
6. Zdravý životní styl a prevence nemoci jako základní předpoklad pro zvýšení kvality a prodloužení aktivního života ve stáří.
7. Široká nabídka provázaných sociálně-zdravotních služeb včetně zapojení pečovatelů, která bude reagovat na specifické potřeby seniorů s omezenou soběstačností.



2.4. Rozhovory s představiteli měst a obcí o potřebách seniorů

DOLNÍ PODLUŽÍ

Rozhovor se starostkou Ing. Adélou Machačovou.

Náhled do problematiky seniorů mám poslední tři roky, co jsem na obci. Za tuto dobu se moc nesetkávám s tím, že by naši senioři potřebovali nějakou zvláštní podporu, na obec se neobrací. Vidíme, že funguje podpora od rodiny nebo od někoho jiného. Ani v období pandemie se zájem o pomoc ze strany obce, která jí nabídla neprojevil. I zde se promítla podpora od rodiny. Výhodou je blízkost Varnsdorfu, kdy mnoho služeb pro seniory je tam a my jsem v dojezdové vzdálenosti. Pokud jde o informovanost o službách pro seniory tak využíváme právě sociální odbor a tajemníka ve Varnsdorfu nebo krajský úřad. Zde hledáme informace, když nevíme kudy kam. Ze služeb známe linku bezpečí, která se na nás obrací s žádostí o finanční podporu. Obec má 15 malých obecních bytů, kde je levné bydlení, kde upřednostňujeme seniory. Poptávka po obecních bytech je vyšší, než můžeme uspokojit. Většina našich seniorů žije ve svých domech. Zde setrvávají, dokud jim to jejich soběstačnost dovolí a do kdy mají podporu rodiny, pak většinou prodá dům a hledá vhodnějšího bydlení. Investice do výstavby nebo rekonstrukce bydlení je obrovská. Právě kvůli vyšší poptávce po obecním bydlení bychom rádi využili dotačních titulů, které ale jsou nastavené nevhodně pro menší obce. Ministerstvo pro místní rozvoj sice nabízí dotace na sociální bydlení, které by mohlo pokrýt celé náklady, ale pro nás je zcela nevhodná cílová skupina a na po technické stránce na to naše obec nemá aparát, kdy jsme malý úřad. Podmínky pro nás jsou velmi složité, například udržitelnost je nereálná. Takovéto projekty by pro nás měla zajišťovat obec s rozšířenou působností. Pokud jde o služby pro seniory, tak vnímáme obrovskou díru, zejména právě ve chvíli, kdy senior doma přijde o soběstačnost, rodina je po nějaké době hodně vytížená, nedostává podporu a cítí se unavená. Zde pak dochází k tomu, že senior místo toho, aby zůstal spokojený doma, tak skončí v nemocnici nebo léčebně dlouhodobě nemocných.

Potřeby:

Dotační tituly na stavbu potřebných bytů

Dotační tituly – byrokratické překážky, udržitelnost

DOUBICE

Rozhovor se starostou Ing. Janem Drozdem a místostarostou Břetislavem Jemelkou.

Vzhledem k charakteru naší obce, zde máme velké množství seniorů, kteří zde nemají trvalý pobyt, ale tráví zde svůj důchodový věk na chalupách. Odhadujeme, že množství seniorů je skoro 50% velikosti obce. V obci máme velmi aktivní Spolek přátel Doubice, v němž je mnoho aktivních seniorů a s nímž spolupracujeme na různých akcích v obci. V obci se snažíme podporovat různé kulturní, sportovní a komunitní aktivity, kdy přímo pro seniory pořádáme 4x ročně aktivity (například zájezd na Zahradu Čech). Před Vánoci děláme vánoční setkání. Senioři se neformálně setkávají i v uskupení, které si sami nazvali Babinec, což neznamená, že se tam setkávají pouze ženy. V obci se snažíme udržet i funkční obchůdek, kdy v této chvíli ho chceme rekonstruovat. Obchůdek vnímáme jako místo setkávání, kde se místní občané neformálně setkávají. Díky tomu, že jsme malá obec a známe se tu, tak víme o potřebách seniorů a snažíme se zajistit seniorům komfort tím, že je odvezeme k lékaři, pořídit nákup a podobně, jedná se o nepravděpodobné a ojedinělé aktivity, kdy v případě větší potřeby



z řad seniorů, toto již pak kapacitně nebudeme zvládat. Pokud jde o systém sociálních a zdravotních služeb, tak vnímáme, že zatím naši senioři o toto téma neprojevují zájem, že vše zvládají většinou sami. V této oblasti očekáváme, že ale dojde ke změně a potřeba těchto služeb bude narůstat. Zde bychom uvítali větší informovanost o sociálních a zdravotních službách.

