

KOMUNITNÍ
PLÁNOVÁNÍ
SOCIÁLNÍCH
SLUŽEB
REGIONU
LIBEREC

Schválen ZM dne 12. 12. 2013 č. j. 273/2013

**KOMUNITNÍ PLÁN SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A SLUŽEB
SOCIÁLNÍHO CHARAKTERU V REGIONU LIBEREC
NA OBDOBÍ LET 2014 – 2016**

Úvodní slovo primátorky

Milí a vážení spoluobčané,

existenci, rozsah a kvalitu sociálních služeb začne velká většina z nás vnímat teprve ve chvíli, kdy je člověk sám nebo někdo z jeho blízkých začne potřebovat. K tomu, aby se v tu chvíli měl kam obrátit, aby existovaly služby, které by mohl využít a organizace, které mu poradí, je nutné, aby každá obec dbala na vytvoření kvalitní sítě vzájemně propojených odborníků a poskytovatelů různých sociálních služeb. Tato síť se nazývá Komunitní plán a v našem městě existuje od roku 2006.

V prvních letech šlo o definování priorit. Následně byla vytvořena rozsáhlá síť poskytovatelů jednotlivých sociálních služeb. Dnes představujeme Komunitní plán na období let 2014 až 2016. Vytvořili jej odborníci, zabývající se pomocí všem, kteří to potřebují. Zhodnotili minulé léta a navrhli opatření pro období příští.

Jako primátorka, která měla možnost sledovat tyto lidi při práci, jim musím složit obrovskou poklonu. Jako člověk, který tuto pomoc sám potřeboval, jim vyjadřuji obrovský vděk. Není to jednoduché bojovat v době, kdy chybí finanční prostředky, ale třeba i podpora politiků, kdy každý den bojujete s vlastním rozhodnutím, zda má tento boj cenu a není-li to jednodušší vzdát a čekat, jak to dopadne.

Naše město má štěstí, že to tito lidé nevzdali a politiky přesvědčili, že podpora sociálních služeb je správným směrem pro budoucnost našeho města. Jim všem patří mé velké poděkování a nám občanům přeji, abychom vždy našli pomoc, kterou budeme potřebovat.

Mgr. Martina Rosenbergová

OBSAH

ÚVODNÍ SLOVO PRIMÁTKY	2
SOCIÁLNÍ SLUŽBY A METODA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ	4
VÝCHODISKA PRO ZPRACOVÁNÍ, POUŽITÉ INFORMAČNÍ ZDROJE	5
ANALYTICKÁ ČÁST	7
A.1 ZÁKLADNÍ DEMOGRAFICKÉ A SOCIOEKONOMICKÉ ÚDAJE.....	7
A.1.1 <i>Socioekonomická charakteristika oblasti</i>	7
A.1.2 <i>Demografická analýza</i>	8
A.2 POPIS SITUACE V POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	10
A.2.1 <i>Popis situace pro cílové skupiny (z pohledu PS)</i>	10
A.2.2 <i>Popis situace v sociálních službách z pohledu obcí</i>	24
A.2.3 <i>Přehled služeb</i>	26
A.3 POPIS SITUACE V DALŠÍCH NAVAZUJÍCÍCH OBLASTECH	27
A.3.1 <i>Popis situace v navazujících oblastech podle cílových skupin</i>	27
A.3.2 <i>Popis situace v navazujících oblastech z pohledu obcí</i>	34
A.4 VÝSTUPY ZJEDNODUŠENÉ ANALÝZY FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	37
A.4.1 <i>Základní údaje o poskytovaných sociálních službách</i>	37
A.4.2 <i>Zdroje financování sociálních služeb</i>	38
A.4.3 <i>Podrobnější údaje o vybraných druzích sociálních služeb působících na území Liberecka</i>	41
A.6 ZÁSADNÍ ANALYTICKÉ ZÁVĚRY	51
B. STRATEGICKÁ ČÁST	53
VIZE.....	53
B.1 STRATEGICKÉ CÍLE	53
C. PROVÁDĚCÍ ČÁST	55
<i>Prioritní oblast: SYSTÉMOVÉ ZMĚNY</i>	55
<i>Prioritní oblast: DĚTI A MLÁDEŽ</i>	56
<i>Prioritní oblast: SENIOŘI</i>	57
<i>Prioritní oblast: UŽIVATELÉ DROG A OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOTMI</i>	58
<i>Prioritní oblast: ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÍ</i>	58
<i>Prioritní oblast: OSOBY A RODINY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM,</i> <i>OSOBY V KRIZI A BEZ PŘÍŠTŘEŠÍ, CIZINCI A NÁRODNOSTÍ MENŠINY</i>	59
<i>Prioritní oblast: ODBORNÉ PORADENSTVÍ</i>	59
<i>Prioritní oblast: ZAVEDENÍ SLUŽEB S CELOKRAJSKOU PŮSOBNOSTÍ</i>	59
<i>Prioritní oblast: DOBROVOLNICTVÍ</i>	59
<i>Seznam Příloh:</i>	60
<i>Seznam používaných zkratk</i>	61

Sociální služby a metoda komunitního plánování

Plánování zajištění dostupné sítě veřejných služeb metodou komunitního plánování přináší voleným zástupcům obcí relevantní podklady pro strategické plánování, protože tyto vznikají na základě mapování skutečné potřeby občanů v daném místě.

Předkládaný dokument řeší významnou oblast veřejného života, a tou je oblast zajištění sociálních služeb a služeb sociálního charakteru, jejichž cílem je poskytovat pomoc a podporu lidem v nepříznivé životní situaci.

