**Vypořádání připomínek k návrhu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2024 - 2026 (SPRSS 2024 - 2026)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Připomínka**  (uveďte stranu a text SPRSS 2024 - 2026, kterého se připomínka týká) | **Zdůvodnění** | **Návrh nového znění** | **Vypořádání připomínky** |
| Strana 17, text: Podpora snižování podílu uživatelů bez PnP v terénních službách (zejména ORP Cheb, ORP Karlovy Vary, ORP Sokolov). | Máme zkušenost s klienty, kteří potřebují nějakou míru pomoci a podpory, v rámci které by dosáhli na určitý stupeň PnP, o který ale nezažádali z toho důvodu, že by se styděli za to, že pobírají příspěvek od státu, jejich finanční situace je příznivá a příspěvek nepotřebují, jsou zajištění blízkými. |  | Připomínka byla vzata na vědomí. |
| Strana 17, text: Sledování a pravidelné vyhodnocování informací a údajů o kapacitě terénních služeb (zejména pečovatelské služby, terénní odlehčovací služby a osobní asistence), a to údaje o: flexibilitě služby (schopnost řešit výkyvy poptávky), vytíženosti pracovníků v přímé práci, prostoje v práci. | Nevíme, co je tím myšleno - schopnost řešit výkyvy poptávky, vytíženosti pracovníků v přímé práci, prostoje v práci – je v tom započítaná také příprava na výkon a cesta za klientem? |  | Připomínka byla vzata na vědomí. Služba by měla být schopna pružně reagovat na výkyvy poptávky, např. zastupitelnost v případě nemoci pečovatelek – zástupy formou pracovníků na DPP. Definice přímé práce je uvedena v dokumentu Systém monitoringu, příprava na výkon a cesta za klientem je rovněž součástí přímé práce. |
| Str. 33 **Podpora samostatného bydlení**   * Mění se charakter služby z důvodu změny cílové skupiny (lidé s mentálním a duševním onemocněním přicházející z běžného bydlení nikoli z DOZP) | Klienti přicházejí nejen z běžného bydlení, ale také ze služeb Azylové domy, Domy na půl cesty  Nedostatek finančních prostředků pro udržení pracovníků a pro rozvoj služby – v dotazníku pro poskytovatele jsme na toto téma upozorňovali – zejména v souvislosti s nízkými referenčními hodnotami nákladovosti služeb. V analýze se tato skutečnost nepromítla | * Mění se charakter služby z důvodu změny cílové skupiny (lidé s mentálním a duševním onemocněním přicházející nejen z běžného bydlení či DOZP, ale také ze služeb AD či DNpC) * Nedostatek finančních prostředků pro udržení pracovníků a rozvoj služby | Připomínka byla vzata na vědomí.  Text je citací z dokumentu, který souhrnně vyhodnotil všechny dotazníky vyplněné poskytovateli sociálních služeb, není možné jej měnit.  Podnět týkající se nedostatku finančních prostředků pro udržení a rozvoj služby byl uveden v tabulce k tvorbě AP 2024, nikoliv v dotazníku pro poskytovatele v rámci tvorby SPRSS 2024 – 2026. Tento podnět bude řešen v rámci tvorby AP 2024 a programu pro poskytování finančních prostředků na zajištění sociálních služeb pro rok 2024. |
| Str. 34 **Chráněné bydlení**   * Mění se charakter služby z důvodu změny poskytování starší cílové skupině osob | Stárnutí klientů je jen jeden z důvodů měnícího se charakteru poskytované služby. Dalším důvodem je humanizace služby – vysoce individualizované domácnosti; poskytování služby lidem s PAS. V dotazníku pro poskytovatele jsme tuto problematiku uváděli, v analýze nebylo promítnuto  Nedostatek finančních prostředků pro udržení pracovníků a pro rozvoj služby – v dotazníku jsme poukazovali na nedostatečné referenční hodnoty nákladovosti služby a poukazovali jsme na potřebu tyto hodnoty revidovat - do analýzy se tato skutečnost nepromítla | * Mění se charakter služby vlivem stárnutí cílové skupiny osob s mentálním postižením, poskytováním služby lidem s PAS; humanizací služby – vysoce individualizované domácnosti * Nedostatek finančních prostředků pro udržení pracovníků a pro rozvoj služby | Připomínka byla vzata na vědomí.  