



STATUTÁRNÍ MĚSTO LIBEREC

8. zasedání zastupitelstva města dne: 26. 9. 2013

Bod pořadu jednání:

**Zpráva o plnění Komunitního plánu sociálních služeb regionu Liberec za období
1.10.2012 - 31.3.2013**

Zpracoval: Ivana Roncová, pověřená zast.vedoucí odboru humanitního

odbor, oddělení: odbor humanitní

telefon: 48 524 312

Schválil: vedoucí oddělení

vedoucí odboru Ivana Roncová

Projednáno: RM dne 17.9.2013

Poznámka: Komise pro zdraví a prevenci sociálně patologických jevů
Rady města Liberec vzala zprávu o KP na vědomí

Předkládá: *Mgr. Martina Rosenbergová, v.r.*
primátorka Statutárního města Liberec

Návrh usnesení

Zastupitelstvo města po projednání

bere na vědomí

zprávu o plnění Komunitního plánu sociálních služeb regionu Liberec za období 1.10.2012 –
31.3.2013.

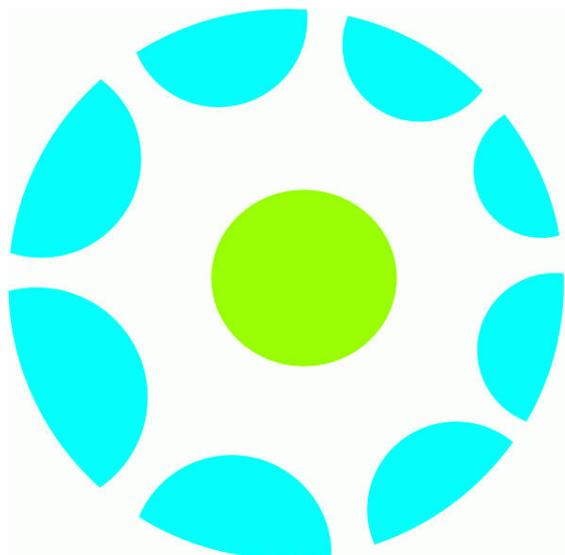
Důvodová zpráva

V souladu s 1. Komunitním plánem sociálních služeb regionu Liberec na období 2008 – 2013, který byl přijat usnesením rady města č. 7/186/08 ze dne 1.4.2008 a usnesením zastupitelstva města č. 70/08 ze dne 24.4.2008, předkládáme jménem řídicí pracovní skupiny pro komunitní plánování sociálních služeb v regionu Liberec zprávu o plnění Komunitního plánu sociálních služeb regionu Liberec za období 1.10.2012 – 31.3.2013.

Příloha č. 1 : Zpráva o plnění Komunitního plánu sociálních služeb regionu Liberec za období 1.10.2012 – 31.3.2013

Doporučení odboru

Odbor humanitní doporučuje radě města a následně zastupitelstvu města vzít na vědomí tento předložený materiál.



KOMUNITNÍ
PLÁNOVÁNÍ
SOCIÁLNÍCH
S L U Ž E B
R E G I O N U
L I B E R E C

**Zpráva o plnění Komunitního plánu
sociálních služeb regionu Liberec za
období 1.10.2012 – 31.3.2013**

1. Úvodem

Komunitní plánování je jako metoda pro efektivní plánování sociálních služeb používána ve městě Liberec od roku 2008, kdy proběhlo projednání 1. Komunitního plánu sociálních služeb regionu Liberec na období 2008-2013 v samosprávných orgánech města Liberce.

V současnosti pracuje v rámci komunitního plánování sociálních služeb regionu Liberec šest skupin v čele s Řídící pracovní skupinou.

Pracovní skupina	Manažer/manažerka PS
Senioři	Jana Urbanová
Zdravotně znevýhodnění	Kateřina Šretrová (zástupce)
Osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizinci a národnostní menšiny	Lukáš Průcha
Duševní zdraví	Eliška Pokorná
Uživatelé drog a osoby ohrožené závislostmi	Olga Merglová
Děti a mládež	Petr Hampacher

Ve sledovaném období, tj. 1.10.2012 – 31.3.2013, se pracovní struktury komunitního plánování zaměřily zejména na nastavení stabilního systému financování sociálních služeb městem Liberec. Dále byly aktualizovány strategické cíle a opatření (za jednotlivé pracovní skupiny i společné), které budou využity jako podklad při zpracování Komunitního plánu regionu Liberec pro následující plánovací období.

