

ZMAPOVÁNÍ POTŘEBNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LIBERECKÉM KRAJI

ANALÝZA SKUTEČNÉ POTŘEBNOSTI SLUŽEB PRO CÍLOVOU SKUPINU SENIORŮ

květen 2013

Dokument vznikl v rámci individuálního projektu IP 3 „Rozšíření nástrojů pro podporu systému plánování sociálních služeb v Libereckém kraji“, reg. č. CZ.1.04/3.1.00/05.00053, který je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a ze státního rozpočtu České republiky.

Nositel projektu: Liberecký kraj

Zpracovatel: GI projekt o.p.s., Mgr. Petra Dobiášová

Zpracovatelé by rádi poděkovali zúčastněným expertům za spolupráci a cenná sdělení. Jejich poznatky jsou nenahraditelné.

OBSAH

Úvod	5
Zadání ke zpracování analýzy	6
Využití materiálu	6
Způsob zpracování analýzy	6
Část A – Sekundární analýza zdrojů a podkladů	6
Část B – Závěrečná zpráva ze sociologického šetření	7
Část C - Sumarizace a doporučení pro další postup	7
ČÁST A	8
SEKUNDÁRNÍ ANALÝZA ZDROJŮ A PODKLADŮ	8
1. Zhodnocení strategických dokumentů různých úrovní	9
1.1. Potřeby seniorů ve vztahu k národním a evropským rozvojovým cílům	11
1.2. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje	12
1.3. Komunitní plány měst a obcí Libereckého kraje	14
1.4. Rozvojové plány poskytovatelů sociálních služeb	23
1.5. Meziresortní spolupráce a vnímání problematiky seniorů na úrovni Libereckého kraje	24
2. Sociální služby pro seniory v Libereckém kraji	27
2.1. Obecná shrnutí informací o síti sociálních služeb pro seniory v Libereckém kraji	27
2.2. Síť vybraných ambulantních a terénních služeb	28
§ 39 Osobní asistence	28
§ 40 Pečovatelská služba	29
§ 41 Tísňová péče	37
2.3. Síť vybraných pobytových služeb	38
§ 49 Domovy pro seniory	38
§ 50 Domovy se zvláštním režimem	41
2.4. Síť vybraných poradenských služeb	43
3. Základní demografické informace	44
4. Prognóza vývoje počtu seniorů do roku 2017	50
ČÁST B	54
ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA ZE SOCIOLOGICKÉHO ŠETŘENÍ realizovaného pro Liberecký kraj	54
1. Informace o způsobu realizace šetření	55
1.1. Metodologie šetření a složení výběrového souboru	55
2. Hlavní cíle sociologického šetření	57
3. hlavní zjištění	57
3.1. Základní potřeby seniorů v regionu	57
4. Detailní analýza	59
4.1. Základní potřeby seniorů	59
4.2. Popis ideálního stárnutí	63
4.3. Problémy regionu tak, jak je vnímají senioři	66
4.4. Specifické problémy venkovských lokalit	69
4.5. Hodnocení vybraných druhů sociálních služeb	71
4.6. Obavy	72
4.7. Informovanost	72

5. Závěry	73
ČÁST C	77
SUMARIZACE A DOPORUČENÍ PRO DALŠÍ POSTUP	77
1. SWOT analýza	78
2. Přehled kvantitativních a kvalitativních údajů – potřeba sociálních služeb pro seniory	83
2.1. Kvantitativní přehledy	83
2.2. Porovnání s výstupy ze skupinových rozhovorů	90
2.3. Specifická situace v jednotlivých ORP	92
2.3.1. ORP Česká Lípa	92
2.3.2. ORP Frýdlant	93
2.3.3. ORP Liberec	94
2.3.4. ORP Jablonec n/N	95
2.3.5. ORP Jilemnice	96
2.3.6. ORP Nový Bor	97
2.3.7. ORP Semily	98
2.3.8. ORP Tanvald	99
2.3.9. ORP Turnov	100
2.3.10. ORP Železný Brod	101
2.4. Souhrnná tabulka	102
3. Úvahy o potřebnosti služeb a další podpoře pro cílovou skupinu seniorů	103
SEZNAM POJMŮ A ZKRATEK:	110
POUŽITÁ LITERATURA, ZDROJE:	111
Příloha č. 1: ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY V LIBERECKÉM KRAJI	117
Příloha č. 2: VZOR DISKUZNÍHO PLÁNU	118
Příloha č. 3: GEOGRAFICKÉ ČLENĚNÍ ÚZEMÍ LIBERECKÉHO KRAJE PRO POTŘEBY TERÉNNÍHO ŠETŘENÍ	122
Příloha č. 4: NÁVRH METODICKÉHO POSTUPU PRAVIDELNÉHO ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEB V LIBERECKÉM KRAJI	127

ÚVOD

Problémy seniorů¹ v nepříznivé sociální situaci je třeba vnímat multidiscipinárně optikou. Sociální služby jsou (by měly být) až posledním způsobem, jak reagovat na potřeby lidí, mají (měly by) nastupovat ve chvíli, kdy již neexistuje jiná možnost. Před nimi musí být vždy pomoc rodiny a blízkých² a hledání řešení v rámci jiných veřejných (či soukromých) služeb.

Dominantní a běžně přijímanou formou pomoci byla po mnoho let v naší republice pomoc v pobytových zařízeních (domovy důchodců). S příchodem zákona o sociálních službách³ musí tyto služby posilovat samostatnost a nezávislost klientů a omezovat riziko jejich sociálního vyloučení. Čím lépe dokáže zadavatel naplňovat uvedené principy, tím spíše omezí nezbytnost poskytování sociálních služeb v pobytových zařízeních. Tato zařízení pak budou moci soustředit svou činnost na podporu lidí s těmi nejzávažnějšími handicapy či specifickými problémy (např. lidé s Alzheimerovou chorobou). Sníží se také tlak na zřizování nových zařízení ústavního typu a tím i úspora (či neutrácení) nadměrných finančních prostředků.

Základem celého procesu je však kvalitní a pravidelné zjišťování potřeb a problémů lidí v (potenciálně) nepříznivé situaci. Tato činnost nemusí být nezbytně nákladná a není zpravidla třeba na její rutinní realizaci zajišťovat nákladné subdodávky. Naprostou většinu činností mohou zvládnout lidé v obcích, jejich partneři (z řad neziskových organizací, příspěvkových organizací, dobrovolníci apod.) např. ve strukturách komunitního plánování. V řadě měst a obcí Libereckého kraje takoví lidé již pracují a své práci rozumějí, proto jsou ideálními partnery pro kraj v dalším procesu plánování a řízení sítě sociálních služeb.

Analýza skutečné potřebnosti služeb pro cílovou skupinu seniorů přináší zadavateli (ale také jeho partnerům) významné vodítko (referenční rámec) pro dvě základní činnosti:

- konkretizace obsahu a předmětu spolupráce mezi obcemi a krajem v oblasti zjišťování potřeb osob v (potenciálně) nepříznivé situaci;
- zaměření šetření do jednotlivých území Libereckého kraje a možnost porovnávání těchto výsledků navzájem i s výsledky této analýzy.

Zjišťování potřeb a problémů seniorů v (potenciálně) nepříznivé situaci umožní zadavateli přesně popsat, jakých cílů je třeba při řešení nepříznivých sociálních situací dosahovat. Takto definované cíle pak ve svém důsledku umožní zadavateli rozhodovat o tom, jaké sociální služby resp. činnosti v jejich rámci poptávat a ze svých prostředků (či prostředků, jejichž alokaci může ovlivnit) podporovat.

¹ Cílová skupina senioři – pro účely tohoto dokumentu jsou cílovou skupinou míněny osoby v nepříznivé sociální situaci (dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění) z důvodu zhoršujícího se zdravotního stavu a věku.

² Vzájemná pomoc a mezigenerační solidarita v rámci rodiny v dnešní době však není samozřejmostí. Jak říká Ivo Možný „dnes už si lidé nepožijí dět i proto, aby se o ně na stará kolena postaraly, neboť vědí, že se o ně ve stáří postará sociální stát“ (Možný, I. (2012): Silný pomáhající stát udělal člověka méně závislým na pomáhajících dětech. In: Sociální práce, ročník 12, číslo 3, pp.33-36.).

³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

ZADÁNÍ KE ZPRACOVÁNÍ ANALÝZY

Zpracovaná analýza vychází ze zadání Libereckého kraje, který realizuje Individuální projekt IP 3 „Rozšíření nástrojů pro podporu systému plánování sociálních služeb v Libereckém kraji“, konkrétně z aktivity Zmapování potřebnosti sociálních služeb.

Analýza skutečné potřebnosti služeb pro cílovou skupinu seniorů se zabývá tématem potřeb této cílové skupiny a vlivem těchto potřeb na podobu služeb, zejména pak sítě terénních, ambulantních a lůžkových sociálních služeb v Libereckém kraji.

S ohledem na současný legislativní rámec platný pro oblast sociálních služeb, známé národní priority, priority kraje a obcí je klíčová otázka této analýzy:

„CO SENIOŘI POTŘEBUJÍ, ABY MOHLI ZŮSTAT VE SVÉM PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ?“

VYUŽITÍ MATERIÁLU

Tato analýza je určena zejména pracovníkům Krajského úřadu Libereckého kraje a odborným pracovníkům obecních a městských úřadů na území kraje, představitelům krajské samosprávy a samospráv měst a obcí v Libereckém kraji, kteří spolupracují na tvorbě sítě sociálních služeb v Libereckém kraji, pracovníkům a představitelům poskytovatelů sociálních služeb a odborné veřejnosti. Analýza přináší informace, zamyšlení a doporučení, která mohou sloužit výše zmíněným osobám při plnění úkolů spojených se zajišťováním potřebných služeb pro cílovou skupinu seniorů v Libereckém kraji.

ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ ANALÝZY

Informace, která tato analýza obsahuje, byly získány a zpracovány prostřednictvím kombinace několika metod a postupů. Dokument je v této logice také členěn na 3 navazující části:

Část A – Sekundární analýza zdrojů a podkladů

V rámci této části analýzy bylo zpracovateli provedeno zhodnocení a srovnání toho, co bylo dosud popsáno ve strategických dokumentech různých úrovní a jak na tato zjištění reagoval kraj a obce Libereckého kraje ve svých strategických dokumentech. Část A dále popisuje síť vybraných sociálních služeb pro cílovou skupinu seniorů, která na území Libereckého kraje existuje⁴ a prognózy vývoje počtu seniorů v Libereckém kraji do roku 2017.

⁴ V této analýze nejsou popsány finanční prostředky a toky finančních prostředků na sociální služby. Finanční zajištění fungování sociálních služeb na území kraje je sledováno v paralelně realizovaném výzkumu.

Část B – Závěrečná zpráva ze sociologického šetření

V této části analýzy se zpracovatelé zaměřili na ověření předpokladů a zjištění nových skutečností od samotných seniorů – osob, jejichž názory na způsob řešení jejich potřeb a problémů jsou, v jakémkoliv plánovacím a řídicím procesu, zcela neopominutelné. S osobami v seniorském věku (uživatelé sociálních služeb a potenciálními uživateli sociálních služeb – zpravidla „potřebnými neuživateli“) byly formou strukturovaných skupinových rozhovorů vedeny diskuze nad klíčovou otázkou – Co potřebují, aby mohli zůstat ve svém přirozeném prostředí? Cílem bylo zjistit, jaké problémy seniory v regionech opravdu trápí, jak si představují jejich řešení, se kterými z nich si nedokážou pomoci a zda a jaké rozdíly lze sledovat mezi jednotlivými regiony (sídelními oblastmi).

Zpracovatel zrealizoval celkem 4 strukturované skupinové rozhovory (fokusní skupiny) ve vybraných funkčních regionech Libereckého kraje⁵.

Část C - Sumarizace a doporučení pro další postup

V závěrečné části analýzy provedl zpracovatel syntézu získaných informací. Tato část přináší shrnutí nejdůležitějších zjištění za jednotlivá správní území obcí s rozšířenou působností (ORP) tak, aby z nich mohlo být vycházeno při dalších činnostech Libereckého kraje, případně mohly být využity dalšími zainteresovanými subjekty při plánování a řízení sítě sociálních služeb. Součástí této části jsou také úvahy o potřebnosti služeb pro cílovou skupinu seniorů.

V jednotlivých částech analýzy jsou využívány následující zdroje informací a dat:

- informace uvedené v základních strategických dokumentech národní, krajské a obecní úrovně, a strategické rozvojové materiály poskytovatelů sociálních služeb, vybrané zdroje statisticky zpracovávaných údajů
- názory, přání a potřeby cílové skupiny seniorů získané strukturovanými rozhovory v rámci fokusních skupin
- náměty, připomínky a názory odborníků z řad krajských úředníků, poskytovatelů sociálních služeb a dalších expertů
- výstupy z dalších analýz a dokumentů zpracovaných v rámci zmíněného projektu.

Na základě dohody se zadavatelem byly výstupy projednány s odborníky (formou připomínkování dokumentu). Cílem tohoto kroku bylo porovnat získaná zjištění s expertním pohledem praktiků, odborníků z terénu tak, aby byly odhaleny možné nesrovnalosti, vysvětleny možné nejednoznačnosti či mnohoznačnosti ve zjištění a zejména pak doplněna interpretace předložených zjištění. Připomínky expertů byly řádným způsobem vypořádány a zpracovány.

⁵ Území Libereckého kraje bylo pro tyto účely předem rozděleno dle stanovených charakteristik spádového území metropolitní oblast (Liberec, Jablonec n/N a okolí), příhraniční oblasti (Frýdlantsko, Hrádecko, Chrastavsko), periferie a vnitřní periferie Českolipska a okolí a relativně hustě a stabilně osídlené Pojizeří (toto rozdělení je relevantní pouze pro účely tohoto výzkumu). Více též příloha č. 3.

ČÁST A

SEKUNDÁRNÍ ANALÝZA ZDROJŮ A PODKLADŮ

1. ZHODNOCENÍ STRATEGICKÝCH DOKUMENTŮ RŮZNÝCH ÚROVNÍ

Aby bylo možné efektivním způsobem pracovat s dokumenty různého účelu, různé úrovně a kvality, byly pro jejich srovnání stanoveny tzv. HYPOTÉZY a z nich vyplývající OTÁZKY. Ty směřují ke zjištění, zda, jak a jakým způsobem byly na různých úrovních stanoveny strategické směry rozvoje služeb pro seniory a jakým způsobem bylo odůvodněno toto směřování – tzn. jak byly zjišťovány potřeby seniorů (s ohledem na ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění).

Tab. 1: Hypotézy a otázky:

Hypotéza 1

Písemné podklady strategické a analytické povahy národní, krajské i lokální úrovně obsahují strategii směřování (tj. podpory, rozvoje, útlumu atd.) služeb pro seniory.

Otázka 1a

Obsahují tyto podklady tuto skutečnost?

Otázka 1b

Jakým směrem definují směřování těchto služeb (obecné sdělení, konkrétní výčet služeb, všechno)?

Hypotéza 2

Pakliže podklady definují směřování, vycházejí z nějakého odůvodnění.

Otázka 2

Odůvodňují podklady toto směřování?

Hypotéza 3

Jestliže písemné podklady odůvodněně definují směřování, lze předpokládat, že odůvodnění tvoří minimálně z části zjištěný názor cílové skupiny.

Otázka 3a

Došlo ke zjištění názorů (potřeb) cílové skupiny?

Otázka 3b

S jakými výsledky?

Pro získání odpovědí na výše položené otázky je nezbytné uvést a ujasnit si, jaký přístup k řešení problematice volí hierarchicky nadřazený orgán – Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) – a to zejména ve věcně vztážených strategických dokumentech. Politika (ve smyslu program, strategie) MPSV sleduje plnění obecných cílů, je zaměřena na reakci na socioekonomické (a demografické) jevy a definuje oblasti, které by se měly v následujícím období měnit a rozvíjet. To se vztahuje i na oblast sociálních služeb pro cílovou skupinu seniory, respektive zde definovaných priorit směřujících zejména na pomoc sociálně znevýhodněným osobám v jejich přirozeném prostředí. Nelze předpokládat, že by potřebnost služeb pro seniory tyto dokumenty apriori řešily, jejich účel i způsob vzniku jsou odlišné.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje vychází z platné legislativy (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění), ve které je stanoveno, že je nezbytné vycházet ze zjištěné „potřebnosti poskytování sociálních služeb osobám v nepříznivé sociální situaci“, zjišťování těchto potřeb podle ustanovení uvedeného zákona je činností, kterou vykonává kraj ve spolupráci s obcemi na svém území (a také za účasti poskytovatelů sociálních služeb a osob, jimž jsou tyto služby poskytovány). Cílem zpracovatelů bylo zodpovědět výše položené dotazy a dozvědět se tedy, jakým způsobem byla tato ustanovení v realitě implementována. Zde je třeba dodat, že kraji ani obcím nebyla předána metodika, která by stanovovala, jakým konkrétním způsobem uvedená ustanovení zákona o sociálních službách naplňovat a dle strategické dokumentace kraje (a často i obcí) lze konstatovat, že jedním z hlavních cílů kraje rozhodně je naplnění uvedených ustanovení konkrétním a smysluplným obsahem – co to jsou potřeby, jak se poznají a zjistí, co se s nimi bude dál dít?

Na úrovni obcí byly v uplynulém období zpracovány komunitní plány rozvoje sociálních služeb pro jednotlivé regiony po celém území kraje. Zjišťování potřeb poskytování sociálních služeb je jednou ze zásadních úloh obcí, proto bylo sledováno, jakým způsobem bylo toto zjištění provedeno, jaké mělo výsledky a jakým způsobem se projevilo v obecní strategii pro další období. Toto sledování mělo být ulehčeno z důvodu existence jednotné metodiky pro zpracování komunitních plánů rozvoje sociálních služeb obcí na území kraje, jehož hlavním cílem by mělo být stanovení výše uvedených náležitostí porovnatelným a „skladebným“ způsobem tak, aby bylo možno na krajské úrovni dále s těmito výstupy pracovat. Podle zpracovatele této analýzy to neznamena pouhou podobnost formálního zpracování plánů a více či méně konkrétně specifikovaných priorit dalšího rozvoje území.

Poskytovatelé sociálních služeb se pohybují v zásadním „dilematu“, na jedné straně objem finančních prostředků, které jsou či nejsou k dispozici (nehledě na velmi časté obtíže s nejistotou a „cash-flow“), a na druhé straně zjištěné „potřeby“ svých klientů (či potenciálních klientů, např. těch, které musela z kapacitních důvodů organizace odmítnout). Poskytovatelé jsou v přímém a pravidelném kontaktu s uživateli sociálních služeb, prostřednictvím individuálního plánování mohou sledovat, jakým způsobem se vyvíjí potřeby cílové skupiny, které činnosti je třeba v dané sociální službě vykonávat a v jakém objemu, jak se vyvíjí počet osob, jimž je třeba (či by bylo třeba) sociální služby poskytovat. Z těchto důvodů se zpracovatel věnoval také rozvojovým plánům (vybraných) poskytovatelů sociálních služeb v definované cílové skupině seniorů (občanů v nepříznivé sociální situaci v seniorském věku) a to prostřednictvím již zpracovaného dokumentu společnosti INSTAND o.s., institut pro podporu vzdělávání a rozvoj kvality ve veřejných službách (viz literatura, Analýza plánů rozvoje sociálních služeb, 2011).

1.1. Potřeby seniorů ve vztahu k národním a evropským rozvojovým cílům

Na národní úrovni byly předmětem zájmu zpracovatelů zejména „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012“ (Kvalita života ve stáří, MPSV) a „Program výzkumu v oblasti stárnutí pro 21. století“ (MPSV). Sledování proběhlo podle stanovených hypotéz a následujícím způsobem byly zodpovězeny položené otázky:

Národní program přípravy na stárnutí obsahuje programové priority – strategii následného směřování, jedná se o obecná sdělení. Jako příklad lze uvést podporu konkrétní služby - "podpora rozvoje tísňové péče a její návaznost na služby krizové intervence"; další směřování rozvoje sociálních služeb uvedeno formulacemi typu: „transformovat zařízení residenčních služeb tak, aby poskytovaly chráněné bydlení...“; „přijmout opatření na provázanost pečovatelské služby a domácí zdrav. péče a zdrav. a sociální péče ve zdravotnických a sociálních zařízeních...“; „podporovat dostupnost respitních sociálních a zdravotních služeb...“; „zvyšovat dostupnost krizových a intervenčních služeb, včetně krizových center a krizových lůžek“. Tento dokument obsahuje zásadní odůvodnění – demografické prognózy, World Population Ageing, další data jako ČSÚ apod. Dokument tohoto typu se zjišťováním potřeb nezabývá.

Zpráva o plnění Národního programu přípravy na stárnutí pak hodnotí plnění přijatých závazků státu. V oblasti výše uvedené priority (tísňová péče) se v dokumentu konstatuje, že „podpora či nepodpora rozvoje sociálních služeb je záležitostí krajů, ne národní úrovně“. Obdobné konstatování je použito při hodnocení plnění priority týkající se podpory respitních sociálních i zdravotních služeb v působnosti MPSV. V případě podpory krizových služeb pak MPSV konstatuje, že současné finanční možnosti realizaci tohoto cíle neumožňují. V oblasti transformace pobytových zařízení pak popisuje realizaci transformačního projektu, který byl však realizován především pro cílovou skupinu mentálně (spíše výjimečně i tělesně) postižených. V oblasti zvýšení provázanosti zdravotní a sociální péče pak MPSV ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví připravují koncepci tzv. dlouhodobé péče.

Program výzkumu v oblasti stárnutí pak definuje priority a kritické oblasti výzkumu v ČR.

Na národní úrovni je možno sledovat následující hlavní trendy, které musejí nezbytně ovlivňovat i politiku v sociálních službách na území kraje i obce, jde zejména o:

- demografický faktor – stárnutí populace, se zvyšujícím se počtem seniorů a tím zřejmě i těch v nepříznivé sociální situaci není ekonomicky udržitelné zajištění finančně a kapacitně náročných služeb institucionálního charakteru v rozsahu stávajícího poměru
- provázaná řešení – mimo jiné, sociální služby by neměly řešit nedostatky v politikách jiných, např. bydlení
- důraz na lidskou důstojnost a lidská práva – důraz na kvalitu služeb, poskytování sociálních služeb za důstojných podmínek
- cílem je sociální začlenění – tzn. občané v nepříznivé sociální situaci by měli být pomocí sociálních služeb začleněni do společnosti co nejběžnějším způsobem, to lze

v podmínkách např. domovů pro seniory realizovat daleko obtížněji

- cílem není vytvářet závislost na službě – tzn. není naším cílem klienta „opečovávat“, ale pomoci mu zařadit se do společnosti a to pokud možno vlastními silami, u seniorů pak dosáhnout toho, aby mohl žít ve svém domově, u svých blízkých a to, pokud možno, co nejdéle (za předpokladu např. zhoršování zdravotního stavu)
- je třeba diverzifikovat služby – vytvořme takovou nabídku sociálních služeb, abychom právě setrvání ve svém domově co nejvíce podpořili, všichni na tom nakonec ušetříme
- je nezbytné podpořit neinstančionální a neformální péči – pečující osoby dělají záslužnou činnost a kromě toho šetří státu, kraji i obcím finanční prostředky

1.2. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje⁶ na období 2009 – 2013 je strategickým dokumentem, který usiluje o stanovení rozvojové linie.

V jeho aktuální verzi z roku 2011 Liberecký kraj deklaruje následující hlavní cíle, dílčí cíle a karty aktivit zaměřených na cílovou skupinu seniorů:

Cílová skupina: SENIOŘI

Senioři, kteří se trvale či krátkodobě při zajištění svých potřeb v oblasti sebeobsluhy, péče o své prostředí, o svoji osobu nebo udržování sociálních kontaktů neobejdou bez pomoci druhé osoby.

Přístup k této cílové skupině v Libereckém kraji vychází z národní strategie, jejímž cílem je dlouhodobé vytváření podmínek pro to, aby senioři využívali zejména sociální služby ve svém domácím prostředí a mohli si zachovat své přirozené sociální vazby a kontakty a aby byla zajištěna optimální síť rezidenčních služeb pro cílovou skupinu uživatelů s vysokým stupněm podpory s důrazem na zajištění odpovídající kvality poskytovaných služeb. Snahou je vytvoření dostatečného počtu alternativních sociálních služeb ke službám rezidenčním v dostupné a efektivní míře. Těmito službami by mělo být pokryto celé území LK.

⁶ Při tvorbě plánu se zpracovatelé museli vyrovnat s několika zásadními okolnostmi (například s chybějící metodikou tvorby SPRSS z MPSV, s těžkým prosazováním krajské koordinační struktury pro plánování sociálních služeb vzniklé pro podporu plánování v obcích, regionech a LK), které znemožnily ve strategii stanovit cíle tak, aby byly uchopitelné a bylo zřejmé, co přesně znamenají a jakým způsobem v souladu se Střednědobým plánem bude řízena síť sociálních služeb.

Zásadním přínosem Střednědobého plánu je definice kroků, které povedou ke specifikaci cílů Libereckého kraje tak, aby je bylo možno nazvat SMART. Těmito kroky kraj specifikuje, co to například znamená, pokud bude podporovat služby komunitního typu, tento cíl bude popsán tak, aby bylo zřejmé, jak konkrétně bude podpora vypadat, jestli jde pouze o ústní proklamaci, nebo to znamená, podpoříme tyto služby, pokud nám zbudou finanční prostředky, nebo to znamená, že vyčleníme určitý objem prostředků, které budou vázány na zjištěné potřeby v regionech a uvolňovány pouze do terénních či ambulantních služeb, a zároveň bude definováno, jakou má mít služba kvalitu (tj. i přínos pro klienta, zda mu opravdu umožní zůstat ve svém přirozeném prostředí, aniž by to zvyšovalo nebo snižovalo jeho sociální vyloučení).

V souhrnu lze říci, že v období let 2008 – 2011 došlo k výraznému posunu v procesu optimalizace sítě rezidenčních služeb pro seniory (snižování kapacit a zvyšování kvality péče). Podařilo se rozšířit nabídku terénních a ambulantních služeb. Od poskytovatelů služeb je vyžadováno dodržování zavedených standardů kvality. V rámci vzdělávání, procesu sebehodnocení a tvorby rozvojových plánů se pokračuje ve zkvalitňování poskytované péče pro seniory.

Velká pozornost byla věnována rovněž oblasti financování s cílem co nejvíce rozklíčovat zdroje i náklady služeb pro seniory bez ohledu na zřizovatele. Poskytovatelé postupně začali do svých zdrojů zahrnovat příspěvek na péči a snahou MPSV i LK je docílit co největší návratnosti příspěvku na péči do sociálního systému. Významnou měrou k definování potřebnosti služeb pro seniory přispělo a přispívá komunitní plánování v území, které se v rámci projektu „IP 2 – Podpora střednědobého plánování a rozvoje kvality sítě sociálních služeb v Libereckém kraji“ dostalo na vysokou úroveň. Novým jevem v oblasti služeb pro seniory jsou komerční projekty bydlení, spojené s některými službami pro movitější klienty. Tyto aktivity ovlivňují „trh“ pro tuto cílovou skupinu, ať jsou zařazeny do sítě registrovaných služeb nebo zůstávají mimo ni, proto by bylo vhodné uvažovat s nimi také při plánování rozvoje sítě sociálních služeb.

SPRSS se zabývá seniory obecně ve většině hlavních a dílčích cílů, ale konkrétním dílčím cílem věnovaným cílové skupině seniorů je dílčí cíl číslo 4:

DC04

Transformace zařízení sociální péče a deinstitucionalizace sociálních služeb pro cílovou skupinu seniorů

Vazba na hlavní strategické cíle: HC2 - Rozvoj a podstatné zvýšení podílu služeb sociální péče poskytovaných v přirozeném prostředí uživatele, využívání terénních a ambulantních služeb větším počtem uživatelů a podstatné snížení počtu uživatelů pobytových služeb

Vazba na Program rozvoje Libereckého kraje 2007-2013:

B.3b.8 - Podpora sociální integrace v komunitách (v obcích)

B.3b.9 - Transformace zařízení sociální péče a deinstitucionalizace sociálních služeb

B.3b.12 - Rozvoj a podpora služeb sociální péče poskytované v přirozeném prostředí uživatele

Dotčené cílové skupiny: seniory

Termíny plnění: do 2013

Počet rozvojových aktivit: 3

A04-01 Analýza skutečné potřebnosti služeb pro cílovou skupinu seniorů v území

A04-02 Podpora terénních pečovatelských služeb, služeb osobní asistence a odlehčovací služeb

1.3. Komunitní plány měst a obcí Libereckého kraje

Komunitní plány měst a obcí byly v Libereckém kraji tvořeny podle jednotné metodiky⁷. Tato metodika má svou výhodu v tom, že **jsou plány porovnatelné, zpracované v jednotné struktuře. V době zpracování komunitních plánů ještě nebyly k dispozici podklady pro zjišťování potřeb, obce tudíž neměly vodítko, jakým způsobem v komunitních plánech potřebnost popisovat. Práce, mnohdy velmi intenzivní, kterou mnoho lidí na úrovni obcí při zjišťování potřeb odvedlo, tak není z vnějšího pohledu patrná.** V tabulce č. 2 jsou uvedeny charakteristiky obecních plánů, které byly sledovány dle hypotéz představených na str. 4. Účelem sledování je posoudit, do jaké míry obce stanovily strategii svého dalšího rozvoje a do jaké míry se při tom opíraly o zjišťování potřeb, případně jakým způsobem toto zjišťování realizovaly.

⁷ Krajská metodická příručka plánování sociálních služeb v Libereckém kraji

Tab. 2: Strategie a zjišťování potřeb v komunitních plánech obcí

Hypotézy a otázky	Hypotéza 1:		Hypotéza 2:	Hypotéza 3:	
	Písemné podklady strategické a analytické povahy národní, krajské i lokální úrovně obsahují strategii směřování (tj. podpory, rozvoje, útlumu atd.) služeb pro seniory.		Pakliže podklady definují směřování, vycházejí z nějakého odůvodnění.	Jestliže písemné podklady odůvodněně definují směřování, lze předpokládat, že odůvodnění tvoří minimálně z části zjištěný názor cílové skupiny	
Strategická dokumentace - území ⁸	Otázka 1a:	Otázka 1b:	Otázka 2:	Otázka 3a:	Otázka 3b:
	Obsahují tyto podklady tuto skutečnost?	Jakým směrem definují směřování těchto služeb (obecné sdělení, konkrétní výčet služeb, všechno)?	Odůvodňují podklady toto směřování?	Došlo ke zjištění názorů (potřeb) cílové skupiny?	S jakými výsledky?
Železnobrodsko+	ano	strategií je rozvíjet CDS a alespoň udržet pečovatelskou službu, o pobytových službách není zmínka	odůvodněním jsou závěry PS a výstupy dotazníkového šetření	došlo k ověření nutnosti vzniku nového centra denních služeb	využitelnost pro obecné směřování sociální politiky obce
Zákupsko	ano	strategií je udržet stávající služby a rozšířit terén a klub	"analýza potřebnosti" říká, co chtějí, ne proč, realizován dotazníkový průzkum	ne	informace bez využití

⁸ Strategická dokumentace v jednotlivých územích obsahuje místní Střednědobý nebo Komunitní plán rozvoje sociálních služeb, případně další dokumentaci podle místních podmínek, např. Akční plán

Tanvaldsko	ano	strategií je udržet stávající služby a rozšířit pečovatelskou službu a klub	v zásadě ano, říkají, co mají a co chtějí rozvinout, obecně sdělují, proč, zjištění pocházejí především z výstupů pracovní skupiny	potřeby" řešeny v pracovních skupinách	využitelnost pro obecné směřování sociální politiky obce
Stráž pod Ralskem	ano	strategií je udržet pečovatelskou službu	priority zřejmě jsou viděny u jiných CS, "analýza potřeby" byla řešena dotazníkem pro občany města a žáky místní školy	ne	informace bez možnosti využití k něčemu jinému než zajištění vyšší informovanosti
obce Podještědí	ano	v analytické i strategické části uvedeno, že chtějí rozvíjet terénní služby (pečovatelská služba) a zajistit lůžka v DpS	"analýza potřeby" říká, co chtějí, ne proč, omezeným způsobem řešena samotná oblast sociálních služeb	ne	~
Novoborsko	ano	v analytické části vyjmenovány rozvojové služby, ve strategické také - zejména pobytové služby, odlehčovací služby, terénní pečovatelské služby, denní stacionáře,	"analýza potřeby" říká, co chtějí, ne proč	ne	~

Mimoňsko	ano	v analytické části vyjmenovány rozvojové služby, ve strategické také - osobní asistence, odlehčovací služby, terénní pečovatelské služby, denní stacionáře, hospicová péče	"analýza potřebnosti" říká, co chtějí, ne proč	ne	~
Jablonné v Podještědí	ano	plán definuje "rozvojové služby", resp. služby, které by se měly rozvíjet, Akční plán pak odlehčovací, terénní-ambulantní služby a aktivizaci	"analýza potřebnosti" říká, co je třeba, ne proč	ne	~
Jablonecko	ano	plán definuje "rozvojové služby", rozvedeno v akčním plánu	"analýza potřebnosti" říká, že je to potřeba pořádně zjistit, údaje od poskytovatelů či sociálních odborů třeba upřesnit dále	ne, vládne spokojenost se sítí služeb	~
Hrádecko - Chrastavsko	ano	vyjmenovány "rozvojové služby" v analytické části (pečovatelská služba, DpS, denní stacionář), strategická část zatím	"analýza potřebnosti" říká, že je to potřeba pořádně zjistit, údaje od poskytovatelů či sociálních odborů třeba upřesnit dále	ne	~

		neřeší			
Frýdlant	ano	"analýza potřebnosti" charakterizuje služby dle § a zjištěné požadavky na rozvoj, SC04 strategické části specifikuje rozvoj pobytových zařízení a také terénních služeb, vztaženo ke konkrétním §	"analýza potřebnosti" říká, že je to potřeba pořádně zjistit, údaje od poskytovatelů či sociálních odborů třeba upřesnit dále	ne	~
Dokesko	ano	vyjmenovány "rozvojové služby" v analytické části (pečovatelská služba, hospicová, respitní a tísňová péče, osobní asistence, domov pro seniory), ve strategické části pak DpS, denní stacionář, pečovatelská služba a osobní asistence	"analýza potřebnosti" říká, že je to potřeba	ne	~

Ralsko	ano	analytická i strategická část hovoří o podpoře terénních služeb i rozvoji kapacit pobytových služeb	"analýza potřebnosti" konstatuje "potřebnost", neodůvodňuje ji	ne	~
Česká Lípa	ano	prioritou je rozšíření kapacit pobytových služeb DpS a rozvoj terénních služeb (pečovatelská služba a osobní asistence)	zásadním odůvodněním je převis žádostí o DpS nad současnými kapacitami a obecné tvrzení z většiny plánů ostatních regionů - rozvoj terénních služeb bez dalších specifikací	ne	~
Liberec	ano	definují komplexní rozvoj (udržení) sociálních a návazných služeb a aktivit, diverzifikaci svých služeb	využity byly pracovní skupiny a výsledky dotazníkového šetření	ne	využitelnost pro obecné směřování sociální politiky obce
Turnovsko	ano	prioritou je udržení stávající sítě služeb (hodnocena jako dostatečná), v rozvoji pak paliativní péče	využity byly zejména pracovní skupiny a dotazníkové šetření	ne	-

Semilsko	ano	definují rozšíření a diverzifikaci služeb v regionu (např. centrum denních služeb, tísňová péče)	využity byly zejména pracovní skupiny a dotazníkové šetření (sami vyhodnotili jako nedostatečný)	ne	-
Lomnicko	ano	definují stávající služby, rozvojové služby a další opatření – zejména rozšíření služeb vedle peč.služby (denní stacionář, domov pro seniory)	odůvodnění vychází zejména z výstupů pracovní skupiny, proběhl také sociologický výzkum	ne	-
Jilemnicko	ano	definují dlouhodobé i krátkodobé cíle – rozvoj hlavně komunitních služeb, podpora dobrovolnictví, odstraňování bariér (provázanost s MA 21)	odůvodnění vychází z pracovních skupin a sociologického výzkumu	ne	využitelnost pro obecné směřování sociální politiky obce,

Rokytnicko	ano	definují dlouhodobé a krátkodobé cíle, zejména jde o rozvoj v pečovatelské službě, sociálně-terapeutické dílny a vznik DPS	odůvodnění vychází z pracovních skupin a dotazníkového šetření	ne	využitelnost pro obecné směřování sociální politiky obce
------------	-----	--	---	----	--

Pozn.: DpS – domovy pro seniory, KP – komunitní plán

Ve všech zmíněných územích došlo k řešení potřebnosti služeb pro cílovou skupinu v plánovacích strukturách (v pracovních skupinách) a na základě výstupů z diskuzí v některých územích proběhlo dotazníkové šetření zaměřené na danou problematiku (informace od územních koordinátorů). Nicméně některé plány na výstupy dotazníkového šetření neodkazují.