Text je citací z dokumentu, který souhrnně vyhodnotil všechny dotazníky vyplněné poskytovateli sociálních služeb, není možné jej měnit.  Podnět týkající se nedostatku finančních prostředků pro udržení a rozvoj služby byl uveden v tabulce k tvorbě AP 2024, nikoliv v dotazníku pro poskytovatele v rámci tvorby SPRSS 2024 – 2026. Tento podnět bude řešen v rámci tvorby AP 2024 a programu pro poskytování finančních prostředků na zajištění sociálních služeb pro rok 2024. |
| Str. 36-37 **Shrnutí výsledků dotazníkového šetření**  Pro další rozvoj sociálních služeb je důležité zajistit v kraji dostatečnou zdravotní péči a spolupracovat mezioborově i se školstvím. Z hlediska financí je zapotřebí zapojit obce k podílení se na financování služeb. Dalším důležitým bodem je zlepšení informovanosti veřejnosti o činnostech všech sociálních služeb pro jejich cílové skupiny, a to přes letáky a zpřehlednění webových stránek o službách. | V dotazníku pro poskytovatele jsme dávali podnět k revizi referenčních hodnot nákladovosti sociálních služeb. **V analýze se tento podnět nepromítl**. Nákladovost služeb vychází především z údajů v závěrečných zprávách a žádostech o finanční podporu. V závěrečných zprávách poskytovatel vyúčtuje to, co získá, a to na základě výpočtů dle kalkulačních vzorců pro výpočet dotace se stanovenými referenčními hodnotami z roku 2015, které jsou meziročně upravovány. Zvýšit tak referenční hodnotu nákladovosti např. pobytové služby chráněné bydlení na úroveň někde mezi DS a DOZP, je nemožné. Proto považujeme za nutné zrevidovat referenční hodnoty nákladovosti u pobytových i terénních služeb. U terénních služeb podobného charakteru (OA, PS, PSB) jsou značné rozdíly v nastavených hodnotách na úvazek, při čemž vykonávané základní činnosti těchto služeb jsou velmi obdobné.  U pobytových služeb DOZP je zohledněna jak míra závislosti na péči, tak složení klientů (klienti s PAS) . U chráněného bydlení se toto nezohledňuje. | Pro další rozvoj sociálních služeb je důležité zajistit v kraji dostatečnou zdravotní péči a spolupracovat mezioborově i se školstvím. Z hlediska financí je zapotřebí zapojit obce k podílení se na financování služeb **a provést revizi referenčních hodnot, výpočtových vzorců, nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb**. Dalším důležitým bodem je zlepšení informovanosti veřejnosti o činnostech všech sociálních služeb pro jejich cílové skupiny, a to přes letáky a zpřehlednění webových stránek o službách. | Připomínka byla vzata na vědomí.  Text je citací z dokumentu, který souhrnně vyhodnotil všechny dotazníky vyplněné poskytovateli sociálních služeb, není možné jej měnit.  Podnět týkající se revize referenčních hodnot nákladovosti sociálních služeb byl uveden v tabulce k tvorbě AP 2024, nikoliv v dotazníku pro poskytovatele v rámci tvorby SPRSS 2024 – 2026. Tento podnět bude řešen v rámci tvorby AP 2024 a programu pro poskytování finančních prostředků na zajištění sociálních služeb pro rok 2024. |