Nepříznivou sociální situací se dle § 3 zákona o sociálních službách rozumí oslabení nebo ztráta schopnosti osob z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

Sociálním začleňováním se dle tohoto zákona rozumí proces, který zajišťuje, aby osobám sociálně vyloučeným nebo sociálním vyloučením ohroženým bylo umožněno dosáhnout příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

Pro naplnění těchto cílů deklarovaných zákonem je nezbytné, aby v rámci území existovala síť sociálních služeb a odborníků v oblasti sociální práce, která prostřednictvím kvalifikovaných pracovníků je schopna poskytovat odpovídající podporu osobám v nepříznivé situaci. V praxi existuje široká paleta druhů služeb orientovaných podle forem poskytování služeb a podle cílových skupin jejich uživatelů. V mnoha případech při řešení situace konkrétní osoby nebo rodiny, je nezbytná součinnost více subjektů, často i subjektů mimo rámec sociálních služeb, např. z oblasti zdravotnictví nebo školství. Poskytovat odbornou pomoc předpokládá zajištění odpovídajících lidských, materiálních a finančních zdrojů. Tyto zdroje jsou a budou limitovány, a proto je nezbytné řídit a řešit nastavení takové sítě služeb, která bude schopna reagovat na potřeby obyvatel v regionu a odbornou pomoc poskytovat efektivně s ověřitelným výsledkem, přičemž musí být respektována základní lidská práva příjemců této podpory.

Vytváření sítě služeb metodou komunitního plánování umožňuje naplňovat národní priority, které musí sociální služby naplňovat:

- zachovávat lidskou důstojnost,
- vycházet z individuálně určených potřeb,
- podporovat rozvoj samostatnosti,
- posilovat sociální začleňování,
- poskytovat pomoc a podporu v náležité kvalitě,
- zajišťovat dodržování lidských práv a základních svobod.

Vytváření sítě metodou komunitního plánování vychází z principu partnerství zapojených aktérů (zadavatelů sociálních služeb, kterým je místní samospráva, poskytovatelů služeb a uživatelů služeb) a respektuje dohodu mezi těmito aktéry.

Východiska pro zpracování, použité informační zdroje

Proces komunitního plánování v Liberci probíhá již od roku 2004, první ucelený návrh KP byl zpracován pro období 2006-2009. V průběhu roku 2008 byla provedena revize celého procesu a byl schválen nový komunitní plán pro období 2008-2013.

Organizační struktura ustavená v souvislosti se zahájením procesu komunitního plánování a upravená v roce 2008 je až do současnosti stále funkční. Pracovní skupiny jsou zaměřené na problematiku jednotlivých cílových skupin. V rámci organizační struktury jsou činné tyto Pracovní skupiny:

- Děti a mládež
- Senioři
- Zdravotně znevýhodněné
- Osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizinci a národnostní menšiny
- Duševní zdraví
- Uživatelé drog a osoby ohrožené závislostmi

Jejich činnost je koordinována zaměstnancem humanitního odboru MML a jejich práci řídí jmenovaní manažeři. V pravidelných intervalech se schází pod vedením příslušného náměstka primátora Řídící pracovní skupina, ve které jsou zastoupeni manažeři všech pracovních skupin pracovníci Magistrátu města Liberec.

Nově do procesu komunitního plánování vstupují i okolní obce. Výstupem bude komunitní plán za celý region Liberec. Jedná se o zapojení následujících obcí: Dlouhý Most, Jeřmanice, Stráž nad Nisou, Šimonovice a městský obvod Liberec – Vratislavice nad Nisou.

Před zahájením prací na tvorbě dokumentu byla provedena rekapitulace všech dostupných podkladů a existujících dokumentů za účelem vyhodnocení kvality a využitelnosti dat v nich uvedených.

Přehled zásadních východisek - strategické dokumenty

Strategie rozvoje Libereckého kraje 2006 - 2020 (zpracoval Odbor Regionálního rozvoje a evropských projektů, schválena Zastupitelstvem Libereckého kraje usnesením č.122/07/ZK dne 24. dubna 2007)

Vzhledem k tomu, že se jedná o dlouhodobý strategický dokument, neobsahuje zacílení na jednotlivá území LK. Přesto je v dokumentu konstatováno, že sociální služby poskytované na území Libereckého kraje různými poskytovateli (bez ohledu na zřizovatele) mají **diametrálně odlišnou úroveň** a mnohá zařízení jsou naprosto nevyhovující pro další fungování. Dalším konstatovaným problémem (slabá stránka) je absence alternativních služeb k ústavní péči.

V dokumentu je zmíněna **potřeba střednědobého a komunitního plánování a koordinace činnosti zainteresovaných subjektů na území kraje.**

Program rozvoje Libereckého kraje 2007 - 2013 (koordinace zpracování Odbor regionálního rozvoje a evropských projektů, schválen Zastupitelstvem Libereckého kraje usnesením č. 287/07/ZK dne 30. 10. 2007)

Stejně jako ve Strategii rozvoje Libereckého kraje i v tomto dokumentu je část týkající se sociální oblasti. Vzhledem k tomu, že se jedná o střednědobý plánovací dokument, ani tady není možné hledat rozpracování pro jednotlivé části území kraje. V obecné rovině je definován Strategický cíl B. Kvalitní a zdravé lidské zdroje, na který navazuje Rozvojové opatření B. 3 Zajištění dostupnosti a kvality zdravotní a sociální péče, podpora zdravého životního stylu. Dvě ze tří Dílčích opatření je možné považovat za relevantní pro oblast sociálních služeb. Jedná se o Dílčí opatření B. 3b Zajištění dostupnosti a kvality sociálních služeb, a B. 3c Prevence projevů rasového násilí a pomoc začlenění příslušníků národnostních menšin do většinové populace. V dokumentu je kladen velký důraz na **podporu systému komunitního plánování**, a to proto, že tento systém je považován za jeden z nevhodnějších nástrojů, který objektivně popisuje potřeby klientů a je podmínkou efektivního nakládání s finančními zdroji.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje 2009 – 2013 (SPRSS LK) (zpracovatel Odbor sociálních věcí, bezpečnosti a problematiky menšin, schválen zastupitelstvem LK dne 30. 9. 2008 usnesením č. 312/08/ZK), **Návrhová část** – aktualizovaná po projednání říjen 2010 (zastupitelstvo vzalo na vědomí dne 14. 12. 2010 usnesením č. 432/10/ZK)