Střednědobé či komunitní plány jednotlivých obcí (či území) byly schváleny kompetentními orgány obcí (zastupitelstvo, rada), tudíž samosprávy minimálně vzaly na vědomí rozvojové aktivity pro dané cílové skupiny obyvatelstva, které byly vydiskutovány ve strukturách v rámci procesu komunitního plánování sociálních služeb. Zástupci cílových skupin se tak aktivně podíleli na tvorbě komunitních plánů.

Z tabulky č. 2 vyplývá, že komunitní plány obcí jsou si ve značné části podobné (sledovány byly pouze části týkající se odůvodnění a stanovení potřebných /dle zpracovatelů/ služeb pro seniory). Do značné míry je to způsobeno tím, že se očekává zjištění potřeb, respektive specifikace metodiky postupu z krajské úrovně, na čemž kraj současně pracuje.

Obce ve svých strategiích zejména akcentovaly zachování stávající sítě svých služeb pro seniory. Zpravidla také více či méně podrobně charakterizují služby, u nichž si představují jejich rozvoj či rozšíření kapacit. V největším množství se jedná o služby terénní, zejména pečovatelská služba, dále denní stacionáře, tísňová péče, odlehčovací služby či osobní asistence, méně často pak služby „návazné“, např. klubová činnost. Velmi často pak jsou jmenovány v službách určených pro další rozvoj služby pobytové – domovy pro seniory, zejména jde o rozšiřování kapacit stávajících zařízení.

S ohledem na chybějící údaje týkající se propojení s rozpočty obcí i kraje není snadné tyto cíle žádným způsobem posoudit, stejně jako bylo již konstatováno při absenci zjištěných potřeb – tedy odůvodnění uvedených priorit.

Zjišťování potřeb bylo realizováno různými alternativními řešeními. V některých případech výstupy zjišťování potřeb připomínají odpovědi z obecního úřadu na krajský dotazník, v dalších obcích si potřebné služby definovali v pracovních skupinách či podobných strukturách (komisích), v některých proběhla různým způsobem obecná či zaměřená dotazníková šetření zpravidla mezi obyvateli dané obce či regionu. Toto konstatování není ani v nejmenším míněno jako kritické vyjádření vůči sociální a komunitní práci v obcích. **V mnoha obcích se sledováním situace svých občanů velmi intenzivně věnovali a také situaci svých občanů velmi dobře znají.** Pouze dokumentuje důležitost nastavení způsobů aktivního a pravidelného zjišťování potřeb a zejména vhodného způsobu předávání podkladů mezi jednotlivými samosprávnými celky, který kraj v současné době řeší, a tedy lze předpokládat, že obce a regiony tyto chybějící nástroje v následujícím období budou moci využívat.

K tvorbě obecních plánů lze tedy vydat tři zásadní doporučení:

- zpřesnění a vymezení spolupráce kraje a obcí na jeho území v oblasti zjišťování potřeb, kraj pak stanovuje, jaká zjištění je třeba si vzájemně předávat, jakou formou apod., zajistí metodické pokyny a podporu
- stanovování zásadně SMART cílů (aby každý věděl, co daný cíl znamená, a jak poznáme, že jsme jej splnili)
- odůvodnění těchto cílů a to prostřednictvím procesu opakovatelného, pravidelného a rutinního sběru potřeb ve spolupráci kraje a obcí na území Libereckého kraje

1.4. Rozvojové plány poskytovatelů sociálních služeb

Tvorba rozvojových plánů poskytovatelů sociálních služeb má v Libereckém kraji tradici – v současné době má všech 18 organizací zřizovaných krajem (příspěvkové organizace - PO) zpracovány rozvojové plány (na období 2011 – 2017). Kromě rozvojových plánů PO kraje, existuje ještě 25 rozvojových plánů sociálních služeb, které nejsou zřízeny krajem (celkem 21 organizací).

Rozvojové plány sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou lidé v seniorském věku, jednoznačně přináší návrhy strategií rozvoje svých služeb, v souhrnu pak sadu strategických záměrů pro tento segment („díl, část“) sítě.

Zpracované rozvojové plány z většiny reflektují a rozvíjejí koncepce a vize Libereckého kraje (a trendy MPSV) – např. záměry registrovat nové typy služeb pro seniory (centra denních služeb, týdenní stacionáře, atd.), plánované změny související s transformací pobytových zařízení či humanizací služeb.

Kompletní přehled strategických záměrů (včetně jejich specifikace) přináší „Analýza plánů rozvoje sociálních služeb“ zpracovaná občanských sdružením INSTAND o.s., institut pro podporu vzdělávání a rozvoj kvality ve veřejných službách.

Závěry a doporučení, která vyplývají z Analýzy plánů rozvoje sociálních služeb:

- Rozvojové plány sociálních služeb mohou být pro Liberecký kraj dalším důležitým nástrojem při nastavování sítě sociálních služeb v kraji. Z počtu organizací působících v kraji (mimo PO kraje) ale vyplývá, že pouze menší počet organizací⁹ (služeb) zpracoval svůj rozvojový plán. „Analýza plánů rozvoje sociálních služeb“ popisuje nízký zájem o zapojení se do tvorby rozvojových plánů u organizací zřizovaných obcemi, městy či neziskových organizací a uvádí jako možnou příčinu této skutečnosti „nevyjasněnost celkové koncepce, tzn. jaký význam bude mít zpracování rozvojového plánu pro konkrétní poskytovatele“, resp. jak ovlivní existence rozvojového plánu vstup služby do sítě, její financování, atd.
- Je třeba stanovit „místo“ rozvojových plánů organizací (služeb) při tvorbě (plánování) strategií a sítě sociálních služeb v kraji. Tj. transparentně určit, jak s nimi tvůrce krajské strategie pracuje, jako váhu mají při tvorbě plánu a sestavování sítě.

⁹ Jinak je to u organizací zřízených krajem, které se zapojily všechny do tvorby rozvojových plánů. Lze odvodit, že tento fakt souvisí s možností zřizovatele ovlivnit rozhodnutí o (ne)tvorbě rozvojových plánů.

1.5. Meziresortní spolupráce a vnímání problematiky seniorů na úrovni Libereckého kraje

(kapitola byla zpracována s využitím interních zdrojů a informací Krajského úřadu Libereckého kraje)

Usnesením č. 198/11/ZK zastupitelstva kraje ze dne 31.5.2011 vstoupil Liberecký kraj do **Národní sítě Zdravých měst České republiky**. Zavádění principů udržitelného rozvoje do praxe je jednou z cest, která vede k větší zodpovědnosti občanů za jejich životy a životy ostatních

Skutečnost, že senioři jsou rizikovou skupinou, si Liberecký kraj uvědomuje a jako takovou ji zohledňuje ve svých strategických dokumentech jednotlivých resortů.

Odbor regionálního rozvoje a evropských projektů pořizuje základní strategické dokumenty Libereckého kraje – **Strategii rozvoje kraje** a **Program rozvoje kraje**. V obou těchto dokumentech, které jsou obecným rámcem pro ostatní krajské koncepční dokumenty a připravované záměry a projekty jsou uplatňovány jak principy přístupu ke starším osobám, tak priority uvedené v Programu:

1. Aktivní stárnutí
2. Prostředí a komunita vstřícná ke stáří
3. Zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří
4. Podpora rodiny a pečovatелů
5. Podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv.¹⁰

Liberecký kraj definoval skupinu seniorů jako jednu s cílových skupin již ve své první „**Koncepci prevence kriminality Libereckého kraje na období 2009 – 2011**“. Navazující koncepcí, která je na období **2012 až 2016** skupinu seniorů také neopomíjí.

V roce 2012 se uskutečnil společný preventivní projekt Libereckého kraje a Krajského ředitelství policie Libereckého kraje, který byl zaměřen na seniory. Cílem projektu bylo, zajistit seniorům prostřednictvím přednášek potřebné informace k tomu, aby se nestali obětí trestného činu nebo přestupku a aby vlastní opatrností předcházeli nebezpečným situacím.¹¹

Odbor zdravotnictví naplňoval v uplynulém období cíle a opatření v rámci Zdravotní politiky Libereckého kraje jako dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatel Libereckého kraje plně s prioritou věnovat zvýšenou pozornost kvalitě života ve stáří. Např.:

- V roce 2003 bylo založeno a zahájilo provoz (za podpory dotace z Grantového fondu Libereckého kraje) Kontaktní místo pobočky České alzheimerovské společnosti se sídlem v Liberci, kdy se v kontaktním místě Liberec vyšetřuje paměť co největšímu počtu zájemců z LK a zároveň upozorňuje na výhody včasné diagnostiky Alzheimerovy nemoci.
- Ve spolupráci s Oddělením geriatrie a následné péče při Krajské nemocnici Liberec, a.s. inicioval odbor zdravotnictví KÚ LK koncem roku 2009 vznik lůžkového „hospicového

¹⁰ Zdroje/odkazy na dokumenty: <http://regionalni-rozvoj.kraj-lbc.cz/page4345>

¹¹ Zdroj: <http://kancelar-hejtmana.kraj-lbc.cz/page17/Prevence-kriminality>

pokoje“ pokoje pro pacienty v terminálním stavu s možností přítomnosti rodiny po 24 hodin. Tyto pokoje byly následně vybudovány v Nemocnici Jablonec nad Nisou, v Nemocnici v Semilech a v Nemocnici s poliklinikou Česká Lípa, a to při odděleních následné péče. V těchto pokojích je poskytována paliativní péče za spoluúčasti zaměstnanců poskytovatele hospicové péče Sv. Zdislavy.

- Liberecký kraj podporuje pravidelně ze svého grantového fondu projekty na podporu ozdravných, rehabilitačních a edukačních pobytů pro seniory. Cílem pobytů je podpořit, zlepšit kondici seniorů, popřípadě je navrátit z dekompenzace, a tím jim umožnit co nejdelší setrvání v jejich přirozených sociálních podmínkách.
- Pracovní skupina pro realizaci Zdravotní politiky LK vydala ve spolupráci s Krajskou hygienickou stanicí Libereckého kraje a Krajskou nemocnicí Liberec, a.s. odborné letáky „Prevence nádorů tlustého střeva“, „Výživa pro seniory“, „Prevence nádorů ženských orgánů“, „Prevence osteoporózy“ a „Cukrovka – Diabetes mellitus“, které distribuovala do ordinací ambulantních specialistů – gynekologů, diabetologů, ordinací praktických lékařů pro dospělé a do nemocnic v celém Libereckém kraji v celkovém počtu 21 500 kusů.
- Podpora HOME CARE – odbor zdravotnictví KÚ LK vyhláší (v přenesené působnosti) a organizuje výběrová řízení před uzavřením smlouvy mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotní péče o poskytování a úhradě hrazených služeb. Ve výsledku je nápomocen k vytváření sítě poskytovatelů zdravotních služeb seniorům ve vlastním sociálním prostředí.
- Provozování zdravotně-sociálních lůžek na oddělení Léčebny dlouhodobě nemocných (LDN KNL, a.s.) pro pacienty, kteří ze zdravotních důvodů ve stabilizovaném stavu nemohou být propuštěni do domácího prostředí.
- Zlepšení spolupráce zdravotnických zařízení se zařízeními sociální péče – převážně Domovy pro seniory.
- aktivně se podílí při novelizaci zákonů a vyhlášek formou meziresortních připomínkových řízení, kde se mimo jiné posuzují dopady navrhovaných dokumentů z hlediska všech znevýhodněných skupin, tedy i seniorů (např. zásadní zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), kde je, mimo jiné, stanoven rovný přístup ke zdravotním službám pro všechny pacienty a jsou stanovena konkrétní vymahatelná práva pacientů. Je tak zabráněno diskriminaci v přístupu ke zdravotním službám na základě věku.¹²

Liberecký kraj, odbor dopravy usiluje o snižování sociálních a územních rozdílů v přístupu k veřejným službám.

- Zajišťuje prostřednictvím objednávký veřejných služeb v regionální železniční a autobusové dopravě komplexní a rovnoměrně rozloženou dopravní obslužnost území celého kraje, v souladu s platným „Plánem dopravní obslužnosti Libereckého kraje pro období let 2012 – 2016“.
- Podporuje výzkum zaměřený na oblast využívání dopravy staršími osobami, zabezpečení dopravních potřeb a zvýšení dopravní obslužnosti a bezpečnosti dopravy s ohledem na specifika starších osob. V rámci autobusové dopravy jsou také

¹² Zdroje/odkazy na dokumenty: <http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/zdravi-prevence-zdravotni-politika-libereckeho-kraje/zdravotni-politika-lk>

postupně zaváděny bezbariérové (low entry) autobusy, vč. garantovaných spojů, v aktuálně probíhajícím zadávacím řízení pro celé území Libereckého kraje je dán požadavek na minimálně 20% bezbariérových autobusů od 1.1.2015, s postupným navyšováním jejich podílu až na 35% (2020).

- V rámci rekonstrukcí a novostaveb železničních stanic a zastávek Liberecký kraj standardně požaduje zřízení bezbariérových přístupů a zvýšení nástupišť tak, aby je mohla moderní drážní vozidla využívat k plně bezstupňovému vstupu do vozidel (stejná výška nástupní hrany a podlahy nástupních prostorů vozidel), proto Liberecký kraj aktivně podporuje mj. přeshraniční projekt Lubahn, který právě přinese vybudování moderního zvýšeného nástupiště v žst. Liberec, které budou využívat výše zmíněné vlaky Trilex a Jizerskohorské železnice.
- V autobusové dopravě Liberecký kraj ve spolupráci s obcemi a správci silničních komunikací podporuje rekonstrukce a novostavby autobusových zastávek tak, aby byly prováděny v souladu s požadavky vyhlášky č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.¹³

Odbor kultury, památkové péče a cestovního ruchu, v rámci **oddělení cestovního ruchu** definuje ve svých strategických dokumentech skupinu „prázdné hnízdo“ jako jednu z cílových skupin návštěvníků Libereckého kraje. V rámci této definice pro ně připravuje vhodné turistické produkty se zaměřením na:

- **Ekonomicky aktivní (45-64 let)**
Fashion (bižuterie, výroba perlí), Gastronomie (regionální speciality, sýrárny, pivovary), Poznávání, kultura (památky, hrady, zámky, společenské události), Lyžování, Cyklistika, Turistika, Golf
- **Důchodci (65+)**
Gastronomie (regionální speciality, sýrárny, pivovary), Relaxace (lázeňství), Turistika, Poznávání, kultura (přírodní zajímavosti, památky, hrady, zámky, společenské události)¹⁴

¹³ Více informací: <http://doprava.kraj-lbc.cz/Dokumenty-odboru-dopravy/analiza-stavu-dopravy-na-uzemi-libereckeho-kraje-aktualizace-2013> v dokumentu **Analýza stavu dopravy na území LK – každoroční aktualizace**.

¹⁴ Produkty jsou prezentovány v rámci mediální propagace (tisk, online, rozhlas, TV), veletrzích cestovního ruchu a turistického portálu www.liberecky-kraj.cz.

2. SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY V LIBERECKÉM KRAJI¹⁵

(kapitola byla zpracována s využitím dat a informací z analýzy Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením a analýzy Podrobná analýza služeb sociálního poradenství, jejich potřebnosti a dostupnosti)

2.1. Obecná shrnutí informací o síti sociálních služeb pro seniory v Libereckém kraji

Sociální služby určené pro seniory často vznikají tam, kde již nějaké jsou, dochází např. k rozšíření činnosti jednoho poskytovatele (např. denní stacionář vedle domova pro seniory). Nejvíce rozšířenými službami pro cílovou skupinu seniorů jsou pečovatelská služba a domovy pro seniory. Další služby, které by diverzifikovaly síť sociálních služeb, vznikají jen v některých lokalitách a často v nepatrných či zřejmě nedostatečných kapacitách.

Některé regiony Libereckého kraje vycházejí z níže uvedených údajů¹⁶ jako oblasti velmi spíše pokryté sociálními službami, resp. zde zřejmě dochází k tomu, že služby v regionálních centrech musejí pokrývat relativně rozsáhlé území – jde zejména o oblast vnitřní periferie na hranici s Ústeckým a Středočeským krajem.

Naproti tomu v hustě osídlené a relativně dobře ekonomicky prosperující oblasti zejména středního Pojizeří dochází k větší územní specializaci služeb (zřízených obcemi i dalšími subjekty), zejména pečovatelské služby.

Některé zejména terénní služby jsou vysoce koncentrované do hlavních center regionu, zejména Liberce, ač nejde o službu vázanou přímo na místo bydliště klienta, nejde ani o službu s neomezeným územním rozsahem (zejména z hlediska dopravních nákladů).

Zařízení sociálních služeb pro seniory velmi často slouží i pro klienty jiných cílových skupin. Počet klientů je často proměnlivý, klienti vstupují a vystupují ze služby, mění se i intenzita poskytování služeb s ohledem na situaci klienta.

Údaje, které jsou ze strany poskytovatelů sociálních služeb vykazovány, jsou mnohdy velmi obtížně porovnatelné. Často jde o údaje rozdílného charakteru, jak mezi jednotlivými druhy služeb, tak u jednoho druhu služby (u pečovatelské služby např. někteří poskytovatelé uvádějí i příjemce obědů, kteří však často nemusejí být osobami v nepříznivé sociální situaci¹⁷, jiní poskytovatelé tyto klienty neuvádějí apod.).

¹⁵ Přílohou č. 1 je mapové zpracování pokrytí Libereckého kraje vybranými druhy sociálních služeb.

¹⁶ Včetně informací z mapového zpracování – viz příloha č. 1.

¹⁷ Nejedná se o kritiku poskytování obědů všem seniorům, zpracovatelé však považují za nezbytné v praxi oddělovat sociální službu od služeb „pro občany seniorského věku“.

2.2. Síť vybraných ambulantních a terénních služeb

§ 39 OSOBNÍ ASISTENCE

Tato služba je poskytována nejen pro osoby v seniorském věku, ale také osobám se zdravotním postižením.

V kraji působí **13 poskytovatelů této služby**, kteří poskytují služby **603 klientům**.

Tab. 3: Kapacita a počet klientů sociální služby osobní asistence

Počet klientů služby za celý kraj k 30.6. 2012	603
Kapacita služby za celý kraj k 1.1.2011	251
Kapacita služby za celý kraj k 1.1.2012	324
Plánovaná kapacita služby za celý kraj k 1.1.2013	317 ¹⁸

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Odmítnuté žadatele deklaruje jedna polovina poskytovatelů služby osobní asistence. Poskytovatelé však neodmítají klienty pouze z kapacitních důvodů, v některých případech charakter požadavku zájemce neodpovídá charakteru poskytované služby. Jedna polovina poskytovatelů v průběhu posledních dvou let všem žádostem vyhověla.

Sociodemografická charakteristika klientů

Sociální službu osobní asistence využívají lidé se všemi typy zdravotního postižení a všech věkových skupin

Tab. 4: Struktura klientů služby osobní asistence dle věku

Věk	předš. (1-6 let)	mladší děti (7-10 let)	starší děti (11-15 let)	dorost (16-18 let)	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (81 let +)
Počet klientů k 30.6.2012	21	46	43	16	29	123	205	120

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou osobní asistence

Poskytovatelé své služby nabízejí především v rámci vlastní obce, případně daného ORP. Pouze poskytovatel MCU KOLOSEUM, o.p.s., sídlící v Liberci, uvádí, že se jeho klienti rekrutují z celého Libereckého kraje.

¹⁸ Mírné snížení kapacity služeb osobní asistence ovlivnilo snížení počtu plánovaných osobní asistenci Základní školou speciální a mateřskou školou speciální Turnov, které vyplývá z plánování potřeb žáků této školy.

Tab. 5: Geografické pokrytí službou osobní asistence dle jednotlivých ORP

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012 ¹⁹
Česká Lípa	1	22
Frydlant	-	-
Jablonec nad Nisou	3	54
Jilemnice	-	-
Liberec	6	180
Nový Bor	1	2
Semily	1	10
Tanvald	-	-
Turnov	2	56
Železný Brod	-	-
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	14	324

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Postřehy poskytovatelů služby osobní asistence

Poskytovatelé vykazují zájem klientů o danou službu, který je však omezený její finanční a místní dostupností. I v tomto případě se setkáváme s problematickým chápáním účelu příspěvku na péči či s vzrůstajícími náklady na službu, pokud se klienti nachází ve vzdálenějších či hůře dostupných lokalitách.

Problémy na straně poskytovatelů i klientů služby jsou především finančního rázu. Poskytovatelé této služby se často setkávají s neadekvátní oficiální prezentací sociálních služeb a především služby „osobní asistence“, kdy je používán příliš odborný jazyk, kterému klienti nerozumí, a který jim pak ztěžuje pochopení sociálních služeb.

§ 40 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

Tato služba je poskytována nejen pro osoby v seniorském věku, ale také osobám se zdravotním postižením. V regionu působí 49 poskytovatelů pečovatelské služby. 48 poskytovatelů poskytuje terénní pečovatelskou službu, 17 poskytovatelů ambulátní pečovatelskou službu.

Poskytovatelé odhadovali, že své služby k 30.6.2012 poskytovali **3 981 osobám se zdravotním postižením, obyvatelům Libereckého kraje**. Skutečný počet uživatelů pečovatelské služby je však vyšší a dle poskytovatelů výrazně převyšuje jejich kapacitu, což je dáno specifikem ukazatele „kapacita služby“²⁰, který nám neumožňuje identifikovat

¹⁹ Kapacita služby je uváděna za poslední uzavřený kalendářní rok, počet poskytovatelů k datu realizace šetření

²⁰ Stanovování a sledování kapacit u sociálních služeb, resp. určení jednotek kapacit je dlouhodobě problematické. Neexistuje jednotný závazný výklad, v jakých jednotkách sleduje ta která sociální služba svoji činnost, resp. své výkony a své kapacity. V praxi převládá situace, kdy u jednoho druhu služby různí

intenzitu služby a tedy ani počet klientů, kterým služba může být z kapacitních důvodů poskytnuta.

Tab. 6: Pečovatelská služba – zjištěné údaje

ORP	Počet poskytovatelů (terénní, 30.6.2012)	Počet poskytovatelů (amb., 30.6.2012)	Kapacita služby (terénní; 1.1.2012)	Kapacita služby (amb.; 1.1.2012)	Počet uživatelů ²¹ (k 30.6.2012)	Počet neuspokojených žadatelů (k 30.6.2012)
ČESKÁ LÍPA	7	2	724	252	642	3
FRÝDLANT	5	2	212	63	146	1
JABLONEC	4	1	485	12	463	1
JILEMNICE	5	1	223	10	264	3
LIBEREC	9	5	1290	1091	1310	6
NOVÝ BOR	5	2	345	53	306	0
SEMILY	3	1	228	20	237	4
TANVALD	4	1	277	2	203	23
TURNOV	5	2	363	54	290	50
ŽELEZNÝ BROD	1	0	120	0	120	0
CELKEM	48	17	4267	1557	3 981	91

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

poskytovatelé vycházejí z různých jednotek kapacity (např. u pečovatelské služby se lze setkat s jednotkou „počet klientů“, „počet hodin“ apod.)

²¹ Odhad klientů služby – osob se zdravotním postižením. Poskytovatelé v některých případech těžko odlišovali klienty terénní a ambulantní péče. Obecně však lze konstatovat, že klient, který využívá ambulantní formu péče, ve většině případů využívá i formu terénní.

Naplnění kapacity služby na území Libereckého kraje

V kraji své služby k 30.6.2012 poskytovalo **49 poskytovatelů** pečovatelské služby, **terénní** pečovatelskou službu k 30.6.2012 poskytovalo **48 subjektů**, **ambulantní** 17 subjektů.

Kapacita terénní pečovatelské služby byla k 1.1.2012 **4 267** klientů, ambulantní forma měla kapacitu **1 557** klientů.

Tab. 7: Kapacita a počet klientů pečovatelské služby

Počet klientů služby k 30.6. 2012	3 981
Kapacita služby k 1.1.2012 – terénní forma	4 267
Kapacita služby k 1.1.2012 – ambulantní forma	1 557

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Tab. 8: Vývoj a plánované kapacity terénní formy pečovatelské služby 2011-2013

Kapacita služby k 1.1.2011	4117
Kapacita služby k 1.1.2012	4267
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	4280

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Tab. 9: Vývoj a plánované kapacity ambulantní formy pečovatelské služby 2011-2013

Kapacita služby k 1.1.2011	1541
Kapacita služby k 1.1.2012	1557
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013	1557

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Tab. 10: Počet neuspokojených žadatelů pečovatelské služby dle jednotlivých ORP

ORP	2010	2011	k 30.6. 2012
Česká Lípa	0	0	3
Frýdlant	1	4	1
Jablonec nad Nisou	0	0	1
Jilemnice	6	6	3
Liberec	25	17	6
Nový Bor	0	0	0
Semily	5	7	4
Tanvald	16	36	23
Turnov	39	48	50
Železný Brod	0	0	0
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	92	118	91

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Pečovatelské služby ve většině případů uspokojí všechny zájemce o své služby. Pokud již udávají počty odmítnutých žádostí, jedná se především o evidenci neuspokojených žadatelů o byty zvláštního určení, bývalé DPS (např. DPS Příšovice či DPS Libštát).

„Pečovatelské služby je služba snadno dostupná. Jsme schopni ve většině případů poskytnout požadovanou službu ještě ten den, kdy o ni bylo požádáno. Cenově je služba dostupná i pro klienty s nižšími příjmy.“ (Česká Lípa)

Někteří poskytovatelé si naopak „stěžují“ na nedostatečný zájem obyvatel o danou službu, který je ovlivněn především nízkou úrovní informovanosti potencionálních klientů a také nízkou mírou ochoty za sociální služby platit. Především v regionech s vyšší mírou nezaměstnanosti poskytovatelé vnímají pokles zájmu o své služby.

„O službu není velký zájem, přestože by ji řada občanů potřebovala, protože je zpoplatněná a mají dojem, že by si to z důchodu po zaplacení nájmu a živobytí nemohli dovolit. Asi to i tak v některých případech je. Ale než by si zaplatili potřebnou službu, tak radši přispívají dětem či vnoučatům.“ (Česká Lípa)

„Z důvodů finanční náročnosti služby, je zájem o službu až v krajním případě, kdy už rodina nevolá pomoc. Převládá názor klientů a rodiny, že příspěvek na péči je pro rodinu a ne na úhradu sociální služby.“ (Česká Lípa)

„Jakmile se klient dozvěděl, že za službu bude muset platit a kolik, tak to řešil právě rodinou a sousedy. Setkávám se dost často s tím, že pokud zjistí, že se za službu musí zaplatit, už ji najednou nepotřebují. Myslí si, že je vše zdarma. Jsou ale tací, když službu potřebují. Rádi si za ní zaplatí a berou to jako samozřejmost, že se za to platí.“ (Frýdlant)

„Zájem je spíše o přidělení bytu v DPS nebo pouze o dovážku obědů do domácnosti. O profesionální pečovatelskou službu je zájem malý, lidé využívají spíše sousedskou výpomoc, nebo pomoc v rámci rodiny. Příspěvek na péči nevnímají jako možnost zakoupení si určité pomoci u registrovaného poskytovatele.“ (Frýdlant)

„V dané lokalitě je velmi malý zájem o služby - důvodem je finanční neschopnost za služby platit a

vysoká nezaměstnanost, takže nezaměstnaní členové rodiny o seniory a nemocné pečují sami.“(Nový Bor)

„Větší zájem o pečovatelskou službu vnímáme v Liberci. V Hejnicích a v Novém Městě pod Smrkem je v současné době velká nezaměstnanost a tak se rodinní příslušníci o potencionální klienty starají sami a tím si z části řeší i svou nelehkou finanční situaci.“(Liberec)

„Největší zájem ze strany klientů je dovážka obědů jak do domů s pečovatelskou službou, tak i do terénu.“ (Liberec)

„Je také třeba konstatovat, že se objevuje více případů, kdy se o nemocného seniora opět stará rodina.“(Liberec)

„Zájem o poskytování úkonů pečovatelské služby je, převažuje však její poskytování v Domech s pečovatelskou službou. Jako nutné vidíme stále informovat veřejnost a ostatní obyvatele o tom, že službu poskytuje nejen v DPS, ale i v celém městě.“ (Nový Bor)

„Z důvodu velké nezaměstnanosti v našem městě, klesá i zájem o pečovatelskou službu. Vykonávají ji rodinní příslušníci.“(Železný Brod)

Sociodemografická charakteristika klientů pečovatelské služby

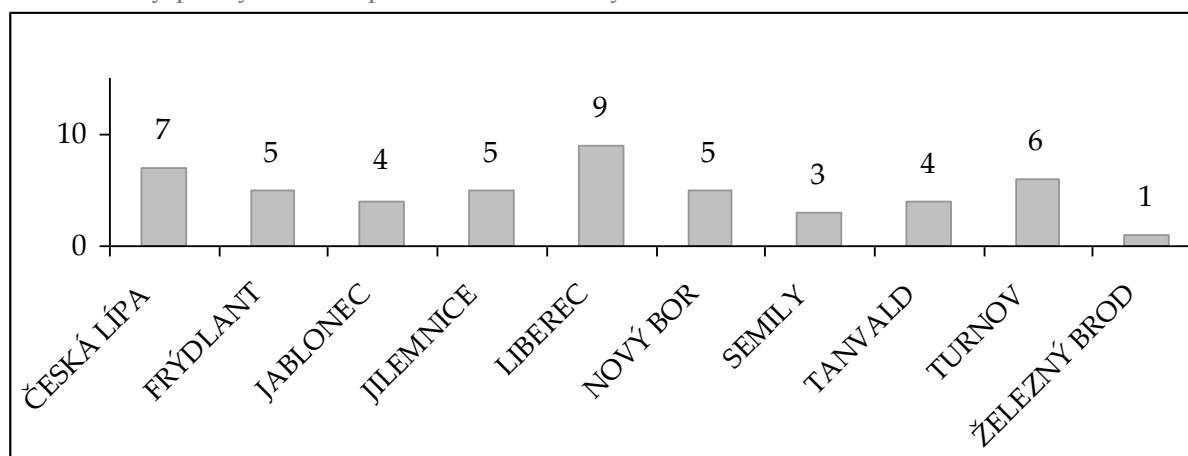
Tab. 11: Struktura klientů služby věkových skupin²²

Věk	předš. (1-6 let)	mladší děti (7-10 let)	starší děti (11-15 let)	dorost (16-18 let)	mladší dospělí (19-26 let)	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (81 let +)
Počet klientů	3	0	0	1	8	322	1893	1751

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje pečovatelskou službou

Graf 1: Počty poskytovatelů pečovatelské služby k 30.6.2012



Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

²² Vzhledem k charakteru této služby poskytovatelé nebyli schopni své klienty rozdělit dle zdravotního postižení tak, abychom získali relevantní údaje.

Největší koncentrace pečovatelských služeb je v městských aglomeracích regionu, pokrytí zbývajících území kraje touto službou je však nedostatečné. Jako problematické také vnímáme informace od některých poskytovatelů pečovatelské služby, kteří udávají, že své služby mají navázané pouze na bývalé DPS, tedy na byty zvláštního určení, ve kterých je pak obyvatelům poskytována pečovatelská služba. Někteří poskytovatelé tuto skutečnost zdůvodňovali nedostatkem personálu, případně chybějícím služebním vozidlem, které by jim umožnilo službu poskytnout i mimo tyto zmíněné centralizované byty. Další překážkou rozšíření pečovatelské služby je dle mínění poskytovatelů nezáměr o tuto službu ze strany některých starostů malých obcí regionu, případná finanční náročnost pro klienty ze vzdálenějších částí spádového území a mnohdy i problematická dostupnost některých převážně horských oblastí.

Tab. 12: Počet poskytovatelů pečovatelské služby na území jednotlivých ORP

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012
Česká Lípa	7
Frydlant	5
Jablonec nad Nisou	4
Jilemnice	5
Liberec	9
Nový Bor	5
Semily	3
Tanvald	4
Turnov	6
Železný Brod	1
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	49

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Relativně dobře je pečovatelskou službou pokryté území ORP Česká Lípa a městská aglomerace Liberce. Přesto však jsou zajištěné především obce, v kterých pečovatelská služba sídlí, v některých případech je služba poskytována pouze obyvatelům bývalých domů s pečovatelskou službou, na které je přímo navázána.

„Naše služba je dostupná pouze v rámci dojezdu pečovatelky.“

Naopak v rámci ORP Železný Brod působí pouze Pečovatelská služba Železný Brod, která služby poskytuje obyvatelům 5 z 12 obcí tohoto ORP.

„Ano, služba je dostupná zájemcům s trvalým bydlištěm v naší obci, ne v případech zájemců s trvalým bydlištěm v okolních obcích (velká vzdálenost mezi jednotlivými obcemi).“ (ORP Česká Lípa)

Tab. 13: Počet poskytovatelů terénní pečovatelské sl. a její kapacita na území ORP

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012
Česká Lípa	7	724
Frýdlant	5	212
Jablonec nad Nisou	4	485
Jilemnice	5	223
Liberec	9	1290
Nový Bor	5	345
Semily	3	228
Tanvald	4	277
Turnov	5	363
Železný Brod	1	120
LIBERECKÝ KRAJ	48	4 267

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Tab. 14: Počet poskytovatelů ambulantní pečovatelské služby a její kapacita na území ORP

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012
Česká Lípa	2	252
Frýdlant	2	63
Jablonec nad Nisou	1	12
Jilemnice	1	10
Liberec	5	1091
Nový Bor	2	53
Semily	1	20
Tanvald	1	2
Turnov	2	54
Železný Brod	0	0
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	17	1557

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Uživatelé pečovatelské služby v porovnání s počtem příjemců příspěvku na péči

Tab. 15: Srovnání počtu příjemců příspěvku na péči a klientů pečovatelské služby

Počet příjemců příspěvku na péči (LK; k 31.12.2012)	13 118
Počet uživatelů pečovatelské služby - OZP(LK; k 30.6.2012; zdroj: poskytovatelé)	3 981
Podíl příjemců příspěvku na péči , kteří využívají pečovatelskou službu²³	30 %

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Postřehy poskytovatelů této služby

Poskytovatelé především zmiňovali nízkou informovanost svých potencionálních klientů o sociálních službách.

ČESKOLIPSKO

V rámci tohoto území chybí dostatek míst v pobytových zařízeních při náhlé ztrátě soběstačnosti klienta, kdy se již pečovatelská služba stává nedostatečnou. Poskytovatelé si také stěžují na nedostatečné kapacity služby osobní asistence a služeb odlehčovacích (respitních).

Osobám zdravotně postižením dále chybí větší nabídka kulturního vyžití s možností dovozu a doprovodu tam i zpět, případně výlety. Klienti řeší často i finanční problémy, především v souvislosti s bydlením, pracovníci v přímé péči vnímají jejich obavy ze samoty a sociální izolace.

FRÝDLANTSKO

Vyšší míra nezaměstnanosti v tomto regionu ovlivňuje zájem o pečovatelské služby, především senioři mají obavy vydávat peníze za sociální služby, své potřeby řeší prostřednictvím rodiny či sousedské výpomoci. Poskytovatelé zmiňují chybějící službu denního stacionáře.

JABLONECKO

V tomto regionu chybí dle mínění poskytovatelů pečovatelské služby pobytová forma odlehčovací služby a kamenný hospic. Dle našich zjištění by tyto potřeby měly být v blízké době zajištěny.

JILEMNICKO

Poskytovatelé si stěžují na nedostatečné zajištění asistenčních a odlehčovacích (respitních) služeb. Obyvatelé odlehlých obcí pak nemají možnost využít žádné terénní sociální služby.

LIBERECKO

Dle poskytovatelů je toto území dostatečně pokryto terénními službami, naopak jako problém vnímají nedostatečné kapacity služeb pobytových. Dále si poskytovatelé stěžují na nedostatečné kapacity odlehčovacích (respitních) a asistenčních služeb.

²³

Pokud vycházíme z hypotézy, že klienti pečovatelské služby se rekrutují z řad příjemců na péči.