| str. 91**5.1.2. Dílčí cíl: Podpora opatření směřujících k rozvoji pobytových zařízení sociálních služeb** V plánovacím období budou rovněž podporována opatření zaměřená na předcházení přetížení a vzniku syndromu vyhoření u pracovníků přímé péče, jehož následkem může docházet ke zhoršení kvality péče o uživatele. V rámci dílčího cíle budou podporovány aktivity ve formě seminářů, konzultací, výjezdních pracovních setkání zaměřených na práci se stresem, organizaci práce a řešení obtížných situací při práci s uživatelem, hledání vhodných přístupů a způsobů poskytování péče. | Odůvodnění doplnění tohoto textu nejlépe vystihuje článek zde:  https://tudytam-vzdelavani.cz/odpovednost-a-vliv-managementu-na-kvalitu-poskytovanych-sluzeb/ | V plánovacím období budou rovněž podporována opatření zaměřená na řízení kvality v sociálních službách s akcentem na důstojnost a respekt k uživatelům služeb; předcházení přetížení a vzniku syndromu vyhoření u pracovníků přímé péče, jehož následkem může docházet ke zhoršení kvality péče o uživatele. V rámci dílčího cíle budou podporovány aktivity ve formě seminářů, konzultací, výjezdních pracovních setkání na práci se stresem, organizaci práce a řešení obtížných situací při práci s uživatelem, hledání vhodných přístupů a způsobů poskytování péče. | Připomínka byla částečně akceptována.  Text byl upraven. |
| Str. 104 **Chráněné bydlení****Popis sociální služby:** Chráněné bydlení poskytuje pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba je poskytována uživatelům, kterým nemůže být zajištěna pomoc v přirozeném domácím prostředí prostřednictvím pečující osoby nebo terénních a ambulantních sociálních služeb.  Chráněné bydlení poskytuje uživatelům podporu v bytech nebo domech v běžné zástavbě, které se svým charakterem přibližují bydlení běžné společnosti. | Služba chráněné bydlení je reálně poskytována lidem s mentálním postižením, rovněž v kombinaci s PAS, smyslovým postižením (lidem s postižením sluchu a neverbální komunikací) | Chráněné bydlení poskytuje pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení (např. mentálního a kombinovaného postižení, včetně osob s PAS; smyslového) nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba je poskytována uživatelům, kterým nemůže být zajištěna pomoc v přirozeném domácím prostředí prostřednictvím pečující osoby nebo terénních a ambulantních sociálních služeb.  Chráněné bydlení poskytuje uživatelům podporu v bytech nebo domech v běžné zástavbě, které se svým charakterem přibližují bydlení běžné společnosti. | Připomínka nebyla akceptována.  Úvod textu k popisu sociální služby je citací ze zákona o sociálních službách. |
| Str. 114 **Podpora samostatného bydlení**  **Popis sociální služby:**  Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. | Služba podpora samostatného bydlení je reálně poskytována lidem s mentálním postižením, rovněž v kombinaci s PAS | Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení (např. mentálního a kombinovaného postižení, včetně osob s PAS) nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. | Připomínka nebyla akceptována.  Úvod textu k popisu sociální služby je citací ze zákona o sociálních službách. |
| Str. 135 Základní požadavky Karlovarského kraje na činnost sociálních služeb …. | Celý text vázaný se k uvedenému nadpisu je v textu i se stejným nadpisem uveden 2x |  | Připomínka byla akceptována.  Zdvojený text byl odstraněn. |
| str. 81 – 82 dílčí cíl 2.1.1. Podpora osob se zdravotní postižením a chronickým onemocnění v obl.bydlení a při zajištění života v přirozené komunitě | Domníváme se, že službou vedoucí k naplnění tohoto cíle by měla být i sociální rehabilitace pro zdravotně postižené, konkrétně pro osoby se zrakovým postižením, jelikož skrze tuto sociální službu podporujeme naše klienty k sebeobslužným činnostem v domácnosti (s pomocí kompenzační pomůcky např. praní prádla – rozlišovač barev, při vaření používání komp.pomůcek na krájení, zalévání, atd. | Prostředky k naplnění:  Jmenované soc.služby **vč. služby sociální rehabilitace** | Připomínka nebyla akceptována.  Podpora osob v oblasti sebeuplatnění, vedení aktivního, nezávislého života, včetně sebeobslužných činností je předmětem dílčího cíle 2.1.2. Prostředky k naplnění tohoto cíle jsou sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny. |