Jedná se o střednědobý plánovací dokument, který se zabývá v ucelené míře plánováním sociálních služeb v Libereckém kraji. Jedním z důležitých konstatování SPRSS LK je fakt, že poskytovatelé sociálních služeb v LK mají diametrálně **odlišnou úroveň služeb**. Současné **kapacity** a provozní podmínky v rezidenčních zařízeních jsou výrazně **limitujícím** faktorem pro vytváření důstojných podmínek k životu. **Chybí** dostatečné **alternativy** k ústavní péči. Proto je podporována **transformace a deinstitucionalizace** nevyhovujících zařízení. Je třeba zaměřit se na služby sociální prevence a sociální poradenství s důrazem na předcházení sociálnímu vyloučení a na začlenění osob do většinové společnosti. Konkrétními výstupy dokumentu jsou navržené aktivity a opatření, která mají zajistit koordinaci činností v oblasti sociálních služeb takovým způsobem, aby byly v maximální míře pokryty reálné potřeby území ve vazbě na potřeby konečných příjemců služeb – klientů. Pro další proces plánování kraj považuje za velmi důležité **urychlené zavedení procesu komunitního plánování** pokud možno na **celém území** kraje. Kraj **preferuje** v případě tvorby **komunitních plánů pro obce III. typu** plánování za **celá spádová území** těchto obcí.

Dále byla při zpracování KP využita celá řada dalších odborných koncepčních dokumentů, například Akční plán protidrogové politiky pro Liberecký kraj (navazující na Národní strategii protidrogové politiky ČR), Bezpečnostní analýzu Libereckého kraje, apod.

Podkladem pro aktualizaci KP regionu Liberec byla rovněž **Strategie rozvoje Statutárního města Liberec 2007-2020** a další strategické dokumenty.

ANALYTICKÁ ČÁST

A.1 Základní demografické a socioekonomické údaje

Součástí původního komunitního plánu z roku 2008, resp. jeho Přílohou č.1 byl dokument „Základní sociálně demografické údaje města Liberce“. Tento materiál obsahoval obecnou charakteristiku území a přehled údajů o obyvatelstvu, domácnostech a trhu práce, a to zejména ze zdrojů ČSÚ a Úřadu práce. Podrobnější analytika nebyla součástí KP, výstupy z demografických zjištění ale byly promítnuty do dílčích SWOT analýz a byly využity rovněž pro zdůvodnění některých rozvojových opatření v návrhové části KP.

V rámci KP pro plánovací období 2014-2016 byl proveden aktuální výběr základních demografických dat, která mají přímou vazbu na sledovanou oblast sociálních a navazujících služeb.

A.1.1 Socioekonomická charakteristika oblasti

Region Liberec vymezený pro zpracování komunitního plánu zahrnuje Statutární město Liberec včetně městského obvodu Vratislavice nad Nisou a čtyři další sousední obce – Dlouhý Most, Jeřmanice, Stráž nad Nisou a Šimonovice.

Liberec je krajské město a přirozené spádové centrum Libereckého kraje, šesté největší město v ČR a největší město Euroregionu Nisa. Území města se organizačně dělí na 26 katastrálních území a 33 částí. Z hlediska koncentrace obyvatelstva jsou nejvýznamnější obytné čtvrti, položené v relativně dostupné vzdálenosti od centra (Rochlice, Ruprechtice, Vesec, atd.). Vzdálenější části města jsou podobně jako sledované sousední obce v mnoha ohledech závislé na službách umístěných v centru, které je tak přirozeným jádrem ekonomických i sociálních aktivit, včetně vzniku největších sociálních problémů.

V liberecké aglomeraci je soustředěna také celá řada služeb a aktivit regionálního i nadregionálního charakteru, projevuje se i blízkost státních hranic s Polskem a Německem. Pro obyvatele i návštěvníky je velmi atraktivní i přírodní okolí města a jeho rekreační využití.

Sledované území má celkovou rozlohu 126,63 km² a žije na něm 106 513 obyvatel (k 31.12.2012). Hustota osídlení činí asi 839 obyvatel na 1 km², ve městě Liberci je to 961 obyvatel na 1 km². Aglomerace je nejlidnatější částí Libereckého kraje (na sledovaném území žije téměř čtvrtina obyvatel celého kraje).

A.1.2 Demografická analýza

Následující část analýzy obsahuje popis vývoje základních demografických ukazatelů ze zdrojů Českého statistického úřadu. Jsou zde uvedeny údaje za poslední období do roku 2012, většinou v časových řadách tak, aby bylo možné analyzovat zásadní trendy vývoje jednotlivých ukazatelů. Data jsou uvedena pro město Liberec (včetně městského obvodu Vratislavice nad Nisou) a okolní obce, zapojené do KP regionu Liberec.

Tab. 1 Vývoj počtu obyvatel ve sledovaných obcích

název obce	stav k 31. 12.					Změna počtu obyvatel. 1995/2012
	1995	2000	2005	2011	2012	
Dlouhý Most	480	481	688	781	792	65,0%
Jeřmanice	332	347	395	463	474	42,8%
Liberec	100 604	99 155	97 950	102 005	102 113	1,5%
Stráž nad Nisou	1 686	1 824	1 962	2 167	2 205	30,8%
Šimonovice	318	344	512	883	949	198,4%

Zdroj: http://www.czso.cz/xl/redakce.nsf/i/120531_obyvatelstvo

Počet obyvatel ve sledovaném časovém období lze hodnotit jako stabilizovaný v případě Statutárního města Liberce, naopak okolní obce zaznamenávají výrazný nárůst počtu obyvatel. Nárůst je z převážné části zajišťován migrací (přistěhování nových obyvatel), přirozený přírůstek je u všech 4 sledovaných obcí nízký (ale kladný). V Liberci jsou změny výraznější a projevuje se celá řada faktorů, které je ovlivňují. V posledních letech jsou i v Liberci zaznamenány kladné přírůstky, způsobené na rozdíl od okolních obcí přirozenou měnou.