Potřeby:

Informovanost – osvěta o příspěvku na péči, sociálních a zdravotních službách

HORNÍ PODLUŽÍ

Rozhovor se starostou Petrem Hořením

Senioři tvoří asi 20% obyvatel obce. Snažíme se pro ně organizovat mnoho aktivit. Kdy do práce se seniory se zapojují dobrovolní hasiči, kteří nám pomohli hodně i při pandemii. Organizujeme pro ně zájezdy, a to buď naším malým autem (15 osob) nebo pak objednáváme velký autobus, kdy některé zájezdy pořádáme ve spolupráci s Dolním Podlužím. Jedná se o návštěvy divadelních představení, a to jak v regionu (Rumburk, Varnsdorf) tak i třeba v Praze (2x muzikál). Nebo zájezdy na výstavu Zahrada Čech. Zájezdy pořádáme tak 2x ročně, kdy je kapacita stanovena zhruba na 40 osob, ale realizujeme ji, když se naplní alespoň polovina, tj. 20 osob. Knihovna 1 x za měsíc dělá čaj o páté, kdy se čte z knih. Nebo aktivita tvoření, která je také jednou za měsíc. Když je větší zájem tak aktivity přesouváme do obecní klubovny, kde je kapacita větší, než je v obecní knihovně. Z vybavenosti k nám jednou týdně zajíždí řezník. Obec podporuje i provoz místního obchodu, kdy dotujeme náklady na provoz (elektrické vytápění). V rámci investic máme v plánu i projekt na vytvoření nové prodejny. V dojezdu je obchod v Jiřetíně pod Jedlovou, kde jsme v době pandemie zajišťovali dopravu seniorů na nákup, nyní už jen omezeně pro osoby na 80 let. Senioři si mohou objednat i rozvoz jídel, a to jak z místní restaurace Pod vlekem (dražší), ze školy z Dolního Podluží nebo komerční rozvozy. Problematická je zdravotní péče. Nedostatkové zboží jsou zubaři, a to i přesto, že nabízíme byt a jsme ochotni dodat ordinaci. Pokud jde o regionální nemocnici tak se snažíme tlačit na kraj, aby zde fungovala v co největším rozsahu. Péče o seniory je zajištěna především rodinou. Víme, že do obce zajíždí asi ve dvou případech Kostka z Krásné Lípy, která poskytuje sociální služby. V obci působí i neformální péče, kdy paní, co se stará o matku, tak se věnuje i dalším seniorům, poklidí, posedí, popovídá. S čím se u starší generace setkáváme, je že se ostýchají požádat o pomoc, stydí se, nechtějí být na obtíž. Obec má k dispozici více jak 100 bytů, ale jedná se o velké byty. Potřebovali bychom mít malé byty, pro seniory máme k dispozici jen tři malometrážní byty (35–40 m²). Zároveň máme i nízký nájem (35 Kč/m²), což je dáno skladbou obyvatelstva. Máme připravené některé projekty na úpravy a vznik menších bytů. Zároveň v obci by mohl působit i soukromý investor, který by zde rekonstruoval dům a vzniklo by 6 sociálních bytů. My bychom s ním spolupracovali na doporučení nájemníků. Za obec máme v plánu rekonstrukci bytového domu, kde bychom rádi získali dotaci. Máme připravenou i studii na dva bytové domy v každém 9 bytů. Do tohoto projektu bychom se mohli pustit sami (tak na 80 %) nebo popřípadě s nějakou firmou. Koncept je takový, že v přízemí by vznikly malé byty a v patrech větší. V plánu je i rekonstrukce radnice, kde by vzniklo nové zázemí pro knihovnu a poštu a v původních objektech, kde nyní pošta a knihovna jsou by byla možnost vytvořit byty, popřípadě ordinaci. V současné době bychom rádi získali dotaci na rekonstrukci budovy školky. Do 10 let bychom v obci rádi měli i dům se sociální službou.



Potřeby:

Dotační tituly na stavbu potřebných bytů

Dotační tituly – byrokratické překážky, udržitelnost

Chybějící zdravotní péče

CHŘIBSKÁ

Rozhovor s místostarostou Jaromírem Nepovím.

Senioři u nás žijí v 70 % ve vlastních domech. Kde se starají sami o sebe. Většina z nich dožívá doma, ve chvíli, kdy se jejich soběstačnost zhorší, tak využívají pomoc ze svého okolí. Jedná se především o pomoc rodiny nebo sousedů. V okolí mají příklad z domova se zvláštním režimem v Potokách, kdy odchod do takového zařízení je pro ně strašákem. Chtějí zůstat doma ne jít do zařízení. Vidíme, že právě v oblasti snížené soběstačnosti na konci života, je nedostatečná kapacita, i když od seniorů či jejich rodin zatím takovéto požadavky nevnímáme. Z hlediska zdravotních služeb, tak naši senioři hodně využívají spolupráci s Noemou, která sem zajíždí a oni ji znají. Ve městě máme 15 bytových domů, kde žijí senioři, kdy v mládí se přistěhovali do nově postavených domů a bydlí v nich celý život. Od roku 2006 máme i dům pro nízko příjmové seniory. V žádostech o pronájem městských bytů se senioři objevují zcela výjimečně, přičítáme to tomu, že zde jsou hodně funkční rodinné vazby. Město se snaží vytvářet kulturní program, kterého se i aktivně zúčastňují senioři. Máme zde i aktivní spolek seniorů, kdy ale z původních asi 50 členů jich je nyní asi 25 a z 80 % jsou to ženy. Informace o aktivitách, popřípadě službách seniorům předáváme v rámci městského zpravodaje a díky SMS bráně, jako příklad uvedu informace o působení takzvaných šmejdů, kteří se i u nás tu a tam vyskytnou. Jedenkrát ročně pořádáme sezení se seniory, kde s nimi diskutujeme o aktivitách města a novinkách, zde bereme i zpětnou vazbu co by potřebovali nebo co je trápí.