NOVOBORSKO

I v tomto regionu by poskytovatelé pečovatelské služby doporučovali zajistit pobytové odlehčovací (respitní) služby a zvýšit kapacity asistenčních služeb. Dále zmiňují důležitost aktivizace klientů sociálních služeb.

SEMILSKO

Dle poskytovatelů tento region trápí především oblast dopravy, které by vyřešila například služba typu „seniortaxi“.

TANVALDSKO

Poskytovatelé působící v tomto regionu vnímají jako potřebu pro toto území především vybudování domova pro osoby s kombinovaným postižením.

TURNOVSKO

Specifický problém pro tento region je lékařská péče, kdy lékaři všeobecně za svými pacienty nezajíždějí a někdy ani občané nevědí o možnosti ošetření zdravotní sestrou. Poskytovatelé se také setkávají s nízkou mírou informovanosti veřejnosti na malých obcích o sociálních službách.

§ 41 TÍŠŇOVÁ PÉČE

ŽIVOT 90 - tísňová péče AREÍON pro seniory a zdravotně postižené

- služba má centrální dispečink v Praze
- celorepubliková kapacita této služby byla k 1.1.2012 1200 klientů.

HENIG - security servis, s.r.o. – tísňová péče Anděl strážný

- služba registrovaná od 1.9.2011
- služba má centrální dispečink v České Lípě
- územní působnost služby - Česká Lípa, Nový Bor, Cvikov, Česká Kamenice, Kamenický Šenov, Jablonné v Podještědí, Zákupy, Mimoň, Stráž pod Ralskem, Staré Splavy, Doksy, Dubá, Bělá pod Bezdězem včetně přilehlých okolních obcí
- kapacita této služby byla k 1.1.2012 100 klientů
- k 30.6.2012 byl počet klientů 30 osob, převážně z ORP Česká Lípa.

Postřehy poskytovatelů této služby

Důvody, proč lidé využívají tísňovou péči, jsou především chybějící terénní služby poskytované ve večerních hodinách. Např. většina pečovatelských služeb své úkony poskytuje do 16:30, ale večerní péče u uživatelů doma není zajištěna. V odlehlých lokalitách (malé obce) pak nejsou terénní služby poskytovány vůbec.

2.3. Síť vybraných pobytových služeb

§ 49 DOMOVY PRO SENIORY

Naplnění kapacity služby domovy pro seniory na území kraje

Tab. 16: Kapacita a počet klientů služby domovy pro seniory na území Libereckého kraje

Počet klientů služby k 30.6. 2012	998
Kapacita služby k 1.1.2011	1016 ²⁴
Kapacita služby k 1.1.2012	998
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013²⁵	995

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Tab. 17: Počet neuspokojených žadatelů služby domovy pro seniory na území Libereckého kraje

Rok	2010	2011	k 30.6. 2012
Počet neuspokojených žadatelů	506	610	471

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Domovy pro seniory patří dlouhodobě k organizacím, které deklarují nejvyšší počty neuspokojených žadatelů. Ne vždy se však jedná o potencionální klienty, kteří danou službu skutečně potřebují, lidé často podávají žádosti o přijetí v předstihu, případně do několika zařízení současně. Jak bylo uvedeno, tento údaj nepovažujeme za relevantní v případě posuzování potřeby této sociální služby.

²⁴ Počet lůžek o 16 snížil poskytovatel Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, příspěvková organizace (ve prospěch navýšení kapacity domova se zvláštním režimem).

²⁵ Snížení kapacity plánuje Domov důchodců Jablonecké pasky, příspěvková organizace z důvodu zřízení sociální služby odlehčovací péče pobytové o kapacitě 2 lůžek. Také SOCIÁLNÍ SLUŽBY SEMILY od 1.7.2012 snížily kapacitu domova pro seniory o jedno lůžko ve prospěch sociální služby odlehčovací péče pobytové.

Tab. 18: Počet neuspokojených žadatelů služby domovy pro seniory na území jednotlivých ORP Libereckého kraje

ORP	Počet neuspokojených žadatelů (k 30.6. 2012)
Česká Lípa	102
Frýdlant	21
Jablonec nad Nisou	80
Jilemnice	13
Liberec	122
Nový Bor	37
Semily	0
Tanvald	96
Turnov	0
Železný Brod	-
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	471

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů služby domovy pro seniory

Tab. 19: Struktura klientů služby domovy pro seniory dle věku

Věk	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	38	295	665

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou domovy pro seniory

Tab. 20: Počet poskytovatelů služby domovy pro seniory, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
Česká Lípa	4	186	186
Frydlant	2	63	63
Jablonec nad Nisou	1	69	69
Jilemnice	1	65	65
Liberec	4	288	288
Nový Bor	1	60	60
Semily	1	105	105
Tanvald	1	133	133
Turnov	1	29	29
Železný Brod	-	-	-
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	16	998	998

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Postřehy poskytovatelů služby domovy pro seniory

Služba není v některých případech pro klienty dostupná, a to především z kapacitních důvodů.

Počet neuspokojených žadatelů pro domov pro seniory je vždy založen pouze na odhadech, jelikož počty podaných nevyřízených žádostí nejsou relevantní kritérium pro toto hodnocení. Zájem však dlouhodobě převyšuje kapacitu služby. Poskytovatelé sice zaznamenali zlepšení situace s postupným rozvojem terénních služeb, ale současně i nárůst žadatelů postižených těžkými demencemi, pro které je terénní služba nedostatečná.

Služby jsou i v tomto případě finančně limitovány, někteří poskytovatelé zmiňují nemožnost oprav a potřebné údržby budov, zhoršující stav přijímaných uživatelů, tedy vyšší nároky na počet a kvalitu zaměstnanců.

§ 50 DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

Naplnění kapacity služby na území Libereckého kraje

V Libereckém kraji své služby poskytuje **10 domovů se zvláštním režimem**, které jsou ve většině případů přidružené k domovům pro seniory.

Tab. 21: Kapacita a počet klientů služby domovy se zvláštním režimem na území Libereckého kraje

Počet klientů služby k 30.6.2012	364
Kapacita služby k 1.1.2011	349
Kapacita služby k 1.1.2012	364
Plánovaná kapacita služby k 1.1.2013²⁶	362

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Tab. 22: Počet neuspokojených žadatelů služby domovy se zvláštním režimem na území Libereckého kraje

Rok	2010	2011	k 30.6.2012
Počet neuspokojených žadatelů	228	238	198

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Sociodemografická charakteristika klientů služby domovy se zvláštním režimem

Tab. 23: Struktura klientů služby domovy se zvláštním režimem dle věku

Věk	dospělí (27-64 let)	mladší senioři (65-80 let)	starší senioři (nad 81 let)
Počet klientů k 30.6.2012	14	89	261

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

²⁶ Kapacitu plánuje o 7 lůžek snížit Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, příspěvková organizace z důvodu zkvalitnění sociální služby, naproti tomu Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou, příspěvková organizace plánuje kapacitu služby navýšit o 5 lůžek.

Geografické pokrytí Libereckého kraje službou domovy se zvláštním režimem

Tab. 24: Počet poskytovatelů služby domovy se zvláštním režimem, její kapacita a počet klientů na území jednotlivých ORP Libereckého kraje

ORP	Počet poskytovatelů k 30.6.2012	Kapacita služby k 1.1.2012	Počet klientů k 30.6.2012
Česká Lípa	1	36	36
Frydlant	1	46	46
Jablonec nad Nisou	1	16	16
Jilemnice	1	45	45
Liberec	3	135	135
Nový Bor	1	20	20
Semily	1	24	24
Tanvald	-	-	-
Turnov	1	42	42
Železný Brod	-	-	-
LIBERECKÝ KRAJ CELKEM	10	364	364

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Postřehy poskytovatelů této služby

Služba je omezená svoji kapacitou. Poskytovatelé vykazují vysoký počet zájemců o službu, které nemohou v současné době uspokojit. Jelikož ve většině případů poskytovatelé provozují nejen domov se zvláštním režimem, ale i domov pro seniory, a mohou porovnávat zájem o tyto dvě služby, upozorňují na značný nárůst zájemců o tuto službu na úkor počtu zájemců o umístění do domova seniorů.

V Libereckém kraji se vyskytuje domov se zvláštním režimem, který jako jeden z mála v celé České republice nabízí služby osobám trpícím závislostí na alkoholu – jedná se o Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace.

Klienti této služby již jiné sociální služby nevyužívají, co jim však někdy může scházet, jsou služby zdravotní – např. v Domově důchodců Český Dub, příspěvková organizace postrádají kvalitní péči některých specialistů.

2.4. Síť vybraných poradenských služeb

V Libereckém kraji existují poradny (odborné sociální poradenství) speciálně určené cílové skupině seniorů, zároveň mají lidé v seniorském věku možnost využívat odborné sociální poradenství v poradnách určených pro osoby se zdravotním postižením.

Poradenství pro seniory je poskytováno jak v ambulantní, tak terénní formě.

Pro Liberecký kraj jsou registrováni 3 poskytovatelé, kteří mají kumulované poradenství pro osoby se zdravotním postižením a osoby v seniorském věku. 2 registrovaní poskytovatelé²⁷ nabízí poradenství čistě pro cílovou skupinu seniorů.

²⁷ Židovská obec Liberec, Živá paměť o.p.s.

3. ZÁKLADNÍ DEMOGRAFICKÉ INFORMACE

- Česká populace stárne. Počet lidí v seniorském věku se neustále zvyšuje. Tento trend je zapříčiněn nejen snižující se porodností a zvyšující se nadějí na dožití, ale do seniorského věku také v současné době přicházejí početné generace narozené v poválečných letech.
- Stále se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc jiné osoby. Podle nedávno zveřejněných údajů Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí se do 15 let počet seniorů, odkázaných na pomoc druhé osoby, zvýší o 70 %. Proto je nezbytné potřeby věkové skupiny seniorů řešit a řešit je i s dostatečným předstihem.
- Situaci budoucích seniorů budou významně ovlivňovat i další demografické faktory, jako je například rozvodovost. „Stárne první generace masové rozvodovosti a přibývá osamělých žen na prahu stáří, které pečují o své rodiče. V době, kdy přecházejí do penze, jim přibývá často nová starost – padne na ně péče o náhle závislé gerontské rodiče, zejména o matky, s kterými vyrůstali. Někdy je berou do svých panelákových bytů, někdy za nimi denně chodí přes celé město... A muži z rozvedených rodin mohou ve stařeckém věku očekávat menší podporu svých dospělých dětí, které s nimi po rozvodu nežily.“²⁸

Tab. 25: Počet obyvatelstva k 24.10.2012 (zdroj ČSÚ):

	Počet obyvatel	Počet obyvatel 65 +	Podíl obyvatel 65+
Liberecký kraj	335 448	53 753	16 %

Okres	Počet obyvatel	Počet obyvatel 65 +	Podíl obyvatel 65+
Česká Lípa	51 349	7 001	14 %
Jablonec nad Nisou	89 906	14 460	16 %
Liberec	170 702	26 170	15 %
Semily	74 840	13 123	18 %

²⁸ Možný, I. (2012): Silný pomáhající stát udělal člověka méně závislým na pomáhajících dětech. In: Sociální práce, ročník 12, číslo 3, pp.33-36.

Tab. 26: OBCE OKRESU ČESKÁ LÍPA²⁹

Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Bezděz	302	18 %
Blatce	99	27 %
Blíževedly	685	11 %
Bohatice	179	12 %
Brniště	1 360	12 %
Cvikov	4 426	15 %
Česká Lípa	37 168	12 %
Doksy	5 172	17 %
Dubá	1 771	16 %
Dubnice	641	11 %
Hamr na Jezeře	396	9 %
Holany	512	11 %
Horní Libchava	693	8 %
Horní Police	690	12 %
Chlum	240	12 %
Chotovice	166	9 %
Jestřebí	832	11 %
Kamenický Šenov	4 052	15 %
Kozly	140	10 %
Kravaře	817	13 %
Krompach	141	18 %
Kunratice u Cvikova	610	15 %
Kvítkov	213	10 %
Luka	98	15 %
Mařenice	347	20 %
Mimoň	6 720	15 %
Noviny pod Ralskem	273	15 %
Nový Bor	12 061	16 %
Nový Oldřichov	742	13 %

OBCE OKRESU ČESKÁ LÍPA

Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Okna	295	14 %
Okrouhlá	544	12 %
Pertoltice pod Ralskem	381	9 %
Polevsko	376	13 %
Provodín	691	12 %
Prysk	456	16 %
Radvanec	158	8 %
Ralsko	2 042	8 %
Skalice u České Lípy	1 475	11 %
Skalka u Doks	169	10 %
Sloup v Čechách	728	19 %
Slunečná	122	18 %
Sosnová	702	15 %
Stráž pod Ralskem	4 055	10 %
Stružnice	980	13 %
Stvolínky	359	8 %
Svojkov	193	11 %
Svor	674	13 %
Tachov	207	8 %
Tuhaň	275	14 %
Velenice	174	18 %
Velký Valtinov	187	14 %
Volfartice	658	14 %
Vrchovany	112	14 %
Zahrádky	681	11 %
Zákupy	2 782	15 %
Žandov	2 001	14 %
Ždírec	129	12 %

²⁹

Obyvatelstvo v obcích k 31.12.2011, zdroj ČSÚ

Tab. 27: OBCE OKRESU JABLONEC NAD NISOU³⁰

Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Albrechtice v Jiz. horách	346	16 %
Bedřichov	322	9 %
Dalešice	174	13 %
Desná	3 253	16 %
Držkov	561	18 %
Frýdštejn	835	19 %
Jablonec nad Nisou	45 206	16 %
Janov nad Nisou	1 367	15 %
Jenišovice	1 003	11 %
Jílové u Držkova	215	19 %
Jiřetín pod Bukovou	556	17 %
Josefův Důl	914	21 %
Koberovy	1 024	18 %
Kořenov	974	16 %
Líšný	268	20 %
Loužnice	217	17 %
Lučany nad Nisou	1 750	14 %

OBCE OKRESU JABLONEC NAD NISOU

Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Malá Skála	1 133	18 %
Maršovice	523	14 %
Nová Ves nad Nisou	715	13 %
Pěnčín	1 927	16 %
Plavy	1 044	15 %
Pulečný	348	14 %
Radčice	170	26 %
Rádlo	740	13 %
Rychnov u Jablonce n. N.	2 651	11 %
Skuhrov	526	17 %
Smržovka	3 670	14 %
Tanvald	6 706	16 %
Velké Hamry	2 845	19 %
Vlastiboř	137	27 %
Zásada	890	18 %
Zlatá Olešnice	507	17 %
Železný Brod	6 389	17 %

³⁰

Obyvatelstvo v obcích k 31.12.2011, zdroj ČSÚ

Tab. 28: OBCE OKRESU LIBEREC³¹

Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Bílá	865	12 %
Bílý Kostel nad Nisou	920	13 %
Bílý Potok	686	16 %
Bulovka	882	10 %
Cetenov	122	20 %
Černousy	363	12 %
Český Dub	2 797	19 %
Čtveřín	474	11 %
Dětrichov	733	10 %
Dlouhý Most	781	12 %
Dolní Řasnice	539	12 %
Frýdlant	7 583	15 %
Habartice	494	11 %
Hejnice	2 751	15 %
Heřmanice	229	14 %
Hlavice	223	26 %
Hodkovice nad Mohelkou	2 779	14 %
Horní Řasnice	248	12 %
Hrádek nad Nisou	7 633	15 %
Chotyně	930	12 %
Chrastava	6 243	13 %
Jablonné v Podještědí	3 741	13 %
Janovice v Podještědí	87	14 %
Janův Důl	150	14 %
Jeřmanice	463	10 %
Jindřichovice pod Smrkem	690	22 %
Kobyly	326	15 %
Krásný Les	427	17 %
Kryštofovo Údolí	340	12 %
Křižany	824	15 %

OBCE OKRESU LIBEREC

Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Kunratice	396	11 %
Lázně Libverda	462	12 %
Lažany	232	14 %
Liberec	102 005	16 %
Mníšek	1 402	11 %
Nová Ves	789	13 %
Nové Město pod Smrkem	3 871	12 %
Oldřichov v Hájích	681	14 %
Osečná	1 056	15 %
Paceřice	308	19 %
Pěnčín	659	15 %
Pertoltice	284	12 %
Proseč pod Ještědem	327	17 %
Příšovice	1 363	13 %
Radimovice	282	16 %
Raspenava	2 869	14 %
Rynoltice	773	15 %
Soběslavice	166	10 %
Stráž nad Nisou	2 167	12 %
Světlá pod Ještědem	939	19 %
Svijanský Újezd	408	13 %
Svijany	302	14 %
Sychrov	192	9 %
Šimonovice	883	8 %
Višňová	1 358	15 %
Vlastibořice	246	22 %
Všelibice	536	14 %
Zdislava	293	16 %
Žďárek	130	14 %

³¹

Obyvatelstvo v obcích k 31.12.2011, zdroj ČSÚ

Tab. 29: OBCE OKRESU SEMILY³²

Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Bělá	259	14 %
Benecko	1 144	17 %
Benešov u Semil	856	15 %
Bozkov	569	16 %
Bradlecká Lhota	227	18 %
Bukovina u Čisté	203	14 %
Bystrá nad Jizerou	122	20 %
Čistá u Horek	559	16 %
Háje nad Jizerou	681	15 %
Harrachov	1 554	16 %
Holenice	89	21 %
Horka u Staré Paky	265	16 %
Horní Branná	1 847	15 %
Hrubá Skála	585	20 %
Chuchelna	983	17 %
Jablonec nad Jizerou	1 770	18 %
Jesenný	499	20 %
Jestřabí v Krkonoších	246	18 %
Jilemnice	5 604	16 %
Kacanovy	189	14 %
Karlovice	743	18 %
Klokočí	198	15 %
Košfálov	1 693	18 %
Kruh	480	18 %
Ktová	196	19 %
Levínská Olešnice	362	16 %
Libštát	977	18 %
Lomnice nad Popelkou	5 741	17 %
Loučky	158	17 %
Martinice v Krkonoších	583	15 %
Mírová pod Kozákovem	1 633	15 %
Modřišice	411	14 %
Mříčná	510	13 %

OBCE OKRESU SEMILY

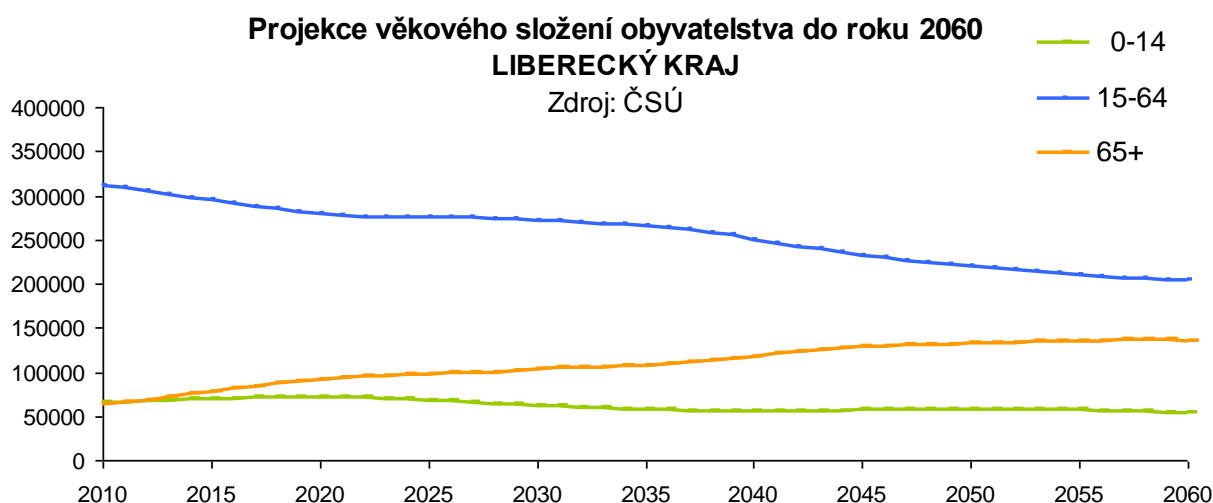
Obec	Počet obyvatel	Podíl obyvatel 65+
Nová Ves nad Popelkou	648	19 %
Ohrazenice	1 121	12 %
Olešnice	185	23 %
Paseky nad Jizerou	247	21 %
Peřimov	240	16 %
Poniklá	1 159	20 %
Přepeře	898	17 %
Příkrý	247	21 %
Radošná pod Kozákovem	418	17 %
Rakousy	74	12 %
Rokytnice nad Jizerou	2 928	19 %
Roprachtice	276	18 %
Rovensko pod Troskami	1 295	15 %
Roztoky u Jilemnice	987	16 %
Roztoky u Semil	119	27 %
Semily	8 681	18 %
Slaná	696	15 %
Stružinec	717	16 %
Studenec	1 868	17 %
Svojeck	162	16 %
Syřenov	208	19 %
Tatobity	560	16 %
Troskovice	107	26 %
Turnov	14 400	20 %
Veselá	224	16 %
Víchová nad Jizerou	951	14 %
Vitkovice	445	12 %
Všeň	596	16 %
Vyskeř	399	18 %
Vysoké nad Jizerou	1 308	19 %
Záhoří	510	17 %
Žernov	230	11 %

³²

Obyvatelstvo v obcích k 31.12.2011, zdroj ČSÚ

- Populace kraje stárne absolutně - tedy v celkovém počtu, především v závislosti na poklesu úmrtnosti starších osob.
- Do budoucnosti předpokládáme stárnutí relativní, bude se i zvyšovat podíl starších lidí.³³

Obr. 1: Projekce věkového složení obyvatel



- Zatímco, jak už bylo uvedeno, skupina obyvatel ve věku 65 a více let bude početně narůstat, počet obyvatel Libereckého kraje jako celku by se měl do roku 2060 výrazně snížit. To ve svém důsledku zapříčiní výraznou deformaci věkové pyramidy, jejíž základna se podstatně zúží a vrchol naproti tomu velmi výrazně rozšíří.
- Senioři tvoří velice heterogenní skupinu obyvatel³⁴. Jsou to jedinci, kteří se od sebe odlišují více než v kterékoliv jiné věkové kategorii. Pro naše potřeby můžeme seniory například rozdělit do následujících skupin:
 - Lidé „bez omezení“, žijící aktivním životem, věnující se s plným nasazením volnočasovým aktivitám. U této kategorie je však nutné dále respektovat věkové kategorie: příprava na důchod, začínající důchod, starší lidé, staří lidé.
 - Lidé využívající příspěvek na péči – uživatelé sociálních služeb z důvodu zdravotního stavu či sociální situace.
 - Lidé využívající příspěvek na péči – závislí na pomoci jiné osoby z důvodu zdravotního stavu či sociální situace – neužívající sociální služby. V této souvislosti by se do popředí našeho zájmu měly dostat také osoby pečující a jejich potřeby.
- Věk nad 90 let obvykle bývá označován jako dlouhověkost. Počet lidí, kteří se dožívají tohoto věku, stoupá. Důvodem je zvyšování úrovně zdravotnictví a zvyšování životní úrovně.
- Oblast péče o seniory by měla patřit, vzhledem k současnému demografickému vývoji, do prioritních oblastí, na které by se nemělo zapomínat v rámci strategického (tedy i komunitního) plánování měst a obcí. Města a obce by se měla stávat městy seniorům přátelská, měla by umožnit kvalitní a aktivní život každému jedinci z této skupiny obyvatel.

³³ V současné době patří Liberecký kraj k oblastem s vyšším podílem dětí a nižším podílem starších lidí.

³⁴ Různost těchto lidí je daná biologicky, sociálně, psychologicky i ekonomicky.

4. PROGNOZA VÝVOJE POČTU SENIORŮ DO ROKU 2017

(kapitola byla zpracována s využitím dat Českého statistického úřadu „Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065“, viz seznam použité literatury)

V Libereckém kraji dojde velmi pravděpodobně k nárůstu počtu obyvatel, alespoň v následujících několika letech. Ve dvacátých letech tohoto století je však předpovídán postupný pokles počtu obyvatel. Tyto údaje jsou projektovány a to s vyloučením vlivu migrace, která může významně ovlivnit konečné hodnoty sledovaných ukazatelů. Větší vliv však migrace vykazuje v dlouhodobějších sledováních. Pozitivní vliv může migrace mít (alespoň ze střednědobého hlediska) v případě přistěhování mladých lidí do regionu, pokud je dosahováno kladné migrační saldo. Naopak emigrace z regionu (záporné migrační saldo) zejména mladších lidí v předproduktivním a produktivním věku způsobuje zintenzivnění stárnutí populace regionu.

Prognóza vývoje počtu obyvatel může sledovat pouze vývoj počtu obyvatel celkově či např. věkového složení, níže uvedené údaje žádným způsobem neurčují potřebnost služeb pro seniory či jiné skupiny obyvatel v budoucnu. Je třeba pamatovat, že se stárnutím populace se promítají také další jevy ve společnosti. Mnozí senioři zůstávají déle aktivní, společenský pokrok ve zdravotnictví, možnosti pro zdravý životní styl, ale např. také vysoké standardy bezpečnosti práce a další okolnosti umožňují mnoha lidem zůstat aktivními i dlouho po dosažení seniorského věku.

Uvedené tabulky dokumentují nárůst počtu seniorského obyvatelstva, rozdíly mezi jednotlivými věkovými kategoriemi celé populace i seniorské populace:

Tab. 30: Prognóza vývoje základních demografických údajů v letech 2012 - 2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Živě narození	4915	4837	4756	4677	4599	4527
Zemřelí	4352	4357	4364	4372	4381	4389
Přirozený přírůstek	563	480	392	305	218	138
Porodnost (‰)	11,2	11,0	10,8	10,6	10,4	10,3
Úmrtnost (‰)	9,9	9,9	9,9	9,9	9,9	9,9
Úhrnná plodnost	1,58	1,59	1,59	1,60	1,61	1,62
Naděje dožití						
- muži	74,4	74,6	74,9	75,2	75,5	75,8
- ženy	80,7	81,0	81,2	81,4	81,7	81,9

Zdroj: ČSÚ: Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065.

Tab. 25 ukazuje vývoj základních demografických ukazatelů v Libereckém kraji. Tento vývoj předpokládá postupný pokles natality v regionu, který bude pokračovat i v následujícím období. Jde o pomalé ukončování růstové vlny způsobené zvýšenou porodností silných

ročníků sedmdesátých let. To způsobuje i konstantní hodnotu „úhrnné plodnosti“. Symptomatická je také stále rostoucí hodnota „naděje dožití“ a to u mužů i u žen.

Tab. 31: Prognóza vývoje pětiletých věkových skupin obyvatelstva v letech 2012 - 2017

Věk	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Celkem	439464	440027	440507	440899	441204	441422
0-4	25411	25268	24861	24467	24089	23700
5-9	21307	22204	23334	24127	24896	25391
10-14	20122	20277	20326	20676	20874	21293
15-19	23452	22067	20799	20205	20106	20096
20-24	28816	28222	27610	26497	24936	23393
25-29	30077	29796	29583	29264	28973	28731
30-34	34910	33606	32082	30868	30296	29984
35-39	39127	39643	39429	38186	36671	34775
40-44	30012	31437	33451	35863	37521	38855
45-49	28705	28889	28650	28362	28751	29658
50-54	25596	24954	25411	26621	27444	28103
55-59	30849	29589	28432	26971	25871	24742
60-64	33530	32839	32021	31409	30309	29345
65-69	24577	27102	28675	29679	31174	31136
70-74	15584	16560	17960	19222	20000	22009
75-79	11608	11372	11400	11753	12423	13205
80-84	9048	9125	9132	9086	8925	8790
85-89	5269	5330	5348	5411	5496	5591
90+	1464	1747	2003	2232	2449	2625

Zdroj: ČSÚ: Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065.

Tab. 32: Prognóza vývoje základních věkových skupin obyvatelstva v letech 2012 - 2017

Věk	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0-14	66840	67749	68521	69270	69859	70384
15-64	305074	301042	297468	294246	290878	287682
65+	67550	71236	74518	77383	80467	83356

Zdroj: ČSÚ: Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065.

Tab. 33: Nárůst či pokles počtu osob základních věkových skupin obyvatelstva v letech 2012 – 2017 v procentech

Věk	2013/12	2014/13	2015/14	2016/15	2017/16	2018/17	celkem
0-14	101,4	101,1	101,1	100,9	100,8	100,5	105,3
15-64	98,7	98,8	98,9	98,9	98,9	98,9	94,3
65+	105,5	104,6	103,8	104,0	103,6	103,4	123,4

Zdroj: ČSÚ: Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065.

Tab. 34: Absolutní nárůst či pokles počtu osob základních věkových skupin obyvatelstva v letech 2012 – 2017

Věk	2013/12	2014/13	2015/14	2016/15	2017/16	2018/17	celkem
0-14	909	772	749	589	525	365	3544
15-64	-4032	-3574	-3222	-3368	-3196	-3032	-17392
65+	3686	3282	2865	3084	2889	2805	15806

Zdroj: ČSÚ: Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065.

V Tab. 30-34 lze sledovat podrobné údaje o vývoji počtu obyvatel jednotlivých věkových skupin v jednotlivých sledovaných letech, dále porovnání absolutních a relativních údajů o nárůstu či poklesu počtu obyvatel jednotlivých základních věkových skupin obyvatel. Z těchto údajů je patrné, že bude i nadále docházet k úbytku podílu obyvatel v produktivním věku. Ve sledovaném období stále ještě k nárůstu dětské populace, který se však neustále snižuje. Seniorská populace také vykazuje neustále absolutní i relativní nárůst. Zatímco u dětské populace tento nárůst zřejmě ve dvacátých letech skončí, u seniorské tomu bude naopak. Docházet bude však ke kolísání tempa nárůstu v souvislosti s postupným odcházením stárnutím různě silných ročníků, poválečné populačně silné ročníky např. v současné době dosahují seniorského věku, následné ročníky jsou populačně poněkud slabší.

Tab. 35: Struktura věkové skupiny senioři, absolutní nárůst či pokles počtu osob věkových skupin seniorů v letech 2012 – 2017

Věk	2013/12	2014/13	2015/14	2016/15	2017/16	2018/17	celkem	celkem v %
65-69	24577	27102	28675	29679	31174	31136	6559	126,7
70-74	15584	16560	17960	19222	20000	22009	6425	141,2
75-79	11608	11372	11400	11753	12423	13205	1597	113,8
80-84	9048	9125	9132	9086	8925	8790	-258	97,1
85-89	5269	5330	5348	5411	5496	5591	322	106,1
90+	1464	1747	2003	2232	2449	2625	1161	179,3
senioři	67550	71236	74518	77383	80467	83356	15806	123,4

Zdroj: ČSÚ: Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065.

V Tab. 35 sledujeme strukturu růstu seniorské populace pětiletých věkových skupin seniorů. Ve sledovaném období se růst seniorské populace týká především kategorie tzv. mladších seniorů do 75-ti let věku, asi 80 % celkového nárůstu počtu seniorů. K významnému růstu dochází také u seniorů starších 90-ti let, která však zahrnuje věkově pestřejší skupinu lidí včetně seniorů starších 100 let. Struktura zastoupení jednotlivých věkových skupin seniorů se bude směrem k vyšším věkovým skupinám posouvat v dalších letech.

ČÁST B

ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA ZE SOCIOLOGICKÉHO ŠETŘENÍ realizovaného pro Liberecký kraj

1. INFORMACE O ZPŮSOBU REALIZACE ŠETŘENÍ

1.1. Metodologie šetření a složení výběrového souboru

Při daném sociologickém šetření byla použita kvalitativní metoda sběru dat,³⁵ která byla vybrána na základě konzultací se zadavatelem projektu Krajským úřadem Libereckého kraje. V rámci šetření byly realizovány 4 skupinové diskuse, skupinových diskusí se celkem zúčastnilo 41 seniorů.

Jde o šetření kvalitativní, jehož výstupem jsou do hloubky identifikované problémy i náhledy na jejich příčiny a důsledky.

Z hlediska přístupu ke zjišťování potřeb se zadavatel přidržel zavedených metodických postupů, pro identifikaci potřebnosti sociálních služeb je nezbytné zjišťovat všechny potřeby a problémy lidí v (potenciálně) nepříznivé situaci. Sociální služby nejsou jediným a naopak jsou až posledním způsobem (a nutno poznamenat že nejobtížnějším) řešení těchto problémů³⁶.

Složení skupin³⁷:

- 30 žen, 11 mužů;
- byli zastoupeni lidé žijící osaměle i lidé žijící v partnerském svazku, případně ve vícegenerační domácnosti;
- respondenti byli starší 64 let (nejstaršímu bylo již přes 80 let);
- účastníky skupin bychom mohli zařadit mezi aktivní i ty pasivní seniory, měli různé zájmy, různé vzdělání;
- většina respondentů žila ve svém vlastním bytě, skupinových diskusí se však zúčastnili i lidé žijící v bytech, kde je poskytována pečovatelská služba³⁸ či z domovů pro seniory.

Struktura respondentů

Respondenti se rekrutovali ze stávajících uživatelů sociálních služeb, lidí, kteří pečují o člena své rodiny, i lidí, kteří v současné době sociální služby nevyužívají:

³⁵ V [sociálních vědách](#) pojem kvalitativní výzkum označuje výzkum, který se zaměřuje na to, jak jednotlivci a [skupiny](#) nahlízejí, chápou a interpretují svět.

³⁶ srov. Komunitní plánování o.p.s. & kolektiv autorů (2009): Nové zjišťování potřeb. Královéhradecký kraj. 20 stran.

³⁷ Cílová skupina seniorů tak pro účely výzkumu zahrnovala nejen osoby v nepříznivé sociální situaci z důvodu věku a zdravotního stavu (využívající sociální služby i pomoc svých blízkých), ale také potenciální uživatele služeb (lidé, kteří zatím žádnou pomoc nepotřebují či jsou schopni si zajistit pomoc jinými formami) a pečující osoby (lidé, kteří pečují o své blízké, t i tak nemusejí využívat sociální služby či využívají sociální služby pouze v omezeném rozsahu)

³⁸ Jedná se o bývalé domy s pečovatelskou službou.

Tab. 36: Počet účastníků skupinových rozhovorů:

Uživatelé sociálních služeb	14
Pečující osoby	9
Potenciální uživatelé, neuživatelé sociálních služeb	18

Podle našeho názoru, konečná struktura respondentů, kde byli zástupci různých věkových kategorií, uživatelé i neuživatelé sociálních služeb, aktivní senioři i ti spíše pasivní, velmi dobře zprostředkovala problémy a potřeby sledované cílové skupiny v dané lokalitě.

Fokusní skupiny byly realizovány v rámci těchto oblastí³⁹:

1. Fokusní skupina realizovaná v **Jablouci nad Nisou** 4.5.2012- Liberec /Jablonec nad Nisou/ Tanvald
 2. Fokusní skupina ve **Frydlantu** 4.5.2012- Frydlantsko a Chrastavko/Hrádecko
 3. Fokusní skupina v **České Lípě** 14.5.2012 – Českolipsko/Novoborsko
 4. Fokusní skupina v **Semilech** 14.5.2012- Turnovsko /Semilsko /Jilemnicko/Železnobrodsko
- Dané územní celky byly vymezeny na základě geografického členění Libereckého kraje.

39 Viz příloha č. 3 GEOGRAFICKÉ ČLENĚNÍ ÚZEMÍ LIBERECKÉHO KRAJE PRO POTŘEBY TERÉNNÍHO ŠETŘENÍ

2. HLAVNÍ CÍLE SOCIOLOGICKÉHO ŠETŘENÍ

- Analýza názorů, přání a potřeb cílové skupiny seniorů.
- Analýza stávající možnosti seniorů v kraji a vliv těchto možností na kvalitu života.
- Popis problémů, s kterými se sledovaní jedinci ve svém životě potýkají, a popis toho, jak tyto případné problémy v současné době řeší.
- Zmapování potřeb seniorů ve sledované lokalitě se zaměřením nejen na jejich potřeby v rámci sociálních služeb a služeb návazných, ale i na jejich potřeby v rámci jejich volnočasového využití.

V oblasti sociálních služeb konkrétně:

- Zjistit, jaké jsou potřeby v oblasti sociálních služeb a jak jsou pokryty.
- Ověřit požadavky seniorů na současný trend v sociálních službách, a to na stárnutí v domácím prostředí. V této souvislosti potřeby seniorů detailně analyzovat.
- Zjistit, jak se seniorům, odkázaných na péči jiné osoby, v lokalitě žije, jaké jsou jejich reálné potřeby a jak jsou tyto potřeby uspokojovány.

3. HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ

3.1. Základní potřeby seniorů v regionu

Základní struktura potřeb seniorů je stejná jako u všech ostatních lidí ve společnosti.

Po uspokojení základních fyziologických potřeb jsou pro seniory důležité pocity bezpečí a s tím související životní jistoty, potřeba sociálních kontaktů a sociální interakce, potřeba respektu a v neposlední řadě potřeba seberealizace.

- Pocit bezpečí
 - Ekonomické bezpečí
 - Fyzické bezpečí
 - Psychická pohoda, pocity jistoty a důvěry
- Potřeba sounáležitosti a uznání
 - Sociální vazby a sociální kontakty
 - Začlenění do komunity
 - Překonání negativních stereotypů postoje ke stáří
- Potřeba seberealizace
 - Volnočasové aktivity

Vliv na spokojené a plnohodnotné stáří má:

- Respekt komunity
- Kontakt s okolním světem
- Dostupnost informací
- Volnočasové aktivity, spolková a klubová činnost

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

- Bezpečný domov
- Dostupnost služeb
- Dostupnost zdravotní péče
- Podpora rodiny, přátel, komunity
- Dostatečná nabídka terénních a ambulantních sociálních služeb

Preferované způsoby institucionální péče

- Domovy s pečovatelskou službou
- Hospicová péče

Potřebná pobytová zařízení

- Domovy seniorů
- Domovy zvláštního určení
- Hospice

4. DETAILNÍ ANALÝZA

POPIS STÁVAJÍCÍ SITUACE A NAVRHOVANÁ ŘEŠENÍ

4.1. Základní potřeby seniorů

Nejznámější konceptualizaci lidských potřeb provedl americký psycholog Abraham Maslow, kdy propojil hodnoty psychologické a biologické do jednoho celku. Svoji teorii publikoval v roce 1954 v knize *Motivation and personality* a představil v ní hierarchii potřeb, kterou zobrazoval jako pyramidu, která se skládá směrem od základny k vrcholu z: (1) fyziologických potřeb; (2) potřeb bezpečí a jistoty; (3) potřeb lásky a sounáležitosti; (4) potřeb uznání a úcty a (5) potřeb seberealizace. První čtyři kategorie Maslow chápe jako potřeby nedostatkové a pátou kategorii pak jako potřeby růstové. Obecně lze říci, že potřeby položené níže jsou významnější a jejich částečné uspokojení je podmínkou pro vznik méně naléhavých a vývojově vyšších potřeb.⁴⁰

Maslowova pyramida potřeb



Obr. 2: Maslowova pyramida potřeb

Struktura potřeb seniorů se od potřeb lidí mladších příliš neliší, přesto však může být ovlivněna procesem stárnutí.

Po uspokojení základních fyziologických potřeb je pro seniory důležitý pocit bezpečí – a to jak ve formě fyzického, psychického a v neposlední řadě i ekonomického. Za další velmi důležitou potřebu považujeme potřebu pocitu **sounáležitosti, úcty a uznání**. A v neposlední řadě bychom rádi zmínili **potřebu seberealizace**, a to s ohledem na svůj věk, případně na svůj zdravotní handicap.

⁴⁰ Maslow, A. 1954. *Motivation and personality*. New York: Harper. Dle Plháková, A. 2006. *Dějiny psychologie*, Vyd. 1. edition. Praha: Grada.

Bezpečí

Potřeba bezpečí nabírá úměrně s věkem stále větší váhu a stává se tak, po uspokojení základních fyziologických potřeb, jako je strava, spánek apod., **nejvýznamnější potřebou** osob seniorského věku.

Výklad pojmu bezpečí v této souvislosti je velice složitý a souvisí se všemi stránkami života seniora. Nejde jen o to, zda se senioři cítí na ulici bezpečně, ale i o to, zda se nezraní, když vylézají z vany, zda se mají na koho obrátit v případě potřeby, mají někoho, kdo jim pomůže opravit střechu domu, mají na tyto nutné opravy obydlí dostatek financí, nebo i o to, zda se vždy dostanou k lékaři a případně, zda si budou moci zakoupit léky, které budou potřebovat.

Pojem „pocit bezpečí“ můžeme tedy rozdělit do několika oblastí:

- **Potřeba ekonomické jistoty = dostatek peněz na základní lidské potřeby**

Změny v ekonomickém zajištění nastávají především s odchodem ze zaměstnání. Člověk zaznamená výrazný pokles financí a někdy se neumí s touto situací vyrovnat. Ekonomicky neaktivní člověk musí více šetřit své úspory a často se i současně vzdát některých aktivit, na které byl zvyklý a které jsou spojeny s penězi. V jeho životě se také častěji objevují situace, které vyžadují nové pravidelné a nepravidelné výdaje, jako jsou např. výdaje za léky, kompenzační pomůcky, sociální služby apod.

Senioři velmi často pociťují finanční nejistotu, deklarují ji především subjektivně vnímanou mírou chudoby. Ve většině případů očekávají pomoc ze strany státu.

„Aby lidé na ty služby měli, toho se bojíme, že nebudeme mít na sociální služby..“ (Česká Lípa⁴¹)

„Jiné možnosti mají lidé, kterým je teď 60, my jsme neměli možnosti, nemohli jsme šetřit tolik, stát by se měl o nás postarat, naše ušetřené peníze ztratily hodnotu.“ (Jablonec nad Nisou)

„Stát by se měl postarat, aby každý člověk mohl důstojně stárnout, mohl si služby, lékaře a léky zaplatit..“ (Česká Lípa)

„Bude se nám dobře stárnout, když budeme vědět, že se o nás společnost postará..“ (Česká Lípa)

Na druhou stranu jsou mezi seniory i tací, kteří by byli rádi na státě nezávislí.

„Raději se uskromníme, než abychom šli pro dávky, nejsme na to zvyklí...“ (Semily)

„Chovejme se zodpovědně, šetřeme na stáří, ale jako problém vnímám, že i v bance můžu o peníze přijít.“ (Česká Lípa)

Od rodiny svých dětí finanční pomoc senioři neočekávají. Naopak většina seniorů má pocit, že oni by měli „mladým pomáhat“, často tak do svých úspor sahají, přestože na druhou stranu připouští, že jejich děti tuto pomoc nepotřebují a finančně nijak nestrádají. Pocit selhání v nich pak vyvolává skutečnost, pokud, ani symbolicky, finančně vypomáhat rodinám svých dětí nemohou.

„A ještě chcete vždy mít něco, abyste přilepšila třeba vnukům...“ (Semily)

„Rádi mladým přilepšíme, uskromníme se, ale ani to někdy nestačí.“ (Jablonec nad Nisou)

41 Citace zde uvedené pochází z fokusních skupin, které se konaly v Semilech, Jablonci nad Nisou, České Lípě a Frýdlantě. V závorce uvedené místo za citací, neoznačuje bydliště mluvčího, nýbrž místo konání fokusní skupiny.

- **Potřeba fyzického bezpečí**

Pro seniory je velmi důležité žít v bezpečném prostředí, potřebují mít možnost bezpečného pohybu „na ulici“, bezpečného „cestování“ a bezpečného pohybu ve své vlastní domácnosti. Jedná se tedy o:

- potřebu pocitu bezpečí v domácím prostředí;
- potřebu pocitu bezpečí ve městě, nemít obavy z krádeží, přepadení;
- potřebu pocitu bezpečí při pohybu po městě, obci, při cestování v rámci regionu.

- **Potřeba psychického bezpečí**

K saturaci této potřeby přispívá pocit sounáležitosti, orientace v komunitě, dostatek informací a v neposlední řadě i důvěra v zajištění podmínek pro kvalitní život svými silami nebo důvěra v někoho/něco, kdo se o člověka v případě potřeby postará. **Pro seniory je velice důležitý pocit jistoty, klidu.**

„Jsem spokojená, žiji sama, ale mám dvě dcery, kdybych něco potřebovala...“ (Česká Lípa)

„Pokud jsem s manželem, žijeme ve svém bytě, ale jak bych byla sama, šla bych do DPS, kde se o mě postarají...“ (Česká Lípa)

Zásadní je i důvěra v lékařskou péči:

„Šli jsme do DPS, že tam je alespoň někdy pan doktor...“ (Jablonec nad Nisou)

„Do DPS alespoň lékař dochází, sice ne pravidelně, ale chodí tam..., proto jsme se tam také přestěhovali, abychom měli jistotu péče...“ (Jablonec nad Nisou)

Velmi dobře senioři vnímají, pokud jsou senioři ve svých bytech „pravidelně kontrolováni“:

„Kdyby tu babičku pravidelně někdo kontroloval, jestli něco nepotřebuje, žilo by se jí určitě v té chaloupce lépe...“ (Jablonec nad Nisou)

„Tak dříve fungovali i listonoši, kdyby se něco dělo, všimli by si toho, dnes už to tak není...“ (Semily)

- **Potřeba sounáležitosti a uznání**

Jedná se především o potřebu přijetí seniorů do společnosti a jejich (třeba pouze pasivní) účast na životě komunity. S nástupem důchodového věku se mění sociální statut člověka, jedinec odchází do penze a ztrácí svoji hodnotu na trhu práce a s tím svoje dosavadní společenské postavení. Důchodce bývá velmi často společensky akceptován jako méněhodnotný, méněcenný a z hlediska tohoto pojetí až zbytečný.

Senioři hlasitě deklarovali své požadavky úcty a tolerance, respektu k jejich důstojnosti a k jejich sociální integraci. Senioři velmi citlivě vnímají jakékoliv projevy negativních stereotypů postoje ke stáří.

„Mádl a Issová ti nás nenávidí...“ (Semily)

„Mladí zapomínají na to, že je stáří dohoní.“ (Semily)

„Dříve si lidé pomáhali, po válce jsme neměli nic a přesto jsme pomáhali potřebným, teď by lidé důchodce jen okrádali, „zabíjeli“ ...“ (Česká Lípa)

V této souvislosti také zmíníme potřebu jakéhokoliv sdružování se a zachování si společenských kontaktů⁴², která je pro starého člověka velmi důležitá a zásadním způsobem ovlivňuje kvalitu jeho života.

⁴² Především v rámci volnočasových aktivit, které jsou cílené na seniory.

„Začátek konce je samota!!“ (Frýdlant)

„Co člověk potřebuje? No, hlavně, aby nebyl sám – pokud pracuje je v kolektivu, pak zůstane sám, jsou na něj vyvíjeny tlaky v médiích, které dělají z důchodců zbytečné lidi, ničí ho to, přesto by měl být stále zapojený...měl by se sdružovatpotkávat...“ (Semily)

„Člověk se nesmí poddat stáří, měl by být mezi lidmi, je to proní, co mě napadá, aby stáří bylo příjemné...“ (Česká Lípa)

„Lidé jsou nadšeni, když klub důchodců pořádá zájezd do divadla..“ (Česká Lípa)

„Když mi zemřela žena, byl jsem na tom hodně špatně, ale náš vedoucí klubu hned věděl, jak na to, navalil na mě práci a práci, staral jsem se o aktivity v rámci našeho klubu a to mně pomohlo, že jsem nezůstal sám, zavřený v bytě...“ (Česká Lípa)

„Jsou lidi, co chodí ven, na lavičky, povídají si, dokážou být veselí, ale někdo je stále zavřený a vyleze ven jednou za týden a to pak jediné o čem mluví jsou jeho bolesti, nemoci a starosti...“ (Frýdlant)

- **Potřeba seberealizace**

Člověk by měl být čilý až do vysokého věku, měl by se účastnit různých společenských aktivit, aby si co nejdéle udržel svoji sociální, psychickou a fyzickou rovnováhu. Problém je, pokud senior „vypadne“ z koloběhu pracovního života a nemá dostatek aktivit k vyplnění volného času. Seberealizace je v tomto věku spojena především s koníčky. Staří lidé, kteří i ve svém pokročilém věku zůstávají aktivní, jsou podle výzkumů spokojenější a lépe přijímají stáří než jejich pasivní vrstevníci. Vzhledem k obtížnosti navazování nových společenských vazeb je to také prevence před samotou a sociální izolací. Nemělo by se zapomínat, že volnočasové aktivity, nejsou důležité jen pro „mladé a zdravé seniory“, ale jsou stejně důležité i pro ty, kteří se již potýkají se zdravotními omezeními.

„Lidé, kteří jsou ještě čilí, jezdí na kole, chodí cvičit do Sokola, sdružují se, ale ti starší třeba už nemůžou, nemělo by se na ně zapomínat, měly by se jim nabídnout aktivity úměrné jejich fyzické kondici...“ (Semily)

„Lidé by někde měli mít šanci seberealizace, to by se mělo podporovat...podporovat by se měla zájmová činnost, různé spolky, tělovýchovné organizace jako je Sokol, univerzity pro seniory...“ (Semily)

4.2. Popis ideálního stárnutí

Dotazovaní se shodovali, že lidé po odchodu do důchodu mohou ještě prožít desítky let šťastného, spokojeného a plnohodnotného života. Kvalitu života v první řadě ovlivňuje zdraví člověka, které je bezpochyby jednou z nejdůležitějších hodnot v životě. Senioři se shodovali, že i zdraví lze částečně ovlivnit, a to především duševní svěžestí, radostí ze života a celkovou čílostí člověka.

„Musí být důvod k legraci a ke smíchu – to pak má vliv na zdraví!!“ (Frýdlant)

„Pokud má člověk koníčky, něco, co ho baví, nemyslí na nemoci, nepřipouští si je a cítí se lépe.“ (Semily)

Jak by tedy měl člověk stárnout?

Odpověď byla jednoduchá – **především aktivně jako člen komunity, ve které žije.**

„Lidé by se měli scházet, to má na zdraví a psychickou pohodu člověka ohromný vliv“ (Frýdlant)

„Lidé, kteří jsou sdružení ve spolcích, se scházejí i neformálně, cítí se v daném kolektivu dobře, ani není čas tolik myslet na choroby..“ (Semily)

Je nutné si uvědomit, že odchodem do důchodu se ruší dosavadní sociální vazby a na druhou stranu narůstá potřeba sdružování a vyplnění volného času. Právě v této fázi nastává největší nebezpečí, že se starý člověk izoluje, pokud tato potřeba není dostatečně saturována. Seniorům by tam měla být nabídnuta možnost zájmové, sportovní a kulturní činnosti, která by naplňovala jejich volný čas tak, jak jim to zdravotní stav dovolí.

„Nejhorší období je, když člověk skončí v práci, je dobré si toto uvědomovat, že v tomto okamžiku si musí člověk najít jiné sociální vazby...“ (Semily)

Starší spoluobčané potřebují kontakty nejen se svými vrstevníky, ale i s ostatními obyvateli měst a obcí. Velmi pozitivně jsou přijímány jakékoliv **projevy uznání** seniorů ze strany vedení měst a obcí.

„Starosta vždy před vánoci udělal pro osamělé oběd s hudbou, na nikoho se nezapomnělo, důchodci se mohli sejit a popovídat si.“ (Semily)

„K příležitosti životního výročí dostávají senioři balíčky, ještě by se mělo více myslet na ty, kteří žijí osamoceně.“ (Semily)

„Starosta začíná mít zájem – udělal zájezd pro seniory, uvidíme, co pro nás město bude dělat, bylo by to hezké..“ (Frýdlant)

„Nemáme nic zacíleného na seniory, máme mateřské centrum, dětská hřiště, dům dětí a mládeže, ale pro seniory nemáme nic...to není dobře.“ (Jablonec nad Nisou, menší obce)

Jako další bylo zmiňováno zajištění **zdravotní péče.**

„Je důležité vědět, že se dostanete k lékaři, proto se také někteří lidé stěhují do DPS, tam lékař pravidelně dochází....“ (Frýdlant)

Následují **sociální služby**, jejich význam však senioři nevnímají pouze ve formě konkrétní pomoci s jednotlivými úkony, ale vnímají je jako další možný prostředek **k uspokojení sociálních potřeb.**

„Lidé chtějí především svoje problémy vypustit z těla! Pečovatelky jsou z odpovědnice...Mimo té jejich

služby lidé čekají na to popovídání. Mělo by to být tak, že když pečovatelka přijde člověk může sedět a být smutný, když odchází měl by se smát..“ (Frýdlant)

Senioři očekávají ze strany sociálních pracovníků zájem a čas, který jim věnují a právě nedostatek této „duševní“ péče ze stran terénních pracovníků je často vnímán velmi negativně.

„Ráno přijela pečovatelka, vykoukala ho a na shledanou...“ (Jablonec nad Nisou)

„Obědy a úklidy- to nevidím jako problém, to funguje, je to potřeba.. ale je potřeba také s lidmi mluvit, věnovat se jim a to je někdy problém.“ (Jablonec nad Nisou)

Jak má tedy vypadat ideální pečovatelská služba?

„Aby člověk nebyl sám, byl v čistotě, někdo se na něho usmál, úsměv a dobré slovo je víc jak léky, starší lidé jsou k nedostatku těchto projevů zájmu mnohem citlivější..“ (Semily)

„Zastaví se, změří tlak a popovídá si. Tak by to mělo být.“ (Jablonec nad Nisou)

„Docházet do domu, mluvit s lidmi, ta komunikace je důležitá, vedle toho pak uklidí a přinesou nákup...“ (Frýdlant)

Na druhou stranu si ale i senioři uvědomují nároky, které jsou kladeny na terénní pracovníky a pracovníce:

„Pečovatelka nemá čas, aby se s lidmi bavila, pečovatele by mělo být více a měly by být lépe placené.“ (Česká Lípa)

„Je vyčerpávající poslouchat ty nářky, ale je to právě to, co lidem tak pomáhá!!!“ (Frýdlant)

„Je to těžká práce a ještě špatně placená...“ (Jablonec nad Nisou)

V rámci úkonů pečovatelské služby pak lidé potřebují:

- zajištění stravování;
- zajištění dodávky nákupů;
- pomoc s osobní hygienou (nejlépe v domácím prostředí);
- doprovody (k lékaři apod.);
- úklid, pomoc v domácnosti;
- zdravotní a kompenzační pomůcky;
- kontroly ze strany pečovatelské služby tak, aby mohli žít v jistotě, že o nich někdo ví a případně jim bude moci ochotně pomoci;
- možnost asistence;
- spolupráci se zaměstnanci terénní zdravotní péče.

Lidé preferují, pokud jim to situace dovolí, stárnout ve svém vlastním bytě či rodinném domě. Uvědomují si však, že v případě, kdy se jejich soběstačnost sníží natolik, že již není možné, aby žili sami ve své původní domácnosti a pomoc ze strany terénních sociálních služeb či ze strany rodinných příslušníků je nedostačující nebo úplně chybí, přichází na řadu **péče institucionální**. Možnost přestěhovat se ke svým dětem by senioři nevolili.

„Nakonec není východisko – doma člověk může být jen, pokud to půjde..“ (Frýdlant)

„Mám hodného syna, ale pokud se ožení, nechci s nimi bydlet.“ (Česká Lípa)

Senioři si uvědomují důležitost **pobytových zařízení sociálních služeb**. V regionu pak **postrádají zařízení poskytující hospicovou péči**.

„Pokud senior nemá děti, rodina nefunguje, případně se o něho nemůže postarat, pak umírání v hospicovém zařízení vnímáme jako důstojný konec“ (Frýdlant)

„Lékaři za umírajícími někdy dojíždí, ale nejprve vidíme potřebu hospice jako budovy, pak teprve může fungovat terénní hospic, základ je ta kamenná budova- třeba i v Liberci.“(Frýdlant)

Je zajímavé, že v momentě, kdy senioři popisovali, jak by chtěli stárnout a jaké jsou jejich potřeby, aby prožívali spokojené stárnutí, neřešili, zda by se o ně měly postarat jejich děti či stát. Chtěli především co nejdéle zůstat nezávislí, sami si hledat možnosti, jak danou situaci řešit.

Pouze účastníci besedy v České Lípě se **spontánně shodovali, že očekávají pomoc od svých dětí**. Jejich názory byly oproti zbývajícím zástupcům seniorů kraje velice vyhraněné, v některých případech až radikální.

„Moi rodiče měli hospodářství, babička neměla důchod, rodiče ji přispívali..“ (Česká Lípa)

„Děti by se měly vychovávat k tomu, že se o rodiče jednou mají postarat.“ (Česká Lípa)

„Podívejte se, jak to chodí v Německu, pokud jde senior do domova seniorů, náklady hradí jeho rodina...“ (Česká Lípa)

„Od státu nemůžeme nic chtít..., rodina se musí postarat.“(Česká Lípa)

Na druhou stranu tato skupina vyjadřovala rozpoležení z toho, že se děti o své rodiče starat nechtějí.

„Neměly by se na děti přepisovat baráky, to by se pak předháněly, kdo se o rodiče postará..“ (Česká Lípa)

„Mně se nelíbí, že mladí říkají, že není práce, ale kdyby chtěli, tak práci mají, my také brali všechnu práci.“ (Česká Lípa)

„Mladí jsou pohodlní...“ (Česká Lípa)

„Základní chyba je, že se nevyžaduje platnost zákona o rodině, děti a rodiče mají vůči sobě vzájemnou vyživovací povinnost, podle mě by sociální služby měli využívat pouze ti, kteří nemají rodinu..“ (Česká Lípa)

„Děti očekávají od svých rodičů, že prodají svůj byt, senior někam má jít využívat služby...ale děti mu nepřispějí“ (Česká Lípa)

V ostatních případech jsme museli otázku, **od koho pomoc očekávají**, ve chvíli, kdy již nebudou schopni se obstarat sami, pokládat.

Tak jako v celé České republice se i v Libereckém kraji model poskytování péče nesoběstačným členům rodiny opírá především o tradiční pojetí, které předpokládá, že za zajištění potřeb těchto osob je primárně zodpovědná rodina. Přestože většina seniorů silně pocívala tuto mezigenerační solidaritu a ve všech případech senioři deklarovali důvěru ve své děti, byli by na stáří rádi připraveni tak, aby na pomoci svých dětí byli co nejméně závislí.

Senioři si uvědomují problematiku této péče, většina z nich má i vlastní osobní zkušenosti, kdy se sami starali o své rodiče. Nechtějí svým dětem komplikovat život, zatěžovat jejich rodiny, často mluví o složitosti dnešní doby, která i jejich dětem přináší mnoho existenčních starostí.

„V Tanvaldu je spousta lidí bez práce, nejsou schopni se starat o babičku někde v horách..“ (Jablonec nad Nisou)

„DPS je řešení, je to tak, jak to říkáte, do smrti jsem se postaralo o maminku a o tchýni, ale nedopustím, aby moje děti zkoušely to, co jsem si prožila já, raději bych byla někde jinde..“ (Jablonec nad Nisou)

„Do DPS jsem nechtěla, děti by se postaraly, ale vzhledem k tomu, že jsem si zažila peripetie s maminkou, nechci, aby si toto zažily i moje děti...“ (Jablonec nad Nisou)

„Pro rodinu je to obtížné, všichni chodí do práce, i když mají sebelepší zájem, nemůžou tu péči zvládnou..“ (Jablonec nad Nisou)

Senioři také několikrát zmínili i skutečnost, kdy se o ně rodina chce postarat a oni sami si zvolili jinou cestu.

„Děti se mnou půl roku nemluvily, když jsme si dali žádost do DPS, ale my jsme v DPS a jsme spokojení..“ (Jablonec nad Nisou)

Krátce bychom zmínili **potřebu pečujících**, tedy rodin, které se rozhodnou o seniora pečovat 24 hodin. Tyto rodiny je třeba podporovat, zajistit jim dostatečnou nabídku cenově dostupné **respirační péče**.

4.3. Problémy regionu tak, jak je vnímají senioři

Přístup společnosti – „kult mládí“

V této souvislosti je však nutné zmínit, že se jedná o celospolečenský problém, na který naše společnost ještě nedokázala reagovat. Neadaptovala se totiž na změny v oblasti rodiny a sociálních vazeb, které nastaly v posledních desetiletích. **Současná postmoderní společnost klade velký důraz na mládí, zapomíná, že lidé stárnou a generaci občanů starších tak částečně diskriminuje, jakoby stáří bylo něco nedůstojného.**

Staří lidé vyjadřovali především znepokojení z projevů neúcty mladé generace vůči seniorům. Mnohdy se setkávají s vulgárními urážkami, které vnímají velmi citlivě.

„Šla jsem po ulici, šli tři mladíci, jeden se otočil a řekl – ty chcípneš..“ (Semily)

Na druhou stranu své vnuky a vnučky vnímají rozdílně. Ve všech regionech kraje vyjadřovali senioři velmi silnou důvěru ve své rodiny.

„My jsme na tom dobře – naši vnuci jsou jiní!“ (Semily)

Doprava

V této souvislosti byla zmiňována:

- Nedostatečná dopravní dostupnost z horských a podhorských vesniček do spádových měst a obcí.

„Autobus jede ráno a pak až odpoledne...“ (Semily)

„O víkendu nejede nic..“ (Frýdlantsko)

- Vysoká **cena** městské dopravy. Zaznamenali jsme však také, že všichni senioři nejsou informováni o možnostech/slevách, které mohou uplatňovat.
- Senioři také naráží na **bariéry** v dopravních prostředcích, které jim komplikují nastupování a vystupování.

„K odborným lékařům potřebujeme do Liberce..., k tomu je ale potřeba doprovod – už jen tady na nástupišti máme problém, vlaky zastaví mimo perón a starší člověk nevoládne sám z vlaku vystoupit.“ (Frýdlant)

„I samotná MHD v Liberci je problém, nastupovat, vystupovat, držet se při rozjezdu a pak se v ní i orientovat...“ (Frýdlant)

Bytová problematika

Starý člověk se snaží **udržovat si svou vlastní domácnost co nejdéle**. Přílišné rozměry bytu či rodinného domku jim však často setrvání v původní domácnosti znemožňují. Senioři by uvítali možnost výměny větších bytů za menší, ideálně bezbariérové. Výhodou jsou pro ně menší náklady na provoz, snazší úklid a údržba domácnosti.

„Sídliště – stěhovali jsme se v době, kdy jsme měli děti, teď jsou byty velké..“ (Jablonec nad Nisou)

„V zimě prodávám barák, na jaře si říkám, že tam je také hezky.“ (Jablonec nad Nisou)

V regionu chybí pro seniory cenově akceptovatelné malometrážní byty. **Za jediné možné řešení stávající situace lidé často považují přestěhování do „domů s pečovatelskou službou“ či do pobytových zařízení sociálních služeb. Úpravy stávajícího bytu na domov bezpečný pro seniora zmiňovány nebyly.** Pravděpodobně z toho důvodu, že se nejedná o levnou záležitost.

„Fyzicky jsem na tom tak, že bych služby nepotřebovala – dokonce je lepší se o domácnost postarat, ale příjem mi nedovolí to činit ve stávajícím bytě, nemám prostředky na menší byt, pak mě systém donutí využívat sociální služby, protože jinak do DPS nemůžu.“ (Semily)

„Přítelkyně měla hezký byt, ale platila 27,- Kč za m² bytu, pak ji přišlo oznámení, že to bude stát 47,- Kč, pak 92,-Kč a pak 107,- Kč, ona měla 8.500,- Kč důchodu a nájem platila 6.500,- Kč a tak musela jít do domova s pečovatelskou službou.“ (Česká Lípa)

Větší ochotu přestěhovat se vykazují lidé žijících ve městech.

„Nechce se z vesničky, ještě pokud tam máte zvířátka, ale, kdo vám v zimě zatopí?“ (Jablonecko)

„Paní žila v rodinném domku, byla samostatná, jen měla problémy se zatápěním, nemohla vyházet snih, odešla do DPS, nikomu se nechce pryč, ale situace člověka donutí.“ (Semily)

Nemusí se vždy jednat pouze o finanční náklady spojené s údržbou, pro seniory je také důležité vědomí, že vědí, kdo jim pomůže s rekonstrukcí či s opravou.

„Zatékala mi střecha, nebylo jednoduché sehnat někoho, kdo by to levně a solidně opravil.“ (Semily)

I v tomto případě je cesta přestěhování se do „pobytového zařízení“ řešením:

„Drobné opravy si platíme, ale zajišťuje je údržbář, který v DPS funguje.“ (Jablonec nad Nisou)

Za zajímavé zjištění pokládáme, že ani v jednom případě senioři nevykázali zájem o přestěhování se ke svým dětem. I v případě nesoběstačnosti by raději s podporou rodiny zůstávali ve vlastní domácnosti, případně by využívali sociální služby.

Zdravotní péče pro seniory

V některých regionech senioři nepovažují **zajištění lékařské péče** za dostatečné.

„Ve Frýdlantu nejsou zubaři, nebo jsou a nepokryjí celou oblast – musíme do Liberce, to je pak návštěva na celý den.“ (Frýdlant)

Seniorům také chybí **zájem ze strany lékařů**, konkrétně třeba ochota lékaře ošetřovat seniory v domácím prostředí.

„Lékaři by měli docházet do domácností, navštěvovat seniory, kontrolovat jejich zdravotní stav, ne každý je takový, že hned chodí, někteří lidé nechtějí obtěžovat...“... (Jablonec nad Nisou)

„Mám nemocného manžela a je velký problém s ním jet k lékaři. Dojít do auta v zimě ve sněhu je nadlidský úkol a pak třeba několik hodin čekáme, než přijde na řadu, přestože je objednan...“ (Jablonec nad Nisou)

„Například nemáme možnost si za solidní cenu objednat rehabilitační sestru domu, doktor sice rehabilitaci předepíše, ale zase se musí někam jet, čekat...Autobusy nejednou, děti si musí vzít dovolenou...“ (Jablonec nad Nisou)

Senioři si v některých případech také stěžovali na **špatnou informovanost lékařů**.

„Doktor nic nebyl schopen zajistit, jak se dají zařídit kompenzační pomůcky, nedokázal poradit, na co má pacient nárok..“ (Jablonec nad Nisou)

Lidé v této souvislosti upozorňovali na význam geriatrických sester, které domácnosti seniorů dříve pravidelně navštěvovaly.

„Neexistují geriatrické sestry - pomáhaly lékařům, lékaři si ty starší pacienty chodili jen kontrolovat.“ (Jablonec nad Nisou)

„Velkou pomocí byla služba geriatrické sestry..“ (Semily)

Finanční otázky

Seniorům život také komplikuje nízká penze a minimální úspory. Současná generace seniorů v průběhu svého života spoléhala především na zajištění prostřednictvím státu a tito lidé si tak nevytvořili dostatečné finanční rezervy. Velkým problémem se pro ně pak stávají jakékoliv nečekané výdaje.

„Senioři jsou uzavření a je to z finančních důvodů..“ (Semily)

„Pokud jsou spolu manželé- když jsou dva důchody, můžu si to dovolit, problémy mají především ti, kteří již žijí sami..“ (Jablonec nad Nisou)

„Stárnutí čeká každého, když nejsou peníze, tak je to o to těžší.“ (Semily)

Sociální služby

Senioři si stěžovali především na nedostatek terénních služeb a absenci hospicové péče v regionu.

„Pokud člověk potřebuje vykoupat, lze to pouze ráno. Pečovatelka je zaměstnaná od rána do čtyř.“ (Semily)

Spolkový život

Nabídka volnočasových aktivit cílených na generaci seniorů se v rámci regionu jeví jako velmi **nevyvážená**. V některých lokalitách senioři jakékoliv cílené aktivity postrádají.

„Toto Jablonci strašně moc závidím, u nás to nahrazuje Klub turistů, jsou to samí senioři, nahrazuje jim to sociální kontakty..“ (Jablonec nad Nisou)

„Bývala tady důchodcovská kavárna a každý den se tady babičky scházely, ve dvě se to otevřelo a v pět se to zavřelo - babičky už nejsou, klubovna není, dnes už tady nikde nic není“ (Frýdlant)

„Lidé se nemají kde scházet, jedině v restauraci..“ (Frýdlant)

Senioři by přivítali i **větším účast vedení měst a obcí.**

„Lidé si musí zařídit klub a sami navrhnout co dělat.“ (Jablonec nad Nisou)

„Potřebovali bychom třeba brožurku, co v klubu dělat, existují třeba knížky pro maminky, jak si hrát s dětmi, ale, tipy, co se dá dělat se seniory, nikde nemůžeme najít.“ (Frýdlant)

Ostatní služby

V oblasti ostatních služeb se senioři v některých lokalitách potýkají s tím, že se pro ně potřebné služby nenabízejí **v jejich domácím prostředí.**

„Když potřebujete pedikúru, nikoho nezískáte, aby přišel k vám domu.“ (Jablonec nad Nisou)

„Chybí rehabilitační sestra, která by chodila do domácností klientů.“ (Jablonec nad Nisou)

4.4. Specifické problémy venkovských lokalit

Sami senioři pocítují znatelné rozdíly mezi životem v městském prostoru ve srovnání s prostorem vesnickým, v případě Libereckého kraje především podhorským či horským.

- V nabídce služeb:

„Na vesnicích není žádná služba, ale pokud na to lidé mít nebudou, tak teplá voda a teplo bude dobré a budou rádi i za to... Jsou skromní.“ (Jablonec nad Nisou)

„Na malých vesnicích není možné si objednat ani obědy.“ (Semily)

- Rozdíly v informovanosti:

„Je veliký rozdíl mezi Libercem a Desnou. V malých vesnicích ani netuší, že je někde pečovatelský dům.“ (Jablonec nad Nisou)

- V přístupu k sociálním službám, především pak k pobytovým zařízením sociálních služeb:

„Lidé z vesnic by v životě nešli nikam jinam, narodili se tam, oni nemají ani teplou vodu...ale neúnosná situace je přinutí, člověk by se měl s tím naučit žít, naučit s tím stárnout.“ (Semily)

„Lidé nechtějí nic platit, jsou zvyklí, že jim soused pomůže zadarmo, vůbec nechápou, že příspěvek na péči je příspěvek na sociální služby. (Semily)

- V občanské sounáležitosti:

Venkovské obyvatelstvo bývá semknutější. Rodiny žijí více pohromadě, případně děti žijí v blízkosti rodičů. Velmi často na vesnicích také funguje sousedská výpomoc.

„Vesnice – zima je problém, fungují sousedé, rodina, vždy se to nějak vyřešilo, jsou to sousedé, co se znají, to v paneláku není.“ (Jablonec nad Nisou)

„Lidé se na vesnici mezi sebou znají, jsou družnější, musí si pomáhat.., třeba si vozit nákupy, jinak by to nešlo..“ (Frýdlantsko)

„Pokud senior nemůže sám, je závislý na rodině či na sousedech, u nás je pán, vezme 4 babičky, každá mu dá 50,- Kč a on je vezme do města do Penny.“ (Česká Lípa)

„Asi není ani o terénní služby na venkově takový zájem - pomáhá si soused sousedovi..“ (Semily)

Problémy života na vesnici

- **Chybějící obchody v obcích**

V menších obcích kraje nemají lidé možnost nákupu základních potravin. Někteří na cestu za nákupem do města využívají veřejnou dopravu, která jim však ne vždy vyhovuje (z hlediska časových intervalů, úrovně bezbariérovosti vozů či ceny). I v pokročilém věku jsou často nuceni řídit osobní automobil nebo jsou odkázáni na pomoc sousedů a rodinných příslušníků. Malé krámky se smíšeným zbožím, které byly na vesnicích jedinou možností, jak si například zajistit čerstvé pečivo, zmizely.

„Nehledě na to, že cesta do města není jen tak, sednout na autobus, nakoupit si a vrátit se domů. Mnohdy jezdí z obcí jen jeden autobus ráno a zpět druhý až pozdě odpoledne.“ (Semily)

„Cena cestovného také není zanedbatelná částka. To se vám pak chleba prodraží.“ (Jablonec)

„Dříve u nás byla i masna, teď tam není nic...“ (Frýdlant)

„Na celou oblast je tady jeden obchod, je spojený s hospodou, je Vietnamců.“ (Česká Lípa)

- **Nedostatek sociálních služeb**

- **Ztráta sociálních bodů**

Lidé na vesnicích oproti dřívějšímu ztratili „sociální body“, jakými byly pobočky spořitelny, pošty, obchod, případně i pojízdná prodejna, kde se scházeli a povídali si. Tímto způsobem se udržovala vesnická komunita, kde každý znal každého, a která byla založená na sousedské výpomoci.

