



KOMUNITNÍ  
PLÁNOVÁNÍ  
SOCIÁLNÍCH  
SLUŽEB  
REGIONU  
LIBEREC

## KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB REGIONU LIBEREC

### Tvorba Komunitního plánu služeb v sociální oblasti 2023-2027

*Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny*

#### Zápis z prvního jednání pracovní skupiny

21. 2. 2022

- 1) Úvodní slovo.
- 2) Poděkování za zaslání podkladů v podobě palčivých témat a jejich kategorizace a upřesnění.
- 3) Představení členů – jméno, organizace, poskytované služby.
- 4) Popis procesu tvorby KP a hierarchie komunitního plánování.
- 5) Definice cílové skupiny. Služby nepracují s kartami potřeb LK, dle p. Průchy: karty potřeb jsou definovány jen pro některé služby, jedná se o materiál několik let starý, není to „živý“ materiál.
- 6) Aktivita – zaškrtnutí potřeb, které se týkají klientů jednotlivých služeb.
  - ČvT (p. Průcha) - chybí potřeba udržení bydlení, s tou služby také pomáhají.
  - Doplňení Probační a mediační služby (p. Fialová) – chybí psychiatrická a psychologická péče.
  - CIC (p. Havránková) – chybí ochrana duševního zdraví (poté upřesněno, že toto se dá schovat pod ochranu zdraví obecně, která je ve výčtu uvedena).
- 7) Aktivita – párování potřeb a činností služeb – připomenutí od služeb: služby pracují se všemi potřebami, i když klient přijde s jednou určitou zakázkou, v průběhu spolupráce vyvstávají další potřeby, mezi potřebami se také různě přeskakuje.
  - CPIC (p. Kaprasová) – potřeby cizinců nemusí kopírovat potřeby Čechů. Co je pro cizince základní potřebou, je pro Čecha až potřebou vyšší, například nemožnost práce – zde cizinci hrozí vyhoštění z ČR, proto je to pro něj základ.
  - Naděje (p. Matějka) – narážíme na limity klienta, ale i na limity systému.
  - Romodrom (p. Šandor) – nejvíce zakázek u našich služeb je na bydlení, řešení finanční situace, dluhy
  - Probační a mediační služba (p. Fialová) – také jsou častým problémem drogy
  - Návrat (p. Čepelková) – a také problém duálních diagnóz
  - Advaita (p. Plíšková) – jsou rádi za lidi, které jim posílá PMS, ale jdou k nim vyloženě kvůli „papíru“, nemají zájem o řešení svých problémů, čekací doba v ambulanci aktuálně 3 týdny,

problémem jsou klienti, kteří jsou objednáni a na schůzku nedorazí, blokují tak kapacity pro lidi, co o pomoc opravdu stojí

Návrat (p. Čepelková) – v ideálním případě by zde měla být služba, která je schopna namotivovat klienty, samotný Návrat v rámci individuálního projektu poskytuje psychoterapii – velmi se to osvědčuje.

Člověk v tísní (p. Průcha) – i když základní potřeba není uspokojena, služby mnohdy řeší až vyšší potřeby, klientům je toto však k ničemu,

Most k naději (p. Stich) – problémem je, že služby s klienty řeší symptomy a ne příčiny

Probační a mediační služba (p. Fialová) – chybí adiktologové, hodně klientů PMS je mimo sociální služby, tzv. „šedá masa“.

8) Aktivita – černé scénáře z pohledu klienta při neudržení stávajících služeb:

- zhoršování psychického stavu (invalidizace člověka - vážné duševní onemocnění apod.) či závislosti,
- reprodukování sociálních problémů z generace na generaci,
- ztráta schopnosti žít běžným životem (“žije tzv. jiný běžný život, např. kriminální”),
- zacyklení klienta v jeho problémech,
- rezignace,
- chybí vazby na osoby žijící “běžným společenským životem”,
- celková špatná socializace jedince (nenaplňování zakázky společnosti),
- čím déle určitý nepříznivý jev v životě člověka trvá či čím více nepříznivých událostí či události nedobře zvládnutých se člověku v životě děje, tím více podpory od služeb potřebuje (tím menší je jeho soběstačnost či nezávislosti na službách a veřejné podpoře).

Poznámky:

- Jsou klienti, kteří upřednostňují žití na ubytovně než sám v bytě -> naplňování vyšší potřeby socializace (“být mezi svými, mít vztahy”), nesmíme však paušalizovat, jsou klienti, kteří to mají přesně obráceně
- Nefunguje to tak, že by klient měl několik cílů a ty by řešil s jednou službou;
- Služby mnohdy suplují práci Úřadu práce;
- Služby jsou schopny mezi sebou velmi dobře spolupracovat.
  