Potřeby:

Chybějící zdravotní a hospicová péče

JIŘETÍN POD JEDLOVOU

Rozhovor se starostou Bohuslavem Kaprálikem

V rámci demografických charakteristik naší obce máme vyšší podíl seniorů, které podporujeme především poskytováním obecních bytů. Vlastníme 11 bytových domů s menšími byty, které jsou určené k pronájmu – na základě vysoké míry potřeby jsme rozhodnutí je neprodávat a zanechat je především seniorům k dispozici. V jednom z našich bytových domů se nachází 7 bytů, žije zde 9 seniorů v dobré kondici. Podporujeme jejich možnosti sociálního zapojení – k dispozici mají společenskou místnost, kde se odehrávají setkání seniorů. V rámci strategického rozvojového plánu obce plánujeme do 5 až 7 let výstavbu domu pro seniory. Zatím jsme ve fázi promýšlení různých variant, ještě jsme se nerozhodli, jaký typ zařízení by byl pro zdejší seniory nejvhodnější. V rámci obecní podpory seniorů provádíme údržbu obecních bytů, které využívají, seniory odvážíme, pomáháme jim při zajištění nákupů a medikace. Tato podpora je postavená na individuální potřebě, senioři se s námi spojují telefonicky. Obecně zastávám názor, že o seniory by se měla v první řadě



postarat rodina a až v případě toho, že zde tato možnost není, měla by tyto potřeby pokrýt obec či instituce. Musím konstatovat, že v naší obci máme většinu seniorů v dobré kondici se silnými rodinnými vazbami – nutnost vykrývat jejich potřeby jinými zdroji tedy není tak velká. Jako problematickou vnímám malou provázanost obce a poskytovatelů sociálních služeb, kdy chybí zpětné vazby. V obci se nachází sociální služba Domov Máří Magdalény, která poskytuje službu azylového domu, ke které se váží určitá specifika – jedním z nich je větší koncentrace osob v sociálním vyloučení. Z řad seniorů se nám dostává negativních odezev, kdy hovoří o tom, že jim narušují klidné soužití. S touto sociální službou nemáme navázanou žádnou spolupráci, funguje spíše jako samostatná jednotka.

Potřeby:

Kvalita poskytovaných sociálních služeb – informovanost o působení sociálních služeb, spolupráce

Dotační tituly na stavbu potřebných bytů

Dotační tituly – byrokratické překážky, udržitelnost

RYBNIŠTĚ

Rozhovor se starostou Ing. Romanem Forferou

Rybniště má jeden bytový dům se 13 bytovými jednotkami, které fungují jako chráněné byty a jsou určeny primárně seniorům. Budova ve své podstatě funguje jako dům s pečovatelskou službou, kdy ale tuto službu nezajišťujeme. Máme jeden bezbariérový byt, což nepokrývá naši potřebu – v současné chvíli máme v plánu rekonstrukci budovy přes dotační titul. Podpora seniorů probíhá formou domácí zdravotní péče prostřednictvím organizace Noema, které přispíváme k fungování dotacemi. Z oblasti sociálních služeb na území naší obce víme pouze o působení pečovatelské služby Kostka. Seniors jako obec dlouhodobě podporujeme vyhrazením financí v rozpočtu (zpravidla částkou 30 tisíc Kč), kterými přispíváme Klubu důchodců, jemuž také poskytujeme zázemí. Tento klub má 30 až 40 členů, kdy jednou pětinou jsou muži a větší množství jeho členů jsou chalupáři. S tímto uskupením udržujeme blízké vztahy – na jejich akce přichází pozvánky pro radnici. Seniors v obci podporujeme také zajištěním terénní lékařské péče, kdy jednou týdně na dvě hodiny přijede lékař, který posléze dle domluvy navštěvuje seniors u nich doma. Seniorům jsme také zajistili možnost odebírat a nechat si dovézt obědy ze školní jídelny. Vnímáme, že většina seniorů v první fázi snížení soběstačnosti má okolo sebe rodinné zázemí, na základě čehož seniors v tomto stádiu naši podporu tolik nevyhledávají. V momentě, kdy jejich soběstačnost více klesne, zaznamenáváme více žádostí do našich chráněných bytů. Jako problematické vnímáme nefunkčnost obce s rozšířenou působností, v jejíž kompetenci je koordinace sociálních služeb.