Tab. 2 Věková struktura obyvatelstva k 31. 12. 2012

Název obce	Počet obyvatel	V tom		Věková struktura			Průměrný věk obyvatel		
		muži	ženy	0 - 14 let	15 - 64 let	65 a více let	celkem	z toho muži	z toho ženy
Liberec	102 113	49 336	52 777	15 713	69 124	17 276	41,1	39,5	42,6
Jeřmanice	474	249	225	81	346	47	37,3	37,6	37,0
Dlouhý Most	792	405	387	145	554	93	37,6	36,2	39,0
Šimonovice	949	470	479	215	659	75	35,0	34,4	35,5
Stráž nad Nisou	2 205	1 133	1 072	379	1 543	283	39,2	38,1	40,5

Zdroj: http://www.czso.cz/xl/redakce.nsf/i/120531_obyvatelstvo

Věková struktura obyvatelstva ve sledovaných obcích je ve srovnání s krajským průměrem mírně horší, především pokud jde o vyšší věkové kategorie. To se týká zejména údajů za město Liberec, věková struktura v okolních obcích je díky stěhování mladých rodin mnohem příznivější.

Tab. 3 Vývoj průměrného věku obyvatel ve sledovaných obcích

	stav k 31.12.				změna
	1995	2000	2005	2012	2012 - 1995
Liberec	37,5	39,1	40,3	41,1	3,6
Jeřmanice	36,5	38,0	36,4	37,6	1,1
Dlouhý Most	39,0	39,4	37,5	37,3	-1,7
Stráž nad Nisou	37,2	38,2	38,3	39,2	2,0
Šimonovice	40,3	41,9	38,5	35	-5,3

Zdroj: <http://www.czso.cz/xl/redakce.nsf/i/120531> obyvatelstvo

Komentář - z tabulky je patrný stálý trend růstu průměrného věku obyvatel v Liberci (je vyšší i ve srovnání s krajským průměrem), při jeho zachování v dalším období bude v roce 2020 činit průměrný věk obyvatel města více než 42 let. Vývoj v okolních obcích je příznivější, těžko lze ale předpokládat další výrazné poklesy průměrného věku.

Tab. 4 Míra nezaměstnanosti ve sledovaných obcích za období 2001-2011

název obce	Míra nezaměstnanosti (%)											
	k 31. 12.											
	původní metodika				nová metodika							
	2001	2002	2003	2004	2005	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Dlouhý Most	6,7	8,0	9,7	9,4	11,7	11,4	7,7	5,7	7,4	14,0	16,1	13,4
Jeřmanice	8,6	9,2	9,8	9,2	12,3	11,0	8,0	6,7	5,5	11,0	15,3	9,2
Liberec	6,3	7,6	8,5	8,1	7,5	7,1	6,4	5,0	5,5	9,3	9,7	8,7
Stráž nad Nis.	6,1	5,2	7,4	6,7	8,0	7,7	5,1	5,2	4,5	10,8	10,5	6,6
Šimonovice	4,0	7,0	6,5	8,0	4,5	4,5	5,0	4,5	5,5	11,6	15,1	12,6

Zdroj:

<http://www.czso.cz/xl/redakce.nsf/i/06> uchazeči o zamestnani a mira nezamestnanosti v obcich libereckeho kraje

Z údajů o míře nezaměstnanosti i počtech uchazečů o práci, zejména z trendu vývoje za posledních let vyplývá průběžnému zhoršování situace až na rok 2011, kdy došlo ke snížení míry nezaměstnanosti na celém území. Město Liberec je vzhledem k větším možnostem nabídky zaměstnání nad krajským průměrem, nepříznivý trend se ale projevuje i zde. I přes mírné zlepšování stavu v průběhu roku 2011 má počet nezaměstnaných společně s celkově se zhoršující ekonomickou situací rodin negativní dopad zejména na sociálně slabší skupiny obyvatel, včetně osob zdravotně či jinak znevýhodněných a ohrožených sociálním vyloučením.

Dílčí závěry: Pro další vývoj regionu Liberec v sociální oblasti je rozhodující poměrně ustálený trend zvyšování počtu obyvatel a zhoršující se věková struktura (ve srovnání s průměrem Libereckého kraje). V populačním vývoji, věkové struktuře i dalších demografických parametrech jsou patrné významné rozdíly mezi situací ve městě Liberci a okolních obcích. Projevuje se role města jako přirozeného spádového centra celé aglomerace, která způsobuje větší koncentraci sociálně problémových obyvatel a vzhledem k přirozené spádovosti rovněž potřebu široké nabídky služeb pro všechny cílové skupiny potřebných.

A. 2 Popis situace v poskytování sociálních služeb

Kapitola A. 2 je zaměřena cíleně na popis stavu registrovaných sociálních služeb dle příslušných paragrafů zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a na popis stavu v oblasti služeb sociálního charakteru navazujících na sociální služby. Tento popis, který vznikl v součinnosti zpracovatele, koordinátorky pro komunitní plánování a manažerů odborných pracovních skupin, je zpracován s využitím dostupných dat a zahrnuje zejména změny, ke kterým došlo od doby zpracování KP. Popis je zpracován ve dvou dílčích kapitolách a to jednak z pohledu pracovních skupin KP (kapitola A.2..1) působících v rámci SML, jednak z pohledu obcí zařazených do KP regionu Liberec (kapitola A.2.2).

Aktuální tabulkový přehled všech poskytovatelů sociálních služeb působících v řešeném území, včetně druhu poskytovaných služeb a příslušnosti pro cílové skupiny stanovené pro komunitní plánování, je uveden v Příloze č.1.