2. Popis situace ve sledovaném období za jednotlivé PS

PS pro seniory

Pracovní skupina pro seniory KPSS regionu Liberec je orientována na problémy seniorů v regionu Liberec. V Liberci poskytuje této skupině seniorů sociální péči několik organizací, které se spolu se zástupci Magistrátu města Liberce pravidelně setkávají. Členové skupiny poskytují následující druhy sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.: § 49 domovy pro seniory, § 39 osobní asistence, § 40 pečovatelská služba, § 44 odlehčovací služby, § 50 domovy se zvláštním režimem.

Členy skupiny pro seniory jsou také organizace, které poskytují této cílové skupině navazující služby např.: Komunitní středisko Kontakt p.o., Krajská nemocnice Liberec, oddělení geriatrické a následné péče.

Skupina se v daném období IV. čtvrtletí 2012 a I. čtvrtletí 2013 sešla pouze dvakrát, většinu aktuálních problémů se dalo vyřešit elektronickou poštou. Potřeby seniorů poskytované terénními sociálními službami jsou v současné době průběžně uspokojovány a v případě potřeby lze tyto služby nakombinovat dle přání a potřeb klienta a ve spolupráci s rodinou.

Cílem těchto služeb je, aby klient mohl zůstat po co nejdelší dobu ve svém domácím prostředí. Úzká spolupráce je i s geriatrickým oddělením liberecké nemocnice.

Terénní služby jsou poskytovány formou pečovatelské a asistenční služby a odlehčovacích služeb.

Velkým přínosem pro jednotlivé členy je výměna zkušeností a vzájemná spolupráce. Nelze opomenout i aktivizační činnosti pro seniory. Činnosti klubů seniorů zajišťuje Komunitní středisko Kontakt, p.o. Těmito aktivitami se zabývá i Diakonie Beránek a Denní stacionář pro seniory U Antonína.

Velkým problémem pro poskytovatele je nejistota dlouhodobého financování sociálních služeb. Pracovníci neziskových organizací nemohou dlouhodobě plánovat rozsah poskytovaných služeb a tento postup ohrožuje úroveň poskytované služby a i klienta samotného.

Dlouhodobým nedostatkem je nedostatečná spolupráce s rezortem zdravotnictví. Nelze opomenout i nedostatečné finanční a společenské ohodnocení pracovníků v sociálních službách.

Dalším palčivým problémem je nedostatek pobytových služeb pro klienty s různými formami demence, kdy klient často ohrožuje sám sebe i své okolí. Lze očekávat díky vyššímu věku seniorů i nárůst počtu osob s demencí.

Rozsah poskytnutých služeb je ze strany klienta často ovlivněn finančními prostředky – výší příspěvku na péči, na druhé straně je příspěvek na péči často zneužíván.

Umístění mladších osob se zdravotním postižením do pobytových služeb, kteří nemohou zůstat v domácím prostředí, je také velmi složité.

Chybí stále kamenný hospic.

Poskytovatelům terénní péče by výrazně pomohla podpora obce např. zvýhodněným parkováním.

PS vyhodnotila následující hrozby v rámci cílové skupiny seniorů:

- Neexistence víceletého financování
- Oslabení rodinných vazeb
- Ageismus, nedostatečná mezigenerační solidarita
- Nedostatečná právní ochrana klienta před zneužitím, o zneužívání seniorů a osob s demencí často příslušné instituce nedostanou žádné informace
- Zneužívání příspěvku na péči

Organizace aktivní v pracovní skupině:

CZaSP, p.o., Diakonie Beránek, o.s., Oblastní charita Liberec - Domov sv. Vavřince, Reva o.p.s., KNL, Osobní asistence pro život, o.p.s, Ruprechtické farní sdružení - Denní stacionář pro seniory U Antonína, SML, Rodina 24, Komunitní středisko Kontakt, p.o., Židovská obec, Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, Hospicová péče sv. Zdislavy, o.p.s.

PS pro uživatele drog a osoby ohrožené závislostmi

V pracovní skupině pracují odborníci z řad místních poskytovatelů sociálních služeb zaměřených na problematiku závislostí, zástupci státní správy a samosprávy. Členové skupiny poskytují následující druhy sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.: §64 služby následné péče, §68 terapeutické komunity, § 37 odborné sociální poradenství, §62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, §59 kontaktní centra, §58 domy na půl cesty, §69 terénní programy.