Potřeby:

Dotační tituly na stavbu potřebných bytů

Dotační tituly – byrokratické překážky, udržitelnost



Chybějící zdravotní a hospicová péče

VARNSDORF

Rozhovor se starostou ThMgr. Rolandem Solochem, místostarostou Jiřím Suchardou

Ve městě funguje, jak klub důchodců, tak Spolek pro občanské záležitosti (SPOZ). Klub důchodců funguje v samostatném domě. Město hradí veškeré náklady na provoz. Probíhají zde setkání, besedy a přednášky. Aktivita SPOZ zahrnují zejména pořádání Dne úcty ke stáří, kdy město zde zajišťuje pohoštění a hudební doprovod. Zástupci města se akce zúčastňují, aby seniorům popřáli. Dále se ve městě pořádají setkání s jubilanty, kde zástupci města chodí přát občanům, kteří se dožívají životního jubilea, zde jde především o sociální kontakt. Pro aktivitu seniorů spolupracujeme i se školkami, které pro seniory připravují program. Dále pak je nastavena spolupráce s Vyšší odborná škola, Střední průmyslová škola a Střední odborná škola Varnsdorf, kdy 2x ročně seniorům, a to i v léčebně dlouhodobě nemocných je nabídnuta služba kadeřníka a maséra. Pro seniory jsou v kině pořádána dopolední představení za symbolický poplatek 30 Kč. V rámci města jsme zapojili do projektu takzvané I.C.E karty, které slouží k předání informací v situacích tísně a ohrožení zdraví nebo života. Zapojili jsme se i do přeshraniční spolupráce s Německem do projektu Místo kde si sousedé pomáhají, kdy v rámci projektu se používá aplikace pro seniory, kde naleznou služby a čísla na ně. Dále v rámci projektu jsou pořádány společné aktivity na obou stranách hranice. Studie pocitu bezpečí u seniorů vychází v horším průměru. V rámci projektů prevence kriminality, jsme zařídili speciální kukátka do dveří, které mají umožnit seniorům lepší přehled o tom kdo je za dveřmi a tím zvýšit jejich bezpečnost. Jedním z problémů ve městě je i bezbariérovost, a to jak veřejných budov, tak chodníků, kdy se tuto situaci snažíme vlastními silami řešit. Zde vnímáme nedostatečné dotační možnosti. Senioři využívají sociálních služeb města a pracovníků sociálního odboru města. Vnímáme, že zde chybí socializační a aktivizační sociální služby pro tuto cílovou skupinu. Město na svém sociálním odboru zřizuje sociálně zdravotního pracovníka pro dospělé, který vyhledává a pomáhá řešit sociální problémy občanů a na něž se mohou obracet i senioři. Jako problematiku vnímáme nastavení investičních dotačních titulů právě do oblasti seniorů, a to v oblasti pravidel, administrace a udržitelnosti projektů. Jako příklad uvádíme projekt na ulici Žitavská, kde je problém se zastropováním věku osob (65), které mohou do projektu být zařazeny. Ve dvou patrech vzniknou sociální byty. Problém zde vidíme v 5leté udržitelnosti díky nastavení pravidel dotačního programu. Ve městě máme několik objektů, které bychom mohli využít pro přebudování na bydlení pro seniory. V objektu bývalé školy ve Střelecké ulici bychom rádi vytvořili buď komunitní bydlení nebo takzvaný seniorhaus. Mohli bychom zde vybudovat sociální byty, takzvané byty zvláštního určení. Ze 100 bytů by jich 70 bylo pro nízkopříjmové skupiny obyvatel a 30 bytů bychom určili pro seniory. Ve městě by mohli působit i soukromí investoři, kdy třeba firma Benefit development a.s. by mohl vytvořit bydlení pro 86 seniorů, toto je jeden z možných projektů pro seniory ve městě.

Potřeby:

Dotační tituly na stavbu potřebných bytů

Dotační tituly – byrokratické překážky, udržitelnost

Poskytování sociálních služeb – chybějící aktivizační služby



3. SWOT ANALÝZA

SWOT ANALÝZA	
Silné stránky	Slabé stránky
Existence krajské sítě sociálních služeb	Nedostatečné pokrytí terénních služeb
Existence domácí zdravotní péče	Nevhodně nastaven časová dostupnost terénních služeb
Spolupráce mezi poskytovateli	Nedostatek navazujících nesociálních komerčních služeb (nákupy, doprava, úklidy), které jsou nahrazovány pečovatelskou službou
Kvalitní projektový management	Vymezení cílové skupiny věkem, postižením, a ne dle nepříznivé sociální situace
Zlepšující se vybavenost	Nedostatečná kapacita pobytových služeb, způsobená zahlcením klienty, kteří jsou schopni žít „doma“.
Znalost místního prostředí	Neodborné směřování seniorů do pobytových sociálních služeb.
Zpracované Plány prevence kriminality	Nejednotné zjišťování potřeb seniorů sociálními a zdravotními službami
	Chybějící domácí hospicová péče
	Znalost systému přidělování příspěvku na péči
	Cenově dostupné bydlení
	Formální strategie na ochranu seniorů proti zneužívání v dokumentech obcí
	Koordinace systému sociálních služeb
	Osvěta mezi seniory o systému sociálních služeb – zejména terénních služeb
	Znalost dávkového systému
Příležitosti	Hrozby
Zájem obecních politiků o situaci seniorů	Odliv vzdělaných a kvalifikovaných lidí z regionu
Spolupráce s NNO	Dostupnost zdravotní péče
Rozvoj a vzdělávání neformálních pečovatelů (sousedská výpomoc, dobrovolníci)	Financování sociálních a zdravotních služeb
Rozvoj dobrovolnictví	Nedostatečná kapacita pobytových služeb
Rozvoj spolupráce s odbornými organizacemi, komerční sférou, politiky	Nejednotné zjišťování potřeb seniorů sociálními a zdravotními službami
Rozvoj terénní sociální práce	Dostupná dopravní obslužnost v regionu
Rozvoj komerčních služeb	Systémové nastavení příspěvku na péči
Rozvoj spolupráce se vzdělávacími institucemi pro U3V a ICT vzdělání	Financování investičních projektů
Podpora a rozvoj klubové a spolkové činnosti	Investiční dotační tituly – byrokracie a udržitelnost
Rozvoj služeb občanské vybavenosti	Kvalita poskytovaných sociálních služeb – byrokracie x psychosociální podpora