„Dříve byly prodejny, kde se lidé potkali, nebo hospoda, pak třeba alespoň ta pojízdná prodejna, lidé se tam sešli, čekali na ni, povídali si... Teď se nemají, kde scházet..., jediné si povídat přes plot.“ (Frýdlant)

„Dříve vypomohli sousedé – ale teď je to hodně vybydlené, lidé se nepotkávají, jídlo starý člověk uvaří, je skromný, problém je velký úklid a nákup a kdyby někdy chtěl jet za kulturou, stálo by to hodně peněz.“ (Tanvald)

- **Spoje, veřejná doprava**

Senioři žijící v odlehlejších obcích si stěžují na nedostatečnou obslužnost oblasti veřejnou dopravou. Tyto lokality také nejsou vždy obsluhovány nízkoprahovými autobusy.

„Autobus jede do města 2x denně, autobus stojí 20,- Kč, to máte hned 40,- Kč.“ (Česká Lípa, oblast Ralska)

„Pro lidi je problém nastoupit do autobusu...“ (Česká Lípa)

- **Údržba komunikací**

Pro malé obce je údržba a prohrnování komunikací v zimě nákladné.

„V zimě se u nás silnice nevoládají udržovat, máme ale úžasného starostu, tak když zavoláme, pošle někoho, kdo silnici upraví, ale třeba když potřebujete rychle sanitku, nemůžete přeci volat nejdříve starostovi??“ (Semily)

„Na vesnici je to mnohem horší než ve městě, jsou vesnice, kde jsou staří lidé a ty vesničky nemají peníze na údržbu silnic v zimě.“ (Semily)

- **Nedostatek kulturního vyžití**

„Menší vesnice mají spoustu jiných problémů, kultura není cílená pro starší generaci.“ (Jablonec)

nad Nisou)

„Lidé u nás nemají šanci jít za kulturou, ta situace tam není optimální.“ (Česká Lípa, oblast Ralska)

4.5. Hodnocení vybraných druhů sociálních služeb

Domy a penziony s byty, kde je poskytována pečovatelská služba

Byty, kde je poskytována pečovatelská služba, jsou pro seniory synonymem bezpečnosti, jistoty a prevence proti osamění. Tento způsob bydlení byl kladně hodnocen především účastníky besed v regionu Jablonecka a Liberecka a obecně obyvateli městských aglomerací kraje.

- **Bezpečí**

„My jsme šli do pečováku a ještě jsme oba dva byli dobří, služby jsme nepotřebovali...Věděli jsme, že se o nás tam postarají.“ (Jablonec nad Nisou)

„Dostupnost lékařské péče je pro nás důležitá, proto si myslíme, že být v DPS je lepší než být doma, když jsme doma, tak se musíme sami postarat, v DPS tam je to jednodušší, tam funguje praktický lékař a jinam je dovezou...(Frýdlant)

„Rok mě trvalo, než jsem si zvykla, ale bylo to terno, šla jsem tam s vědomím, že o mě bude postaráno – můžu říct, že postaráno bylo, po operaci ke mně třeba ani nemusely pravidelně chodit děti, sestřička přišla, jak jsem přišla z nemocnice, obědy můžu/nemusím si brát... Mám prostě ty možnosti a to je důležité...“ (Jablonec nad Nisou)

- **Soukromí**

„DPS jsou nejlepší způsob bydlení, lidé mají svobodu, chodí si, kam chtějí, nejsou uzavřeni jako v domově důchodců...“ (Jablonec nad Nisou)

- **Začlenění do komunity**

„Lidé tam mají společné zájmy, vzpomínky, když zůstanou doma, hrozí jim izolace..“

Objevilo se však i riziko, které senior přestěhováním do DPS postupuje:

„Ale záleží na lidech, poschodích, jak se sejdou..“ (Jablonec)

Každý je jiný, někdo chce být sám, někdo mezi lidmi.“ (Česká Lípa)

Někteří také vnímají jako nešťastné vyčleňovat tyto domy pouze pro starší lidi a tím je izolovat od majoritní společnosti.

„Kdyby tam třeba žily maminky s dětmi v sociální tíži, senioři by se s dětmi potěšili.“ (Česká Lípa)

Senioři si uvědomují, že někteří z nich „domy s pečovatelskou službou“ i částečně **zneužívají**:

„Šli tam bydlet proto, že jsou plní života, chtějí si tam užít, neplatí velký byt, mají více peněz...“ (Jablonec nad Nisou)

„Když lidé podávají žádost, tak říkají, co vše z poskytovaných služeb potřebují, když se přestěhují, tak najednou žádné služby nechtějí.“ (Česká Lípa)

„Člověk jde do pečovateláku, podepíše všechno a pak ty služby nechce..“ (Česká Lípa)

„Do pečovateláku se dostanou ti, o které se děti nechtějí doma starat, dokonce je i přesvědčí, aby nevyužívali služby, že jim budou chodit pomáhat..“ (Česká Lípa)

„Lidé se v pečovateláku chlubí, jak prodali své byty a jak nyní bydlí levně.“ (Česká Lípa)

Rozdílně vnímají instituci pečovatelských domů lidé, kteří veškerou péči o nesoběstačného

seniora očekávají od rodiny. Podle těchto lidí by měly být pečovatelské domy určeny pouze lidem osamoceným.

„Co je to pečovatelský dům? Je to pouze přestupní stanice...“ (Česká Lípa)

„K čemu to je? Lidé mají být ve svém bytě a využívat terénní služby nebo mají jít do domova pro seniory.“ (Česká Lípa)

„Pokud pečovatelská služba funguje dobře i v terénu, k čemu jsou domy s pečovatelskou službou?“ (Česká Lípa)

Domovy pro seniory

Oproti předešlému typu bydlení nejsou již domy pro seniory tak pozitivně přijímány.

„Domovy důchodců jsou příliš uzavřené.“ (Semily)

Mít možnost čerpat sociální službu v tomto zařízení však senioři požadují.

„Tady domov pro seniory je jen jeden, mělo by jich být víc, budou potřeba čím dál tím více...“ (Frýdlantsko)

Senioři také zmiňovali nedostatek lůžek v domovech seniorů v Libereckém kraji.

„Nepříjemné je, že když je potřeba do domova seniorů jít, nejsou lůžka a člověk čeká, než někdo umře.“ (Česká Lípa)

4.6. Obavy

Oslovení nevyjadřovali konkrétní obavy, které by se týkaly budoucího vývoje sledované lokality.

V budoucnosti se bojí, tak jako staří lidé kdekoliv jinde, především:

- nemocí, zhoršování svého zdravotního stavu;
- zhoršení své sociální situace způsobené nedostatkem financí a nedostatkem financí na zaplacení pečovatelské služby, případně pobytového zařízení sociálních služeb;
- budoucnosti naší země - jsou nespokojeni s naší politickou situací.

Oslovení nevyjádřili zájem o odbornou psychologickou, případně jinou odbornou pomoc s řešením svých problémů, ve většině případů problémy řeší s rodinou či přáteli, někdy tuto funkci plní zaměstnankyně úřadů státní správy a samosprávy.

Pokud by již nějaké služby využili, bylo by to především poradenství v administrativních záležitostech - asistenci při vyplňování formulářů apod. V současné době si především vzájemně vypomáhají.

„Na to tady máme Boženku, ta s námi vše vyplní.“ (Frýdlant)

Ne vždy pak senioři očekávají pomoc ze strany sociálních odborů.

„To bylo dříve, že se mohlo jít a tam nám poradili, teď to není možné..“ (Frýdlant)

4.7. Informovanost

Ne vždy mají lidé, žijící v kraji dostatečné povědomí o nabízených volnočasových aktivitách nebo o sociálních službách, především o nabídce a možnostech pečovatelské služby. Potvrdilo se, že senioři často nemají zcela zřetelnou představu, co mohou jednotlivé služby nabízet, jaké potřeby uspokojují a kam až sahají jejich možnosti zajištění pomoci.

„Informace na menších městech chybí.“ (Semily)

„Chybí jakékoliv informace, lidi chodí za vedoucí sociálních služeb, ta informace podá..“ (Semily)

Za vhodné a cílené informační kanály cílené senioři považují především **regionální tisk, lékaře a vzájemné ústní předávání informací**

„Noviny fungují – tam by měly být informace.“(Semily)

„Nejlepší je, když se lidé sejdou..“(Semily)

5. ZÁVĚRY

V obecném povědomí české společnosti stále převládá názor, že za péči o své **stárnoucí rodiče jsou zodpovědné především jejich děti**, které jim tím tak vyjadřují svou vděčnost a lásku. Přesto si však většina **seniorů přeje co nejdéle zachovat své soukromí a na svých dětech alespoň částečnou nezávislost**. Uvědomují si, a to především na základě svých vlastních zkušeností, že péče o stárnoucí rodiče je velmi náročná a někdy i nemožná. Pokud již pomoc od svých dětí senioři očekávají, je to vždy za předpokladu jejich samostatného bydlení. Staří lidé v žádném případě nechtějí s rodinami svých dětí žít ve společné domácnosti. Z těchto důvodů senioři přemýšlejí i o jiných možnostech svého zabezpečení, jsou přesvědčeni, že oni sami by se měli na stáří připravit ještě v okamžiku „kdy jim to myslí“. Na druhou stranu přiznávají, že pro jejich generaci bylo a je zabezpečení vlastními silami velice obtížné, někdy i nemožné.

U seniorů převládá **jednoznačná preference setrvání ve své vlastní domácnosti**, a to za pomoci rodiny či sociálních pracovníků. **Z těchto důvodů považujeme za velmi důležité podporovat život seniorů především v jejich přirozeném prostředí.**

V této souvislosti je nutné se zabývat v první řadě **bytovou problematikou**. Právě kvalita, vybavení a uzpůsobení bytu má přímý dopad na to, jak dlouho v něm bude moci senior žít a zachovat si tak svou nezávislost. V první řadě, je potřeba občany přesvědčit, že s blížícím se důchodovým věkem je nutné myslet v předstihu na své stáří a připravit se na něj v první řadě v souvislosti s bydlením. Lidé si musí uvědomit, že ve stáří ve svém bytě stráví mnohem více času než tomu je v produktivním věku a jejich byt by pro ně měl být naprosto bezpečný a neměl by je ani ekonomicky neúměrně zatěžovat. Lidé by měli především zvážit své setrvání ve stávajícím bytě, a to z hlediska jeho velikosti, finanční náročnosti a lokalizace (nejen nedostupnost potřebných služeb, vzdálenost rodiny, ale i jeho umístění ve vyšších pater domu může být v budoucnu neřešitelný problém). Pokud z těchto hledisek byt senioři uznají za vyhovující, měli by přemýšlet nad jeho **úpravami**, které jim zajistí **bezpečí a soběstačnost** i v momentě, kdy se budou muset například vyrovnávat s dlouhodobými zdravotními omezeními. Jedná se například o instalování madel v koupelně, výměnu vany za sprchový kout, odstranění prahů, odstranění nepotřebných kusů nábytku. Tento moment lze zajisté podpořit například **mediální kampaní** cílenou na dnešní padesátníky a šedesátníky.

Pokud lidé zhodnotí, že pro ně v budoucnosti bude stávající bydlení **nevyhovující**, měli by **zvažovat jeho výměnu**. **Velmi časté řešení současné generace seniorů, kteří z důvodů nevyhovujících vlastních bytů, podávají žádosti o byty, kde je poskytována pečovatelská**

služba, nepovažujeme za šťastné. Na druhou stranu se však tyto lidé nemají často kam jít přestěhovat, nabídka menších a levnějších bytů je vesměs nedostatečná, případně pro ně cenově nedostupná. Daná situace je o to složitější, že se senioři nechtějí stěhovat daleko a měli by zájem o malometrážní byty pouze v lokalitě (městě/obci), kde prožili svůj dosavadní život. Provizorním částečným řešením samozřejmě může být poskytnutá sleva na nájemném ze strany městského či obecního úřadu či monitoring velikosti bytů seniorů a podpora výměny větších bytů za menší. Specifický problém řeší i obyvatelé venkova, velmi těžko se smiřují s tím, že by měli své prostředí opustit a přestěhovat se například do města a ztratit tím veškeré dosavadní sociální vazby. Řešením může být nabídka 1- 2 malometrážních bytů určených seniorům i v menších obcích kraje.

U seniorů žijících ve vlastních rodinných domcích jsme zaznamenali nižší ochotu se stěhovat. Ale i tyto lidé časem řeší neúměrné platby za energie, vysoké finanční náklady na údržbu domu nebo fyzicky přestávají zvládat péči o domácnost a setrvání v jejich obydlí se tak časem stává neúnosným.

Je důležité si uvědomit, že zabezpečení kvalitního bydlení pro seniory může následně omezit potřebnost nákladné ústavní péče pro ty, kteří ji ještě nepotřebují. Kvalitní a uzpůsobené bydlení oddaluje nebo dokonce i zamezuje také stěhování seniorů do malometrážních bytů, kde je zabezpečena pečovatelská služba⁴³, které často neřeší sociální potřeby klienta, ale pouze jeho bytový problém. Pokud je pak region i dostatečně pokryt terénními sociálními službami, do pobytových zařízení sociálních služeb seniori odchází až v momentě, kdy jejich zdravotní stav vyžaduje 24hodinovou péči.

Jak jsme již zmínili v předešlém odstavci, k tomu aby mohl senior co nejdéle setrvat ve svém bytě, **nestačí pouze žít v prostředí jemu uzpůsobeném a bezpečném.** Stárí s sebou automaticky přináší postupnou ztrátu soběstačnosti, přesto však lze seniorům umožnit setrvání ve svých bytech a tím zachovat určitý stupeň jejich nezávislosti. Důležitá je pak **pomoc rodiny či terénních sociálních pracovníků.** Právě kvalitní pečovatelská služba podporuje samostatný a nezávislý život seniorů v domácím prostředí a měla by být dostupná pro obyvatele všech lokalit kraje. Terénní pracovníci seniorům nejen pomáhají zvládat běžné úkony osobní péče a péče o domácnost, ale také zprostředkují kontakt se sociálním prostředím. Pečovatelská služba by měla být vždy individuálně nastavena na základě potřeb jednotlivých klientů a měla by být časově flexibilní. **Zároveň by měla velmi dobře fungovat i v koordinaci se zdravotní péčí.**

Nedostatečná nabídka terénních a ambulantních služeb může opět urychlit odchod seniora do pobytového zařízení. V této souvislosti také uvádíme důležitost **informovanosti** seniorů o nabízených možnostech terénních služeb. Někdy je třeba seniorům tyto služby přiblížit pomocí nikoli odborného, ale laického výkladu. Dle našich zjištění se jako optimální jeví seniory informovat především prostřednictvím lékařů a regionálního tisku.

V rámci Libereckého kraje se městské aglomerace jeví jako velice dobře pokryté těmi nejpotřebnějšími terénními službami (jako je dovážka obědů, praní prádla, dovážka nákupů apod.).

⁴³ Bývalé domy s pečovatelskou službou.

Jako problematickou hodnotí sami senioři dostupnost jednotlivých služeb v rámci venkovského prostoru. Terénní služby je tedy potřeba v rámci kraje dále rozšiřovat a reagovat tak především na individuální potřeby jednotlivých malých obcí. Rádi bychom také zdůraznili význam dané služby právě v oblasti sociálních kontaktů, komunikace, zvládnutí obav ze samoty a obav o vlastní bezpečí. Velmi důležité kritérium kvalitní pečovatelské služby je penzum času, které pracovnice mohou věnovat aktivizaci klientů.

Nesmíme zapomínat na dostupnost lékařské péče. Za alarmující považujeme zjištění, že vyšší jistotu zabezpečení lékařské péče senioři pocítují v „domech s pečovatelskou službou“ než pokud žijí ve svém vlastním bytě.

Pokud se o seniora rozhodne starat jeho rodina, nesmíme zapomínat na **význam odlehčovacích služeb.**

Důležité je také pro seniory vytvářet takové prostředí, které by jim umožňovalo bezpečný pohyb po městě či obci, tak aby mohli žít **plnohodnotný život v rámci dané komunity.** V této souvislosti zmíníme důležitost **dostupnosti obchodů a lékařských ordinací,** úpravu komunikací, přechodů, veřejných budov na **bezbariérové, zajištění vyššího počtu nízkopodlažních/bezbariérových autobusů** nebo třeba i realizaci opatření zamezující páchaní trestných činů na seniorech.

Dále bychom navázali již na výše zmíněnou potřebu **spojení seniora s okolním světem.** Lidé velmi často zmiňují potřebu mít možnost si **kdykoliv zavolat o pomoc.** Velmi vhodné je, aby senioři vlastnili mobilní telefony určené jejich generaci, přínosné je pokud jsou počítačově gramotní a mohou komunikovat s okolním světem například prostřednictvím e-mailu. Ideální je pak také „tlačítko tísňového volání“ v jakékoliv formě.

Možnost samostatného bydlení seniora je podmíněno kvalitou, umístěním a velikostí bytu a dostatečnou nabídkou služeb. Nejedná se však pouze o terénní sociální služby, důležité je také spojení s okolním světem, dostupnost lékaře, obchodu či dostupné možnosti oprav a údržby bytové jednotky.

Na druhou stranu je potřebné zajistit nezbytné kapacity pobytových zařízení s 24hodinovou péčí. Pobytové služby by však měly být poskytovány pouze seniorům, kteří se ocitli díky svému zdravotnímu stavu v situaci, kdy již není možné, aby dále setrvali v domácím prostředí. Je především nutné zamezit nevhodnému umístění seniorů do institucionálních zařízení v případech, kdy to není nezbytně nutné. Obtížné a nezbytné (zejména ze strany Libereckého kraje) je také zajištění kvality poskytované pobytové služby, což je spojeno se zvyšováním soběstačnosti a nezávislosti uživatelů služby, zabezpečením dodržování jejich lidských práv a důstojného postavení klienta v těchto zařízeních. K tomu mohou přispět i tzv. transformační procesy v sociálních službách včetně úsilí o humanizaci služeb dlouhodobých pobytových zařízení.

Senioři pozitivně přijímají bydlení v městských bytech, kde je zajištěna pečovatelská

služba⁴⁴, umístění do zařízení ústavní péče typu domova pro seniory je chápáno jako signál blížícího se konce života. Toto zjištění zajisté plyne z výše uvedeného důvodu, kdy malometrážní městské byty v domech, kde je zajištěna pečovatelská služba, saturují jejich potřebu kvalitního, levného bydlení a bezpečí, ale domovy pro seniory jsou spojené s asociací naprosté ztráty soběstačnosti a nezávislosti.

Za velmi důležité také považujeme **prevenci osamění a sociální izolace**. V kraji žije nezanedbatelný podíl opuštěných starých lidí, kteří nikoho nemají, nikdo se o ně nestará. Tito lidé často ani nevycházejí z domu, s nikým se nestýkají, nemají známé, kamarády. Již jsme zmiňovali funkci pečovatelské služby v oblasti prevence osamělosti seniorů. Na sociální izolovanost může mít také vliv neuzpůsobené bydlení seniora.

S tématem osamělosti ale také úzce souvisí **podpora společenského života seniorů**. S odchodem ze zaměstnání lidé ztrácí stávající sociální vazby, mění se jejich ekonomické postavení, které může jedince omezovat v zažitých kulturních a společenských aktivitách. **Senioři se však chtějí sdružovat, scházet se, společně se bavit, tancovat, vyrábět, chodit na procházky, jezdit na výlety či jezdit do divadla. Nabídka volnočasových aktivit, podpora společenského života seniorů pomáhá seniorům žít plnohodnotný život a je důležitou součástí prevence sociální izolovanosti starších občanů.**

Nesmíme zapomínat, že **pohybové a psychické aktivity mají zásadní vliv na zdraví a vitalitu člověka a napomáhají ke smysluplnému zapojení do společnosti**, což je v dnešní době velice důležité.

Města i obce by tak měly jakékoliv volnočasové aktivity seniorů nejen podporovat a rozšiřovat je, ale také seniory motivovat k činnostem a o těchto možnostech je informovat.

Za potřebnou také považujeme **změnu přístupu společnosti k seniorům**. Senioři velmi negativně vnímají, jak jejich generaci prezentují média, která mají nepopiratelný vliv na mladou generaci. Důchodce bývá společensky akceptován jako méněhodnotný, méněcenný až zbytečný. Od toho se odvíjí pocity neužitečnosti, bezmoci, deprese, které často vedou k **izolaci od majoritní společnosti** s tím, že už do ní člověk prostě nepatří. Je třeba, aby byli dnešní děti a mladí lidé vychováváni k úctě k seniorům. **V tomto směru fungují velice dobře mezigenerační setkávání a vzájemné předávání informací, užitečné je také pořádání jakýkoliv veřejných akcí, které jsou zaměřené napříč věkem a kterých se účastní různé generace. Úkolem každé samosprávy by měla být integrace seniorů do společnosti.**⁴⁵

⁴⁴ Bývalé domy s pečovatelskou službou.

⁴⁵ Příkladem může být projekt, který je v letošním roce na území kraje realizován, senioři – dobrovolníci starší 65 let, dochází do pobytových zařízení a tak dělají společnost svým vrstevníkům či starším seniorům, kteří se cítí osamoceni.

ČÁST C

SUMARIZACE A DOPORUČENÍ PRO DALŠÍ POSTUP

1. SWOT ANALÝZA

Pro utřídění výše uvedených informací, určení jejich důležitosti (jejich hierarchizace) a především stanovení dalších směrů postupů (využití příležitostí, eliminaci hrozeb) při zjišťování potřeb zajišťování služeb pro uživatele sociálních služeb v seniorském věku na území Libereckého kraje je zpracována tzv. SWOT analýza.

Vybrány jsou ty nejpodstatnější a to zejména z hlediska zjišťování potřeb seniorů v nepříznivé sociální situaci a následného plánování a řízení sítě sociálních služeb na úrovni kraje.

Tab. 37: SWOT analýza – „tvorba sítě služeb pro seniory“

S (silné stránky)	W (slabé stránky)
<ul style="list-style-type: none"> • deklarované obecné trendy státu, kraje a obcí • formulovaný záměr zvýšit nabídku „komunitních“ služeb pro seniory • státní politika sleduje hledisko udržitelnosti finančních nákladů v dlouhodobém horizontu • budování partnerství veřejného a neziskového sektoru ve srovnání s jinými kraji a obcemi • kraj ví, že je potřeba ke zjišťování potřeb systematicky přistoupit • kraj nedisponuje v celkovém pohledu přebujelou sítí sociálních služeb • kraj využívá „investičních“ dotačních prostředků pro zlepšení kvality řízení své politiky • rozlohou relativně malé území kraje a relativně vysoká urbanizace (podíl městského obyv.) regionu • kraj podporuje vznik rozvojových plánů poskytovatelů sociálních služeb • relativně široká a hustá síť pečovatelských služeb ve větších sídlech kraje a v Pojizeří • zájem části společnosti na participaci (zapojení) při definování sítě sociálních služeb • unikátní síť vzdělaných koordinátorů PSS na území kraje 	<ul style="list-style-type: none"> • priority státu, kraje a obcí nejsou specifikované • krajský plán a komunitní plány obcí nedefinují SMART cíle • krajský plán a komunitní plány obcí nejsou zpracovány na základě zjištěných potřeb • snižující se objem finančních prostředků na sociální služby • nejistota při financování soc.slужeb, neudržitelnost jednoletého financování a neustálé ohrožení „cash-flow“ poskytovatelů • investiční záměry v oblasti rozvoje zařízení sociálních služeb často nejsou obsaženy ve strategické dokumentaci • financování sociálních služeb a „obecné“ priority kraje definované v krajském plánu ne vždy korespondují • nízká diverzita (rozmanitost) sociálních služeb pro seniory mimo bývalá okresní města • služba tísňové péče je zastoupena pouze v České Lípě a na Novoborsku • chybějící síť sociálních služeb zejména v oblasti vnitřní periferie • chybějící terénní sociální služby v příhraničí (Frýdlantsko) • stárnutí populace zejména ve venkovských oblastech • nedostatek zařízení pro seniory s Alzheimerovou chorobou a demencí

O (příležitosti)	T (hrozby)
<ul style="list-style-type: none"> • stanovení SMART cílů sociální politiky kraje • stanovení a realizace jasných postupů při zjišťování potřeb • využití partnerství veřejného, neziskového sektoru a (zahrnutí i) podnikatelského sektoru • zvyšování kvality řízení „sítě“ • „překlopení“ zjištěných potřeb do způsobů řízení „sítě“ • sledování kvality služeb – přínosu služby pro klienta při rozhodování o podobě sítě sociálních služeb • dohoda o finančních spoluúčastech státu, kraje a obcí na jednotlivých způsobech pomoci ohroženým občanům, víceleté financování • prostřednictvím rozšiřování nabídky komunitních služeb dojde ke stabilizaci kapacit dlouhodobých pobytových zařízení • adaptace sítě sociálních služeb na zjišťované potřeby (tzn. služba prokazatelně přispívá k uspokojení zjištěných potřeb ve shodě s posláním sociálních služeb) • rozvoj návazných politik kraje a obcí (strategie v oblasti dopravy, bydlení, zdravotnictví apod.) pro uspokojování identifikovaných potřeb • rozvoj sociální práce v území ORP 2 a 3 • pracovníci obcí mohou aktivně zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb při výkonu sociální práce • přidělování finančních prostředků na poskytování sociálních služeb od roku 2014 budou v kompetenci kraje 	<ul style="list-style-type: none"> • správce „sítě“ (kraj) nebude sledovat a naplňovat dlouhodobě stanovené cíle • absence kvality v řídicím procesu i v poskytování sociálních služeb • sociální služby budou (ještě více) nahrazovat jiné veřejné služby (např. bytová politika) • časté změny strategie v sociální oblasti • totální obrat sociální politiky státu • neudržitelný způsob financování sociálních služeb po ukončení krajského IP na poskytování služeb sociální prevence • sledování efektu a prosazování krátkozrakých řešení na úkor udržitelné dlouhodobé strategie • zavedení dlouhodobé péče ve stádiu stávajících návrhů • zjišťování potřeb poskytování sociálních služeb „od stolu“ • rozvrat systémů řízení úřadů jednotlivých samosprávných celků • další ubývání finančních prostředků na poskytování sociálních služeb, nepravidelnost a nepředvídatelnost jejich objemu a vázání na jiné systémy než příslušnou strategickou dokumentaci • příjemci příspěvku na péči jej nevyužijí k řešení své sociální situace • pokles kvality vedení procesů komunitního plánování v jednotlivých ORP po ukončení IP 3, oslabení vazeb ORP - kraj v procesu strategického plánování

Pozn.: PSS – plánování sociálních služeb

Vyhodnocení SWOT analýzy:

Ze zpracované SWOT analýzy zpracovatel vyvozuje následující klíčové závěry:

1) Zavedení pravidelného a opakovatelného zjišťování potřeb

- reakce na potřeby uživatele je základním předpokladem úspěchu každé služby, jejich pravidelné, kontinuální mapování ve spolupráci kraje a místních partnerství na obecní úrovni by umožnilo znát situaci svých občanů v nepříznivé sociální situaci, flexibilně na změny v sociální situaci na svém území reagovat a promítat tato zjištění do krátkodobé i dlouhodobé strategie, tato mapování potřeb je možné provádět v rámci rutinní činnosti místních i krajského partnerství (zejména ve spolupráci sociálních odborů a poskytovatelů sociálních služeb)
- kraj zavedení zjišťování potřeb sám považuje za svůj cíl, čímž omezí rizika snižování kvality řízení své sítě i sítě jako takové
- implementací pravidelného systému zjišťování potřeb dojde ke zvýšení kvality sociální práce a jejího řízení v samotných obcích, obce budou vědět, co je třeba řešit a zda to, co se rozhodnou řešit, opravdu řeší
- kvalita v sociální práci (včetně zjišťování potřeb) zároveň omezí rizika, která mohou nastat v případě radikálních změn v sociální politice státu, např. zavedení tzv. Dlouhodobé péče tak, jak je v současnosti navrhováno, by znamenalo úplnou změnu podmínek pro poskytování sociálních služeb včetně rizika „expertního“ stanovování potřeb „od stolu“
- zároveň sociální odbory na obcích mohou využít příležitost danou převedením agend dávek na Úřady práce (nejde o samotné převedení agendy dávek), daleko více je možno zaměřit se na výkon sociální práce v území své působnosti včetně zjišťování potřeb

2) Zvýšení kvality plánovacího a řídicího procesu

- jako slabé stránky byly vyhodnoceny skutečnosti, že strategická dokumentace kraje ani dalších subjektů často nedefinují tzv. SMART cíle, pokud by byly cíle (na nejrůznějších úrovních dokumentace) definovány, jedná se o příležitost zkvalitnit proces plánování a řízení sítě sociálních služeb, pro subjekty pohybující se v oblasti sociálních služeb to znamená, že vědí, čeho je třeba dosáhnout, a mohou si tak najít své místo v síti sociálních služeb a svůj příspěvek k naplnění společné strategie
- definice a zajištění kvality sociálních služeb zařazených do krajské sítě služeb je dalším opatřením, které umožní zvýšit efektivitu systému, smyslem je zajistit, aby poskytované sociální služby co nejvíce zlepšovaly situaci uživatele – co nejvíce podpořily jeho sociální začlenění
- v plánovacím a řídicím procesu je zapotřebí, aby docházelo k propojení zjišťování (v průběhu analytických prací) s plánováním a řízením sítě sociálních služeb; stávající sociální služby je vhodné v maximální možné míře adaptovat (přizpůsobit) na měnící se podmínky, na zjištění učiněná v terénu, na směry vývoje, které budou v krajském partnerství definovány; to lze také charakterizovat otázkou: řeší daná služba situaci klienta, a jak by měla vypadat, aby situaci klienta opravdu řešila?
- spolupráce v krajském a místním partnerství (její udržení a rozvoj) umožní zavedení prvků neustálého zlepšování plánovacích a řídicích procesů, vzájemné učení se a

ve výsledku také je možné společně zajistit, aby realizovaná politika byla hodnotitelná a docházelo k jejímu usměrňování na základě hodnocení úspěšnosti politiky a měnící se situace

- pro efektivní řešení nepříznivých sociálních situací seniorů je v řadě případů nezbytná koordinace návazných (příbuzných) politik kraje i obcí, jde např. o oblast bytové politiky (viz problematika domů s pečovatelskou službou v části B), dopravní dostupnosti, zdravotnictví či běžné údržby (úklid komunikací, zimní údržba apod.), koordinace těchto politik umožní dosáhnout opravdu efektivních a smysluplných řešení, jejich přínos seniorům v nepříznivé sociální situaci lze mimo jiné sledovat opět v dalším cyklu zjišťování potřeb (tj. zda došlo k posunu v dané problematice od přijetí daného rozhodnutí)

3) Udržitelná síť dlouhodobých pobytových zařízení

- pro udržitelnost sítě sociálních služeb a to zejména pro cílovou skupinu seniorů je nezbytné při současných ekonomických a demografických tendencích zajistit, aby co největší počet seniorů v nepříznivé sociální situaci našel služby ve svém přirozeném prostředí, ve své obci, tím zároveň bude vytvořena příležitost pro udržitelnost finančních nákladů na sociální služby tak, jak deklarují stát, kraj i většina obcí Libereckého kraje
- úspěšné pokračování v trendu posilování komunitních služeb zároveň omezí rizika krátkozrakých řešení a změn v sociální politice na různých úrovních
- zároveň bude omezeno riziko dalšího nahrazování nedostatků v jiných politikách prostřednictvím sociálních služeb
- cestou pro diverzifikaci sociálních služeb pro seniory není jen zřizování nových zařízení, ale zejména adaptace zařízení současných tak, aby byly tím největším přínosem pro své klienty (to se týká i současných domovů pro seniory, nejde o výzvu k jejich rušení, ale o to, aby docházelo k neustálému zvyšování kvality služby a přizpůsobování služby zjištěným potřebám seniorů v nepříznivé sociální situaci už jen proto, že při implementaci navržených postupů by se na tato zařízení postupně zvyšovaly kvalitativní nároky již tím, že by jejich klienty postupně byly seniori v těch nejobtížnějších a i při zvýšených možnostech v komunitách jinak již neřešitelných situacích)

4) Financování sítě sociálních služeb

- nejistý objem (a jeho snižování) finančních prostředků na zajištění sociálních služeb, snižování vyčleněných finančních prostředků a jednoleté financování sociálních služeb u většiny zdrojů finančních prostředků vytváří v systému sociálních služeb značné nestability, vytvoření víceletého systému financování sociálních služeb na základě dlouho/střednědobé strategie a dosažení synergického efektu implementace (uskutečňování) strategií mezi krajem, obcemi a MPSV je příležitostí k zajištění stability systému a realizaci dlouhodobých cílů sociální politiky kraje i obcí
- v krátkodobém výhledu existuje riziko omezení financování služeb sociální prevence financovaných z krajského IP, naopak pozitivem je využívání „investičních“ prostředků zejména ze zdrojů EU pro zvyšování kvality řízení systému i poskytování sociálních služeb
- financování sociálních služeb nebude nikdy skutečně efektivní bez toho, aniž by bylo

přímým nástrojem implementace střednědobého plánu, který je zpracován na základě pravidelně zjišťovaných potřeb; bez stanovené strategie není možné sledovat dlouhodobé cíle, bez zjišťovaných potřeb není možné definovat strategii resp. lze, nicméně organizace nezjistí, zda to, co dělá, může být někomu prospěšné

- financování sociálních služeb a plánování sociálních služeb proto chápeme jako JEDEN nedílný proces stanovování toho, co se bude dělat, a to se také bude financovat

2. PŘEHLED KVANTITATIVNÍCH A KVALITATIVNÍCH ÚDAJŮ – POTŘEBNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY

Účelem této části je uvést souhrn informací (včetně jejich analýzy), které se týkají cílové skupiny seniorů. Tyto informace byly shromážděny v předchozích analytických činnostech a jsou zpravidla uvedeny v některých z částí tohoto materiálu. Informace zde uvedené jsou dvojího charakteru: kvantitativní a kvalitativní. Čtenáři přináší přehled zjištění z jednotlivých správních území obcí s rozšířenou působností Libereckého kraje. Kvantitativní údaje charakterizují seniorskou populaci v území ORP a porovnání s krajským průměrem. Jde o charakteristiky věkového složení populace, sociálního (či zdravotního) znevýhodnění – příjemci příspěvku na péči, odhad vývoje počtu cílové skupiny obyvatel a porovnání jednotlivých území ve vztahu k zastoupení terénních, ambulantních a pobytových sociálních služeb. Kvalitativní údaje doplňují zjištění o informace z realizovaných skupinových rozhovorů a dávají tak čtenáři další hledisko, ze kterého lze sledovat vývoj potřebnosti služeb pro cílovou skupinu seniorů.