Primární prevence:

Advaita, o. s. nabízí 5 základních preventivních programů pro třídní kolektivy - Preventivní minimum, Alkohol a závislosti, Dokážeš to vypnout?, Naše třída – můj hrad, Sociometrické šetření a některé doplňkové programy – krizovou intervenci zaměřenou na dítě nebo rodiče, přítomnost na výchovné komisi, atd.

Maják o.p.s. realizuje preventivní programy mezi mládeží na základních a středních školách, učilištích, či v jiných na práci s mládeží orientovaných institucích. Ve sledovaném období se jednalo o ucelený a komplexní program nabízející interaktivní preventivní programy od prvních tříd ZŠ až po druhé ročníky SŠ. Programy s protidrogovou tematikou pro první stupeň ZŠ: Zdravé tělo 1, Zdravé tělo 2 a Zdravé tělo 3. Pro druhý stupeň ZŠ: Alkohol a kouření a program Drogové závislosti. Pro SŠ: Drogové závislosti. Další programy jsou zaměřeny na snižování rizik spojených se sexuálním životem, poruchy příjmu potravy, netolismu, nebezpečí náboženských sekt a hnutí, extremismus atd.

Nízkoprahové programy, harm reduction:

K-centrum, Most k naději o.s., poskytuje ambulantní formou sociální a adiktologické služby určené uživatelům omamných a psychotropních látek, osobám od těchto látek abstinujícím a jejich rodinným příslušníkům či jiným blízkým osobám. Aktivní uživatele drog motivuje ke způsobu chování, které vede k minimalizaci zdravotních a sociálních rizik vzniklých v důsledku užívání drog a ke změně životního stylu s výhledem k abstinenci.

Statistika od 1. 10. 2012 do 31. 3. 2013 ve městě Liberec

SROVNÁVANÁ DATA	1.10. 2012 – 31.3. 2013
Počet kontaktů	3204
Počet klientů	341
Počet vyměněných stříkaček	Vybraných: 42304/vydaných: 44024
Individuální poradenství	74
První kontakt	43
Kontaktní místnost	1675
Potravinový servis	1438
Hygienický servis	647
Testy HIV	10
Testy HCV	11
Testy BWR	10

Terénní program pro lidi ohrožené drogou, Most k naději, o. s. je určen osobám užívajícím OPL, které se převážně vyhýbají institucionální péči, s aktivní vyhledávací formou sociální intervence a krizové pomoci. Klient tedy nevyhledává pomoc, ale pomoc vyhledává jeho.

Statistika Terénních programů v Liberci

SROVNÁVANÁ DATA	leden-březen 2013	leden-březen 2012	leden-prosinec 2012	leden-prosinec 2011
Počet kontaktů	190	232	940	1362
Počet klientů	60	75	198	171
Počet vyměněných stříkaček	Vybraných: 5204/vydaných: 5118	Vybraných: 2412/vydaných: 2491	Vybraných: 12739/vydaných: 13 600	Vybraných: 5590/vydaných: 6309
Počet nalezených stříkaček	83	36	228	143
Poměr Muži/Ženy v %	55/45	60/40	60/40	60/40
Základní droga pervitin	53	66	171	154
Základní droga opiáty	0	2	4	0
Základní droga marihuana a jiné	7	7	23	17

Léčba a resocializace - Advaita, o. s.:

Program ambulantního poradenství pomáhá uživatelům návykových látek a patologickým hráčům zorientovat se ve své aktuální nepříznivé situaci, rozhodnout se pro další postup v řešení svých problémů a zvolené kroky uskutečnit.

SROVNÁVANÁ DATA	Říjen-prosinec 2012	leden-březen 2013	leden-prosinec 2012	leden-prosinec 2011
Počet klientů	79	150	332	304
Z toho heroin	1	5	8	12
pervitin	26	48	96	106
THC	5	6	17	10
alkohol	9	24	35	30
Patologičtí hráči	9	21	36	41
Kombinace závislostí	7	7	26	14

Terapeutická komunita je pobytové zařízení určené lidem ve věku od osmnácti let, kteří jsou závislí na užívání návykových látek. Hlavním posláním terapeutické komunity je uzdravovat lidi ze závislosti, a to zejména prostřednictvím osobního růstu a cestou změny životního stylu.