NÁVRHOVÁ ČÁST

4. VIZE

Umožnit našim seniorům zůstat rovnocennými aktivními členy společnosti s možností využívat jejich přirozených zdrojů a možností žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Prostřednictvím efektivně fungující sítě sociálních služeb a spolupráce s návaznými subjekty nabízet podporu seniorům v nepříznivé sociální situaci při řešení jejich potřeb s ohledem na podporu jejich samostatnosti, soběstačnosti a sociální začlenění.

Odklon od ústavního poskytování sociálních služeb k podpoře možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí.

5. OPATŘENÍ

Dělení této kapitoly bylo pojato dle soběstačnosti seniora. Jednotlivá opatření jsou postupně doplňována, tak jak ubývají schopnosti seniora a narůstá potřeba větší podpory.

5.1. Soběstačný senior

Cílem je umožnit seniorům setrvat po maximálně možnou dobu v přirozeném domácím prostředí, zůstat součástí komunity, ke které náleží a co nejvíce zachovat své společenské role a vazby.

Setrvání seniorů v domácím prostředí v době, kdy jsou soběstační, bývá limitováno finanční možností zajištění bydlení a pokrytí svých potřeb v rámci běžné občanské vybavenosti. Senioři často žijí sami, zhoršující se zdravotní stav se projevuje ve schopnosti zastat některé fyzicky náročnější práce, ztráta výdělku ze zaměstnání, ztráta možnosti řídit automobil. Závislost a ohrožení seniora se zvyšuje lineárně /příměrně dle absence/zastoupení služeb občanské vybavenosti.

Absence cenově dostupného bydlení se negativně projevuje zvýšením počtu žádostí do pobytové služby u lidí, kteří nejsou v takové nepříznivé sociální situaci, která by vyžadovala pobytovou službu. Pobytovou sociální službou je řešena bytová a finanční nouze.

Ukazatelem pro použití těchto opatření je stupeň závislosti seniora, kdy u tohoto strategického cíle se jedná o stupeň závislosti 0 a 1, tzn. senior buď nemá příspěvek na péči nebo ho má ve stupni I (lehká závislost).

STRATEGICKÝ CÍL 1: Aktivní soběstačný senior		
SPECIFICKÝ CÍL:	OPATŘENÍ	AKTIVITY
1.1. Dostupné bydlení	1.1.1 Podpora bydlení	Rekonstrukce bytového fondu měst a obcí, včetně regenerace bytových domů.
	1.1.2. Podpora sociálního bydlení	Výstavba a rekonstrukce objektů za účelem vytvoření sociálního bydlení, v běžné zástavbě.
	1.1.3. Podpora komunitního bydlení	Výstavba a rekonstrukce objektů za účelem vytvoření komunitního bydlení pro 15–25 seniorů.



1.2. Dostupné zdravotní služby	1.2.1 Podpora vzniku zdravotních služeb	Investice do zdravotní infrastruktury, podpora vzniku nových ordinací.
	1.2.2. Podpora příchodu nových lékařů	Pobídky pro příchod nových lékařů
1.3. Dopravní obslužnost	1.3.1. Podpora kvalitní veřejné dopravy	Podpora zajištění dopravní obslužnosti, zkvalitnění zastávek, dobrý informační systém.
	1.3.2. Podpora opatření zvyšující bezpečnost dopravy	Zvyšování bezpečnosti dopravy opatřeními v obcích, jako je budování chodníků, bezbariérových přechodů apod.
1.4. Dostupné komerční služby	1.4.1. Podpora podnikatelů	Investice do podnikatelské infrastruktury malých a středních podniků, podpora seniorských služeb (např. úklidové služby, pedikúra, kadeřnictví, senior taxi)
1.5. Podpora kulturní, osvětové a spolkové činnosti	1.5.1. Podpora kulturních aktivit	Podpora organizací zajišťujících kulturní program pro seniory, pořádání zájezdů za kulturou.
	1.5.1. Podpora spolkové činnosti	Podpora vzniku a provozu seniorských klubů, podpora spolkové činnosti v obcích
	1.5.3. Podpora dalšího vzdělávání	Podporovat místních organizací zaměřujících se vzdělávání seniorů, podpora využití městských a obecních knihoven, kulturních domů, společenských center pro vzdělávání seniorů, podpora rozvoje U3V
	1.5.4. Podpora zvyšování ICT dovedností	Podporovat místních organizací zaměřujících se vzdělávání seniorů v oblasti ICT
	1.5.5. Podpora zvyšování ochrany práv starších osob a seniorů před diskriminací a jinými zásahy do jejich práv, před zneužíváním, špatným zacházením, týráním a zanedbáváním.	Podporovat místních organizací zaměřujících se na preventivní programy, zařazení seniorů do preventivních programů, zařazení opatření do Plánů prevence kriminality.