| Str. 133 prosíme o větší konkretizaci cílové skupiny u služby Průvodcovské a předčitatelské služby | Průvodcovské a předčitatelské služby jsou služby specifické pouze pro osoby se zrakovým postižením a s kombinovaným postižením např. zrak/diabetes, proto prosíme o podrobnější doplnění cílové skupiny | Doplnění do závorky (služby pro osoby se zrakovým a kombinovaným postižením (např. zrak/diabetes) | Připomínka nebyla akceptována.  Dle zákona o sociálních službách jsou průvodcovské a předčitatelské služby terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace. Nejedná se o služby určené pouze osobám se zrakovým a kombinovaným postižením. |
|  | Moc prosím zda by mohla být - kromě deklarované podpory typu služby SAS jako " terapeutická" - zařazena do oblasti podpory i typová služba OSP. Tedy " terapeutická" OSP.  Vím, že OSP je zmiňována jako jedna ze služeb ,které budou podporovány.  Brání prosím něco tomu, aby i tento typ služby mohl mít "specializaci" stejně jako SAS v dikci slova " terapeutická".  Proč? Protože my s terapiemi pracujeme cíleně.  Naše služba nejenže pracuje s celou rodnou (máme i dětské klienty, jak možná víte), ale nabízíme právě i podpůrné terapie / kontaktní, zážitkové, arteterapie a pod. Jeví se jako velmi efektivní.  Navíc nabízíme terapie + služby i o víkendech a máme i terénní formu služby. |  | Název „terapeutická“ byl z návrhu SPRSS 2024 -2026 vypuštěn, jednalo se o neformální označení sociální služby, které není legislativně vymezeno. Dle § 4, písm. b) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách patří mezi základní činnosti služby odborné sociální poradenství *sociálně terapeutické činnosti – tj. poskytnutí poradenství v oblastech orientace v sociálních systémech, práva, psychologie a v oblasti vzdělávání; tato základní činnost může být zajišťována poskytováním poradenství alespoň ve 2 z těchto oblastí.*  Je tedy možné v rámci základních činností služby odborné sociální poradenství poskytovat také terapeutické činnosti.  Odborné sociální poradenství je ve SPRSS 2024 – 2026 službou s rozvojovým potenciálem a to mj. i v souvislosti s:  - podporou dětí a rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci  - podporou ohrožených dětí v krizových životních situacích (např. šikana, narušené sebehodnocení, úzkosti, traumata, agresivita, poruchy příjmu potravy, sebepoškozování).  S těmito cílovými skupinami je tedy možné ve shora uvedeném smyslu pracovat. |
| str . 15  *Tabulka Dlouhodobé směřování Karlovarského kraje v oblasti zajištění a rozvoje podpory seniorů a osob se zdravotním postižením (Mgr. Petra Dobiášová, Mgr. Zuzana Skřičková, Bc. Ladislav Marek, Mgr. Jan Špatenka, březen 2023)*  *Pobytové sociální služby – vstup do služeb* |  | V textu „institucionální péče je v některých případech vázána na neexistující či nedostatečné možnosti zajištění pomoci a pocitu bezpečí ve stávajícím prostředí seniora“ navrhuji nahradit formulací „potřeba institucionální péče je často vyvolána neexistující nebo nedostatečnou možností zajištění pomoci a pocitu bezpečí ve stávajícím prostředí seniora. | Připomínka nebyla akceptována.  Text zkopírován z originálního dokumentu, nelze měnit. |
| str. 17 |  | V textu *Bonifikace poskytovatelů terénních služeb (pečovatelská služby, terénní odlehčovací služba, osobní asistence), kteří průkazně*… navrhuji nahradit slovo „průkazně“ slovem „prokazatelně“. | Připomínka nebyla akceptována.  Text zkopírován z originálního dokumentu, nelze měnit. |