2.1. Kvantitativní přehledy

Tab. 38: Demografická struktura cílové skupiny (podíl počtu seniorů v území)

ORP	počet obyvatel	hustota osídlení (obyv./km ²)	počet seniorů	podíl seniorů na počtu obyvatel (v %)	počet obyvatel (16-64 let)	podíl obyvatel ve věku 16-64 na celkovém počtu obyv. (v %)
Česká Lípa	76 847	88	9 807	12,8	54 514	70,9
Frýdlant v Čechách	24 921	71	3 495	14,0	17 322	69,5
Jablonec nad Nisou	54 697	384	8 614	15,7	37 814	69,1
Jilemnice	22 590	81	3 771	16,7	15 398	68,2
Liberec	140 925	244	21 959	15,6	97 197	69,0
Nový Bor	26 582	132	4 027	15,1	18 481	69,5
Semily	26 323	114	4 643	17,6	17 799	67,6
Tanvald	21 586	113	3 476	16,1	14 835	68,7
Turnov	32 438	131	5 650	17,4	22 137	68,2
Železný Brod	12 353	167	2 145	17,4	8 377	67,8
LIBERECKÝ KRAJ	439 262	139	67 587	15,4	303 874	69,2

Zdroj: ČSÚ, SLBD 2011, vlastní výpočet

Tab. 39: Počet a podíl občanů s přiznaným příspěvkem na péči (dle věku příjemce)

ORP	Počet příjemců PnP	Podíl příjemců PnP na počtu obyvatel (v %)	Počet příjemců PnP nad 65 let věku	Podíl příjemců PnP nad 65 let věku na počtu seniorů (v %)	Podíl příjemců PnP nad 65 let věku na celkovém počtu obyvatel (v %)	Počet příjemců PnP ve III. a IV. stupni (skupina nad 65 let)	Podíl příjemců nad 65 let ve III. a IV. stupni na celkovém počtu příjemců PnP nad 65 let (v %)
Česká Lípa	1697	2,2	1003	10,2	1,3	265	26,4
Frydlant v Čechách	808	3,2	524	15,0	2,1	137	26,1
Jablonec nad Nisou	2140	3,9	1414	16,4	2,6	337	23,8
Jilemnice	786	3,5	595	15,8	2,6	280	47,1
Liberec	3968	2,8	2629	12,0	1,9	705	26,8
Nový Bor	737	2,8	462	11,5	1,7	120	26,0
Semily	722	2,7	527	11,4	2,0	154	29,2
Tanvald	696	3,2	450	12,9	2,1	178	39,6
Turnov	1145	3,5	836	14,8	2,6	236	28,2
Železný Brod	419	3,4	318	14,8	2,6	81	25,5
LIBERECKÝ KRAJ	13 118	3,0	8758	13,0	2,0	2493	28,5

Zdroj: Příspěvky na péči, MPSV (data vychází z trojlého bydliště příjemců příspěvku na péči), vlastní výpočet

Tab. 40: Výpočet vývoje počtu seniorské populace do roku 2017

ORP	Ekonomicky aktivní	Podíl ekonomicky aktivních na celkovém počtu ob. (v %)	Přírůstek migrací	Přírůstek migrací (v %)	Počet seniorů	Podíl seniorů na celkovém počtu obyv. (nad 65 let, v %)	Předpokládaný nárůst počtu seniorů k roku 2017*	Předpokládaný nárůst podílu seniorů k roku 2017 (v %)*	Poměrný nárůst příjemců PnP v seniorském věku k roku 2017**
Česká Lípa	40 204	52,3	-264	-0,34	9 807	12,8	12102	123,4	1238
Frydlant v Čechách	12 609	50,6	-33	-0,13	3 495	14,0	4313	123,4	647
Jablonec nad Nisou	27 701	50,6	181	0,33	8 614	15,7	10630	123,4	1745
Jilemnice	11 663	51,6	-54	-0,24	3 771	16,7	4653	123,4	734
Liberec	71 669	50,9	386	0,27	21 959	15,6	27097	123,4	3244
Nový Bor	13 879	52,2	-12	-0,05	4 027	15,1	4969	123,4	570
Semily	13 645	51,8	-21	-0,08	4 643	17,6	5729	123,4	650
Tanvald	11 309	52,4	-88	-0,41	3 476	16,1	4289	123,4	555
Turnov	16 157	49,8	220	0,68	5 650	17,4	6972	123,4	1032
Železný Brod	6 318	51,1	-61	-0,49	2 145	17,4	2647	123,4	392
LIBERECKÝ KRAJ	225 154	51,3	254	0,06	67 587	15,4	83402	123,4	10807

Zdroj: ČSÚ, SLBD 2011, vlastní výpočet

*jde o přepočet, pokud by obyvatelstvo stárlo stejným tempem, jaké je očekáváno v krajském průměru

**jde o extrapolaci (přiblížení, přechod z jedné oblasti na druhou pomocí analogie), teoretický počet příjemců PnP, pokud by jejich nárůst odpovídal průměrnému růstu seniorské populace v Libereckém kraji

Popis stávající sítě základních sociálních služeb pro seniory v regionech

TERÉNNÍ A AMBULANTNÍ SLUŽBY

Tab. 41a: Pečovatelská služba

pečovatelská služba	Počet poskytovatelů (terénní, 30.6.2012)	Počet poskytovatelů (amb.,30.6.2012)	Souhm kapacit služby v území (terénní; 1.1.2012)	Počet příjemců PnP v seniorském věku / souhrn kapacit služby v území*	Kapacita služby (amb.; 1.1.2012)	Počet uživatelů (k 30.6.2012)	Počet uživatelů služby na 100 příjemců PnP v seniorském věku**
ORP							
Česká Lípa	7	2	724	1,4	252	642	64
Frýdlant v Čechách	5	2	212	2,5	63	146	28
Jablonec nad Nisou	4	1	485	2,9	12	463	33
Jilemnice	5	1	223	2,7	10	264	44
Liberec	9	5	1290	2,0	1091	1310	50
Nový Bor	5	2	345	1,3	53	306	66
Semily	3	1	228	2,3	20	237	45
Tanvald	4	1	277	1,6	2	203	45
Turnov	5	2	363	2,3	54	290	35
Železný Brod	1	0	120	2,7	0	120	38
LIBERECKÝ KRAJ	48	17	4267	2,1	1557	3 981	45

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

*jde o orientační výpočet, který slouží pro porovnání kapacit služby v jednotlivých ORP a Libereckém kraji celkem, nemůže sloužit jako samostatný podklad pro stanovování kapacit služeb v jednotlivých územích

**jde o orientační výpočet, který slouží pro porovnání počtu uživatelů služeb mezi jednotlivými územími ORP a Libereckým krajem celkem, nemůže sloužit jako samostatný podklad pro stanovování rozsahu podporovaných služeb v regionech

Tab. 41b: Další terénní a ambulantní služby:

centra denních služeb	Počet zařízení*	počet klientů (65+)**
Jablonec n/N	1	13
Turnov	1	12
sociálně aktivizační sl.	Počet zařízení*	Počet klientů (65+)**
Česká Lípa	3	68
Liberec	3	69
Semily	2	9
Turnov	1	7
osobní asistence	Počet zařízení*	Počet klientů (65+)**
Česká Lípa	1	130
Jablonec n/N	2	60
Liberec	5	106
Nový Bor	1	1
Semily	1	18

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

*dle místa poskytování služby, k 30.6.2012

**k 1.1.2012

POBYTOVÉ SLUŽBY

Tab. 41c: Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem

ORP	Domovy pro seniory (DS)			Domovy se zvláštním režimem (DZR)			Celkem DS + DZR
	Počet poskytovatelů (dle místa poskytování, k 30.6.2012)	Počet uživatelů (k 1.1.2012)	Počet uživatelů služby na 100 příjemců PnP v seniorském věku*	Počet poskytovatelů (dle místa poskytování, k 30.6.2012)	Počet uživatelů (k 1.1.2012)	Počet uživatelů služby na 100 příjemců PnP v seniorském věku	Počet uživatelů služeb na 100 příjemců PnP v seniorském věku*
Česká Lípa	4	186	19	1	36	4	22
Frýdlant v Čechách	2	63	12	1	46	9	21
Jablonec nad Nisou	1	69	5	1	16	1	6
Jilemnice	1	65	11	1	45	8	18
Liberec	4	288	11	3	135	5	16
Nový Bor	1	60	13	1	20	4	17
Semily	1	105	20	1	24	5	24
Tanvald	1	133	30	0	0	0	30
Turnov	1	29	3	1	42	5	8
Železný Brod	0	0	0	0	0	0	0
LIBERECKÝ KRAJ	16	998	11	10	364	4	16

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

*jde o orientační výpočet, který slouží pro porovnání kapacit služby v jednotlivých ORP a Libereckém kraji celkem, nemůže sloužit jako samostatný podklad pro stanovování kapacit služeb v jednotlivých územích

Tab. 41d: Další pobytové služby

denní stacionáře	Počet zařízení*	Počet klientů (65+)**
Česká Lípa	1	1
Liberec	1	9
Nový Bor	1	3
Semily	1	3
odlehčovací služby	Počet zařízení*	Počet klientů (65+)**
Česká Lípa	3	23
Frýdlant	1	2
Jablonec n/N	1	7
Liberec	3	77
Semily	2	7
Turnov	2	5

Zdroj: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Vlastní šetření

Pozn.: týdenní stacionáře nevykazují k datu provedení šetření klienty v seniorském věku, odlehčovací služby mají pobytovou, ambulantní i terénní formu

*dle místa poskytování služby, k 30.6.2012

**k 1.1.2012

2.2. Porovnání s výstupy ze skupinových rozhovorů

MÍSTO KONÁNÍ: ČESKÁ LÍPA (OBČANÉ ORP ČESKÁ LÍPA, NOVÝ BOR)

- Zdůrazněna role rodiny, zejména dětí seniorů, v současné situaci se často děje, že je očekáváno, že se o seniory postará stát (veřejný sektor), že senioři uvolní své bydlení mladým, senioři vidí problém především na straně „mladých“
- Obecně DPS je považováno za jedno z řešení, pokud je senior osamělý a potřebuje pomoc, ač někteří senioři vědí, že občas klienti domů sociální služby nepotřebují, byly také zaznamenány případy, které zpochybňují smysl těchto institucí, služby by měly být dostupné stejně lidem uvnitř i vně DPS

MÍSTO KONÁNÍ: JABLONEC N/N (OBČANÉ ORP LIBEREC, JABLONEC N/N, TANVALD)

- V DPS je dostupná nejen sociální služba ale také lékařská péče, pro lidi je to výrazný prvek, který zvyšuje pocit bezpečí
- Dříve fungovaly geriatrické sestry, lékaři zajížděli k seniorům, dnes toto nefunguje a lidem doma to ztěžuje situaci
- Naopak v domácím prostředí právě tento nedostatek a také vyšší absence „kontroly“ seniorů ze strany svého okolí limituje možnosti seniorů setrvat ve svých domovech
- Respondenti často nechtějí po svých dětech, aby se o ně staraly, nebo toho děti nejsou schopni, až to budou senioři potřebovat, jako řešení vidí DPS či podobné služby
- Lidé sami uváděli velké rozdíly ve vybavenosti center regionu a venkovskými lokalitami

MÍSTO KONÁNÍ: SEMILY (OBČANÉ ORP SEMILY, TURNOV, ŽELEZNÝ BROD, JILEMNICE)

- Na vesnicích lidé často nehodlají odcházet ze svých domovů, řada z nich nevyužívá sociální služby ale neformální způsoby pomoci, mnoho z nich o nich neví, mnohým pomáhá rodina či blízcí, málokterý senior je dostatečně informován
- Řada seniorů chce být samostatná, nechtějí a nehodlají využívat jinou pomoc, chtějí se o sebe postarat především sami či za pomoci svých blízkých
- Mnoho seniorů je situací donuceno opustit svůj byt zejména ve prospěch tzv. domů s pečovatelskou službou, řada z nich nemá finance na zajištění svého bydlení, disponuje nevyhovujícím bydlením z hlediska potřeb handicapovaného člověka, mnozí senioři jsou osamělí, řada lidí z domova nechce, ale situace je donutí nejen se odstěhovat ale i využívat sociální služby

- Lidé jmenovali jako problém dopravní dostupnost, zejména z menších obcí, dopravní prostředky nejsou zařízeny pro pohyb lidí s omezením

MÍSTO KONÁNÍ: FRÝDLANT (OBČANÉ ORP FRÝDLANT, ČÁSTEČNĚ TÉŽ LIBEREC)

- Také zde zdůrazněna důležitost dostupnosti lékařské péče v DPS, naopak v domácím prostředí často absentuje, některá péče je pak dostupná pouze v Liberci
- Lidé jmenovali jako problém dopravní dostupnost zejména Liberce, dále z menších obcí (jezdí např. jeden autobus tam a zpět denně), dopravní prostředky nejsou zařízeny pro pohyb lidí s omezením
- Senioři také postrádají místa pro setkávání, aktivní trávení volného času

2.3. Specifická situace v jednotlivých ORP

2.3.1. ORP ČESKÁ LÍPA

Jde o rozsáhlé území s ne úplně stabilním populačním složením. Specifikem je rozsáhlý bývalý vojenský újezd Ralsko, což vysvětluje nižší hustotu zalidnění regionu. Ekonomicky jde spíše o periferní oblast, ne příliš exponovanou, což vyjadřuje i negativní migrační saldo.

Území ORP Česká Lípa vykazuje nejmladší věkovou strukturu v celém Libereckém kraji, jen mírně to s ohledem na budoucí vývoj kompenzuje vyšší podíl dospělé složky obyvatel. Pokud by tedy na Českolipsku žilo stejně seniorů jako v celém kraji, bylo by jich asi o 1500 více (než ve skutečnosti je). Také dětská složka obyvatelstva je nadprůměrná.

Odpovídajícím způsobem Českolipsko vykazuje nejnižší podíl příjemců příspěvku na péči na péči, celkově, i pokud se zaměříme pouze na seniorskou populaci. Struktura příjemců příspěvku na péči pak vykazuje pouze mírně podprůměrné hodnoty vzhledem k poměru příjemců příspěvku ve III. a IV. stupni.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. Celkově lze na Českolipsku očekávat, že v nejbližších letech bude nadále seniorská složka podprůměrně zastoupena. Lze předpokládat, že trend v nejbližších letech bude udržen, stále je podprůměrná složka obyvatel předdůchodového věku a naopak nadprůměrná osob ve věku mezi 20-30 lety. Směrování ke konvergenci⁴⁶ by naopak nasvědčovala slabší ekonomická výkonnost regionu a výraznější trend v emigraci obyvatel z regionu.

Oproti krajskému průměru region disponuje daleko vyšší vybaveností terénními a ambulantními službami, především pečovatelské služby, oproti krajskému průměru jde v absolutních hodnotách o více než 200 uživatelů více. Společně s Novoborskem zde tedy vykazují nejvyšší podíl uživatelů sociálních služeb v porovnání s počtem seniorů. Lze tedy očekávat, že poptávka po službách pro seniory bude vykazovat v krajském srovnání podprůměrný růst.

Českolipsko také vykazuje vyšší podíl uživatelů pobytových zařízení z celkového počtu seniorů i příjemců příspěvku na péči. Přestože u pobytových služeb nedochází k tak zřejmé vazbě na (původní) bydliště klienta jako u terénních služeb, je zřejmé, že i v této oblasti je Českolipsko vybaveno nadprůměrně a budoucí růst poptávky lze očekávat nižší, než činí krajský průměr.

⁴⁶ Sbihání se, směrování k celokrajským trendům.

2.3.2. ORP FRÝDLANT

Jde o pohraniční ne úplně populačně stabilizované území, výrazně postižené vyhnáním německého obyvatelstva. Z ekonomického hlediska jde o okrajové (marginalní) území, region je relativně hůře dostupný, zejména pak venkovská sídla.

Z hlediska věkového složení jde o region s podprůměrným stářím obyvatel, s jednou z nejmladších věkových struktur v celém Libereckém kraji. Dospělá složka populace je spíše průměrná, vyšší zastoupení má dětská složka. V absolutních hodnotách pak lze konstatovat, že oproti krajskému průměru žije v regionu asi o 300 seniorů méně.

Z hlediska příjemců příspěvku na péči vykazuje region s ohledem na mladší populaci adekvátní podprůměrné hodnoty, pouze seniorská populace pak vykazuje mírně nadprůměrné zastoupení příjemců příspěvku na péči na celkovém počtu seniorů. Ve struktuře příjemců příspěvku na péči (podíl příjemců ve III. a IV. stupni) pak lze sledovat obdobné rozložení ve srovnání s průměrem Libereckého kraje.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. Celkově lze předpokládat, že region si v následujících letech udrží nižší zastoupení seniorské složky populace, než činí krajský průměr, i když dojde k mírnému navýšení podílu seniorů s ohledem na vyšší zastoupení věkové skupin obyvatel mezi 60 a 64 let. Tendence ke konvergenci sice posiluje emigrace z regionu, není však statisticky významná, pokud nedojde (nedochází, data jsou minimálně 1 rok stará) k dalšímu zhoršování situace v regionu.

V oblasti vybavenosti regionu terénními a ambulantními službami vykazuje region sice více jednotlivých poskytovatelů, počty uživatelů jsou však zřetelně podprůměrné. Pokud by počet uživatelů dosahoval krajského průměru, adekvátní hodnota by činila asi o 50 uživatelů více. Přestože Frýdlantsko vykazuje mladší obyvatelstvo, oproti krajskému průměru je i tak vybavenost pečovatelskými službami nižší, než je v kraji obvyklé. Růst poptávky po službách v následujícím období pak lze hodnotit jako průměrný či mírně nadprůměrný (na jedné straně mladé obyvatelstvo, na druhé straně nízký počet uživatelů v současnosti).

Z hlediska pobytových služeb lze vybavenost hodnotit jako nadprůměrnou a to i vzhledem k tomu, že tyto služby nemají tak silný vztah ke svému regionu, jako je tomu u terénních služeb a lze předpokládat, že řada klientů nepochází jen z území Frýdlantska. Přesto lze předpokládat, že růst poptávky po pobytových službách bude vzhledem ke stávajícímu vybavení službami a mladší skladbě obyvatel spíše podprůměrný.

2.3.3. ORP LIBEREC

Jde o rozsáhlé území zahrnující samotné krajské město, dále Hrádecko-Chrastavsko, oblast Jablonného v/P a Českodubsko. Území lze charakterizovat jako značně heterogenní. Samotná metropolitní oblast města Liberce je prosperující a atraktivní, Českodubsko je stabilizovaným územím, místy však s rysy marginálního regionu, naopak oblast Chrastavska a Hrádecka se vykazuje nestabilním populačním vývojem a také byla postižena úpadkem některých průmyslových odvětví.

Struktura populace z hlediska stáří obyvatelstva vykazuje hodnoty velmi blízké krajskému průměru, oproti krajskému průměru činí rozdíl pouhá 0,2 procenta. Uvnitř regionu se vyskytují daleko zajímavější rozdíly, ač předpokládané. Daleko mladší populaci (na úrovni Českolipska) vykazuje Chrastavsko (12,8 % seniorů) a také oblast Jablonného v/P, o něco vyšší hodnoty pak Hrádecko, překvapivě také okolí Hodkovic n/M. Samotné centrum regionu pak vykazuje nadprůměrné hodnoty (cca 16 % seniorů), nejstarší oblastí pak je Českodubsko s vysoce nadprůměrnými 17 % seniorů v populaci.

Ve vztahu k příjemcům příspěvku na péči vykazuje region opět velmi průměrné hodnoty ve srovnání s krajským průměrem. Na rozdíl od podílu seniorů jde ale o lehce podprůměrné hodnoty podílu příjemců příspěvku na péči jak celkem, tak pokud se zaměříme pouze na seniorskou složku populace. Naopak příjemců PnP ve III. a IV. stupni vykazuje poněkud menší podíl oproti krajskému průměru.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. V celkovém pohledu lze očekávat průměrný růst obyvatel cílové skupiny, podobně jako v celokrajské projekci. A to, i pokud tato zjištění vážíme pohledem na strukturu pětiletých věkových skupin. Přesto lze očekávat uvnitř regionu diferenciaci. Mladší regiony opět dle předpokladu budou mít tendenci (vzhledem k emigračním trendům) spíše pomalu inklinovat ke krajskému průměru. Starší oblast Českodubska by také s ohledem na vývoj migrace a ekonomiky měla směřovat spíše ke konvergenci, alespoň v dlouhodobém výhledu.

Přestože jde o centrální oblast kraje, z hlediska vybavenosti sociálními službami nevykazuje region nejvyšších hodnot. Pečovatelská služba vykazuje třetí nejvyšší podíl klientů na seniorské složce. V rámci regionu bude opět docházet k velkým rozdílům, zejména na Českodubsku na jedné straně a samotném centru regionu na straně druhé. Vybavenost pobytovými službami je celkem průměrná. Z hlediska odhadu poptávky po službách v nejbližších letech lze předpokládat průměrný růst poptávky s ohledem na krajský průměr, poněkud vyšší růst poptávky lze předpokládat na Českodubsku, v ostatních částech regionu spíše mírně podprůměrnou.

2.3.4. ORP JABLONEC N/N

Území ORP Jablonec n/N je vysoce urbanizovanou, plošně méně rozsáhlou oblastí. Jde o součást městské aglomerace (Liberec-Jablonec) a přilehlá menší sídla v podhůří Jizerských hor a na Ještědsko-kozákovském hřebeni. Ekonomicky je poměrně významná, z krajského pohledu celkem atraktivní část.

Z hlediska věkové skladby obyvatel jde o území, které se velmi blíží krajskému průměru, podíl seniorů jen mírně převyšuje krajský průměr (0,3 %), naopak podíl dospělé složky populace vykazuje jen velice mírně podprůměrné hodnoty, adekvátní je také podíl dětské složky populace. Z hlediska přirozené měny obyvatel tedy nedochází k výrazným odchylkám od krajského průměru a to ani při pohledu na pětileté věkové skupiny.

Zajímavé údaje při srovnání s přirozenou měnou obyvatel dává počet, podíl, věk a struktura příjemců příspěvku na péči. Oproti krajskému průměru vykazuje region vyšší zastoupení osob s přiznaným příspěvkem na péči a to celkově i ve věkové skupině seniorů. Naopak podíl osob s přiznaným příspěvkem na péči ve III. a IV. stupni vykazuje mírně podprůměrné hodnoty. V regionu je tak nadprůměrně zastoupen podíl osob s přiznaným příspěvkem na péči v nižší míře závislosti (I. a II. stupeň)

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. V celkovém pohledu lze očekávat, že počet obyvatel cílové skupiny v regionu nebude příliš odlišný od krajského průměru, protože většina sledovaných údajů nevybočuje významným způsobem z krajského průměru. Oproti většině dalších regionů (s výjimkou ORP Liberec a Turnov) dochází však na Jablonecku k mírnějšímu přírůstku počtu obyvatel migrací. Tento nárůst indikuje možnost poněkud nižšího růstu počtu obyvatel cílové skupiny, předpokládáme však, že zejména ve dlouhodobém horizontu.

Z hlediska využívání sociálních služeb dosahuje region podprůměrných ukazatelů jak u terénních a ambulantních služeb tak u služeb pobytových, zde dokonce výrazně podprůměrných. V celkovém úhrnu by to v absolutních hodnotách činilo asi dalších 170 osob využívajících pečovatelské služby, pokud by tato hodnota dosahovala celokrajského průměru. U pobytových služeb je třeba brát daleko více v úvahu možnost využívání služeb v dalších okolních regionech a zařízeních, přesto vykazovaná hodnota je velmi podprůměrná.

Nárůst poptávky po využití služeb pro seniory pak po zohlednění demografických, zdravotních hledisek a stavu sítě sociálních služeb lze předpokládat jako blízký celokrajskému průměru, avšak mírně nadprůměrný.

2.3.5. ORP JILEMNICE

Území ORP Jilemnice zabírá oblast západních Krkonoš (s výjimkou Harrachova) a Podkrkonoší. Jde o region s průmyslovou tradicí, ale také postižený úpadkem řady průmyslových oborů, populačně relativně stabilní. V oblasti Krkonoš je významným faktorem cestovní ruch a s ním spojená sezonní migrace.

Z hlediska věkové struktury jde o region s nadprůměrným zastoupením seniorské složky populace, adekvátně nižším podílem dospělé složky obyvatel, ale tím pádem poněkud vyšším podílem dětské složky populace, který je jen mírně podprůměrný.

S ohledem na vyšší věkovou strukturu vykazuje region také vyšší podíl příjemců příspěvku na péči a to jak v celé populaci, tak v seniorské věkové skupině. Zajímavým údajem je extrémní podíl příjemců příspěvku na péči v seniorské věkové skupině s vyšším stupněm závislosti (III. a IV. stupeň PnP), který se výrazně odlišuje od všech sledovaných regionů i celokrajského průměru. Tento údaj již může indikovat odlišný přístup při přiznávání příspěvku na péči v tomto regionu.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. V celkovém pohledu lze předpokládat, že podíl věkové skupiny zůstane i v následujících letech nadprůměrný. V nejbližších letech bude mít nevyšší vliv nadprůměrné zastoupení věkové skupiny osob ve věku 55-64 let. Tento trend bude také posilovat emigrace z regionu, ke které dochází, lze také předpokládat, že na emigraci mají nejvyšší podíl lidé v produktivním věku. Přes vyšší věkovou strukturu vykazuje region poněkud vyšší podíl ekonomicky aktivních obyvatel.

Při sledování využívání sociálních služeb cílovou skupinou lze pozorovat přibližně průměrné hodnoty ve srovnání s krajskými. To platí zejména o využívání pečovatelských služeb, kde sledovaná hodnota téměř dosahuje krajského průměru. U pobytových služeb určených zejména pro cílovou skupinu senioři pak region dosahuje poněkud vyšších hodnot u uživatelů domovů se zvláštním režimem, ale i zde je třeba vzít v úvahu fakt, že tyto služby nejsou tolik vázány na bydliště uživatele a dochází k přesahům v území.

Region vykazuje nadprůměrné zastoupení osob cílové skupiny, ale také nadprůměrnou vybavenost sociálními službami v relativně stabilizovaném území. Růst poptávky po sociálních službách lze tedy přepokládat v okolí krajského průměru, u pobytových zařízení pak spíše mírně podprůměrný růst.

2.3.6. ORP NOVÝ BOR

Jde o středně velké území s ne úplně stabilním populačním složením. Ekonomicky jde spíše o periferní průmyslovou oblast, ne příliš exponovanou, což vyjadřuje i negativní migrační saldo.

Území ORP Nový Bor vykazuje celkově mírně podprůměrnou věkovou strukturu, od průměru kraje se odlišuje pouze nepatrně. Dospělá složka populace je podobně jen mírně nadprůměrná, dětská složka průměrně zastoupena.

Odpovídajícím způsobem Novoborsko vykazuje velmi mírně podprůměrný počet a podíl příjemců příspěvku na péči a to jak v celkové populaci, tak v seniorské věkové skupině. Podobně se okolo průměrných hodnot pohybuje podíl příjemců příspěvku na péči ve vyšších stupních závislosti.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. Celkově lze na Novoborsku očekávat, že nedojde k výraznému rozdílu mezi nárůstem osob cílové skupiny v následujících letech a krajským průměrem. V nejbližších letech však lze předpokládat mírný nárůst podílu seniorů s ohledem na vyšší zastoupení skupiny obyvatel mezi 60 a 64 lety.

Oproti krajskému průměru region disponuje daleko vyšší vybaveností terénními a ambulantními službami, především pečovatelské služby, oproti krajskému průměru jde v absolutních hodnotách o více než 100 uživatelů více. Společně s Českolipskem zde tedy vykazují nejvyšší podíl uživatelů sociálních služeb v porovnání s počtem seniorů. Lze tedy očekávat, že poptávka po službách pro seniory bude vykazovat v krajském srovnání podprůměrný růst.

Novoborsko vykazuje jen nepatrně vyšší podíl uživatelů pobytových zařízení z celkového počtu seniorů i příjemců příspěvku na péči. V této oblasti tedy lze hodnotit růst poptávky oproti průměru Libereckého kraje neutrálně.

2.3.7. ORP SEMILY

Semilsko patří mezi relativně stabilizované regiony Libereckého kraje s poněkud horšími ekonomickými výsledky, než např. na sousedním Turnovsku. Pro sídelní strukturu je typická rozdrobenost do mnoha malých sídel.

Semilsko patří mezi nejstarší regiony Libereckého kraje, v relativních údajích je podíl seniorské populace o 2 % vyšší, v absolutních hodnotách jde o asi 500 osob. Podíl dospělých i dětské složky populace je adekvátně nižší.

Starší věková struktura území ORP Semily se však nijak neprojevuje v podílu osob využívajících příspěvek na péči, v podílu k celkové populaci vykazuje mírně podprůměrné hodnoty, stejně tak v podílu na seniorské populaci. Průměrných hodnot pak dosahuje podíl příjemců příspěvku na péči s vyšším stupněm závislosti.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. Celkově lze předpokládat, že v následujících letech zůstane region nadprůměrně věkově starší, s ohledem na nižší zastoupení věkové skupiny osob ve věku 60-64 let lze očekávat mírné snížení uvedeného rozdílu. Region vykazuje poněkud vyšší podíl ekonomicky aktivních, mírně negativní migrační saldo je zanedbatelné.

Ve využívání terénních a ambulantních služeb vykazuje Semilsko průměrné hodnoty, pečovatelská služba vykazuje téměř průměrný podíl klientů s ohledem na skladbu obyvatel. Vzhledem k vyšší věkové struktuře obyvatel a jen mírné tendenci ke konvergenci tohoto ukazatele však lze předpokládat průměrný či mírně nadprůměrný nárůst poptávky po využívání pomoci pro osoby v seniorském věku.

Využití pobytových služeb pak vyznívá ve srovnání s okolními regiony i Libereckým krajem nadprůměrně. Předpokladem však je, že jde i o využívání těchto služeb lidmi z okolních území ORP. Celkově lze tedy růst poptávky po těchto službách indikovat jako průměrný.

2.3.8. ORP TANVALD

ORP Tanvald patří mezi vysoce urbanizované průmyslové regiony Libereckého kraje s ne úplně stabilizovanou populací. Region se potýká s úpadkem tradičních průmyslových oborů.

Tanvaldsko disponuje poněkud starší populací, než činí krajský průměr, adekvátně se vyvíjí také skupina osob v dospělém věku, mírně nižší je zastoupení dětské složky obyvatel. S ohledem na vyšší zastoupení obyvatel ve věku 60-64 let lze tento trend předpokládat i v několika následujících letech, poté již by se mělo obyvatelstvo vyvíjet podobněji jako krajský průměr.

Struktura a podíl příjemců příspěvku na péči celkem odráží strukturu obyvatel, čili mírně vyšší podíl příjemců celkem i v seniorském věku. Podíl seniorských příjemců na péči na počtu seniorů je prakticky roven průměru kraje. Naopak výrazně vyšší hodnoty Tanvaldsko vykazuje v podílu příjemců příspěvku na péči s vyšším stupněm závislosti.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. V celkovém pohledu lze konstatovat, že s ohledem na vyšší zastoupení osob ve věku 60-64 let dojde k mírnému nárůstu osob cílové skupiny v několika následujících letech. Tento trend bude posilovat mírná tendence k emigraci lidí z regionu, naopak vyšší ekonomická aktivita obyvatel může působit pozitivně.

Tanvaldsko vykazuje nadprůměrné vybavení sociálními službami. Pečovatelská služba vykazuje relativně vyšší počet klientů vztaheno k podílu obyvatel cílové skupiny. U pobytových služeb se počet uživatelů u adekvátního ukazatele pohybuje téměř v průměru Libereckého kraje. Ve vztahu ke starší populaci Tanvaldska a předpokladu mírného nárůstu obyvatel cílové skupiny v nejbližších letech a následně jeho stagnaci lze v tomto ohledu předpokládat nárůst poptávky jako průměrný.

2.3.9. ORP TURNOV

Turnovsko patří na poměry Libereckého kraje k prosperujícím regionům se stabilizovanou populací, jako jeden z mála také migračně přitažlivým. Pro sídelní strukturu pak je typická rozdrobenost s množstvím malých sídel.

Obyvatelstvo ORP Turnov vykazuje poněkud vyšší podíl seniorského obyvatelstva než činní krajský průměr. V absolutních hodnotách lze konstatovat, že počet seniorů by byl asi o 650 vyšší, pokud by tvořil právě krajský průměr. Podíl dospělých je naopak adekvátně nižší, dětská složka populace tedy odpovídá krajskému průměru.

Poněkud vyšší věkové struktury ORP Turnov odpovídá také vyšší podíl příjemců PnP celkem i v seniorském věku. Zajímavý je vyšší podíl příjemců PnP na celkovém počtu seniorů oproti krajskému průměru.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. Celkově lze předpokládat, že na jedné straně bude na vývoj počtu obyvatel cílové skupiny působit celkově vyšší věková struktura regionu i předpoklad nárůstu pětileté věkové skupiny 60-64 let, na straně druhé pak lepší socioekonomické charakteristiky a výrazně kladné migrační saldo. Lze tedy očekávat, že přírůstek obyvatel cílové skupiny se nebude příliš odchylovat od krajského průměru, spíše ale bude mírně nadprůměrný.

Z uvedených údajů je zřejmé, že na území ORP vykazují pečovatelské služby nižší počet klientů v poměru k celkovému počtu seniorů. Pokud by hodnota tohoto podílu dosahovala krajského průměru, byl by počet uživatelů těchto služeb v absolutních hodnotách o 90 osob vyšší. Lze předpokládat, že seniorská složka populace i lidé s handicapem v jejím rámci budou v populaci ORP Turnov přibývat minimálně stejným tempem jako v krajském průměru. Tudíž lze také očekávat stoupající poptávku po pečovatelských službách v následujícím období.

Lze pozorovat, že i v pobytových službách žije na území ORP Turnov méně klientů, než činí celokrajský průměr, jde dokonce o téměř poloviční podíl osob v seniorském věku. Zvýšenou poptávku registrují zejména u služby domovy se zvláštním režimem. Uvedená data opět zvyšují předpoklad rostoucí poptávky po terénních a ambulantních službách tak, aby bylo možno předejít nezbytnosti růstu kapacit celoročních pobytových zařízení. Je také třeba připomenout, že řada klientů využívá pobytových zařízení v jiných regionech.

2.3.10. ORP ŽELEZNÝ BROD

Území ORP Železný Brod patří ke stabilizovaným oblastem Libereckého kraje. Jde o nejmenší ORP v kraji, což ovlivňuje např. i vybavenost území, z historického pohledu byla pro obyvatele Železného Brodu v řadě oblastí spádovými městy Semily, případně také nedaleký Turnov a zejména bývalé okresní město Jablonec n/N.

Podobně jako okolní regiony také Železnobrodsko patří mezi oblasti se starší populací, dosahuje i velmi obdobných hodnot jako např. Semilsko. V relativních údajích tento rozdíl činí cca 2 %, v absolutních pak asi 250 osob.

Adekvátní demografické struktury regionu je ve všech údajích i nadprůměrné zastoupení osob s přiznaným příspěvkem na péči, pokud je vztažen k celé populaci i pokud je vztažen k seniorské složce populace. Mírně podprůměrných hodnot pak vykazuje podíl osob s přiznaným příspěvkem na péči s vyšší mírou závislosti.

Pro dopad prognózy počtu obyvatel do území jsou kromě známých údajů demografické prognózy (dostupné údaje možné pouze na území kraje, na menších územích je třeba prognózy realizovat individuálně) využity další indikativní údaje. Celkově nejvyšší rozdíl ve struktuře populace činí vysoký podíl tzv. mladších seniorů. Naopak v pětileté věkové skupině 60-64 i mladších již region disponuje nižším zastoupením těchto obyvatel, než činí krajský průměr. Proto lze očekávat, že v následujících letech bude docházet k mírné konvergence sledovaných údajů. Mírná míra emigrace lidí z regionu tento trend pravděpodobně nezvrátí.

Ve využití pečovatelských služeb je podíl klientů cílové skupiny mírně pod celokrajským průměrem, vzhledem v malé rozloze území a koncentrace dalších služeb v okolních centrech však tento stav nelze hodnotit jako výrazně negativní. S ohledem na vyšší věkovou strukturu, ale její tendenci ke konvergenci v letech následujících, lze předpokládat, že poptávka po těchto službách nebude příliš překračovat krajský průměr.

V celém regionu není zastoupen poskytovatel pobytové služby pro seniory. Tyto služby již z minulosti obyvatelé regionu využívají v okolních regionech. Lze tedy očekávat přesto vyšší poptávku po těchto službách oproti krajskému průměru, pouze na základě těchto údajů však není možné požadovat vybudování pobytového zařízení v regionu Železného Brodu.

2.4. Souhrnná tabulka

Tab. 42: Souhrnné charakteristiky území ORP Libereckého kraje

Charakteristika / ORP	Česká Lípa	Frýdlant	Liberec	Jablonec n/N	Jilemnice	Nový Bor	Semily	Tanvald	Turnov	Železný Brod
věková struktura	silně podprůměrné	podprůměrné	průměrné	průměrné	nadprůměrné	mírně podprůměrné	nadprůměrné	nadprůměrné	nadprůměrné	nadprůměrné
prognóza stárnutí obyvatel	podprůměrné	podprůměrné	průměrné	průměrné	nadprůměrné	mírně nadprůměrné	průměrné	mírně nadprůměrné	průměrné	průměrné
příjemci PnP	podprůměrné	podprůměrné	průměrné	nadprůměrné	nadprůměrné	mírně podprůměrné	mírně podprůměrné	průměrné	nadprůměrné	mírně nadprůměrné
využití pečovatelských služeb (PS)	silně nadprůměrné	silně podprůměrné	nadprůměrné	podprůměrné	průměrné	silně nadprůměrné	průměrné	nadprůměrné	podprůměrné	mírně podprůměrné
využití pobytových zařízení	nadprůměrné	nadprůměrné	průměrné	silně podprůměrné	nadprůměrné	průměrné	nadprůměrné	průměrné	silně podprůměrné	žádné
poptávka po pečovatelských službách - předpoklad	silně podprůměrný růst	průměrný růst	průměrný růst	mírně nadprůměrný růst	průměrný růst	podprůměrný růst	průměrný růst	průměrný růst	nadprůměrný růst	mírně nadprůměrný růst
poptávka po pobytových službách - předpoklad	podprůměrný růst	podprůměrný růst	podprůměrný růst	nadprůměrný růst	podprůměrný růst	průměrný růst	průměrný růst	průměrný růst	nadprůměrný růst	nadprůměrný růst

3. ÚVAHY O POTŘEBNOSTI SLUŽEB A DALŠÍ PODPOŘE PRO CÍLOVOU SKUPINU SENIORŮ

Z předchozích údajů vyplývá, že růst počtu seniorů, kteří budou poptávat nějakou formu pomoci, lze očekávat na celém území Libereckého kraje. Samo o sobě to však ještě nic neříká o potřebnosti konkrétních typů služeb. V tomto kontextu bude potřeba výrazně ovlivňovat fungování obcí, místní sousedské a společenské vztahy, veřejná angažovanost, tedy parametry, které nelze vyjádřit číselnými údaji.