5.2. Senior s nízkou mírou potřeb pomoci

Nízká míra závislosti seniora na pomoci, která je řešitelná komunitními službami a dávkovým systémem.

Cílem je umožnit seniorům setrvat po maximálně možnou dobu v přirozeném domácím prostředí, zůstat součástí komunity, ke které náleží a co nejvíce zachovat své společenské role a vazby.

Jedná se o seniory, kteří pociťují potřebu pomoci, která není spojená s jejich sníženou nebo ztracenou funkcí. Jedná o potřebu služeb komerčního rázu: služby úklidu, nákupu, dopravy, doprovodu, obědů, práce spojené s údržbou a chodem domácnosti.

Tyto služby jsou seniory často požadovány po službách sociálních. Sociální služby mají být poskytovány na základě snížené schopnosti nebo funkce danou potřebu vykonat. Může se stát, že



senior je požadavkem na podobné služby odmítnut a odkázán na komerční služby. Případně jsou služby komerčního rázu poskytovateli sociálních služeb plošně poskytovány, bez zjištěné reálné potřeby. Tím se kapacita sociálních služeb naplní a následně není schopna poskytovat sociální služby osobám, které jsou v reálné nepříznivé sociální situaci. A tyto osoby jsou opětovně odkazovány na pobytovou sociální službu.

Služby komerčního rázu jsou také často poskytovány blízkými osobami a v rámci sousedské výpomoci, kdy často po určité době poskytování této pomoci, dochází k fyzickému vyčerpání pomáhajících osob.

Ukazatelem pro použití těchto opatření je stupeň závislosti seniora, kdy u tohoto strategického cíle se jedná o stupeň závislosti 1 a 2, tzn. senior pobírá příspěvek na péči ve stupni I (lehká závislost) a ve stupni II (středně těžká závislost).

STRATEGICKÝ CÍL 2: Senior s nízkou mírou potřeb pomoci		
SPECIFICKÝ CÍL:	OPATŘENÍ	AKTIVITY
2.1. Dostupné bydlení	2.1.1 Podpora bydlení v bytech zvláštního určení	Výstavba a rekonstrukce objektů za účelem bytů zvláštního určení, které není limitované ukončením nájemní smlouvy z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Byty v běžné zástavbě.
	2.1.2. Podpora nízkonákladového bydlení	Výstavba a rekonstrukce objektů za účelem vytvoření nízkonákladového bydlení pro 15–35 seniorů, které není limitované ukončením nájemní smlouvy z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Budování domů s pečovatelskou službou / domů se sociální službou.
2.2. Dostupné zdravotní služby	2.2.1 Podpora vzniku terénních zdravotních služeb	Investice do terénních zdravotních služeb včetně vybavení
2.3. Včasné zachycení seniora	2.3.1. Podpora znalosti nepříznivé sociální situace	Mezioborová spolupráce (sociální pracovníci obcí, sociálních a zdravotních služeb, nemocnic apod.) směřující ke znalosti nepříznivé sociální situace definované Regionální kartou sociálních služeb.
	2.3.2. Podpora zajištění terénních služeb	Zajištění adekvátní podpory sociálních a zdravotních služeb, tak aby senior mohl zůstat ve svém přirozeném prostředí.
	2.3.3. Podpora k setrvání seniora v přirozeném prostředí	Zajištění podpory díky systému sociálních dávek (např. příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu), vhodnými úpravami prostředí.



5.3. Senior v nepříznivé sociální situaci spojené se sníženou nebo ztracenou funkcí ve schopnosti vést život považovaný za běžný

Cílem je, aby senioři s nepříznivou sociální situací získávali včasnou a potřebnou podporu zejména ve své komunitě.

Senioři by měli být včas vyhledáni a služba jim nabídnuta na základě odborného (a napříč institucemi shodného) posouzení nepříznivé situace.

Jejich potřeby by měly být pokryty kombinací možnosti dávkového systému, úpravou prostředí, komerčními službami a sociálními službami.

Nabízené služby preferují /směřují k zachování soběstačnosti seniora a jeho setrvání v místě, kde se cítí doma.

Přednostně jsou využívány zdravotní a sociální služby terénního charakteru.

Předpokladem je, že zdravotní a sociální služby nejsou limitovány časem, víkendem, dojezdovostí nebo úzkým vymezením cílové skupiny. Zároveň jsou služby schopny zareagovat v krátké časové době na požadavek poskytování služby.

Pokud se vyskytuje výše popsaný limit terénních sociálních služeb, dochází k přesměrovávání osob/seniorek do pobytových sociálních služeb, a to z důvodu nedostupnosti vhodné terénní služby. Setkáváme se s tím, že senioři jsou ze zdravotnických zařízení primárně směřováni do pobytových služeb, přestože je jejich situace řešitelná komerčními službami a terénními sociálními službami.