| str. 19 | Sem spadá kromě demence také Parkinsonova choroba a Huntingtonova choroba, případně další. Obecně - nejedná se o psychiatrická onemocnění -Alzheimerova choroba a jiné demence jsou neurologickým onemocněním postihujícím paměť, pozornost a řeč, orientaci a schopnost rozhodování. Tato onemocnění (demence) může být způsobeno různými faktory, jako jsou genetické predispozice, narušení metabolismu, cerebrovaskulární příhody, infekce, trauma nebo neurodegenerace. I když mohou být příznaky stařecké demence podobné těm, které se objevují u určitých psychiatrických onemocnění, jako jsou deprese nebo schizofrenie, v principu se nejedná o psychiatrické onemocnění, tyto stavy jsou odlišné od stařecké demence v původu, průběhu a léčbě. | V textu *Zejména se soustředit na zvyšování kompetencí, kapacit a nabídky terénních služeb pro seniory s psychiatrickým onemocněním* navrhuji slovo „psychiatrickým“ nahradit slovem neurologickým“ | Připomínka nebyla akceptována.  Text zkopírován z originálního dokumentu, nelze měnit. |
| str. 61 + str. 64 | V tabulkách poznámka pod čarou u služby OSP o tom, že „částky za období 2021 až 2023 jsou uvedeny za všechny cílové skupiny“ je zavádějící neboť z údajů je zřejmé, že tomu tak není - 5,17 úvazku určitě nepokrývá všechny cílové skupiny. | Doporučuji upravit. | Připomínka byla akceptována.  Úvazek 5,17 pokrývá více cílových skupin. V poznámce pod čarou zpřesněno, vyjmenovány cílové skupiny, kterých se to týká. |
| str. 64 |  | Doporučuji v komentáři k horní tabulce krátce komentovat, proč služba PSB nebyla po tři roky vůbec podpořena a proč v roce 2022 a 2023 prakticky vymizela služba STD pro tuto cílovou skupinu. | Připomínka byla akceptována.  Vysvětlení uvedeno do poznámky pod čarou. |
| str. 76  tabulka – Domovy pro seniory, poslední odstavec | Doporučuji úpravu textu pro lepší pochopení souvislostí lidmi, kteří nejsou v této problematice orientováni. | Doporučuji včlenit za text v posledním odstavci vysvětlující větu: „Tato rezerva může být použita za předpokladu, že uvažované registrované kapacity budou svým umístěním v území kraje odpovídat potřebám optimalizace územní dostupnosti a budou dodržovat stejné podmínky jako domovy pro seniory zařazené do sítě. | Připomínka byla akceptována.  Vysvětlení uvedeno do poznámky pod čarou. |
| str. 77  tabulka – Domovy se zvláštním režimem, poslední odstavec |  | Doporučuji opět včlenit za text v posledním odstavci vysvětlující větu: „Tato rezerva může být použita za předpokladu, že uvažované registrované kapacity budou svým umístěním v území kraje odpovídat potřebám optimalizace územní dostupnosti a budou dodržovat stejné podmínky jako domovy pro seniory zařazené do sítě. | Připomínka byla akceptována.  Vysvětlení uvedeno do poznámky pod čarou. |
| str. 79  text *Vize* |  | *Větu „Prvotním smyslem a cílem sociálních služeb je v návaznosti na charakter nepříznivé sociální situace jejich uživatelů návrat osob k ekonomické aktivitě a nezávislosti na sociálním systému.“* navrhuji doplnit textem „a  v případě když to není možné z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu poskytnout těmto osobám pomoc a podporu, aby mohly žít životem srovnatelným s jejich vrstevníky.“ | Připomínka byla akceptována.  Text byl doplněn. |
| str. 79  text Vize |  | Za poslední větu doporučuji doplnit text „"Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob." | Připomínka byla akceptována.  Text byl doplněn. |
| str. 80  bod 4) |  | Úvodní větu „*Sociální služby uživatele podporují v samostatném a nezávislém životě s cílem předcházet či zamezit jeho sociálnímu vyloučení, navrátit jej do běžného života“* navrhuji upravit takto „Sociální služby uživatele podporují v samostatném a nezávislém životě s cílem předcházet či zamezit jeho sociálnímu vyloučení a pokud tomu nebrání jeho věk nebo zdravotní stav navrátit jej do běžného života“. | Připomínka byla akceptována.  Text byl upraven. |