SROVNÁVANÁ DATA	Říjen- listopad 2012	leden-březen 2013	leden-prosinec 2012	leden-prosinec 2011
Počet klientů	4 noví	9 nových	34 celkem	34 celkem

Doléčovací program (následná péče) pomáhá bývalým uživatelům návykových látek a patologickým hráčům zachovat pozitivní postoje a hodnoty, které si osvojili v průběhu předchozí léčby závislosti.

SROVNÁVANÁ DATA	Říjen -prosinec 2012	leden-březen 2013	leden-prosinec 2012	leden-prosinec 2011
Počet klientů	18	21	66	71
Z toho bydlení	7	11	29	28

Podpora samostatného bydlení probíhala formou terénní sociální práce, která v přirozeném sociálním prostředí pomáhá lidem se sníženou soběstačností v zapojení do běžného života a začlenění do společnosti a přispívá k osvojení si dovedností a návyků, jež souvisejí se samostatným zajištěním chodu domácnosti. Služba byla financována v rámci projektu IP1 do 30. 11. 2012, prosinec roku 2012 byl financován z dotace MPSV a částečně vlastními zdroji. K 31. 12. 2012 byla služba ukončena.

Pracovní skupina v daném období pozitivně hodnotí udržení služeb téměř v nezměněném rozsahu i v období značné finanční tísně. Zařízení zaznamenávají nárůst čísel ukazujících využívanost našich služeb (Kontaktní centrum, CAS Advaita) a zabezpečily pomoc všem potřebným cílovým skupinám.

PS vyhodnotila následující hrozby v rámci cílové skupiny uživatelé drog a osoby ohrožené závislostmi:

- období I. čtvrtletí 2013 bylo poznamenáno nedostatkem peněz, chyběl tak materiál (KC, TP)
- počet klientů v I. čtvrtletí 2013 je signálem vzrůstajícího zájmu o služby, přitom finanční prostředky, které zařízení dostávají, neumožňují k tomu adekvátně navýšit, aspoň částečně, pracovní úvazky. Je tedy otázka času, jak dlouho takto lze vykonávat službu ve stejném kvalitativním, ale i kvantitativním měřítku.

Organizace aktivní v pracovní skupině:

SML, LK, Maják o.p.s., Most k naději, o. s., Advaita, o. s., SVP Čáp Liberec, fyzická osoba - Mgr. Igor Pavelčák

PS pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizinci a národnostní menšiny

Pracovní skupinu tvoří zástupci organizací pracujících v sociálních a dalších odborných službách zabývajících se velmi různorodou cílovou skupinou. Tato cílová skupina by se dala rozdělit na tři podskupiny a to cizince, lidé v krizových životních situacích (oběti trestných činů) a lidé ohrožení sociálním vyloučením. Z této směsice cílových podskupin se do skupiny nejvíce zapojují organizace pracující se sociálním vyloučením, tedy s lidmi pohybujícími se na sociálním dně. To je však způsobeno pouze faktem, že těchto organizací je početně více. Členové skupiny poskytují následující druhy sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.: §61 nízkoprahová denní centra, §63 noclehárny, §69 terénní programy, §57 azylové domy, §59 kontaktní centra, §58 domy na půl cesty, §69 terénní programy, § 37 odborné sociální poradenství, §62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, §65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Na základě potřeby cílové skupiny, se v minulém roce členové pracovní skupiny zabývali bydlením. Jako základní teze byl stanoven koncept housing first. Ve stručnosti se dá říci, že tento koncept předpokládá snazší řešení problémů u občanů, kteří mají stabilní a jisté bydlení. Na základě tohoto konceptu začala pracovní skupina rozpracovávat systém dostupného bydlení, který by byl aplikovatelný na město Liberec.

Je nutné konstatovat, že práce na tomto systému se v posledním čtvrtletí roku 2012 zastavily. Důvodem byla nejistota v oblasti financování služeb pro cílovou skupinu pracovní skupiny. V tomto období tedy docházelo pouze ke vzájemnému sdílení obtíží a vyhlídek pro cílové skupiny. Základní snahou tohoto sdílení bylo udržení služeb pro co nejširší cílovou skupinu, alespoň na minimální úrovni a zajištění základních potřeb.