- dobrovolnost užívání nabízených sociálních služeb x nařízená povinnost docházet do služby (ochranné léčby, PMS apod.)
  
- možnost poskytovat služby lidem anonymně x potřeba multidisciplinárně spolupracovat či nutnost sbírat data pro možnost efektivního rozhodování o síti
  
- je nutné definovat co umí která služba unikátně a zároveň v čem všem se služby mohou zastupovat v podpoře naplňování potřeb klientů v souladu se zakázkou společnosti
  
- byl pojmenován trojlístek bydlení, práce, peníze (čili i dluhy) + “diagnóza” (čili míra nepříznivé sociální situace člověka x schopnost se s ní vyrovnat) jakožto klíčové v rámci poskytování služeb v sociální oblasti

- dále byly diskutovány limity a to jak osobní u klientů, tak systémové v rámci možností podpory ze strany služeb (např. nespolupráce či nemotivovanost klienta x existence služeb pro specifické potřeby klientů)
- zástupci služeb se vyjádřili tak, že naplňují celou pyramidu potřeb, že je obtížné definovat, kterou potřebu člověka naplňují víc či méně či kterou definují pouze...přesto tento pohled nabízí možnost jak určit jejich unikátnost a také zastupitelnost, které jsou pro fungování celého systému soc.služeb důležité
- cesta klienta službami je aktuálně nemapovaná v rámci kazuistik do takové míry, že bychom uměli určit, kteří lidé využívají kolik kterých služeb, jak dlouho a s jakým efektem (záleží na klientovi, komu dá právo nahlížet do jeho života či s kým nasdílí tyto informace)

### **Návrhy na přizvání dalších aktérů:**

Úřad práce

Centrum bydlení Liberec

Odbor sociální péče MML – oddělení sociálních činností, OSPOD

Městská policie + asistenti prevence kriminality

Policie ČR

Vězeňská služba

Pedagogicko-psychologická poradna, SVP či SAS – otázka zda přizvat zástupce do této PS či aktéry z této PS do “jejich” PS - zmapován zájem účastnit se PS děti a mládež: Průcha, Ráčková, Beranová, Havránková, Čepelková, Šandor

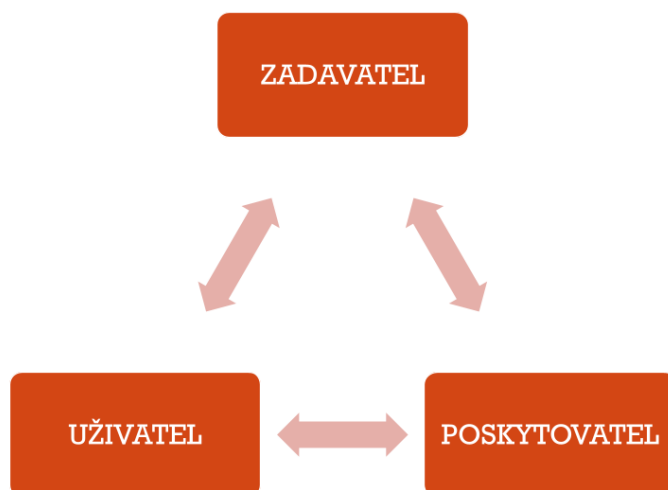
dále je vhodné přizvat či individuálně konzultovat se všemi aktéry, kteří jsou k problematice relevantní, nehledě na aktuální dělení do pracovních skupin

	PS SV, krize, bezdom., cizinci, menšiny
<b>JEVY, které prožívají klienti z CS</b>	počet označení
péče o závislé osoby, včetně umírajících	4
situace před omezením svéprávnosti	3
situace po omezení svéprávnosti	2
návrat z ÚV	3
neorganizovaný způsob života (zejména u CS "děti/mládež", ale i např. u rodičů,..)	6
poskytování placených služeb sexuálních	3
zneužívání alkoholu	10
zneužívání jiných návykových látek než alko	8
závislost na automatech/hrát/PC	8
páchání TČ	9
život v nevyhovujícím bydlení (plíseň, neadekvátní velikost vzhledem k počtům členů domácnosti a další...)	10
nízké příjmy, které nestačí na živobytí	10
nekompetentnost v hospodaření s penězi	10
zadlužení	12
dlouhodobá nezaměstnanost	11
migrace	6
zanedbávání, týrání, zneužívání	7
výchovné problémy	7
vztahové problémy	9
osamělost	9
institucionalizace (pobyt v PN, v zař.pro seniory, pro handcipované.., apod.)	4
nemožnost se sám o sebe postarat (stupeň závislosti)	4
nemožnost se postarat o svoji domácnost, hospodaření, úklid	7
vyřizování na úřadech	6
neschopnost udržet si bydlení	4
tělesné postižení	3
smyslové postižení	4
mentální postižení	2
duševní onemocnění	10
další nemoci	7
kombinované nemoci	6
neschopnost participovat na veřejném životě?	?