| str. 83 nahoře |  | Doporučuji doplnit za *„V plánovacím období je možný rozvoj:“* další odrážku s textem „denních stacionářů poskytujících služby seniorům, zejména osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí.“ | Připomínka byla akceptována.  Denní stacionáře pro seniory byly zařazeny mezi sociální služby s rozvojovým potenciálem. |
| str. 107,  tabulka, *Sociální služba: Domovy pro seniory, Požadavky na poskytovatele / činnost sociální služby* | Tyto odbornosti jsou klíčové pro řádnou péči této cílové skupiny. | Navrhuji doplnit text na konci první odrážky, za slova „paliativní péče“ textem „gerontolog, neurolog,“. | Připomínka byla akceptována.  Text byl doplněn. |
| str. 109,  tabulka *Sociální služba: Domovy se zvláštním režimem Požadavky na poskytovatele / činnost sociální služby* |  | Navrhuji doplnit text na konci první odrážky, za slova „paliativní péče“ textem „ adiktolog, psycholog, gerontolog, neurolog, psychiatr“ . | Připomínka byla akceptována.  Text byl doplněn. |
| str. 112,  tabulka *Sociální služba: Chráněné bydlení Požadavky na poskytovatele / činnost sociální služby* |  | Navrhuji doplnit text na konci třetí odrážky, za slova „odborník na léčbu bolesti“ textem „psycholog, psychiatr,“. | Připomínka byla akceptována.  Text byl doplněn. |
| str. 119,  *Sociální služba: Osobní asistence Požadavky na poskytovatele / činnost sociální služby* |  | Navrhuji doplnit text stejný jako u PS „" Služba je poskytována terénní formou v návaznosti na potřeby uživatelů a řešení jejich nepříznivé sociální situace, provozní doba je od 7 do 22 hodin včetně víkendů a svátků.". | Připomínka nebyla akceptována.  Pečovatelská služba je dle zákona o sociálních službách poskytována ve vymezeném čase. Kraj v požadavcích na poskytovatele stanovil, že tento vymezený čas, tj. provozní doba služby, bude od 7 do 22 hodin, včetně víkendů a svátků.  Osobní asistence je dle zákona o sociálních službách poskytována bez časového omezení – toto je uvedeno také v popisu sociální služby. V požadavcích na poskytovatele, které stanovuje kraj, není tedy časové vymezení uvedeno a nejeví se jako vhodné provozní dobu vymezovat, či dokonce zužovat. |
| str.135,  tabulka *Sociální služby s rozvojovým potenciálem* |  | Navrhuji zařadit službu denní stacionáře pro seniory se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí. | Připomínka byla akceptována.  Denní stacionáře pro seniory byly zařazeny mezi sociální služby s rozvojovým potenciálem. |
| str. 77 |  | Poskytovatel při poskytování sociální služby reaguje na zjištěné potřeby a kompetence (dovednosti) uživatele. Soustavně také mapuje nutnou míru podpory a pomoci. Potřeby a situace uživatelů se průběžně mění, proto se sociální služby přizpůsobují těmto dynamickým podmínkám.  *Poskytovatel by měl cíleně zjišťovat (mapovat) nejen potřeby, ale i dovednosti (kompetence) uživatele a ty pak využívat při naplňování cílů služby. Hlavní cílem prakticky všech sociálních služeb je rozvoj uživatelských kompetencí.*  *Mapování nutné míry podpory a pomoci je prevencí proti přílišné míře péče bránící v rozvoji samostatnosti, případně zabraňuje nedostatečné péči (zanedbávání). Pomocí systému mapování nutné míry podpory a pomoci lze hodnotit efektivitu služby.* | Připomínka nebyla akceptována.  Formulace nebyla upravena. Obsahově se nejedná o změnu proti původnímu znění textu. |