A.2.1 Popis situace pro cílové skupiny (z pohledu PS)

Cílová skupina: CIZINCI, NÁRODNOSTNÍ MENŠINY A OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

V rámci pracovní skupiny jsou sledovány níže uvedené **sociální služby registrované** dle zákona o sociálních službách:

- Odborné sociální poradenství § 37,
- Terénní programy § 69,
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 65,
- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež § 62,
- Intervenční centrum § 60a,
- Telefonická krizová pomoc § 20,
- Nízkoprahové denní centrum § 61,
- Noclehárna § 63,
- Azylový dům § 57,
- Dům na půl cesty § 58.
- Kontaktní centra § 59
- Terénní programy § 69

Pracovní skupina se dále zabývá činností a působením **dalších neregistrovaných služeb** pro dotčené cílové skupiny uživatelů. Mezi tyto služby patří:

- výuka českého jazyka pro cizince,
- kurzy českého jazyka pro cizince,
- právní poradenství pro cizince,
- sociokulturní kurzy pro cizince,
- kurzy základní počítačové gramotnosti pro cizince,
- internetové pracoviště pro cizince,
- knihovna pro cizince,
- poradensko - informační činnost pro cizince,
- víkendový rekondiční pobyt pro traumatizované oběti, podpůrný terapeutický program,
- podpora vzdělávání v rodinách,
- kariérní poradenství,
- předškolní nízkoprahový klub
- a volnočasové aktivity pro děti a mládež.

Téměř ve všech poskytovaných službách dochází k maximálnímu čerpání kapacity služeb. Neexistují žádné statistiky, které by uváděly tzv. tvrdá data o množství osob cílové skupiny na daném území, jež by sloužila jako podklad ke zjištění rovnováhy mezi nabídkou a poptávkou. Obvykle jsou využívány zkušenosti pracovníků, kteří se v praxi setkávají s tím, že z důvodu naplnění kapacity neposkytují službu dalšímu zájemci. Tzn., že vznikají fiktivní, v některých službách i reálné pořadníky čekatelů na službu. Dílčí data o množství osob cílové skupiny, avšak s určitou rezervou, se u jednotlivých služeb dají též získávat z ÚP, vzdělávacího systému apod.

Lze hovořit i o určité rovnováze mezi poskytováním služeb v pobytových zařízeních, terénních a ambulantních službách. V praxi se však ukazuje **nutnost navýšit spektrum nabídky v oblasti poskytování terénních programů, ale i u některých specifických služeb ambulantního charakteru (např. azylové bydlení pro ženy).**

Dostupnost služeb na daném území bývá zpravidla dobrá na území města. Infrastruktura služeb chybí téměř nebo zcela v menších, okrajových obcích, kde je většinou malá i informovanost osob o možnosti využití služeb. Ambulantní a pobytová péče v místě menších obcí nebo odlehlých městských částí zcela chybí. Jedinou možností v oblasti jsou terénní programy. Dostupnost do místa poskytování služby však nemá zásadních překážek, kromě několika oblastí, kde je nedostatečná dopravní obslužnost. Informovanost cílové skupiny je dobrá. Forma letáků, osobního pohovoru, depistáže se zdá být dostatečná, leč lze využít i jiných nástrojů – síť místních aktivistů apod.

Cílová skupina osob žijících v sociálním vyloučení zásadně a dlouhodobě v regionu Liberec strádá možností využívat služeb sociálních bytů. Problematika bytů a s ním spojených dílčích problémů se ukazuje jako místo, které je ohrožující pro cílovou skupinu. Zároveň je podhodnocená oblast péče o matky, které zůstaly se svými dětmi samy a nějakým zásadním způsobem se setkávají s agresí, zneužíváním a týráním.

V průběhu platnosti KP došlo k zásadním změnám při otevření programů v rámci individuálních projektů LK, zejména projektu IP1 na podporu služeb sociální prevence. Většina poskytovatelů se dostala k možnosti rozšířit poskytování svých služeb a přiblížit nabídku poptávce cílové skupiny. Zároveň však musíme konstatovat, že se naplnila rizika, na která KP v minulosti upozorňoval. Po ukončení IP1 se ukázalo, že není vyřešena návaznost sociálních služeb. Financování nepřešlo na města a LK již další financování nezajistil. Klienti sociálních služeb se tedy dostali do problematické situace a nejistoty. Tato situace se řešila nekoncepčním, ale nezbytným financováním z rozpočtu města.

Důležitým faktorem v sociálních službách s touto cílovou skupinou jsou dobrovolníci. Pokud v sociálních službách pracují dobrovolníci, je jejich práce důležitou součástí podpory klientů. Dobrovolníci získávají cenné životní zkušenosti, klienti sociálních služeb podporu a poskytovatelé ušetří část prostředků.

Bohužel cílová skupina lidí žijících na okraji společnosti není lákavá pro každého, kdo by se chtěl do dobrovolnického programu zapojit. Mínění potencionálních dobrovolníků je stále ovlivněno předsudky vůči cílové skupině.

Domy na půl cesty (dále jen „DPC“) patří mezi základní pilíře podpory cílové skupiny, kdy sociální služba je významnou záchranou sociální sítí před dalším zhoršováním životní situace.

Cílová skupina: RODINA, DĚTI A MLÁDEŽ

Od roku 2008 došlo především k rozvoji terénních forem sociálních služeb, což považujeme za velký přínos. Systém práce s rodinou (ať preventivní či reakční) se přesouvá do přirozeného prostředí a reaguje velmi flexibilně na požadavky a možnosti klientů. Díky financování služeb z ESF mohlo dojít mimo jiné k rozvoji sociálně aktivizačních služeb, terénních programů a nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, která v oblasti vznikla úplně nově.

Služby se postupně rozšiřují do celého území (terénní programy, NZDM, raná péče), specializované služby jsou centralizované v Liberci (azylové domy).

Kapacita služeb je většinou naplněna, vyšší poptávka je po SAS pro rodiny s dětmi a po dalších aktivizačních programech v rodinách (např. doučování).

Především poskytovatelé registrovaných služeb v území spolu úzce spolupracují a vzájemně se informují. Dobrá spolupráce je i s dalšími subjekty, které pracují pro cílovou skupinu (kurátoři, MP, zástupci města). Tím je zajištěna i dostatečná informovanost klientů o službách.

