

**Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb  
města Pardubice na období 2013 – 2016**

**Aktualizace 2013**

**SWOT analýza pracovní skupiny Osoby s mentálním postižením**

**Silné stránky:**

- Efektivní komunitní plánování sociálních služeb, podpora města, podpora organizací městem
- Existence sítě služeb pro cílovou skupinu (CS), zdravá konkurence
- Vzájemná osobní znalost poskytovatelů. Propojenost, spolupráce poskytovatelů (v případě, že organizace neposkytuje sociální službu dle požadavků klienta, doporučí mu a dá kontakt na službu, kterou klient žádá)
- Angažovanost a odbornost poskytovatelů (kontrola dle registrace), vysoká odbornost a profesionalita poskytovatelů SS (Standardy kvality + inspekční činnost - úspěšné inspekce u většiny poskytovatelů SS), celoživotní vzdělávání odborníků - poskytovatelů SS
- Kooperace při financování SS město - kraj - MPSV - návaznost dotačních peněz
- Transformace sociálních služeb, deinstitucionalizace. Trend – upřednostnění denních, ambulantních a terénních služeb
- Včasný záchyt dětských klientů a potřebných rodin, včasný sceníng, dostatečná kapacita pro školní docházku CS

**Slabé stránky:**

- Nedostatečný objem finančních prostředků pro většinu poskytovatelů služeb
- Nízké finanční ohodnocení sociálních pracovníků i pracovníků v sociálních službách
- Resortismus - nepropojenost služeb rezortu zdravotnictví, školství a sociálních věcí. Nespolečná zdravotníků a pracovníků sociálních služeb (lékaři a zdravotničtí pracovníci nepodávají informace o možnosti podpory, pomoci a péče sociálních služeb, např. o nároku na příspěvek na péči, pleny od 3 let věku dítěte apod.)
- Neexistence chráněného bydlení, podpora samostatného bydlení, odlehčovacích služeb
- Nízké příjmy od klientů. Pokud se zvýší platba za službu, je nebezpečí snížení využití služby nebo počtu hodin
- Nedostatek pracovních příležitostí pro CS na chráněném i otevřeném trhu práce
- Složitost sociální agendy, nedostatečná kontrola využívání příspěvku na péči a dalších dávek

**Příležitosti:**

- Priorita MPSV - ambulantní a terénní služby, transformace pobytových služeb
- Existence Metodiky pro víceleté financování sociálních služeb - příklad KHK, v PK vytvořit
- Pestrá nabídka služeb
- Osvěta sociálních služeb (poradenství)
- Osvěta zdravotníků - mezirezortní a interdisciplinární spolupráce
- Dostupnost služeb - doprava
- Informovanost již od prenatální péče

**Hrozby:**

- Málo finančních prostředků na sociální služby - provoz i personální zabezpečení pracovníků v přímé péči (osobních a pedagogických asistentů a dalších)
- Zhoršující se ekonomická situace uživatelů
- Neexistence chráněného a podporovaného bydlení
- Nabídka podobných služeb za nestejných podmínek pro poskytovatele sociálně terapeutické dílny x denní centra (služba sociální péče - placená klientem) Manipulace klientů ze strany rodičů (nechtějí platit stále se zvyšující částky za služby, ovlivňují počet hodin čerpání služeb)
- Sociální asistent v zákoně - nerovné podmínky, odliv pracovníků poskytovatelů osobní asistence. SA nemusí mít kvalifikaci, nemusí naplňovat Standardy kvality sociální služby, chybí kontrolní činnost inspekce, možnost poskytování nekvalitní služby
- ESF - závislost poskytovatelů na finančních prostředcích EU. V budoucnu ukončení povinnosti udržitelnosti a hrozba nedostatku finančních prostředků. Služba má vyšší standard než ostatní