Základem pro ohrožení služeb pro cílovou skupinu byla absence koncepce financování těchto služeb ze strany města Liberce a rozhodnutí krajského úřadu nepokračovat v individuálních projektech na podporu sociálních služeb. Mnoho sociálních služeb se tak ocitlo na pokraji zániku a jejich klientům hrozilo, že zůstanou bez poskytovatele potřebné služby. Nakonec se financování na první čtvrtletí podařilo zajistit a služby jsou pro klienty dále dostupné, i když s velkým omezením.

V prvním čtvrtletí roku 2013 pracovní skupina stanovila priority na další období pro celou cílovou skupinu pracovní skupiny a následně budou stanovovány priority pro jednotlivé podskupiny.

PS vyhodnotila následující hrozby v rámci cílové skupiny cizinci, menšiny a sociálně vyloučení:

- ohrožení pokračování služeb pro danou cílovou skupiny z důvodu nejistého financování služeb.

Organizace aktivní v pracovní skupině:

Naděje,o.s., Návrat, o.p.s., Most k naději, o.s, Bílý kruh bezpečí, o.s., Komunitní středisko Kontakt Liberec, p.o., Správa uprchlických zařízení Ministerstva vnitra ČR, Člověk v tísni, o.p.s. Okrajově do pracovní skupiny také zasáhli pracovníci SML a organizace Občanské sdružení Romodrom a "Liberecké fórum".

PS pro děti a mládež

Pracovní skupinu tvoří v současné době zástupci 14 organizací, kteří se dlouhodobě věnují práci s dětmi a mládeží, především v případech jejich ohrožení sociálně patologickými jevy či nepříznivou životní situací. Zapojeni jsou zástupci z neziskového sektoru i samosprávy, organizace poskytující odbornou sociální pomoc i aktivity volnočasové a aktivizační. Právě různorodost skupiny umožňuje naplnit jeden z důležitých cílů komunitního plánování: vzájemně se informovat o aktivitách poskytovatelů, hledat návaznost jednotlivých služeb a tím tvořit komplexní síť služeb pro občany Liberce. Členové skupiny poskytují následující druhy sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.: §69 terénní programy, § 37 odborné sociální poradenství, §62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, §65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, § 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, §57 azylové domy, § 54 raná péče.

Organizace aktivní v pracovní skupině:

REGISTROVANÉ SLUŽBY

Člověk v tísni o.p.s., Maják o.p.s., D.R.A.K., o.s., HoSt Home Start ČR o.s., Oblastní charita Liberec, Středisko pro ranou péči Liberec o.p.s., o.s. „D“

NÁVAZNÉ SLUŽBY

Jedná se o služby poskytované s přímou návazností na sociální služby (další rozvoj a podpora klienta), aktivity s preventivním rozměrem nebo služby reagující na nepříznivou situaci jedince. Služby jsou snadno dostupné, zpravidla zaměřené na řešení nepříznivého stavu a

poskytované zdarma - Středisko výchovné péče Čáp, Centrum Generace, Klub pro matky s dětmi ČvT, Centrum Kašpar, OSPOD.

VEŘEJNÉ SLUŽBY

Volnočasové, zájmové, vzdělávací a jiné programy a aktivity doplňující systém sociálních služeb - Centrum Arabela, Filmový klub, Dětské centrum Sluníčko – Jesle.

Dlouhodobá absence základních kritérií práce skupiny v rámci komunitního plánu vedla k pasivaci skupiny, která v poslední době nefungovala. Na rozdíl od ostatních skupin mezi členy skupiny není společné „odborné“ téma, které by členy skupiny spojovalo.

Pozitivní je, že i přes útlum jsou členové skupiny nadále ochotní pokračovat v účasti na komunitním plánování a práce skupiny se obnovuje, i se změnami v celém komunitním plánování, které jsou pro další pokračování práce ve skupině nutné. V určitých oblastech se povedlo navázat spolupráci mezi jednotlivými poskytovateli a institucemi státní správy a samosprávy.

Z hlediska oblasti sociální práce, kterou členové zastupují, došlo v závislosti ke snížení veřejných prostředků k výraznému omezení a rušení služeb pro děti a mládež. Jde především o sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, které v podstatě s koncem roku 2012 v regionu vymizely. Dále jsou ohroženy především kontaktní preventivní služby (terénní práce, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež).