Chybějící služba domy na půl cesty byla v regionu zavedena v roce 2012, v současnosti zcela chybí krizová pomoc v pobytové formě tzv. **krizová lůžka** pro rodiče s dětmi.

Liberec má dostatečnou síť návazných služeb (volnočasové aktivity, sport). Některé z organizací pracují v těsné spolupráci se sociálním sektorem (většinou zapojeny do KP), což umožňuje plynulý přechod klienta z odborných do návazných služeb.

Pracovní skupina prošla novým vydefinováním své působnosti a od 06/2011 pracuje jako Pracovní skupina pro děti a mládež.

Cílová skupina: UŽIVATELÉ DROG A OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI

U cílové skupiny zajišťované služby odpovídají finančním možnostem jednotlivých zařízení. Na jejich poskytování se podílí 3 subjekty (Advaita, o. s., Most k naději, o. s. a Maják, o.p.s.).

Pro cílovou skupinu jsou v Liberci dostupné následující druhy sociálních služeb:

- Odborné sociální poradenství
- Terapeutická komunita
- Kontaktní centrum
- Služby následné péče
- Terénní programy
- Nízkoprahové centrum pro děti a mládež

V listopadu roku 2012 skončila služba Podpora samostatného bydlení, kterou poskytovalo Centrum ambulantních služeb ADVAITA v Libereckém kraji, zejména na Liberecku a Frýdlantsku. Služba 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 Advaita zrušila registraci a poskytování služby ukončila formálně. Část činností, které byly součástí PSB, Advaita převedla v roce 2013 a v letech následujících do dvou dalších registrovaných služeb, a to do odborného sociálního poradenství a služeb následné péče. Podstatné služby klientům tak zůstaly zachovány. Z celkového pohledu budou služby poskytovat levněji a efektivněji, s menší administrativní zátěží. Adekvátně zvýší kapacitu odborného sociálního poradenství a nabídnou širší spektrum činností, a to v oblasti, která je žádaná a stále potřebnější.

Pracovníci terénního programu (TP) Mostu k naději (MONA) aktivně vyhledávají a kontaktují zejména rizikové skupiny z řad uživatelů drog. Mezi jejich klienty jsou zejména nitrožilní uživatelé pervitinu. TP jim tak zajišťují především přístup ke sterilnímu injekčnímu materiálu na principech výměnného programu a předcházejí tak sdílení použitých stříkaček, šíření závažných přenosných chorob (HIV, Syfilis, Hepatitida, atd.) mezi uživateli i nedrogovou veřejností. Zároveň eliminují počet odhozených použitých stříkaček v ulicích města, přičemž je zároveň sbírají a likvidují. Terénní programy Mostu k naději zároveň distribuují další zdravotnický a hygienický materiál v rámci filozofie Harm Reduction (minimalizace zdravotních a sociálních rizik při užívání drog), jako jsou masti, sterilní obvazy, náplasti, desinfekce, ale také kondomy za účelem bezpečného sexu klientů. Zároveň poskytují poradenství ohledně relativně bezpečné aplikace drog, zdravotních komplikací a sociálních záležitostí. Motivují klienty ke změně ve smyslu abstinence a léčby, zprostředkovávají jim návazné sociální služby a poskytují asistenci například na úřady či k lékařské péči, apod.

Trend posledních let je takový, že klientů přibývá v řádu pár desítek, přičemž objem vyměněného injekčního materiálu roste poměrně rapidně (srovnání celého roku 2012 a 2013 k 30. září: počet klientů – 198/184; počet vybraných použitých stříkaček – 12 739/ 15 009; počet vydaných stříkaček – 13 600/ 15 324). Důvodem je navýšení terénních dnů v týdnu na tři stávající (pondělí, středa, pátek), prohloubení důvěry u stávajících klientů a tzv. sekundární výměny pro více lidí z drogové scény v Liberci. Zároveň se daří práce na bytech uživatelů drog, kdy aktuálně terénní program Mostu k naději navštěvuje celkem 10 klientských bytů a squatů v Liberci, kde se zpravidla schází více uživatelů drog. Stejně tak vzrůstá počet nálezů pohozeného použitého injekčního materiálu (srovnání celého roku 2012 a 2013 k 30. září: nálezy – 228/408). Z výše uvedeného je zároveň patrné, že v Liberci v posledních letech přibývá uživatelů drog, a to zejména mezi mladými lidmi mezi 15 a 20 lety věku. Tento nárůst se zároveň pozvolna dostává za hranici personální kapacity a rozpočtové kapacity zejména v položce materiálu. Pro zachování stávající kvality služeb bude potřeba navýšit rozpočet za účelem posílení personálu a rozšíření služby o další pracovní den.

Dlouholetým problémem pro Terénní program Mostu k naději byla obecná neochota ke spolupráci ze strany romské komunity. Romové programu nedůvěřovali a nechtěli zpravidla nic řešit. V posledním roce se však situace začala měnit a počet romských klientů vzrostl v řádu několika desítek – opět zejména mezi mladými uživateli pervitinu. Nyní se již nestydí sami oslovit terénní pracovníky a požádat o výměnu stříkaček – zpravidla v řádu jednotek, či o další služby.

Novinkou v rámci TP Mostu k naději pak je distribuce speciálních uhlíkových filtrů určených ke konzumaci kanabinoidů mezi uživatele konopných drog. Otevírá se tak pro TP nový prostor ke komunikaci s těmito uživateli, kteří do té doby o služby programu nestáli. Tito lidé si pak zpravidla řeknou ještě o kondomy či jim je poskytnuto další poradenství. U mnohých z nich se však také ukazuje, že jsou zároveň uživateli pervitinu – někteří dokonce intravenózní.