Podmínky v jednotlivých obcích kraje by měly napomáhat lidem stárnout aktivně tím, že:

- seniory **chrání**;
- umožňují **aktivní život** všem, bez ohledu na zdravotní omezení;
- předvídají a reagují na **potřeby seniorů**;
- podporují **začlenění seniorů** do všech oblastí života komunity;
- využívají možnosti seniorů v rámci života komunity a **oceňují** jejich přínos.

A) Podpora soběstačnosti seniorů a jejich setrvání v přirozeném domácím prostředí prostřednictvím sociálních služeb

Většina seniorů chce žít ve svém prostředí až do konce života, právě domácí prostředí a domácí péče zajišťuje psychickou i fyzickou pohodu, která má silný pozitivní vliv na udržení soběstačnosti seniorů. **Život v domácím prostředí seniorům zajistí pouze dostatečně rozvinutá a komplexní síť terénních sociálních a zdravotních služeb.**

Aby byla zajištěna komplexní péče o seniory, je nutná kvalitní pečovatelská a terénní zdravotnická služba v kombinaci s osobní asistencí a aktivizací seniorů.

- Podpora služeb nabízených pro seniory v domácím prostředí.
- Podpora služeb odlehčovacích (jako pomoc pečujícím rodinám).
- Důraz na aktivizaci, tedy zachování sociálních kontaktů, prevence vyčleňování seniorů ze společenského prostředí.
- Monitoring finanční situace poskytovatelů sociálních služeb⁴⁷.

Přínosy navrhovaných řešení

Prevence sociálního vyloučení a osamělosti

Zvýšení bezpečí seniorů

Prodloužení doby, kdy senior setrvává v domácím prostředí

Pozitivní vliv na psychickou a fyzickou aktivitu seniorů (pocit bezpečí a jistoty)

Zamezení vyčleňování ze společenského prostředí, zachování sociálních kontaktů

Omezení potřebnosti institucionální péče

Návrhy na směřování sítě sociálních služeb

Pečovatelská služba by měla být poskytována na celém území Libereckého kraje, být

⁴⁷ Nejen v souvislosti se zachováním služby, ale i s ohledem na kvalitu personálu, služby apod.

dostupná všem potřebným obyvatelům kraje. Sociální služba bude poskytována v dostatečné šíři úkonů, ve struktuře úkonů postupně ustupuje význam zejména rozvozu obědů.

Zároveň je třeba, aby služba byla časově dostupná podle potřeb a požadavků jejích klientů, zejména těch, kteří vyžadují vyšší míru podpory. Pečovatelská služba by měla být stejně dostupná klientům žijícím ve svých domácnostech jako klientům v tzv. DPS („domy s pečovatelskou službou“). Bydliště klienta mimo tzv. DPS (v území působnosti služby) nemůže být důvodem k neposkytování služby či jejímu významně omezenému poskytování. Postupně by mělo docházet také k podpoře finanční dostupnosti služby pro klienty vyžadující vyšší míru podpory.

Obce, ve kterých není v současnosti dostupná či poskytována pečovatelská služba, jsou rozprostřeny po celém území Libereckého kraje. Občané těchto obcí však by měli mít k dispozici minimálně jednu možnost, jak zajistit své potřeby prostřednictvím pečovatelské služby.

Návrhy na postupné úpravy stávající podporované sítě pečovatelských služeb

Z hlediska časové dostupnosti služby:

- Vyjednávat o provozní době pečovatelských služeb krajské sítě
- Zajistit alespoň minimální víkendový (sváteční) provoz služby

Z hlediska kvality služby sledovat:

- Proces vstupu klienta do služby
- Proces individuálního plánování, komunikace s klientem, vyhodnocování a úpravy individuálního plánu
- Výkon sociální práce v zařízení

Z hlediska územní dostupnosti:

- Definovat územní působnost poptávaných pečovatelských služeb (např. dle území obce s pověřeným obecním úřadem, obce s pověřeným obecním úřadem)
- Postupně zajistit pokrytí daného území obce s pověřeným obecním úřadem (jednou či více) pečovatelskou službou
- Minimální územní působnost služby činí území obce v místě poskytování služby, navrhujeme, aby nebylo možné např. poskytovat služby pouze klientům tzv. DPS
- Maximální územní působnost nemusí být nutně omezena, jedna organizace může být podporována v rámci různých územních celků
- Podpora služeb tak, aby byly schopny (personálně, provozně) zajistit rozvoj své činnosti i v územích, ve kterých doposud pečovatelská služba není zajištěna

Návrhy na základní nastavení sítě pečovatelských služeb:

- Navyšování dotací na výkon pečovatelských služeb
- Zavedení a postupné dosahování limitu na podíl „hotelových⁴⁸“ úkonů v poměru k „nehotelovým“
- Omezení podílu klientů, kteří čerpají pouze jeden typ úkonů - obědy

⁴⁸ Hotelové úkony jsou ty úkony pečovatelských služeb, které běžně zajišťují i jiné komerční služby (bez účasti veřejných zdrojů). Jde například o úkony praní prádla, úklid, donášku oběda.

Z hlediska financování pečovatelských služeb:

- Navyšování dotací spojených s nárůstem nákladů na zajištění rozvoje služeb podle požadavků na činnosti a kvalitu těchto služeb
- Navyšování dotací na zajištění podpory klientům s nejvyšší mírou podpory
- Umožnění navýšení nákladů spojených se sníženými úhradami od klientů s nejvyšší mírou podpory - v rámci ceníku vymezit situace, ve kterých lze uplatnit slevu za úhradu základních úkonů služby (klient čerpá mnoho jednotlivých úkonů, pravidelně, ve větším rozsahu, než který je schopen pokrýt se svého PnP, zároveň však je pro něj podpora v takovém rozsahu nezbytná)
- Naopak nebude podporována politika „dumpingových“ cen pro uživatele, kteří služby využívají nepravidelně či v nízkém objemu a/nebo využívají pouze „hotelových“ služeb a/nebo jejich PnP umožňuje uhradit potřebné náklady na zajištění služeb
- Navyšování dotací pouze službám, které vykonávají sociální práci s klienty v dostatečném rozsahu na základě individuálních plánů
- Navyšování dotací zejména službám působícím v periferních oblastech, pokud nejsou v kolizi se stanovenými limity
- Nenavyšování dotací na výkon „hotelových“ činností služeb
- Nenavyšování dotací službám, které nestanovily max. výši úhrad v případě „hotelových“ služeb

Poskytování služby ve vztahu ke klientovi:

- Sociální služba je určena všem osobám s přiznaným příspěvkem na péči v jakémkoliv stupni (a dalším osobám podle zákona o sociálních službách)
- Sociální služba je poskytována i dalším cílovým skupinám dle zákona (osoby se ZP, rodiny s dětmi dle zákona o sociálních službách) s výjimkou přípustnou pouze v metropolitních oblastech (Liberec, Jablonec n/N, Česká Lípa) na základě řádného odůvodnění (existuje variantní pomoc osobám cílové skupiny)
- Sociální služba nesmí být poskytována pouze pro dům či domy s pečovatelskou službou, klientům v domácím prostředí je služba stejně dostupná, finančně, časově, kapacitně
- Služba je stejně dostupná klientovi kdekoli na území působnosti dané služby, územní působnost služby je specifikována ve smlouvě o poskytnutí dotace

B) Monitoring skutečné potřeby pobytočných služeb

Význam pobytočných služeb v rámci sociálního systému je nepopíratelný, měly by být však poskytovány pouze seniorům, kteří se ocitli díky svému zdravotnímu (či rodinnému) stavu v situaci, kdy již není možné, aby dále setrvali v domácím prostředí. V této souvislosti opět zmiňujeme **nutnost efektivního využívání stávajících služeb z hlediska jejich skutečné potřeby**. Tuto skutečnou potřebnost je však vzhledem k demografickému vývoji nezbytné i nadále monitorovat.

Velmi vhodné je umístění seniora do pobytové služby v blízkosti dosavadního bydliště, umožní mu to tak zůstat v kontaktu s rodinou, sousedy a místem, kde prožil svůj dosavadní život.

- Sledování kapacity služeb⁴⁹.
- Zajistit minimální potřebnou kapacitu lůžek pro seniory s demencí (především pro osoby s Alzheimerovou chorobou).
- Podpora zřízení hospicové péče.
- Sledování finanční situace poskytovatelů sociálních služeb⁵⁰.

Přínosy navrhovaných řešení

Snaha o zamezení kritické finanční situace v příštích letech

Dodržení vysokých standardů poskytované péče

Návrhy na postupné úpravy stávající podporované sítě pobytových služeb (domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem)

V nejbližším plánovacím období:

- nedochází k souhrnnému nárůstu kapacit služeb pobytových zařízení,
- dojde k restrukturalizaci vybraných kapacit ve prospěch služby domovy se zvláštním režimem,
- nebudou podporována ani přijímána do krajské sítě sociálních služeb žádná další zařízení a to jakéhokoliv zřizovatele, výjimku mohou tvořit pouze nástupnické organizace stávajících poskytovatelů,
- přijímání do těchto zařízení jsou pouze klienti, u nichž již prokazatelně není možná jiná podpora v přirozeném prostředí, (což není vázáno pouze příznáním PnP ve III. či IV. stupni, ale i dalšími okolnostmi a situací klienta - osamění, finanční problémy, odvrhnutí rodinou apod.),
- volná kapacita zařízení není důvodem k přijetí klienta, který nespadá do cílové skupiny služby. Poskytovatel služby zároveň není takovou volnou kapacitou postižen (např. snížení dotací)⁵¹,
- v podporovaných zařízeních (jakéhokoliv zřizovatele) dochází k průběžnému zvyšování kvality poskytování sociálních služeb. Využívána jsou zejména opatření na podporu strukturálních změn – dochází k postupné přípravě či zahajování procesů humanizace a transformace sociálních služeb. Jedním z dílčích cílů transformace je i disperze stávajících kapacit a zařízení v širším prostoru kraje a jeho okresů,
- domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem tak postupně zajišťují podporu pouze klientům s nejvyšší mírou podpory.

C) Podpora volnočasových aktivit a zapojení seniorů do společenského života

Senioři vykazují výrazný zájem o sdružování se. Je třeba si uvědomit význam jakýkoliv forem setkávání seniorů, které s sebou přináší nejen omezení samoty, ale i fyzické a

⁴⁹ S ohledem na jeho problematiku nelze vycházet pouze z počtu neuspokojených klientů (podaných žádostí, které často lidé podávají do více zařízení současně).

⁵⁰ Nejen v souvislosti se zachováním služby, ale i s ohledem na kvalitu personálu, služby apod.

⁵¹ Období, po které je přípustná volná kapacita, musí být se zadavatelem projednáno a vždy řádně zdůvodněno.

psychické aktivity, které mají pozitivní vliv na zdraví a psychickou pohodu člověka. Nabídku možných programů určených seniorům je nutno rozšiřovat a zároveň i propagovat. Doporučujeme podporovat stávající volnočasové aktivity, rozšiřovat je, ale i realizovat informační a zároveň také motivační kampaň zaměřenou na starší osoby, s důrazem na aktivní životní styl a jeho akceptaci jako nedílné součásti života.

V současné době seniorské organizace fungují na základě aktivity samotných seniorů s větší či menší podporou obce. Prostřednictvím svých organizací se také senioři v některých obcích zapojují do života celé komunity.

Z pohledu kraje je důležité:

- **Monitorovat nabídku volnočasových aktivit cílených na skupinu seniorů.**
- **Podporovat rozšiřování nabídky volnočasových aktivit cílených na skupinu seniorů.**
- **Zvážit realizaci setkávání vedoucích klubů, spolků za účelem předávání zkušeností.**
- **Zvážit nastavení vzdělávacího systému pro dobrovolné pracovníky těchto klubů a spolků.**

Jednotlivé obce by měly:

- **Podporovat a oceňovat aktivní seniory, kteří se o volnočasové aktivity starají.**
- **Podporovat rozšiřování nabídky volnočasových aktivit cílených na skupinu seniorů.**
- **Pomáhat seniorským organizacím v plánovaných programech.**
- **Pokud v obci klub není, zvážit jeho založení tak, aby umožnil širší společenskou činnost důchodců.**
- **Podporovat vzdělávání těch seniorů, kteří se o aktivity starají.**
- **Zajistit dostatečnou informovanost seniorů.**
- **Podporovat aktivity cílené i na seniory se zdravotními omezeními.**
- **Podporovat účast zdravotně postižených seniorů na společenských akcích (např. kulturní akce s asistencí, zajištěním dopravy apod.).**
- **Organizovat akce cílené na osamělé seniory.**

Samotné kluby a spolky mohou také aktivně působit na poli **prevence osamělosti a sociální izolovanosti seniorů.**

Aktivní senioři, zástupci jednotlivých organizací a vedení obcí mohou:

- **Podpořit a motivovat seniory k účasti formou osobních pozvánek.**
- **Realizovat akce typu „přiveďte svého souseda/sousedku“.**
- **Pravidelně kontaktovat členy klubů a zájmových spolků, kteří se již ze zdravotních důvodů pravidelných akcí nemohou účastnit, důležité je i přesto udržet kontakt.**

Za velmi důležité také považujeme podporu aktivit stávajících poskytovatelů sociálních služeb, které jsou zaměřené na **začlenění jejich klientů do širší komunity obcí** (např. prostřednictvím kulturních a volnočasových městských grantů).

Přínosy navrhovaných řešení

Prevence rizikových jevů (osamocení, sociální izolace, pocity zbytečnosti, deprese)
Zvýšení míry psychické pohody seniorů
Zlepšení komunikace se seniory
Prodloužení doby, kdy senior setrvává v domácím prostředí
Společenské zapojení seniorů
Zvýšení respektu k seniorům

D) Osvěta – přibližování světa seniorů široké veřejnosti

Důležitá je v tomto ohledu **výchova mladé generace**. Rodiny již nežijí pohromadě, generace k sobě již nemají tak blízko, jak tomu bylo ještě v minulém století, děti a mladí lidé nemají již dennodenní kontakty se svými prarodiči.

- **Mezigenerační setkávání.**
- **Osvěta, přiblížení života seniorů.**

Přínosy navrhovaných řešení

Prevence rizikových jevů (osamocení, sociální izolace, pocity zbytečnosti, deprese)
Prevence sociálního vyloučení
Společenské zapojení seniorů
Zvýšení respektu k seniorům

E) Bytová problematika

Nabídnout seniorům alternativy pro řešení nepříznivé bytové situace.

- **Vytvořit efektivní strategii bytové politiky.**
- **Monitoring bytového fondu.**
- **Zajistit dostatečnou nabídku malometrážních a bezbariérových bytů.**
- **Monitoring seniorů, kteří žijí ve vyšších patrech domů bez výtahu apod.** (ve spolupráci s pečovatelskou službou, lékaři apod.)
- **Realizovat mediální kampaň na téma „bydlení ve stáří“.**

Přínosy navrhovaných řešení

Prevence sociálního vyloučení a osamělosti
Zvýšení bezpečí seniorů
Prodloužení doby, kdy senior setrvává v domácím prostředí
Omezení potřeby institucionální péče

F) Podpora soběstačnosti seniorů v rámci jednotlivých obcí

Důležité je z tohoto pohledu především téma **osobního bezpečí**, tedy prevence kriminality, dále témata **dopravy** a **dostupnosti pro seniora potřebných zařízení**, tedy úroveň bezbariérovosti města.

- **Monitoring cen jízdného.**
- **Monitoring vlakových a autobusových spojů do spádových obcí.**
- **Zmapování úrovně bezbariérovosti dopravních prostředků.**
- **Úprava nástupišť tak, aby usnadnila seniorům nastupování a vystupování.**

- Navýšení počtu nízkopodlažních autobusů.
- Podporovat ostatní možnosti dopravy pro tuto cílovou skupinu – seniortaxi apod.
- Zmapování úrovně bezbariérovosti veřejných institucí.
- Zmapování úrovně bezbariérovosti lékařských zařízení.
- Rekonstrukce objektů (výťahy, rampy, široké průchody, dveře).
- Dostatek odborných lékařů (monitoring nejen počtu lékařů, ale i rozsahu ordinčních hodin).
- Zvýšit ochotu lékařů navštěvovat seniory v jejich domácnostech.⁵²
- Zajištění dostupnosti služeb, které seniorům zajistí opravy a údržbu bytů.

Přínosy navrhovaných řešení:

Nezávislost seniorů

Zvýšení bezpečnosti seniorů

Udržení tělesného zdraví a duševní pohody seniorů

Sociální integrace seniorů

G) Podpora informovanost seniorů

Dle našich zjištění se jako optimální jeví seniory **informovat především prostřednictvím lékařů** (uvědomujeme si však složitost tohoto postupu), **místního tisku, případně prostřednictvím seniorských organizací**. V praxi se také osvědčilo informovat seniory formou jednoduchých letáků či rozcestníků.

- Dostupnost informací.
- Srozumitelnost a přehlednost informací.
- Podpora počítačové gramotnosti seniorů.

Přínosy navrhovaných řešení

Prevence sociálního vyloučení

Zlepšení komunikace mezi poskytovateli a seniory

Zlepšení komunikace mezi Městem a seniory

Společenské zapojení seniorů

Zvýšení respektu k seniorům

⁵² Lékaři by však měli seniory navštěvovat pouze v nezbytných případech, kdy zdravotní stav či jiné okolnosti nedovolí, aby senior přišel do ordinace, jinak se jejich aktivizace naopak utlumí.

SEZNAM ZKRATEK:

SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
LK	Liberecký kraj
ORP	obec s rozšířenou působností
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
PO	příspěvková organizace
LDN	léčebna dlouhodobě nemocných
KÚ LK	Krajský úřad Libereckého kraje
DPS	domy s pečovatelskou službou

POUŽITÁ LITERATURA, ZDROJE:

Liberecký kraj:

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2009 – 2013, aktualizace 2011

Akční plán ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb – Liberecký kraj 2009 – 2013 pro rok 2011 (2011)

Akční plán ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb – Liberecký kraj 2009 – 2013 pro rok 2012 (2011)

Monitoring plnění Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji – Metodika. (2010)

Monitoring plnění Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji - Metodika zpracování Akčních plánů SPRSS LK (2010)

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2009 – 2013, Krajská metodická příručka (2011)

INSTAND o.s., institut pro podporu vzdělávání a rozvoj kvality ve veřejných službách; Sýkorová, J., Tomášková, M.: Analýza plánů rozvoje sociálních služeb (2011)

Katalog poskytovatelů sociálních služeb Libereckého kraje (2011)

Komunitní plány měst, obcí a regionů

Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb oblasti Českolipsko (2011)

Monitoring a doplnění Komunitního plánu sociálních služeb města Doksy (2011)

Komunitní plán obcí Frýdlantska Návrhová část, Analytická část, Akční plán pro rok 2012 (2011)

Komunitní plán mikroregionu Hrádecko – Chrastavsko, Návrhová část, Analytická část (2011)

Komunitní plán Jablonecka, Návrhová část, Analytická část, Akční plán pro rok 2012 (2011)

Zpracování Komunitního plánu sociálních služeb oblasti Jablonné v Podještědí (2011)

Komunitní plán regionu Liberec (2011)

Monitoring a doplnění Komunitního plánu sociálních služeb města Mimoň (2011)

Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb Svazku obcí Novoborska (2011)

Komunitní plán obcí PODJEŠTĚDÍ, Návrhová část, Analytická část (2011)

Monitoring a doplnění Komunitního plánu sociálních služeb města Ralsko (2011)

Komunitní plán města Stráže pod Ralskem a obcí Dubnice a Hamr na Jezeře, 2011 – 2015 (2011)

Komunitní plán sociálních služeb mikroregionu Tanvaldsko 2011-2015 (2011)

Zpracování analytické části Komunitního plánu sociálních služeb pro území Zákupska (2011)

Komunitní plán sociálních služeb regionu Semilsko (2011)

Komunitní plán sociálních služeb Železnobrodsko a služby s ním související 2011-2015 (2011)

Komunitní plán sociálních služeb regionu Turnovsko 2011 – 2015 (2011)

Komunitní plán sociálních služeb regionu Jilemnicko (2011)

Komunitní plán sociálních služeb na Turnovsku, Semilsku a Rokytnicku – region Rokytnicko (2011)

Komunitní plán sociálních služeb na „Lomnicku“ (2011)

Rozvojové plány organizací (poskytovatelů sociálních služeb)

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) – Domov důchodců Český Dub, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) - Domov důchodců Český Dub, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov důchodců Jablonecké Paseky, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov důchodců Jindřichovice pod Smrkem, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov důchodců Jindřichovice pod Smrkem, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov důchodců Sloup v Čechách, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb na období 2011 – 2017 (2011) – Denní a pobytové sociální služby, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro centrum denních služeb na období 2011 – 2017 (2011) – Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Dům seniorů Liberec - Františkov, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) - Dům seniorů Liberec - Františkov, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – Sociální služby města Mimoň, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro pečovatelskou službu na období 2011 – 2017 (2011) - Sociální služby města Mimoň, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro asistenční službu na období 2011 – 2017 (2011) – REVA o.p.s.

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro denní stacionář na období 2011 – 2017 (2011) – Ruprechtické farní sdružení

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro denní stacionář na období 2011 – 2017 (2011) – SeniA

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy pro seniory na období 2011 – 2017 (2011) – SOCIÁLNÍ SLUŽBY SEMILY

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro domovy se zvláštním režimem na období 2011 – 2017 (2011) – SOCIÁLNÍ SLUŽBY SEMILY

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro osobní asistenci na období 2011 – 2017 (2011) – Občanské sdružení SPOKOJENÝ DOMOV

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro SSP Tereza na období 2011 – 2017 (2011) – Služby sociální péče TEREZA, příspěvková organizace

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s. – Česká Lípa, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s. – Jablonec nad Nisou, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s. – Semily, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro služby osobní asistence na období 2011 – 2017 (2011) – CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s. – Liberec, osobní asistence

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro pečovatelskou službu na období 2011 – 2017 (2011) – Diakonie Beránek o.s.

Plán rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb pro sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením na období 2011 – 2017 (2011) – TyfloCentrum Liberec, o.p.s.

Analýzy, strategie, studie a další použité zdroje:

Kvalita života ve stáří: Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012, MPSV (2008).

Zpráva o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, MPSV (2012).

Maslow, A. 1954. Motivation and personality. New York: Harper. Dle Plhánková, A. 2006. Dějiny psychologie, Vyd. 1. edition. Praha: Grada.

Mezinárodní gerontologická a geriatrická asociace Program výzkumu v oblasti stárnutí pro 21. století (2008).

Možný, I. (2012): Silný pomáhající stát udělal člověka méně závislým na pomáhajících dětech. In: Sociální práce, ročník 12, číslo 3, pp.33-36).

LB plan: Podrobná analýza služeb sociálního poradenství, jejich potřebnosti a dostupnosti – závěrečná zpráva, Liberecký kraj (září 2012).

GI projekt: Zmapování počtu oprávněných uživatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Liberecký kraj (listopad 2012).

Skříčková, Z. a kol.: Metodiky pro plánování sociálních služeb. MPSV (2007)

Kozlová, L., Francová, H., Novotný, A., Klufová, R.: Zpráva o stavu poskytování sociálních služeb v České republice v roce 2010 „Validační studie“, verze 06. MPSV ČR (2012)

VÚPSV, v.v.i. Praha: Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením (2009)

Průša, L. a kol. Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha: VÚPSV, v.v.i. (2010), ISBN 978-80-7416-048-6

Daňková, Š., Hrkal, J., Hromádková, E., Roubal, T., Žofka, J.: Analýza příjemců příspěvku na péči a potenciálních klientů dlouhodobé péče (2011)

Český statistický úřad (2010): Projekce počtu obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. Praha, <http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/p/4021-10>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

Nepublikované (vyžádané) podklady institucí a internetové zdroje:

Registr poskytovatelů sociálních služeb – iregistr.mpsv.cz

Webový portál Libereckého kraje – www.kraj-lbc.cz

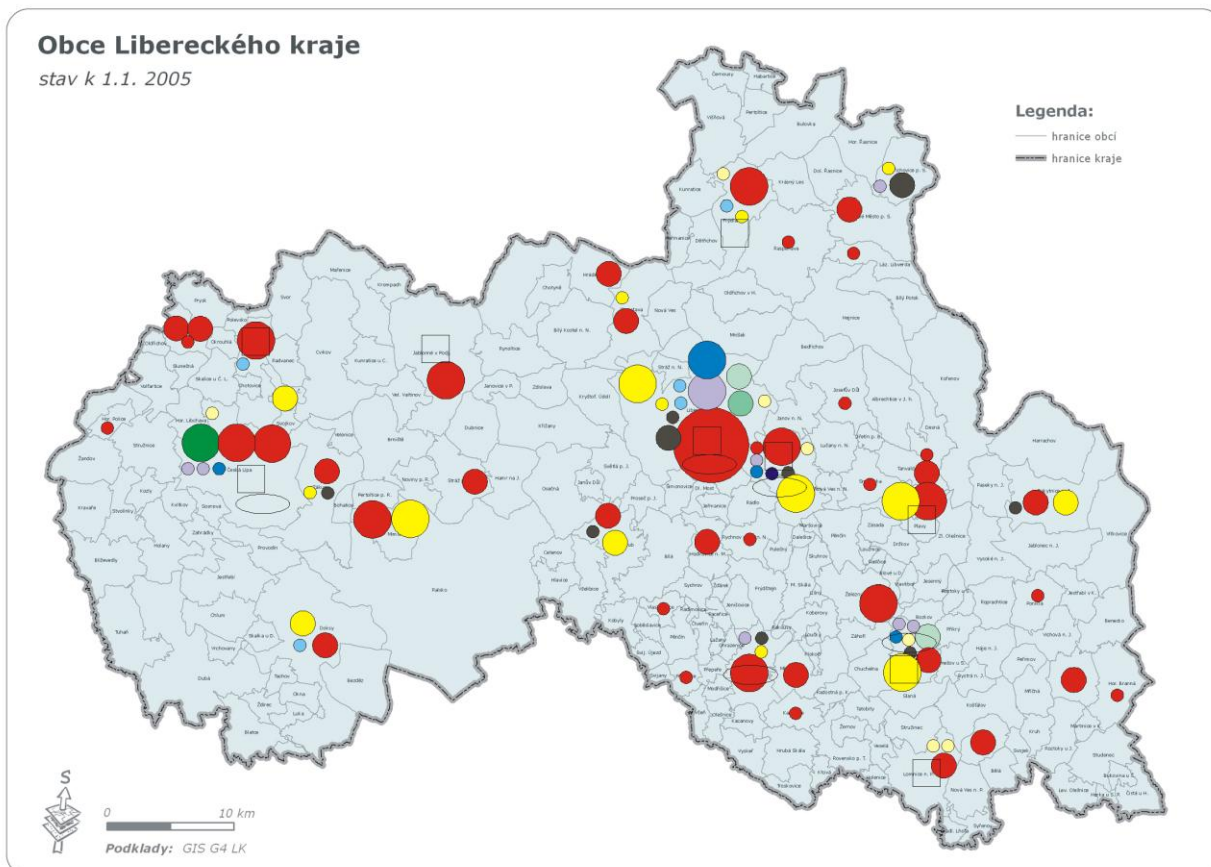
<http://regionalni-rozvoj.kraj-lbc.cz/page4345>

<http://kancelar-hejtmana.kraj-lbc.cz/page17/Prevence-kriminality>

<http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/zdravi-prevence-zdravotni-politika-libereckeho-kraje/zdravotni-politika-lk>

<http://doprava.kraj-lbc.cz/Dokumenty-odboru-dopravy/analyza-stavu-dopravy-na-uzemi-libereckeho-kraje-aktualizace-2013>

PŘÍLOHA Č. 1: ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY V LIBERECKÉM KRAJI



- | | | |
|---|-------------------------------|----------------------|
| ● Tisnova pece | ● Odlehčovaci služby | ● Domovy pro seniory |
| ● Sociální rehabilitace | ● Osobní asistence | □ LDN |
| ● Sociálně aktivizační služby | ● Centra denních služeb | ○ Hospic |
| ● Sociální služby poskyt. ve zdrav.zarizeních | ● Denní stacionáře | |
| ● Pevovatelská služba | ● Domovy se zvláštním režimem | |

Kapacita zařízení

- Do 50 klientů
- 51 - 99 klientů
- Nad 100 klientů
- Nad 1000 klientů

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb MPSV, vlastní zpracování

PŘÍLOHA Č. 2: VZOR DISKUZNÍHO PLÁNU

(použito v rámci realizovaného terénního šetření)

Název projektu:	MAPOVÁNÍ POTŘEB SENIORŮ VE VZTAHU K SOUČASNÉ SITUACI A DOSTUPNOSTI SLUŽEB
Cílová skupina:	SENIORŮ ŽIJÍCÍ NA ÚZEMÍ LK
Realizace:	KVĚTEN 2012

Obsah / osnova diskuse		
A.	Seznámení	10 minut
B.	Popis ideálního stárnutí – obecný popis	10 minut
C.	Stávající PROBLEMATICKÉ situace - obecný popis	15 minut
D.	Ideální řešení – DOPORUČENÍ	15 minut
E.	Popis stávající situace – DOPORUČENÍ KOLEGŮM, POZITIVA, NEGATIVA, CO SCHÁZÍ	20 minut
F.	Informace, INFORMAČNÍ KANÁLY	5 minut
G.	ZÁVĚR	5 minut

A. <u>Vzájemné představení tazatele a respondenta</u>	10 min
<p>„Dobrý den, děkuji Vám, že jste si udělal/a čas na náš rozhovor....“</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Představení moderátora a organizace, kterou zastupuje.</i> <i>Vysvětlení cílů a pravidel výzkumu, anonymita respondenta</i> <p>„Výzkum, jehož součástí je i rozhovor s vámi, je navržen jako součást projektu „Cílené mapování potřeb seniorů V Libereckém kraji.....“ Oslovili jsme vás, protože.....“</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Představení respondenta</i> <p>„A nyní, můžete mi, prosím, sdělit.....“ Velmi opatrně, jedná se o citlivé údaje!!!!</p>	<p><i>Představení moderátora</i></p> <p><i>Představení projektu a pravidel výzkumu</i></p> <p><i>Představení respondentů</i></p>

B. Obecný popis ideálního stárnutí CÍL: stárnout v domácím prostředí či v ústavním zařízení?	10 min
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Úvod k tématu – stárnutí</u> Ve všech vyspělých zemích procento starších lidí přibývá. Proto jsou témata stáří, aktivní stáří, péče o seniory apod. velmi důležitá. ▪ <u>Ideální stárnutí v souvislosti s kvalitou života</u> – omezit téma zdraví, nemoci a komplikace, které věk přináší „Jak vy sami si představujete ideálně, pohodově, prožité stáří?“ „Jak by se podle vás mělo stárnout...“ „Chcete stárnout doma? Očekáváte v tomto případě pomoc? Od koho? Nebo naopak chcete stárnout v domu s pečovatelskou službou či domu pro seniory?“ ▪ <u>Ideální stárnutí v souvislosti s poskytovanou péčí</u> – navázat na předešlé „Ale co si vlastně vy sami představujete pod slovem POMOC, SLUŽBA, PÉČE v této souvislosti?“ „Co podle vás potřebuje senior, aby jeho stáří bylo zdravé a důstojné?“ „Jaké preferujete způsoby péče... ?“ „Jakou podporu a od koho potřebujete, abyste mohl/a být co nejdéle doma?“ ▪ <u>Ideální stárnutí – dodatečné otázky</u> – navázat na předešlé „Je jasné, že jednoduché dělení seniorů podle kalendářního věku není úplně šťastné.....“ „Potřeby jsou různé, jak zmiňujete, co myslíte, že potřebuje senior v případě....“ „Co potřebuje člověk k tomu, aby mohl stárnout doma?“ „Jak by měla vypadat ústavní péče...?“ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ STÁRNUTÍ POPULACE ○ JAK STÁRNOUT ○ POMOC RODINY ○ SOUSEDSKÁ VÝPOMOC ○ TERÉNNÍ PÉČE ○ ÚSTAVNÍ PÉČE ○ POMOC ○ ZPŮSOBY PÉČE ○ SLUŽBY ○ AKTIVNÍ SENIOR ○ SENIOR ZÁVISLÝ NA PÉČI DRUHÉ OSOBY ○ ZMĚNY V POTŘEBÁCH
C. Popis problematkové situace – problémy seniorů OBECNÉ ZKUŠENOSTI PROBLÉMY A JEJICH ŘEŠENÍ ŘEŠENÍ VZTAŽENÁ K LOKALITĚ	15 min
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Podrobné popisy problematkových situací</u> „Nyní se zkuste zamyslet, jaké problematkové situace v rámci svého života řešíte? Jaké komplikace vám přináší váš věk, váš zdravotní stav?“ „A jaké komplikace v souvislosti s vaším věkem či s vaším zdravotním stavem očekáváte v budoucnu?“ „Napadají vás další komplikace, které věk/stáří přináší vašim kamarádům/známým?“ ▪ <u>Současná řešení</u> „Jakým způsobem zmíněné situace řešíte nyní?“ „Vyhovuje vám toto řešení, je to pro vás dostačující?“ „Proč vám tato řešení nevyhovují (tedy pokud nevyhovují)?“ „Jak zmíněné komplikace řeší vaši známí/kamarádi?“ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ PROBLÉMY ○ SOUČASNÁ ŘEŠENÍ ○ FORMY POMOCI

D. Popis ideálního řešení – návrhy na zlepšení kvality života seniorů OBECNÉ ZKUŠENOSTI ŘEŠENÍ VZTAŽENÁ K LOKALITĚ	15 min
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Řešení nastíněných problémů</u> „Zmínil/a jste se o, zkuste se nyní zamyslet a navrhněte řešení...“ „Co by vám v dané situaci mohlo nejlépe pomoci, pokud tedy to současné řešení nepovažujete za ideální?“ „Jak by mohla například taková ideální pomoc vypadat?“ „Kdo by měl tedy pomoci, případně pomoc zprostředkovat?“ V případě problémů jiných obyvatel – „Jak by pomoc pro tohoto člověka/tyto lidi měla vypadat?“ ▪ <u>Popis ideálního vývoje, stavu</u> – navázat na stávající rozhovor a možnosti –zde možné vztahovat ke specifiku dané lokality a specifiku respondenta „Pokud se zamyslíte nad možnostmi, které máte v místě, kde bydlíte....Jak žít v dané lokalitě co nejdéle doma, ve svém domácím prostředí.....?“ „Jaká ústavní péče by tady mohla pomoci?“ „Pro koho a za jakých podmínek?“ ▪ <u>Pohled do budoucna</u> - zaměřeno na všechno oblasti života a konkrétní situaci v lokalitě - ještě podrobnější rozbor předešlé otázky - pokuste se chronologicky seřadit „Nyní bych se chtěla zeptat, kdy, podle vašeho názoru budete potřebovat s něčím pomoci (případně s něčím dalším), myslím tím, kdy se dostanete do situace, že něco, co nyní sám/a zvládáte již bez pomoci zvládat nebudete? Víím, že je to velice těžké říct, ale zkuste to, prosím. Kdy si myslíte, že by takováto situace mohla nastat? O co se bude pravděpodobně jednat? A jak si nyní tuto pomoc představujete?“ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ŘEŠENÍ <input type="radio"/> IDEÁLNÍ FORMY POMOCI <input type="radio"/> FORMY POMOCI <input type="radio"/> VZTAŽENÉ K LOKALITĚ <input type="radio"/> BUDOUCNOST

E. Popis stávající situace – obecné shrnutí + návody k řešení Možnosti pro seniory v rámci dané lokality Co nebylo zmíněno	15 min
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Pozitiva a negativa</u> <i>Nabídka služeb a aktivit, která vede ke zkvalitnění života seniorů - nabízené možnosti uspokojování potřeb (nabídka služeb, aktivit apod. a jejich úroveň – vztaženo ke konkrétním službám)</i> „Jak byste popsali/a situaci v oblasti sociálních služeb v místě vašeho bydliště?“, „Jaké možnosti pro zkvalitnění života seniorů lokalita, kde žijete nabízí?“, „Jaké služby se zde pro seniory nabízí?“ „Máte s nimi zkušenosti?“ „Co je dobré, co špatné, co konkrétně schází?“ „Máte pocit, že v lokalitě chybí některá služba? Komu...? A proč si to myslíte?“ „Víte o službách v okolí, za kterými senioři z této obce dojíždí?“ ▪ <u>Doporučení – navázat na předchozí rozhovor DOBRÁ PRAXE</u> „Když jste tady slyšel vaše kolegy/kolegyně...napadá vás, co byste jim mohl/a doporučit na základě vaší zkušenosti z vašeho bydliště, jako službu apod....?“ 	<input type="radio"/> HODNOCENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LOKALITĚ
E. INFORMAČNÍ KANÁLY	5 min
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Informační kanály</u> „Kde v současné době získáváte/hledáte informace, které se týkají života v obci, služeb, které můžete využívat? „vyhovuje vám tento způsob?“ ▪ <u>Hodnocení informací dostupnost/kvantita/kvalita</u> „A jak tyto informace hodnotíte, jsou dostatečné...najdete vždy to, co potřebujete? Stává se vám, že vám některé informace uniknou?“ ▪ <u>Hodnocení informací dostupnost/kvantita/kvalita</u> „Kde by tedy informace měly být a v jaké formě?“ 	<input type="radio"/> FORMÁLNÍ A NEFORMÁLNÍ INFORMAČNÍ KANÁLY <input type="radio"/> SOUČASNÉ A IDEÁLNÍ
E. ZÁVĚR, ROZLOUČENÍ	5 min
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Doporučení</u> „Pokud se zamyslíme nad lidmi v podobné situaci, jako je ta vaše (věk, rodinná situace, zdravotní problémy apod.), jaké další služby by jim mohly ulehčit, případně zpříjemnit, život? Nenapadá vás ještě něco třeba i úplně mimo oblasti, které doposud probíráme?“ „A ještě úplně na závěr pokud se zamyslíte, je ještě něco, co Vás trápí, z čeho máte obavy, něco, co byste ještě rád/a zmínil/a?“ 	<input type="radio"/> DOPLNĚNÍ <input type="radio"/> STAROSTI <input type="radio"/> TRÁPENÍ <input type="radio"/> DOPORUČENÍ

PŘÍLOHA Č. 3: GEOGRAFICKÉ ČLENĚNÍ ÚZEMÍ LIBERECKÉHO KRAJE PRO POTŘEBY TERÉNNÍHO ŠETŘENÍ

Za účelem realizace skupinových rozhovorů bylo nezbytné přikročit k vymezení geografických oblastí Libereckého kraje s ohledem na sídelní strukturu, hustotu zalidnění, charakter a expozici území tak, aby bylo možno v průběhu výzkumu zohlednit různorodost problémů a potřeb občanů seniorského věku. Předpokládali jsme, že v odlehlých špatně přístupných oblastech hor či vnitřní periferie, např. na Českolipsku, budou spočívat problémy daleko více v dostupnosti nejen sociálních služeb, ale i například v nižší míře občanské vybavenosti. S přihlédnutím na historický vývoj území bylo možno očekávat, že i v postojích obyvatel ke způsobu života, pomoci v rámci rodiny či místní komunity bude možno sledovat rozdíly, naopak v urbanizovaných oblastech lze očekávat, že senioři budou daleko více čelit anonymitě prostředí a osamění (např. na sídlištích).