Ukazatelem pro použití těchto opatření je stupeň závislosti seniora, kdy u tohoto strategického cíle se jedná o stupeň závislosti 2 a 3 tzn. senior pobírá příspěvek na péči ve stupni II (středně těžká závislost) a stupeň III (těžká závislost).

STRATEGICKÝ CÍL 3: Senior v nepříznivé sociální situaci spojené se sníženou nebo ztracenou funkcí ve schopnosti vést život považovaný za běžný		
SPECIFICKÝ CÍL:	OPATŘENÍ	AKTIVITY
3.1. Využití systému sociálních dávek	3.1.1. Podpora zajištění sociálních dávek	Odborné sociální poradenství v terénní formě ohledně pojistných a nepojistných dávek, zajišťujících možnost setrvat v přirozeném prostředí bydliště, "zůstat doma".
3.2. Rozvoj kvality a kapacity terénních a ambulantních sociálních služeb	3.2.1. Podpora pečovatelské služby	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb
	3.2.2. Podpora osobní asistence	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb
	3.2.3. Podpora tísňové péče	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb
	3.2.4. Podpora odborného sociálního poradenství	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb
	3.2.5. Podpora sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb



	3.2.6. Podpora odlehčovací služby	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb
	3.2.6. Podpora denních stacionářů	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb
	3.2.6. Podpora terénní práce	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb



5.4. Senior s vysokou mírou závislosti na pomoci jiné fyzické osoby

Celoroční pobytová zařízení sociálních služeb umožňují podporu seniorům s vysokou mírou závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, kterým nemůže být zajištěna podpora v domácím přirozeném prostředí, a to i s ohledem na zajištění jejich bezpečnosti v průběhu dne, např. u osob s demencí. Prostor a způsob podpory uživatelů včetně odborných přístupů podporuje samostatnost a soběstačnost uživatelů včetně jejich schopnosti o sobě rozhodovat a zachovat si vazby se svými blízkými i komunitou, ke které náleží.

Požadavek na rozšiřování kapacity pobytových sociálních služeb neustále stoupá.

V pobytových sociálních službách se vyskytuje množství osob, které by byly schopny s pomocí komerčních a terénních sociálních služeb zůstat v domácím prostředí. Jejich přijetí do pobytové služby je výsledkem neefektivně nastavené sítě služeb. (tradičně jednostranné směřování ze zdravotnických služeb, nevýhodně časově omezené poskytování pečovatelské služby) podmíněné schopností pečovat rodinných příslušníků), územní nedostupnost PS, nevyužití možností dávkového systému pro OZP, řešení bytové nouze.

Ukazatelem pro použití těchto opatření je stupeň závislosti seniora, kdy u tohoto strategického cíle se jedná o stupeň závislosti 3 a 4 tzn. senior pobírá příspěvek na péči ve stupni III (těžká závislost) a stupeň IV (úplná závislost).



STRATEGICKÝ CÍL 4: Senior s vysokou mírou závislosti na pomoci jiné fyzické osoby		
SPECIFICKÝ CÍL:	OPATŘENÍ	AKTIVITY
4.1. Rozvoj zdravotní sociální péče	4.1.1 Podpora zajištění sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních.
4.2. Rozvoj pobytových a ambulantních sociálních služeb	4.2.1. Podpora domovů pro seniory	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb, podpora budování objektů s kapacitou 25–35 osob, dle materiálně technického standardu s maximální kapacitou 2 osob na pokoji. Jednolůžkový pokoj: min. velikost pokoje pro jednu osobu 12 m ² . Objem místnosti min. 30 m ³ . TPPO (těžce pohybově postižené osoby) ČSN 73 4301 Obytné budovy: ložnice s jedním lůžkem min. 12 m ² . Objem místnosti min. 30 m ³ . Přístup k lůžku u TPPO (těžce pohybově postižené osoby) ze tří stran. Dvoulůžkový pokoj: min. velikost pokoje pro dvě osoby 20 m ² . Objem místnosti min. 50 m ³ . TPPO (těžce pohybově postižené osoby) ČSN 73 4301 Obytné budovy: ložnice se dvěma lůžky min. 25 m ² . Objem místnosti min. 50 m ³ . Přístup k lůžku u TPPO (těžce pohybově postižené osoby) ze tří stran.
	4.2.2. Podpora domovů se zvláštním režimem	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb, podpora budování objektů dle materiálně technického standardu s maximální kapacitou 8 osob v jedné budově, pod jednou střechou, při kapacitě nad 6 osob vždy minimálně ve dvou domácnostech. Nesmí se vytvořit vyloučená lokalita ani segregovaná enkláva obývaná klienty sociálních služeb a jednotlivé budovy jsou od sebe vzdáleny minimálně 10 minut v docházkové vzdálenosti.
	4.2.3. Podpora týdenních stacionářů	Podpora rozvoje a zvyšování kapacity a kvality poskytovaných sociálních služeb, podpora budování objektů dle materiálně technického standardu s maximální kapacitou 12 klientů v jedné budově s nižší mírou podpory, v případě vysoké míry podpory je max. 18 klientů. Nesmí se vytvořit vyloučená lokalita ani segregovaná enkláva obývaná klienty sociálních služeb.



