Návrh SWOT analýzy stávajícího systému sociálních (a návazných) služeb pro osoby se zdravotním postižením na Sušicku

Silné stránky	**Slabé stránky**
• V regionu působí více poskytovatelů zaměřených na cílovou skupinu • Stabilní poskytovatelé služeb pro cílovou skupinu • V regionu funguje dlouhodobě proces komunitního plánování sociálních služeb • Dobrá spolupráce institucí a subjektů v sociální oblasti • Roste finanční i nefinanční podpora služeb ze strany obcí • Dobrá informovanost zástupců obcí o nabídce sociálních služeb • Schopnost obcí řešit stavební bariéry (alespoň dopomocí) – bariéry nepůsobí úplnou nepřístupnost • Na webových stránkách města Sušice je přehled sociálních a souvisejících služeb v elektronické podobě (katalog sociálních služeb) • V regionu působí další organizace sdružující zdravotně postižené • Pořádání školení - akreditovaných kurzů pro pracovníky v sociálních službách	• Nedostatečná kapacita domova se zvláštním režimem (do 10 akutních žádostí) • Chybí dostupné bydlení napříč cílovými skupinami • Chybí služby poskytující odlehčení pro rodiny pečující o děti se zdravotním postižením do 16 let věku • Část kapacity DZR (Sociální služby města Sušice) je stále zařazena v rozvojové síti • Absence speciálně pedagogického centra v dostupné vzdálenosti • Chybí chráněné bydlení • Chybí chráněná dílna • Absence zařízení, kde by mohl být rodič senior společně se svým dospělým dítětem se zdravotním postižením • Absence bezbariérových bytů větších rozměrů • Chybí možnosti integrace dětí se zdravotním postižením do běžných volnočasových aktivit • Nedostatek kvalitní psychiatrické a psychologické péče v regionu • Chybí zkrácené pracovní úvazky pro pečující osoby • Málo dostupných pracovních míst pro cílovou skupinu • Nedostatečné prostory ZŠ Speciální • Váznoucí spolupráce praktických lékařů a pediatrů s poskytovateli služeb a informovanost z jejich strany vzhledem k osobám se zdravotním postižením • Váznoucí spolupráce některých menších obcí s poskytovateli sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu (s nadregionální působností) • Nedostatek kvalifikovaného zdravotnického personálu v pobytových sociálních službách • Nedostatek kvalifikovaného zdravotnického personálu a lékařů ve

	zdravotnických službách (Nemocnice Sušice) • Sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním není zařazena do základní sítě sociálních služeb Plzeňského kraje (Fokus Písek)
Příležitosti	**Ohrožení**
• Obce v regionu disponují rozsáhlým bytovým fondem (celkem 2188 bytů) • Rozvojové plány poskytovatelů služeb pro cílovou skupinu (chráněné bydlení, chráněná dílna, SAS pro seniory a OZP, denní stacionář, prostory ZŠ speciální a praktické škole…) • Ochota a vůle obcí řešit problematiku cílové skupiny, některé obce připravují projekty na rozvoj bydlení pro cílovou skupinu • Snižující se nezaměstnanost a tím zvýšení šance získat pracovní uplatnění pro OZP • Nastavení sociální politiky podporující terénní asistenční služby pro seniory a zdravotně postižené umožňující jim co nejdelší setrvání v domácím prostředí • Rostoucí počet asistentů pedagogů ve školství	• Stárnutí populace (zvyšující se index stáří) a tím rostoucí počet potenciálních klientů služeb • Nejistota výše finanční podpory ze strany Krajského úřadu Plzeňského kraje • Situace spojená s epidemií Covid-19 • Šetření Úřadu práce při přidělování příspěvku na péči uskutečňované u klientů v nemocnici před propuštěním, (posouzení dle zainteresovaných stran není objektivní z důvodu šetření mimo domácí prostředí klienta) • Bariéry jsou často vnímány jen jako stavební a zapomíná se například na komunikační bariéry • Nízká informovanost obcí o financování soc. služeb • Nárůst výplat příspěvků na péči a mobilitu • Nárůst starobních, předčasných i invalidních důchodů • Nárůst průkazů ZTP

Návrh vize rozvoje sociální oblasti pro osoby se zdravotním postižením po realizaci připravovaného komunitního plánu

- *Vize shrnuje ideální představu, jak bude vypadat sociální oblast za 5 až 6 let, po realizaci připravovaného plánu rozvoje sociální oblasti*

V regionu jsou zachovány a udrženy již fungující sociální služby v optimálním rozsahu a je udržena stávající spolupráce mezi službami. Vedle těchto služeb fungují v regionu i další. Je dostupná registrovaná odlehčovací služba pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením od útlého věku do 16 let. Zároveň funguje také osobní asistence napříč cílovými skupinami. Dostupné je také chráněné či podporované bydlení pro osoby se zdravotním postižením, zejména s mentálním postižením v návaznosti na denní stacionář Klíček. V regionu jsou dostupné pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním postižením, například formou chráněné dílny. Dále jsou k dispozici v celém regionu také ambulantní formy služeb, jejich dostupnost je případně zajištěná svozy. Funguje také sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi – i pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením. Informovanost občanů celého regionu je alespoň na základní úrovni a je široká (týká se různých oblastí). Lidé vědí, že mohou služby využívat a nebojí se říci si o pomoc. Rodiny využívají příspěvek na péči plně na zajištění péče o člena rodiny a na vlastní odlehčení. Zástupci obcí a lékaři mají širší povědomí o sociálních

službách. Poskytovatelé využívají pro předávání informací o svých službách například pořádané akce obcí.