K-centrum Liberec je největší zařízení svého druhu v celém libereckém regionu a eviduje v roce 2013 značný nárůst klientely (cca 550 klientů do konce roku). Spolu s tímto dochází k značnému nárůstu výměnného programu (z kteréžto filozofie Harm Reduction služba plně vychází), který pravděpodobně do konce roku 2013 dosáhne 100 000 ks vyměněných injekčních stříkaček. Jelikož tento navyšující trend je stabilní již několik let, lze předpokládat, že i v dalších letech tato čísla i nadále porostou a dokonce tuto sto tisícovou hranici značně překročí. Toto je však v rozporu s finanční podporou služby, která se však konstantně k zvyšujícím se číslům nezvyšuje, ale naopak je v lepším případě stagnující, či přímo klesající. Momentálně K-centrum vzhledem k finanční podpoře dosahuje svých limitů a do budoucích let je nutné finanční podporu navýšit, nebo nebude možné službu v takovémto rozsahu udržet (toto se týká i personálního obsazení, které je dlouhodobě vzhledem k počtu klientů využívajících těchto služeb podhodnoceno). Jakožto nízkoprahové zařízení, které je určeno především pro klienty, kteří jsou aktivními uživateli omamných a psychotropních látek, jejichž motivace k jakékoli pozitivní změně je velice mála, je důležité chod zařízení udržet, podporovat a do budoucna rozvíjet, jelikož vzhledem k sociálně-ekonomické situaci společnosti nemůžeme očekávat v následujících letech pokles takto orientované klientely.

Za značný úspěch posledních let považujeme poměrně stabilní základu romské klientely, která využívá nejen služeb HR, ale též poradenství, či služby kontaktní místnosti. Z hlediska poradenských služeb evidujeme jejich nárůst a to jak v případě klasického poradenství (sociální, léčebná) tak i poradenství pro rodiče. V neposlední řadě klienti využívají značně služby testování na HIV, HCV a BWR, též testování na přítomnost drog v moči.

Zařízení zaznamenávají nárůst čísel ukazujících využití našich služeb (Kontaktní centrum, CAS Advaita) a zabezpečují pomoc všem potřebným cílovým skupinám. Narůstá počet problematických hráčů (gamblerů), poradenství poskytuje Advaita, o. s., která rozšířila program i o skupinu gamblerů. Pro osoby závislé na alkoholu byla zřízena v Liberci záchytná stanice, která dlouhodobě chyběla. Služby byly po celý rok 2012 stabilní. Aktivita jednotlivých zřízení vždy byly v souladu s potřebami cílové skupiny.

Informovanost cílových skupin o službách je průběžně zajišťována. Na webových stránkách, na letácích a řadě dalších propagačních materiálů, které jsou během poskytování služeb doručovány přímo cílovým skupinám, obecním úřadům, do zdravotních zařízení, do škol atd. Text a obsah je přizpůsoben potřebám cílové skupiny, materiály jsou jim srozumitelné. Návrhy jsou konzultovány se zástupci cílové skupiny.

Cílová skupina: SENIOŘI

V současné době je průběžně uspokojována většina žádostí o poskytování terénních i ambulantních sociálních služeb. Denní odlehčovací služby i denní stacionář plně pokrývá poptávku, má i volné kapacity. Centrum zdravotní a sociální péče Liberec p. o. poskytuje s pečovatelskou a odlehčovací službou i domácí péči a rehabilitaci, což přináší v rámci multidisciplinárního týmu lepší přenos informací a tím zvýšení kvality poskytované péče. V životě člověka nelze oddělit sociální oblast od zdravotní, vše spolu úzce souvisí a podle toho by měla i vypadat spolupráce mezi oběma rezorty. Prohloubení této spolupráce je nezbytné pro zvyšování kvality života nejen seniorů, ale i dalších sociálních skupin. Plně je využívána odlehčovací pobytová služba, která je však pouze na dobu max. 1 roku. Aby bylo možné předejít vzniku sociálně nežádoucí situaci, je nutné zajistit časově neomezený pobyt v rámci organizace pro některé klienty a jejich rodinné příslušníky. Toto umožňuje v současné době pouze sociální služba dle § 49 – domovy pro seniory.

Velký prostor je zde pro širší spolupráci s ošetřujícími lékaři a vzájemné předávání informací. Léčba seniora je jednoznačně finančně náročnější, lékař je přetěžován nadbytečnou administrativou, někdy není ochoten navštívit klienta ani v jeho domácím prostředí. Umístění ordinací v patrech bez výtahu a bez možnosti parkování přináší klientům často nepřekonatelné problémy. V poslední době se často setkáváme v terénních i pobytových službách s předčasným propouštěním klientů do domácího ošetření, kdy klient danou situaci velmi špatně zvládá. Zde se otvírá prostor pro širší spolupráci s nemocnicí i ošetřujícími lékaři. Velmi důležitá je i spolupráce s příslušnými odbory MML, ÚP a policií. Spolupráce se týká i vyhledávání problémových nebo opuštěných spoluobčanů, kteří potřebují sociální služby ve formě umístění v pobytových zařízeních nebo v domech s pečovatelskou službou, případně zavedení pečovatelské nebo asistenční služby v místě bydliště. Velmi dobře se osvědčila pobytová odlehčovací služba, určená pro rodiny, které pečují o svého blízkého a potřebují po určitou dobu nezbytný odpočinek. Počet lůžek v současné době není schopen uspokojit poptávku.

Velkým problémem je poskytování služeb zcela mobilním klientům s pokročilou demencí, kteří mají nízký stupeň příspěvku na péči, nejsou schopni se o sebe adekvátně postarat, v pobytových zařízeních pro ně není místo, asistenční ani pečovatelskou službu nejsou v tak velkém rozsahu schopni hradit. Pro zajištění jejich bezpečnosti a v neposlední řadě zachování jejich důstojnosti je nutné tuto situaci neproměnit.

Problémem většiny poskytovatelů jsou na prvním místě finance. Příspěvky na péči se vrací do sociálních služeb jen částečně, často se stává, že klienti mají přiznaný příspěvek a využívají ho k úplně jiným účelům a naopak klienti, kteří potřebují velký rozsah péče, mají příspěvek malý nebo žádný a je jim opakovaně zamítnut. Rozhodující slovo zde mají posudkoví lékaři, kteří klienta většinou ani nevidí. Situaci by poskytovatelům značně ulehčila možnost využívat některé výhody pro zlepšení a zrychlení příjezdu ke klientům (povolení vjezdu nebo stání, úlevy v městské hromadné dopravě, apod.).