<b>UDÁLOSTI, které se "jednorázově" stanou K. v životě</b>	
narození dítěte	8
přijetí dítěte do rodiny (osvojení, pěstounská p.)	6
těhotenství	9
vstup do rodičovství/rané rodičovství (včetně NRP)	7
úmrtí blízkého	5
náhlá invalidita vlastní	8
náhlá invalidita rodinného příslušníka	6
těžká nemoc rodinného příslušníka	5
exekuce	11
akt omezení svéprávnosti	5
pokus o sebevraždu/sebevražda	5
ztráta bydlení	11
stěhování	8
ztráta zaměstnání	11
ztráta sociálního zázemí	10
oběť TČ	9
oběť domácího násilí	10
oběť týrání, zneužívání, ..	9
imigrace, emigrace	6
pobyt v ÚV, ZDVOP	4
pobyt VTOS	7
odchod do důchodu	8
drop-out ze vzdělávání	7
ztráta dokladů	8
změna trvalého pobytu	8

podklady z ppt:

## 1. KONTEXT



## ANALÝZA A TVORBA KPSSO

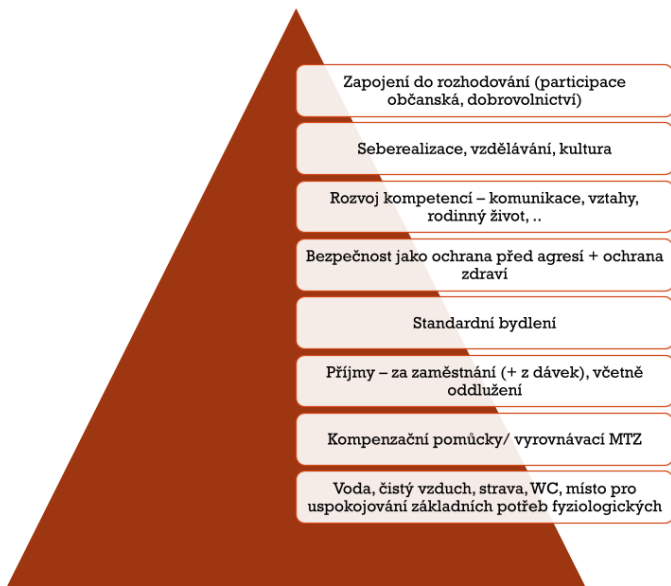
- INDIVIDUÁLNÍ ROZHOVORY
- POZOROVÁNÍ
- TVORBA PROGRAMŮ (SILNÉ A SLABÉ STRÁNKY NÁVRHŮ)
- MULTIKRITERIÁLNÍ HODNOCENÍ PŘIJATELNOSTI NÁVRHŮ
- ANALÝZA RIZIK
- ANALÝZA NÁKLADŮ A VÝNOSŮ
- SROVNÁVACÍ ANALÝZA
- PŘÍPADOVÉ STUDIE KLIENTŮ
- TVORBA SCÉNÁŘŮ BUDOUCNOSTI
- FOKUSNÍ SKUPINY S CS (6-12)
- ANKETA VEŘEJNÉHO MÍNĚNÍ
- VEŘEJNÉ PROJEDNÁNÍ PŘEFINÁLNÍHO NÁVRHU

## 2. TÉMATA POSKYTOVATELŮ

# VÝSTUP – 3/5 NEJPALČIVĚJŠÍCH TÉMAT

- 20x téma nedostatku financí či nejistoty ve financování poskytovaných služeb
- 18x téma nedostatku vhodných návazných služeb
- 14x téma nedostatku specifických služeb
- 13x téma nedostatku „prostor“ či investic
- 9x téma nedostatečné mezioborové spolupráce
- 9x téma personálního nedostatku (pracovníků i dobrovolníků)
- Další témata: nevhodné nastavení systémové (MPSV x KÚ x SML x další obce); nevhodné nastavení dotačních titulů; nedostatek informací a metodických pokynů, nevyhovující nastavení kapacity služby či vysoká náročnost péče

## 3. HIERARCHIE ŘEŠENÍ POTŘEB KLIENTŮ



## HIERARCHIE ŘEŠENÍ POTŘEB

Řešení (či předcházení)  
nepříznivé sociální  
situace pro zachování  
lidské důstojnosti aneb  
pomoc lidem žít běžným  
životem = maximalizace  
kvality a důstojnosti  
života každého člověka