Výrazným faktorem, který ovlivňuje služby pro cílovou skupinu dětí a mládeže, je měnící se legislativa v této oblasti (ať již platná, schválená či připravovaná). Od změn v pojetí ústavní výchovy a obecně sociálně právní ochrany dětí, otázky profesionálního pěstounství, změna právní formy poskytovatelů v závislosti na změně občanského zákoníku, až po zachování či nezachování služby nízkoprahových zařízení pro děti a mládež jako samostatné registrované sociální služby dle zákona 108/2006 Sb., činí současné aktivity zapojených poskytovatelů do budoucna nejisté (ve smyslu rozsahu, kompetencí apod.). Rozvojová opatření se nepodařilo realizovat.

PS vyhodnotila následující hrozby v rámci cílové skupiny osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizinci a národnostní menšiny

- měnící se legislativa v této oblasti

- nejasné postavení neregistrovaných poskytovatelů „návazných služeb“ v rámci struktury KP, bez kterých se tato oblast činnosti neobejde a její nedofinancování, stejně jako neudržení sítě stávající.

- přecenění služeb péče oproti preventivním službám

PS pro zdravotně znevýhodněné

Pracovní skupina pro osoby zdravotně znevýhodněné je velmi početná a rozmanitá. To je dáno různými druhy a kombinacemi zdravotního postižení uživatelů napříč všemi věkovými skupinami. Celkově jde o pracovní skupinu, která nabízí všechny typy poskytovaných služeb – od ambulantních, terénních, po pobytové, služby sociální prevence, péče a poradenství a to dle následujících paragrafů zákona 108/2006 Sb.: § 70 sociální rehabilitace, § 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, § 42 průvodcovské a předčitatelské služby, § 69 terénní programy, § 37 odborné sociální poradenství, § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, § 48 domov pro osoby se zdravotním postižením, § 51 chráněné bydlení, § 67 sociálně terapeutické dílny, § 56 tlumočnické služby, § 44 odlehčovací služby, § 39 osobní asistence, § 54 raná péče, § 43 podpora samostatného bydlení.

Skupina se v daném období IV. čtvrtletí 2012 a I. čtvrtletí 2013 sešla pouze jednou, protože koncem roku 2012 přestala vykonávat svou funkci její manažerka a většinu aktuálních problémů se dalo vyřešit elektronickou poštou. Potřeby osob se zdravotním postižením byly v tomto období průběžně uspokojovány.

Organizacím, jejichž služby byly velmi významně podpořeny pomocí finančních zdrojů z ESF v rámci individuálního projektu IP1, se zdárně podařilo naplnit všechny monitorovací ukazatele a více než tříletý projekt úspěšně ukončit.

V tomto období se dále podařilo: zprovoznění aktivačního centra pro rodiny se sluchově postiženými dětmi a získání nových klientských rodin, otevření kurzu komunikace se sluchově postiženým dítětem, rozšíření služby osobní asistence v základní škole, rozšíření dovozu obědů i dietního typu (diabetická, šetřící), výrazné navýšení služby převozu klientů osobním automobilem (v některých případech i vozičkářů, bez i s doprovodem OA).

Téměř do konce roku 2012 bylo financování některých služeb sociální prevence řešeno pomocí zdrojů z ESF v rámci individuálního projektu IP1 LK. Další návaznost financování těchto služeb z ESF však není plánována. Organizace, které byly v uplynulých třech letech významně podpořené ze zdrojů ESF, vypadly z pravidelného finančního toku MPSV. Tím byly v roce 2013 při žádosti o dotace ze státního rozpočtu prostřednictvím MPSV náhle zásadně podhodnoceny, čímž došlo k samotnému ohrožení poskytování těchto služeb.

Tento stav dosud trvá. Tyto organizace obdržely pro rok 2013 většinou kolem 50 % žádané částky potřebné pro udržení poskytování sociálních služeb ve stávajícím rozsahu.