| str. 80 | Mezi služby naplňující dílčí cíl (1.1.1. DÍLČÍ CÍL: PODPORA ŽIVOTA SENIORŮ V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ VČETNĚ ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČÍ A PREVENCE MOŽNÝCH DŮSLEDKŮ OSAMĚLOSTI) jsou zařazeny i denní stacionáře pro seniory. V současnosti existuje **pouze jeden** poskytovatel denního stacionáře pro seniory (CENTRUM DENNÍCH SLUŽEB Mariánské Lázně). Tato služba ale není zařazena do skupiny služeb s rozvojovým potenciálem (viz str. 132, denní stacionáře, prioritní oblast: osoby se zdravotním postižením a chronickým onemocněním).  Denní stacionáře patří k základním ambulantním službám, které podporují setrvání seniorů v přirozeném prostředí. V tomto ohledu vnímám zásadní rozpor mezi strategickou částí a částí definující budoucí rozvoj krajské sítě. Buď denní stacionáře nejsou strategicky důležitou sociální službou a pak není nutné ji rozvíjet nebo je službou strategickou a pak je její rozvoj žádoucí.  Bývalí poskytovatelé denních stacionářů pro seniory neukončili poskytovaní služeb z důvodu výrazného nezájmu, ale z důvodů ekonomických a organizačních. Denní centrum Mateřídouška, které provozuje dva denní stacionáře pro osoby se zdravotním postižením, se pravidelně setkává se zájmem pečujících rodin, které by rádi do denního stacionáře umístili seniora. V současnosti lze v registru poskytovatelů nalézt 112 denních stacionářů pro seniory.  **Přehled počtu denních stacionářů v jednotlivých krajích Zdroj: Registr poskytovatelů, MPS**   |  |  | | --- | --- | | *kraj* | *počet DS* | | Praha | 16 | | Jihočeský | 4 | | Jihomoravský | 8 | | Karlovarský | 1 | | Vysočina | 6 | | Královehradecký | 7 | | Liberecký | 4 | | Moravskoslezský | 10 | | Olomoucký | 6 | | Pardubický | 6 | | Plzeňský | 4 | | Středočeský | 22 | | Ústecký | 8 | | Zlínský | 10 |   Z přehledu denních stacionářů v rámci ČR vyplývá, že v Karlovarském kraji je tato služba zastoupena marginálně. | Navrhuji, aby denní stacionáře pro seniory byly zařazeny mezi služby s rozvojovým potenciálem. | Připomínka byla akceptována.  Denní stacionáře pro seniory byly zařazeny mezi sociální služby s rozvojovým potenciálem. |
| str. 82 a 84 | Zařazení denního stacionáře a denních center do dílčího cíle: 2.1.2.: PODPORA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A CHRONICKÝM ONEMOCNĚNÍM V OBLASTI PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ, SEBEREALIZACE A VEDENÍ NEZÁVISLÉHO ŽIVOTA úplně neodpovídá současné praxi. V denních stacionářích a denních centrech jsou převážně uživatelé s vážnější formou postižení, často s kombinovaným postižením. Jejich možné uplatnění na trhu práce je velmi omezené (prakticky nemožné). Jedním z hlavních cílů ambulantní služby je nabídnout pomoc pečující rodině, aby zvládla péči v domácím prostředí. Uživatelé v denních stacionářích mají velmi malou šanci na vedení nezávislého života, neboť jsou z větší části odkázáni na fyzickou pomoc jiné osoby. V oblasti seberealizace je míra závislosti na fyzické pomoci jiné osoby opět velmi vysoká. Výše uvedená omezení platí také pro uživatele s vážnými poruchami chování (uživatelé s PAS). Běžný uživatel denního stacionáře je převážně dospělá osoba se středně těžkým až těžkým mentálním postižením často v kombinaci s tělesným postižením. Klíčové je udržet takové uživatele v domácím prostředí. Pracovní uplatnění, nezávislý způsob života a vyšší míra samostatnosti je žádoucí, ale prakticky těžko dosažitelná. | Navrhuji zařadit denní stacionáře do dílčího cíle: 2.1.1.: PODPORA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A CHRONICKÝM ONEMOCNĚNÍM V OBLASTI BYDLENÍ A PŘI ZAJIŠTĚNÍ ŽIVOTA V PŘIROZENÉ KOMUNITĚ. | Připomínka byla akceptována.  Sociální služby denní stacionáře a centra denních služeb byly přesunuty do dílčího cíle 2.1.1. |