4.3. Rozvoj domácí hospicové péče	4.3.1. Podpora terénních sociálních služeb pro domácí hospicovou péči	Podpora zavedení a zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb (odborné sociální poradenství, terénní programy, osobní asistence). Podpora investic do vzniku hospicové péče.
	4.3.2. Podpora zdravotních služeb pro domácí hospicovou péči	Podpora zavedení a zvyšování kvality poskytovaných zdravotních služeb. Podpora investic do vzniku hospicové péče.
	4.3.3. Podpora paliativní péče pro domácí hospicovou péči	Podpora zavedení a zvyšování kvality poskytované paliativní péče. Podpora investic do vzniku hospicové péče.



6. SLOVNÍK POJMŮ

Nepříznivá sociální situace

Nepříznivou sociální situací se dle ustanovení § 3 odst. b) zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách rozumí oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou sociální situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením. (Zdroj: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>)

Komunitní bydlení

Jedná se o vědomě budované sousedské společenství, které klade důraz na hlouběji prožívané mezilidské vztahy a současně zachovává a podporuje osobní nezávislost. Každá domácnost má k dispozici plně zařízenou a zcela soběstačnou soukromou bytovou jednotku, stejně v "běžném" bydlení. Užitková plocha bytu je ovšem výrazně rozšířena o společné prostory (interiéry i exteriéry), které sdílí stejnou měrou všichni obyvatelé komunity. Velmi důležitý je fakt, že se obyvatelé aktivně podílí na fungování sousedského společenství (a většinou také iniciují projekt i vznik komunity). (Zdroj: <https://www.cohousing.cz/co-je-cohousing/>)

Sociální bydlení

Sociální bydlení je bydlení poskytované osobám v bytové nouzi nebo bytovou nouzí bezprostředně ohroženým, včetně lidí, kteří vynakládají na bydlení nepřiměřenou výši svých příjmů. Sociální bydlení je poskytováno za specifických smluvních podmínek nájmu a v souladu s určitými principy. Uživatelům sociálního bydlení je v případě potřeby poskytována podpora formou sociální práce. Sociální bydlení je na místní úrovni poskytováno vždy formou bydlení v bytech, přičemž může být propojeno na sociální služby. (Zdroj: <http://socialnibydeni.mpsv.cz/cs/co-je-socialni-bydeni/zakladni-informace-o-sb>)

U3V

Univerzita třetího věku (U3V) je zvláštní formou celoživotního vzdělávání, jejím cílem je poskytnout seniorům možnost, aby se kvalifikovaně a na univerzitní úrovni mohli systematicky seznamovat s nejnovějšími poznatky v oblasti vědy, historie, politiky, kultury apod. Pořádání U3V je současně projevem péče o neustálý duchovní rozvoj občanů poproduktivního věku, kterým se takto nejen rozšiřují jejich znalosti, ale především se tím stimuluje jejich zájem o současné dění, praktické využívání získaných vědomostí a o stálý aktivní přístup k životu. U3V tím přispívá k získání a udržení pocitu užitečnosti a satisfakce a prohlubuje vědomí odpovědnosti za vlastní stáří. (Zdroj: <https://www.ujep.cz/cs/univerzita-tretiho-veku>)

ICT

Do pojmu ICT lze zahrnout veškeré technologie používané pro komunikaci a práci s informacemi, tzn. že představuje jakýkoliv produkt, který umožňuje ukládání, vyhledávání, manipulaci, přenášení nebo přijímání informací elektronicky v digitální podobě. ICT mohou pomoci jednotlivcům zlepšit kvalitu života, zůstat zdravějšími, žít delší dobu nezávisle a zmírnit obvyklé nepříznivé důsledky stárnutí, čímž



mohou pomoci lidem zůstat aktivními v práci nebo v komunitě. Mohou také zásadně pomoci pečujícím rodinám a udržet tak chronicky nemocné v domácím prostředí, včetně podpory paliativní péče. (Zdroj: Koncepce rozvoje technologií a služeb asistovaného života pro seniory, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Praha. 2011)

Regionální karta sociálních služeb

Regionální karty sociálních služeb podrobně definují obsah služeb. Obsah služby je vymezen prostřednictvím potřeb uživatelů služby. Regionální karta nedefinuje způsoby a metody práce poskytovatele služby, stanovuje ale předmět činnosti poskytovatele služby, čímž je zajištěno, že jsou respektována specifika práce jednotlivých poskytovatelů a ctěno jejich vlastní know-how a jedinečnost. Regionální karty jasně definují, v čem může služba uživatele podpořit, co společně s ním bude řešit. Stávají se tak nástrojem vedoucím k větší transparentnosti a dávají jasný obraz o činnosti služby veřejnosti, zadavateli i spolupracujícím subjektům. (Zdroj: <http://www.qgt.cz/o-nas/>)

Příspěvek na péči

Příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám, které jsou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění pomoci, která může být poskytována prostřednictvím sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání základních životních potřeb osob.

Při posuzování stupně závislosti osoby se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- mobilita,
- orientace,
- komunikace,
- stravování,
- oblékání a obouvání,
- tělesná hygiena,
- výkon fyziologické potřeby,
- péče o zdraví,
- osobní aktivity
- a péče o domácnost (péče o domácnost se neposuzuje u osob do 18 let).

(Zdroj: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>)