PS vyhodnotila následující hrozby v rámci cílové skupiny zdravotně znevýhodnění:

- nejistota dlouhodobého financování sociálních služeb (pracovníci neziskových organizací tak nemohou dlouhodobě plánovat rozsah poskytovaných služeb, přičemž tento postup ohrožuje úroveň poskytované služby i klienta samotného a vede k frustraci sociálních pracovníků)
- nedostatek vhodných bezbariérových prostor
- neochota postižených zapojovat se do akcí organizace
- stigmatizace postižených
- malá osvěta
- absence tlumočnicka do znakového jazyka (ztráta klientských rodin, kde jsou neslyšící rodiče, z důvodu nedostatku tlumočnických služeb)
- nedostatek kvalitních pracovníků
- málo rozvinutý fundraising (závislost na financování ze „státních zdrojů“)

Organizace aktivní v pracovní skupině:

Tyfloservis, o.p.s., TyfloCentrum Liberec, o.p.s., Roska Liberec, Regionální organizace Unie Roska v ČR, Občanské sdružení D.R.A.K., Domov pro mentálně postižené v Liberci – Harcově, o.p.s, Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o.s., Rytmus Liberec, o.p.s, Rodina24, ESY HANDICAP HELP, MCU KOLOSEUM, o. p. s., Federace rodičů a přátel sluchově postižených (FRPSP), Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s., Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení, Mgr. Bc. Kroll Martin – uživatel služeb

PS pro duševní zdraví

Pracovní skupina je zaměřena na podporu lidí s chronickou duševní poruchou. Řeší problémy spojené s poskytováním sociálních služeb těmto lidem a služeb navazujících, to jsou zdravotní služby a dobrovolnictví. Oblasti, na které se skupina zaměřuje, jsou:

- co možná nejkratší doba pobytu v nemocnici nebo v léčebně

- pravidelné osobní návštěvy dobrovolníků u pacientů v nemocnici a organizování skupinových i individuálních volnočasových aktivit dobrovolníky
- podpora přechodu člověka z psychiatrického oddělení nemocnice nebo léčebny domů - do jeho přirozeného prostředí
- začlenění do společnosti a podpora samostatného způsobu života (pomoc při vytváření návyků sebezpeče, plánování času a činností, hledání práce, podpora v zaměstnání atd.)

Pracovní skupina zahrnuje následující druhy sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb.:

§51 chráněné bydlení, §43 podpora samostatného bydlení, §66 sociálně aktivizační služby, §67 sociálně terapeutické dílny, §39 osobní asistence.

Fokus Liberec, o.s. - Všechny sociální služby mají naplněnou kapacitu. Služby podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení mají pořadníky žádostí. Služby jsou nyní poskytovány v minimálním rozsahu (z důvodu změn financování bylo nutné snížit počty pracovníků, úvazky a mzdy).

Došlo k postupnému snižování kapacity služby sociálně terapeutické dílny a byl zrušen energeticky náročný keramický program. Část aktivit byla přesunuta k pracovnímu nácviku. Došlo také k ukončení služby chráněného bydlení v obci Novina (služba je ve stejném rozsahu poskytována v Nezvalově ulici v Liberci).

Podpora samostatného bydlení je financována v 1. čtvrtletí 2013 z vlastních finančních zdrojů, resp. rezerv poskytovatele. Pokud se nepodaří zajistit financování, bude služba ve 4. čtvrtletí 2013 snížena nebo ukončena.

V oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením se podařilo úspěšně vést jednání k obnovení činnosti chráněných pracovišť tak, aby činnosti byly výdělečné a zaměstnávání se bylo schopno finančně udržet a současně spolufinancovat sociální službu sociálně terapeutické dílny (06/2012 založení Fokusu Liberec, s.r.o.). Zakázky se začnou realizovat od května 2013.

Rodina24 - Osobní asistence je zachována a byla ve sledovaném období poskytována ve stejném rozsahu a má volnou kapacitu.

Dobrovolnické centrum Dobromysl - Dobrovolnická organizace uskutečnila 2 školení pro zájemce o dobrovolnictví v nemocnici. Do činnosti se zapojilo 7 nových dobrovolníků. Celkový počet registrovaných dobrovolníků dosáhl počtu 42. Z nich se pravidelně a

systematicky věnuje dobrovolnické činnosti zhruba 15 dobrovolníků. Práce dobrovolníků probíhá na 9 nemocničních oddělení. Uskutečnilo se 6 skupinových aktivit pro pacienty formou dílen, herních klubů a společenských her. Dále se uskutečnilo 14 kulturně zábavných programů.