S ohledem na možnosti výzkumu a požadavky zadavatele byly realizovány skupinové diskuse ve čtyřech oblastech Libereckého kraje. Navržené členění území bylo také konzultováno s odborníky zabývajícími se plánováním a řízením sociálních služeb. S ohledem na reálný průběh výzkumu a počty zúčastněných osob jde o vymezení relativně hrubé, nicméně vystihující charakter geografické struktury Libereckého kraje. Oblasti byly definovány následovně:

1) Urbanizovaná oblast Liberecka a Jablonecka

Oblast zahrnuje samotná velká města (Liberec, Jablonec n/N a Tanvald), dále přilehlé obce, které lze charakterizovat jako suburbie (příměstské oblasti či předměstí). Pro oblast je typická vysoká míra urbanizace, vysoká intenzita kontaktů v území, relativně kvalitní infrastruktura, hustá síť sociálních služeb, většinou i nižší nezaměstnanost, relativně vyšší sociální statut obyvatel

2) Příhraniční oblast Frýdlantska

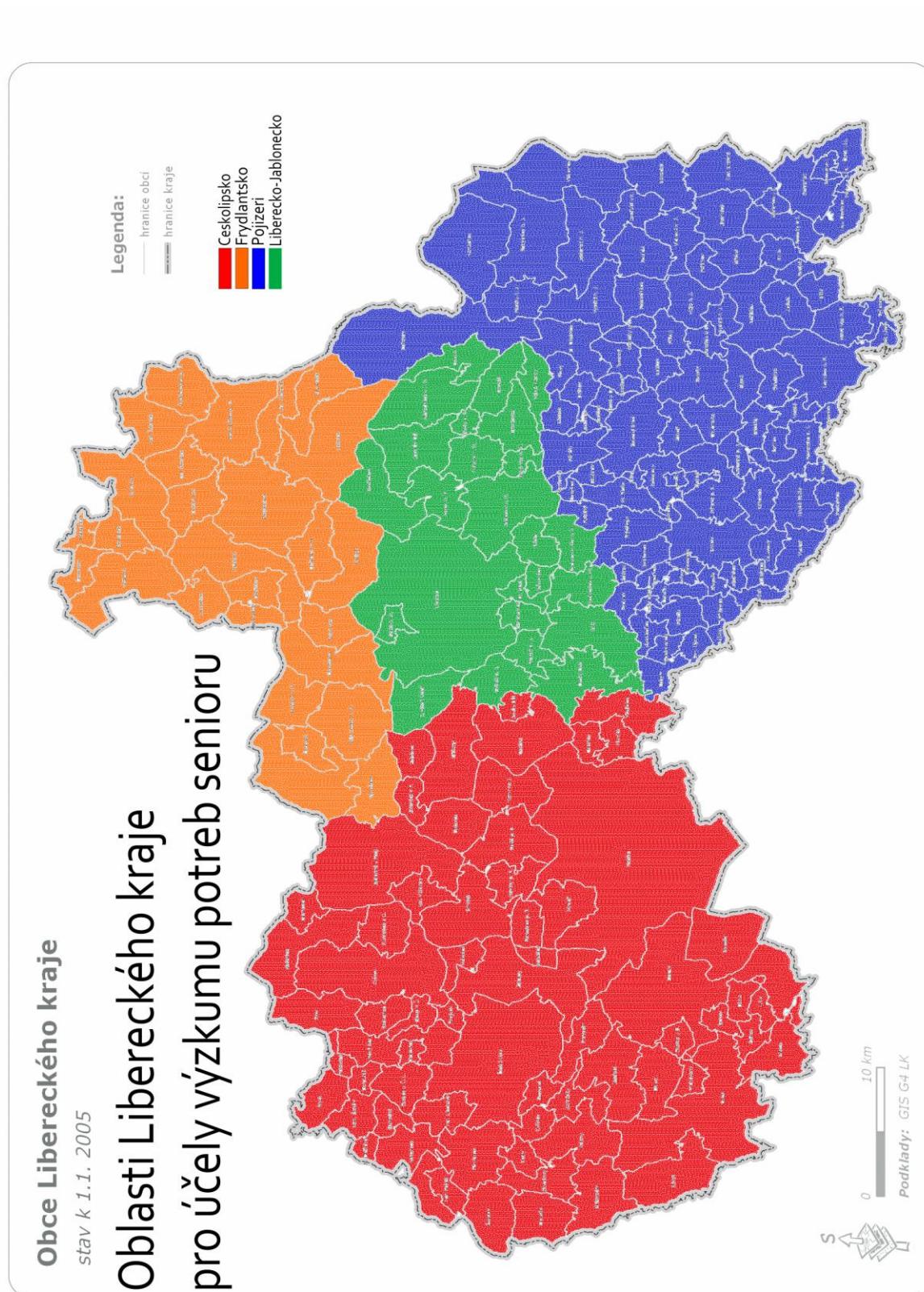
Tato oblast zahrnuje obce Frýdlantského výběžku a dále Hrádecko a Chrastavko. Jde o pohraniční obce, které se vyznačují na jedné straně periferní polohou (Jindřichovice p/S apod.), na druhé straně strukturálně postiženými městy. Jde o oblasti, které byly postiženy vyhnáním Sudetských Němců po 2. světové válce a trpí velmi často nedostatky v infrastruktuře a občanském vybavení.

3) Pojizeří

Jde o oblast s tradičním osídlením (kromě severní části území), charakteristická sídelní struktura se vyznačuje velkým množstvím malých obcí, relativně vyšší hustotou osídlení, lepší ekonomickou i sociální situací než v jiných regionech kraje.

4) Českolipsko

Tuto oblast lze charakterizovat v podmínkách Libereckého kraje jako rurální, relativně málo osídlenou. Nalezneme zde oblasti periferie (Lužické hory), vnitřní periferie (Dubá apod.), bývalý vojenský újezd a rekreační oblast Dokeska, strukturálně postižená města (Nový Bor). Přes uvedenou heterogenitu území lze za společné rysy považovat nízkou míru urbanizace, vyšší význam agrárního sektoru a také tato oblast byla významně postižena vyhnáním Sudetských Němců po 2. světové válce.



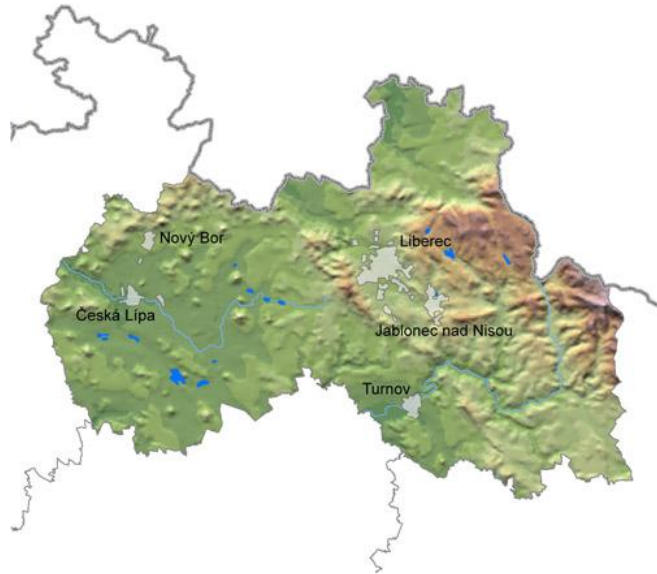
Pozn.: Vymezení území je třeba chápat jako přibližné, jeho účelem nebylo vytyčovat administrativní hranice, pouze z důvodu omezeného rozsahu šetření vybrat co nejhomogennější skupiny občanů podle vybraných charakteristik.

Základní geografické informace o Libereckém kraji⁵³



Liberecký kraj leží na severu České republiky, svou rozlohou je po Hlavním městě Praze nejmenším krajem ČR. Liberecký kraj se skládá ze 4 okresů. Hranice kraje tvoří na severu Polsko a Německo a dále sousedí s kraji Ústeckým, Středočeským a Královéhradeckým.

Převážnou část území tvoří podhorské a horské oblasti. Na jeho území leží Lužické a Jizerské hory, oblast Ještědu a západní část Krkonoš.



Správní obvody obcí s rozšířenou působností ORP 3⁵⁴



Liberecký kraj je dále rozdělen do 10 správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

Správní obvod s rozšířenou působností Česká Lípa zaujímá západní část Libereckého kraje a sousedí s krajem Ústeckým a Středočeským. Na území správního obvodu se rozprostírají dvě geografická pásma. Nížinné pásmo do 300 m n. m. se rozkládá v jižní části v oblasti Dubska a Dokska, podhorské pásmo 300 až 500 m n. m. zasahuje do severozápadní části. Rozlohou 872 km² je největším správním obvodem Libereckého kraje a zaujímá téměř 28 % jeho celkové výměry. Na území tohoto správního obvodu má svou působnost 41 obcí, z toho 8 měst. Specifickým

⁵³ Zdroj: www.risi.cz

⁵⁴ Zdroj: ČSÚ

venkovským prostorem je území bývalého vojenského újezdu Ralsko.

Správní obvod obce s rozšířenou působností Frýdlant se nachází v nejsevernější části Libereckého kraje v tzv. Frýdlantském výběžku. Ze tří stran (západ, sever a východ) hraničí s Polskem a na jižní straně jsou jeho sousedy správní obvody obcí s rozšířenou působností Liberec, Jablonec nad Nisou a Tanvald. Oblast Frýdlantského výběžku je zařazena do Žitavského bioregionu, který tvoří mírná pahorkatina zasahující až pod Jizerské hory, jejichž část se rozkládá v jižní části správního obvodu. Zde se také nalézá nejvyšší hora Jizerských hor Smrk (1 124 m n.m.). Rozlohou 349 km² je třetím největším správním obvodem Libereckého kraje a zaujímá 11,0 % celkové rozlohy kraje. Na území správního obvodu Frýdlant se nachází 18 obcí, z toho čtyři se statutem města (Frýdlant, Hejnice, Nové Město pod Smrkem a Raspenava).

Správní obvod Jablonec nad Nisou se nachází přibližně uprostřed Libereckého kraje, v západní části jabloneckého okresu. Území obvodu je značně členité. V severní části zahrnuje podstatnou část Jizerských hor, střední část tvoří Jablonecká kotlina a východní Černostudniční hřeben, který dále na východ přechází v Krkonoše. Správní obvod obce s rozšířenou působností Jablonec nad Nisou je se svou rozlohou 142 km² druhým nejmenším správním obvodem Libereckého kraje (po správním obvodu Železný Brod). Sídlní strukturu správního obvodu tvoří 9 obcí a 2 města (Jablonec nad Nisou a Rychnov u Jablonce nad Nisou).

Správní obvod obce s rozšířenou působností Jilemnice se rozkládá ve východní části Libereckého kraje. Svoji východní hranici sousedí se správním obvodem obce s rozšířenou působností Vrchlabí z Královéhradeckého kraje, na jihu se správním obvodem Nová Paka téhož kraje. Krátkým horským úsekem na severu hraničí se sousedním Polskem. Na území správního obvodu Jilemnice se z geografického hlediska rozprostírá horské pásmo západních Krkonoš a podhorská oblast Podkrkonošské pahorkatiny, což určuje výrazně turistický charakter tohoto kraje. Rozmanitost přírodních podmínek dokladují např. i nadmořská výška města Jilemnice (464 m n.m.) a nejvyšší hora západních Krkonoš, kterou je Kotel s 1 435 m n.m. Svoji rozlohou 279 km² se mezi deseti správními obvody Libereckého kraje řadí na čtvrté místo a představuje 8,8 % celkové výměry kraje. Tento obvod je také specifický svojí převahou venkovského osídlení.

Správní obvod obce s rozšířenou působností Liberec zaujímá pomyslný střed Libereckého kraje, na severu hraničí se Spolkovou republikou Německo a s Polskem a na jihu se Středočeským krajem. Je charakteristický velkou členitostí terénu, ze severu na jeho území zasahují Jizerské hory, středem správního obvodu prochází Ještědský hřeben s nejvyšší horou Ještěd (1 012 m n. m.), který na severozápadě správního obvodu přechází v Lužické hory se svým druhým nejvyšším vrcholem Hvozdem (749 m n. m.). Svou rozlohou 578 km² je druhým největším správním obvodem Libereckého kraje a zaujímá 18,3 % rozlohy kraje. Sídlní strukturu tvoří 28 obcí, z toho 7 měst. Správní obvod obce s rozšířenou působností Liberec prošel v oblasti hospodářství během posledních desetiletí výraznými strukturálními změnami. Převážně průmyslový charakter oblasti zůstal zachován, ale mezi průmyslovými odvětvími došlo k silnému útlumu tradiční textilní výroby, což ve svém důsledku znamenalo uzavření i takových firem jako byla Textilana, a.s. Liberec. Součástí tohoto správního obvodu je také region Chrastavska a Hrádecka (pouze pro účely našeho výzkumu zkoumaný ve spojení s oblastí Frýdlantska), který se mnoha svými charakteristikami blíží specifikům podobných příhraničních oblastí v okolí.

Správní obvod obce s rozšířenou působností Nový Bor se rozkládá v severozápadní části Libereckého kraje, sousedí s krajem Ústeckým. Na území správního obvodu se rozprostírá převážně horské pásmo nad 500 m n.m. Správní obvod obce s rozšířenou působností Nový Bor se rozprostírá na území 201 km² a je tak čtvrtým nejmenším správním obvodem Libereckého kraje. Sídlní strukturu tvoří 16 obcí, statut města mají přiděleny tři obce – Cvikov, Kamenický Šenov a Nový Bor. Správní obvod Nový Bor je oblastí se silnou průmyslovou základnou, sklářský průmysl, odvětví s mnohaletou tradicí a jedinečností, v posledních letech ztratil svoji dominantní pozici.

Správní obvod obce s rozšířenou působností Semily zaujímá střední část bývalého okresu Semily. V jižní části sousedí s Královéhradeckým krajem. Oblast tohoto správního obvodu se rozkládá v podhorském pásmu západního podkrkonoší, kde se setkává Podkrkonošská pahorkatina a Český ráj. V rámci Libereckého kraje se správní obvod obce s rozšířenou působností Semily řadí svou výměrou 230 km² na šesté místo mezi všemi správními obvody a z celkové výměry kraje zaujímá 7,3 %. Správní obvod zahrnuje celkem 22 obcí, z toho 3 se statutem města.

Tanvaldský správní obvod se rozkládá v severovýchodní části Libereckého kraje. Na severu svého území hraničí s Polskou republikou, se kterou bylo v roce 1959 vyměněno území Kacířské skály za dnešní část obce Harrachov – Mýtiny. Z geografického hlediska do správního obvodu zasahují Jizerské hory. Svoji rozlohou 191 km² je správní obvod Tanvald třetím nejmenším obvodem Libereckého kraje a zaujímá pouze 6,0 % jeho výměry. Území správního obvodu tvoří 10 obcí, z toho čtyři obce mají statut města (Desná, Tanvald, Velké Hamry, Harrachov). Tento správní obvod se vyznačuje nejvyšším podílem lesní půdy ze všech správních obvodů kraje (72 %.)

Správní obvod obce s rozšířenou působností Turnov zaujímá území v jižní části Libereckého kraje. Jižní hranicí tento správní obvod sousedí s Královéhradeckým krajem (správní obvod Jičín) a Středočeským krajem (správní obvod Mnichovo Hradiště). Krajinný ráz tohoto území je poněkud nesourodý, na jedné straně je tvořen Turnovskou a Holenickou pahorkatinou, Maloskalskem, na druhé straně nejrovinatější oblastí Libereckého kraje v okolí Svijan a Příšovic. Sídlní struktura tohoto správního obvodu je zajímavá z několika důvodů. Jako jediný v Libereckém kraji je tvořen obcemi ze tří okresů. Celkem má ve správním obvodu Turnov působnost 37 obcí, z toho 21 obcí z okresu Semily, 13 obcí z okresu Liberec a 3 obce z okresu Jablonec nad Nisou. Počtem obcí je tento správní obvod druhým největším za správním obvodem Česká Lípa (41 obcí). Pouze dvě obce, Turnov a Rovensko pod Troskami, užívají statut města. Jedná se také o správní obvod s převahou venkovského obyvatelstva.

Správní obvod obce s rozšířenou působností Železný Brod se nachází ve střední části Libereckého kraje. Oblast zasahuje do severní části obvodu nejjižnější část Jizerských hor (Černostudnický hřbet), na kterou navazuje Železnobrodská vrchovina. Železný Brod je nejmenším správním obvodem Libereckého kraje a při své rozloze 74 km² zaujímá pouze 2,3 % území kraje. Území správního obvodu tvoří 11 obcí, z nichž statut města má pouze Železný Brod.

PŘÍLOHA Č. 4: NÁVRH METODICKÉHO POSTUPU PRAVIDELNÉHO ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEB V LIBERECKÉM KRAJI

Navržený metodický postup vychází z dokumentu „Nové zjišťování potřeb“, na kterém se zpracovatel této analýzy podílel a realizoval jej pro Královéhradecký kraj. V rámci tohoto návrhu však více specifikuje dílčí postupy a v místních podmínkách usazuje navržené procesy. Konkretizujeme tak, co je třeba vykonat, kdo by daný krok měl vykonat, co by s tím měl dále dělat, kdo by se měl na realizaci každého kroku podílet, v jaké návaznosti je třeba jednotlivé kroky realizovat.

Návrh předpokládá úzkou spolupráci představitelů a pracovníků Libereckého kraje a obcí (zejména 2. a 3. typu) na jeho území.

Východiska:

Zpracovatelé vycházejí při svém navrženém postupu z několika zkušenostmi získaných poznatků:

- potřeby nelze změřit - nenalezneme žádný sebesofistikovanější algoritmus, který nám zjištěné potřeby seřadí a kvantifikuje, zjišťujeme pouze to, co daní lidé opravdu potřebují, s čím potřebují pomoci
- potřeby jsou spojením osobních a společenských charakteristik – zjišťujeme všechny potřeby jednotlivých lidí, ale také zjišťujeme, jaké potřeby má okolí – okolní společnost
- potřeby se neustále mění – např. když se změní jízdní řády hromadné dopravy, může se stát, že různí lidé budou mít najednou jiné problémy dostat se do jiného města, nebo naopak může dojít k řešení jejich problému tím, že najednou začne jezdit vyhovující spoj
- potřeby nejsou nic jiného než to, co daný člověk ke svému životu potřebuje
- **potřeby zjišťujeme kvůli tomu, abychom mohli pomoci lidem k začlenění do společnosti, abychom tyto potřeby mohli uspokojovat a abychom mohli plánovat**

Principy:

Při přípravě, realizaci a interpretaci zjišťování potřeb bychom neměli opomenout především následující principy:

- využíváme vlastní zdroje, znalosti a dovednosti – téměř vše lze realizovat ve vlastní režii, sociální pracovníci disponují ve velké většině potřebnými dovednostmi
- „děláme jen svou práci“ – komunikace s (potenciálními) klienty je naší běžnou prací, běžně se lidí ptáme, co jim chybí, čeho chtějí dosáhnout atd.
- ptejme se na všechny potřeby – nemůžeme opomenout některé potřeby jen proto, že nás zajímají jenom ty, jejichž řešením mohou být sociální služby, jak bychom to také byli schopni rozlišit
- nezaměňujeme potřeby a řešení – „potřeba pečovatelské služby“ ve výše uvedeném příkladu není opravdovou potřebou, je to jen velmi nekonkrétní sdělení možného řešení, potřebou může být např. nutnost pomoci při obstarávání nákupu, pomoc při překonávání konkrétních bariér, např. zdolávání schodiště, v zimě neuklizených chodníků
- ale ptejme se, jak si lidé představují řešení svých potíží

- neděláme ze zjišťování větší vědu, než kterou ve skutečnosti je, ptejme se přímo, s lidmi většinou pracujeme, denně se s nimi vidáme, ptáme se zejména:

- **CO lidé potřebují**
- **V JAKÉ situaci se nacházejí**
- **JAK si představují její řešení**
- **S ČÍM si nedokážou pomoc sami**
- **JAKOU pomoc by uvítali**
- **JAK by ta pomoc měla vypadat**

Čí potřeby zjišťujeme?

Lidé, kterých se ptáme, nejsou pouze nám známí klienti stávajících poskytovatelů, jde o širší skupinu lidí, jde zejména o:

- sociálně vyloučený uživatel
- sociálně vyloučený neuživatel
- uživatel, který není bezprostředně ohrožen sociálním vyloučením
- neuživatel, který není bezprostředně ohrožen sociálním vyloučením

Upozorňujeme také, že by neměly být opomíjeny pečující osoby, které mají také své potřeby. Pečující osoby přímo podporují plnění našich zásadních cílů – podpořit setrvání lidí v jejich přirozeném prostředí. Lidé pečující o své blízké však především vykonávají záslužnou a společensky přínosnou činnost, která je velmi náročná a stále nedocenená.

Níže uvedený postup slouží pro zavedení systému pravidelného a kontinuálního sběru a vyhodnocování potřeb občanů v nepříznivé sociální situaci, jednotlivé kroky je třeba chápat v této souvislosti. Některé kroky se třeba budou opakovat častěji, jiné se budou realizovat v daleko menší frekvenci. To souvisí s cíli našich zjišťování, metodický postup se snaží tyto rozdíly postihnout. Nejde však o universální model, kterého musí být využito vždy a za všech okolností. Od uživatele tohoto postupu se očekává, že bude sám vyhodnocovat své možnosti a reagovat na měnící se situaci volbou nejprůhodnějších způsobů.

CÍL zjišťování potřeb – pomoci lidem – tzn. něco udělat

Abychom to mohli udělat, musíme se domluvit – k tomu slouží proces plánování

Když se domluvíme, musíme to udělat a ještě k tomu dobře – k tomu slouží proces řízení

POSTUP ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEB

Níže uvedený základní postup slouží pro specifikaci realizace tzv. 9 kroků ke zjištění potřeb osob v nepříznivé sociální situaci v Libereckém kraji, je zaměřen co nejvíce prakticky tak, aby mohl být používán výkonnými pracovníky

Před zahájením:

- musí být k dispozici lidé, kteří budou potřeby zjišťovat, v Libereckém kraji je možno naplno využívat stávajících struktur krajských i na jednotlivých obcích, jde o:
 - komise komunitního plánování (řídící skupiny apod.) na obcích a na úrovni

- kraje (krajská poradní skupina)
- sociální odbory na obcích a sociální odbor KÚ Libereckého kraje a jejich pracovníci
- musí být nastaven způsob komunikace zejména podle harmonogramu ročních činností, komunikaci je třeba vést mezi krajem a obcemi a mezi zástupci zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů, zároveň i úlohy jednotlivých subjektů (kdo co dělá, kdo má na co nárok) a způsob monitoringu
 - v Libereckém kraji i obcích na jeho území lze vhodně zapracovat zvolené postupy do dalších již rutinně vykonávaných činností)

Cílem není zjišťovat již zjištěné, co již někdo zjišťoval či co víme my sami, naši kolegové či partneři (např. z komise), nemusíme znovu zjišťovat.

SEKUNDÁRNÍ PRAMENY

- Je třeba dát dohromady vše, co již víme, co je někde zaznamenáno, tyto dokumenty jsou více méně zodpovědným osobám v Libereckém kraji známé, jako vhodnou alternativu lze navrhnout vytvořit a pravidelně (např. 1x za rok) aktualizovat „katalog zpracovaných dokumentů“ (ulehčením by nesporně bylo, pokud by všechny zainteresované subjekty informovali koordinující subjekt, např. sociální odbor KÚ Libereckého kraje, o vzniku nového dokumentu), který by byl k dispozici všem zainteresovaným subjektům dostupný a kdykoliv pro ně využitelný při obecních či krajských plánovacích a řídicích postupech. Jde zejména o:
 - Komunitní, akční plány a další strategické dokumenty obcí, kraje a na národní či evropské úrovni
 - Zpracované studie, analýzy kvantitativního i kvalitativního rázu obcí, kraje, poskytovatelů či dalších subjektů i mimo krajskou působnost
- Lze doporučit, aby tato dokumentace byla tříděna (podle účelu či obsahu dokumentu) a vhodně označena (např. zpracováním anotace)

NAŠE ZNALOSTI

- V Libereckém kraji se okolo sociálních služeb pohybuje řada lidí, profesionálů, lidí se zkušenostmi s poskytováním či užíváním sociálních služeb, lidí, kteří pečují o své blízké. S ohledem na nastavené a zavedené struktury pro plánování sociálních služeb na úrovni obcí i kraje využívat znalosti těchto lidí. Navrhujeme využívat postupně následujících postupů:
 - **Pravidelné porady sociálních odborů** (zejména pracovníků ve styku s klienty, profesionálů, kteří tyto své klienty velmi dobře znají, komunikují s nimi a pomáhají jim s řešením jejich problémů v každodenní práci), jejich účelem by bylo informovat o vývoji sociální situace v obci (regionu), zejména s jakými problémy se setkávají daní pracovníci u svých klientů, co se mění, s čím si umějí a neumějí poradit a jakou pomoc by si představovali. Cílem je zajistit vzájemnou informovanost pracovníků a především vedení odboru či koordinátora plánování sociálních služeb. Zjištěné informace je možné (např. formou záznamu ze setkání) předat do dalších struktur (komise obce, kraj) a samozřejmě využít pro evaluaci plnění vlastního střednědobého (akčního) plánu
 - Vhodné realizovat 1 x za 1-3 měsíce
 - **Pravidelná jednání komise** (řídicí, pracovní skupiny) **obce**, členové komisí

(pracovních či řídicích skupin) pro plánování sociálních služeb jsou těmi nejinformovanějšími osobami v regionu, profesionálové, v každodenním styku s lidmi v nepříznivé sociální situaci či se zkušenostmi s užíváním sociálních služeb, či lidmi, kteří pečují o své blízké (další osoby lze přizvat). Společně skupina (komise) zjišťuje, jaké problémy trápí lidi v obci či regionu, co se mění, s čím si umějí i neumějí poradit a jakou pomoc by si představovali. Cílem je zajistit vzájemnou informovanost, porovnat informace různých zástupců jednotlivých subjektů. Zjištěné informace je možné (např. formou zápisu či jeho příloh) předat do dalších struktur (kraj), samozřejmě využít pro evaluaci plnění vlastního střednědobého (akčního plánu) a směřování dalších šetření

- Vhodné realizovat 1 x za 3 – 6 měsíců
- Jednání Kolegia 21. Kolegium 21 má celokrajskou působnost, jejímiž členy jsou političtí zástupci obcí II. a III. typu, další zástupci obcí na základě vyjednání v území, člen rady kraje pro sociální oblast, vedoucí odboru sociálních věcí a manažer KKS. Kolegium 21 je platformou pro partnerství a výměnu informací a zkušeností o zásadních otázkách plánování rozvoje sociálních služeb.
 - Vhodné realizovat 1 x za 3 – 6 měsíců

OTÁZKY (následující postup mohou využívat jak kraje, tak jednotlivé obce)

- Poté, co zmapujeme naše znalosti, **zpravidla zůstanou otázky**, na které stále hledáme odpovědi. Třeba zjistíme, že v naší obci je cílová skupina, o které jsme dříve nevěděli (či nevykazovala znatelné problémy) či která v našem regionu dříve nežila, a že o těchto lidech toho mnoho zatím nevíme. Možná se k nim ani nemusí být snadné dostat (např. uzavřené komunity, subkultury). Také se mohlo stát, že lidé, kteří si dříve dokázali pomoci sami či navzájem, již v současnosti nemohou (třeba nastal kolaps dopravní obslužnosti). Sledujeme tedy:
 - Co vše nevíme
 - Jaké informace potřebujeme zjistit
 - Jaké informace je třeba prohloubit doplnit
- Pokud takové otázky vyvstaly, je možné se ještě poohlédnout, zda tento problém **již někde jinde neřeší, či jak tento problém řeší** (v jiném kraji, obcích, zda informace o problémech daných lidí není možno najít ještě u některého dalšího subjektu (Ministerstvo, ÚZIS, zdravotnická zařízení, školy, dětské domovy, nápravná zařízení či Probační a mediační služba či další subjekty podle charakteru problému a lidí, kteří je mají). U těchto subjektů sledujeme:
 - O jaké subjekty jde?
 - Jaký způsobem problematiku řeší?
 - Co asi ví, může vědět?
 - V čem nám to, co ví, může pomoci?
 - Jaký dokument (či další výstup) hledáme?
 - Vhodné realizovat na úrovni kraje a obce 1 x za 12 měsíců

ZADÁNÍ

- Pokud jsme nedostali odpovědi na naše otázky ani prostřednictvím znalostí našich a našich partnerů, ani dalších pramenů, musíme přistoupit k vlastnímu zjišťování
- Předpokládáme, že do této fáze zjišťování se dostane naprostá menšina problémů, o kterých zúčastnění vědí či se informují, jde o otázky, na které ještě neznáme odpověď a jejichž zodpovězení potřebujeme k tomu, abychom mohli lidem dané skupiny pomoci odpovídajícím způsobem
- Zadání je pro jakýkoliv výstup a jeho kvalitu nejdůležitější, pokud je jasné, co chceme zjistit, co nás zajímá, na jaký problém se má šetření zaměřit či co má ověřovat, jakým způsobem jej realizovat a jakých podmínek
 - Tématem může být např. problematická lokalita, do které se v poslední době nastěhovali noví lidé, žijí v evidentně špatných podmínkách, neznáme vztahy mezi nimi apod., problémy v té lokalitě jsou evidentní, okolní prostředí je také vnímá, situaci uvnitř této „komunity“ však nikdo zatím důkladně nezná
 - Dalším tématem většího rozsahu může být např. zjištění toho, z jakých důvodů si konkrétní lidé žádají o umístění do pobytového zařízení (jistě řadu důvodů zúčastnění znají), co je k tomu vede, jaký by si představovali vlastní život, jaký je postoj jejich rodiny a řada dalších otázek
- Je vhodné, pokud ve fázi zadání dojde ke konsenzu mezi obcí a krajem, nejde o to, aby např. kraj schvaloval obcím zadání, spíše se nabízí příležitost využít synergického efektu realizovaných zjišťování (v některých případech je vhodnější iniciativa kraje, např. z důvodu celokrajského dopadu řešeného problému, v jiných případech je třeba řešit specifické problémy na úrovni lokalit, které naopak obec cítí jako nezbytné). Také je možné říci, že různá pojetí zjišťování nemusí být vždy na škodu.
 - Vhodné realizovat v návaznosti na předchozí postupy podle možností zúčastněných

REALIZACE

- Především odpovědi na naše otázky hledáme u lidí, kterých se týká, zpravidla je známe, či některý z našich partnerů je zná, běžně s nimi komunikuje
- Ptáme se více lidí, buď individuálně či ve skupinách
- Využít lze zejména individuální či skupinové rozhovory (lze pracovat také s individuálními plány či smlouvami stávajících klientů, žádostmi apod.)
- Naprostou většinu činností lze realizovat prostřednictvím vlastních zdrojů či s velmi malými náklady, můžeme využít i externí subjekty – experty na zjišťování, to doporučujeme zejména v případech většího rozsahu šetření, pokud by realizátor narazil na vlastní omezené zdroje, ušetřit lze vždy, lze si například najmout externí lidi pouze na činnosti, které nikdo z nás (včetně partnerů) sám zatím neumí, navíc si lze tyto činnosti osvojit (včetně možnosti vzdělávání) a následně realizovat vlastními prostředky
- Vycházíme z předpokladu, že není účelem dělat ze zjišťování větší „vědu“, než je nezbytné, ale cílem je získat potřebné znalosti
 - Vhodné realizovat v návaznosti na předchozí postupy podle možností zúčastněných

REVIZE

Zde je potřeba se ujistit, zda jsme zjistili vše, co potřebujeme vědět, či zda je třeba ještě nějakým způsobem (z výše uvedených) informace a znalosti doplnit

INFORMOVANOST

Pokud zjistíme vše potřebné, pak je dobré, pokud se o tom dozvědí také další lidé a subjekty, zejména pak ti, kteří se zjištěným problémem mohou něco dělat (např. obec informuje kraj a naopak, sociální odbor informuje třeba bytový či další kompetentní odbor o tom, co zjistil, ale s čím sám nemůže nic dělat)

POMOC KONKRÉTNÍM LIDEM

- Celé zjišťování se dělá pouze proto, abychom pomohli lidem, kterým se věnujeme
 - Je proto třeba převést zjištění na konkrétní opatření, co uděláme, aby se lidem žilo lépe?
 - Z tohoto důvodu je výstup/ výstupy zjišťování potřeb jedním ze zásadních podkladů pro tvorbu střednědobého plánu obce a kraje
 - Celý postup pak dostane pravý smysl, pokud je dále napojen na další plánovací a řídicí procesy
 - Využíváme opět zejména:
 - Sociální odbory měst a obcí
 - Komise (řídicí, pracovní, poradní skupiny) plánování sociálních služeb obcí a kraje
 - Kompetentním orgánem pro rozhodování pak je Rada a Zastupitelstvo obce a kraje
-