PS vyhodnotila následující hrozby v rámci cílové skupiny duševní zdraví:

- neexistence víceletého financování sociálních služeb - omezení kapacity služeb
- delší čas potřebný na realizaci nových doplňkových služeb, které jako zdroj zajistí výpadek ve financování sociálních služeb
- vážně duševně nemocní bez podpory
- transformace psychiatrické péče – důsledek více propuštěných lidí s duševní poruchou
- omezené možnosti zdrojů financování dobrovolnictví
- náročnost práce při zvládání agresivních klientů
- malý počet osobních asistentů s potřebnými znalostmi a zkušenostmi pro práci s osobami s duševní chronickou poruchou

Organizace aktivní v pracovní skupině:

Fokus Liberec, o.s., Pochodeň, o.s., Rodina24, Oddělení dětské psychiatrie Nemocnice Liberec, dobrovolnické centrum Dobromysl

3. Závěrem

Z výše uvedeného vyplývá, že Liberec má dostupnou síť služeb poskytující kvalitní sociální služby. Tyto služby jsou z části vzájemně koordinované a je snahou zajistit jejich návaznost na všechny ohrožené cílové skupiny. Sociální situace je stabilizovaná, i když s menšími či většími problémy v oblasti financování. Sociální služby jsou poskytovány lidem v nepříznivé sociální situaci, zejména jde o seniory, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také o osoby z různých důvodů žijící tzv. „na okraji společnosti“. Vzhledem k připravovaným změnám ve financování sociálních služeb (přechod financování z MPSV na LK), se bude klást větší důraz na spolufinancování služeb ze strany obcí, což přináší určitou nejistotu. Na druhé straně však dochází např. k obnovení činnosti chráněných pracovišť, které by měly být výdělečné a tím i spolufinancovat sociální službu.

Pomocí finančních zdrojů z ESF se podařilo úspěšně dokončit projekt IP1 a naplnit všechny monitorovací ukazatele. Dále se podařilo zprovoznit aktivizační centra pro rodiny se sluchově postiženým dítětem, rozšířit služby osobní asistence v základní škole, rozšířit dovoz obědů i dietního typu a výrazně navýšit služby převozu klientů. Bylo vytvořeno množství preventivních programů pro mládež se zaměřením na základní i střední školy. Další programy byly úspěšně zaměřeny na pomoc při začleňování ohrožených skupin do společnosti, na pomoc s bydlením atd. Téměř všechny sociální služby mají v současné době naplněnou kapacitu, což svědčí o jejich přínosu i dostupnosti, rezervy jsou ještě v osobní asistenci.

Dle předloženého materiálu vyplývá ale i řada negativních skutečností, a to např. ne příliš časté setkávání pracovních skupin, nedostatek pobytových služeb pro osoby s demencí a pro mladší klienty se zdravotním postižením, ukončení podpory samostatného bydlení k 31.12.2012 (Advaita-slужba byla financována v rámci projektu IP1 do 30.11.2012, prosinec 2012 byl financován z dotace MPSV a částečně z vlastních zdrojů), nedostatečná kapacita pro vzrůstající zájem o služby (Advaita-nedostatek finančních prostředků, neumožňuje navýšit pracovní úvazky), nepokračování práce nad konceptem „housing first“ a konceptu prostupného bydlení z důvodu existenčních potíží zainteresovaných organizací, zrušení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi z důvodu nedostatečného financování, ohrožení a omezení kontaktních preventivních služeb – terénní práce, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (téměř do konce roku 2012 bylo financování řešeno pomocí zdrojů z ESF v rámci individuálního projektu IP1 LK), snižování kapacity sociálně terapeutické dílny (Fokus – program byl energeticky náročný, část aktivit byla přesunuta k pracovnímu nácviku), ukončení služby chráněného bydlení v obci Novina (služba je ve stejném rozsahu

poskytována v Nezvalově ulici v Liberci) podpora samostatného bydlení je financována z vlastních finančních zdrojů, resp. rezerv poskytovatele (Fokus).

Nesporným přínosem Komunitního plánu je zvýšení zájmu cílových skupin na zpracování tohoto dokumentu i na jeho realizaci. Dlouhodobá spolupráce se stává základem pro partnerství jednotlivých subjektů, je předpokladem pro uplatňování vícezdrojového financování. Dalším přínosem jsou pružné přenosy informací v rámci utvořených struktur, odborné zázemí pro politické rozhodování a efektivnější využívání finančních prostředků nasměrovaných dle potřeb uživatelů.

Cílem nového Komunitního plánu sociálních služeb regionu Liberec 2014 - 2016 je mimo jiné i nastavení mechanismů a podmínek pro koordinaci služeb, zajištění požadované úrovně jejich kvality a sledování efektivity.