Velmi důležitou součástí života seniorů je kontakt s okolním prostředím, aktivizační činnosti, zábavné a společenské aktivity. Velmi důležitá je i mezigenerační spolupráce, kterou zajišťují jednotliví poskytovatelé sami (např. Diakonie Beránek, Denní stacionář u Antonína) nebo spolupracují s ostatními organizacemi (komunitní středisko Kontakt), které zajišťují tzv. navazující služby. Tato

činnost velmi pozitivně ovlivňuje přístup mladších osob a dětí k seniorům a je součástí přípravy na stáří již od dětství.

Zajištění paliativní a hospicové péče pro člověka na sklonku života je velmi citlivá a důležitá záležitost. O těžce nemocné klienty v domácím prostředí se stará Hospicová péče sv. Zdislavy, o.p.s., která poskytuje specializovanou paliativní péči zaměřenou na řešení tělesných, psychických i spirituálních obtíží doprovázející nevyléčitelné onemocnění. Současně je podporována i pečující rodina tak, aby náročné životní období zvládla. Pro umírající klienty, kteří z různých důvodů nemohou být doma, je možné využít rodinného pokoje, který je spravován KNL a Hospicovou péčí sv. Zdislavy, o.p.s. a je plně využíván.

Cílem všech poskytovatelů sociálních služeb je plnit co nejkvalitněji své poslání, ale k tomu jsou zapotřebí nejen finanční prostředky, ale i morální ohodnocení a navýšená prestiž těchto pomáhajících profesí.

Cílová skupina: ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÍ

Cílová skupina pro osoby zdravotně znevýhodněné je velmi početná a rozmanitá, což souvisí především s různými druhy a kombinacemi zdravotního postižení cílových skupin jejich uživatelů s širokou věkovou strukturou. Celkově jde o skupinu, která nabízí všechny typy poskytovaných služeb – od ambulantních, terénních, po pobytové, služby sociální prevence, péče a poradenství. Až téměř do konce roku 2012 bylo financování některých služeb sociální prevence řešeno pomocí zdrojů z ESF v rámci individuálních projektů IP1 jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb. Toto financování ale bylo pouze dočasné a skončilo k 30. 11. 2012.

Pracovní skupina zdravotně znevýhodněných KPSS regionu Liberec poskytuje své služby osobám se zdravotním postižením. Jedná se o osoby nejrůznějšího věku, od novorozenců až po seniory. Členové této pracovní skupiny poskytují služby jak podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, tak i služby navazující.

Lidé se zrakovým postižením

Pro tuto podskupinu jsou v regionu Liberec dostupné následující služby:

- **Sociální rehabilitace** – Tyfloservis, o.p.s. (seznámení se sortimentem speciálních optických, rehabilitačních, kompenzačních i jiných pomůcek a s možnostmi jejich získání, proškolení v obsluze vybraných pomůcek, KURZY: **prostorová orientace a samostatný pohyb** [návčik chůze s bílou holí, bez pomůcek, s průvodcem, výběr vhodných tras], **sebeobsluha** [návčik vaření, péče o oděvy, osobní hygienu, péče o děti a domácnost atd.], **čtení a psaní Braillova bodového písma** [včetně psaní na tabulce], **návčik vlastnoručního podpisu, návčik psaní na kancelářském psacím stroji a klávesnici počítače, tyflografika** [návčik samostatného zhotovování reliéfních vyobrazení a rozvoj schopností tato vyobrazení vnímat], **rehabilitace zraku** [užívání zraku v maximální možné míře], **návčik sociálních dovedností** - chování v různých společenských situacích a způsob kontaktu s lidmi v dopravě, v obchodech apod., dále úprava prostředí a odstraňování architektonických bariér z hlediska potřeb nevidomých a slabozrakých, nasměrování na další poskytovatele služeb)

- **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** – TyfloCentrum Liberec, o.p.s.
- **Průvodcovské a předčitatelské služby** – TyfloCentrum Liberec, o.p.s.

Nabídka je považována za dostačující a dostupnou, nejsou evidováni neuspokojení žadatelé, služby jsou poskytovány v odpovídajících formách (ambulantní, terénní), pobytové služby zatím nikdo nepoptával.

Pro zajištění informovanosti uživatelů a veřejnosti jsou využívány následující nástroje:

- především - oční lékaři
- praktičtí lékaři
- zdravotnická zařízení
- Katalog poskytovatelů sociálních služeb (Liberec, KÚLK) – forma: zvětšený černotisk, zvukové nosiče, Braillové písmo
- komunitní plánování a jeho veřejné kampaně
- osvětové přednášky široké laické veřejnosti (DD, DPS apod.)
- odborné přednášky (TU Liberec, Střední zdravotnické školy apod.)
- propagační materiály
- webové stránky

Za problémové místo pro podskupinu osob se zrakovým postižením lze označit:

- Případ (hypoteticky), kdy se člověk se zrakovým postižením ocitne bez domova a ještě není v seniorském věku - azylový dům jej nepřijme z bezpečnostních důvodů (absence osobních asistentů v jejich zařízení) a neexistuje organizace, která by mu odpovídající službu zabezpečila.
- Zásadním problémem pro poskytovatele je především neustálá 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.

Lidé se sluchovým postižením

Pro tuto podskupinu jsou v regionu Liberec dostupné následující služby:

- Raná péče
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Odborné sociální poradenství

Tyto služby zajišťuje Federace rodičů přátel sluchově postižených, o. s.

Služby rané péče jsou poskytovány Střediskem rané péče Tamtam Praha formou pravidelných odborných konzultací přímo v rodinách v rozmezí 4 – 6 týdnů. Středisko Tamtam Praha poskytuje rodinám psychologické a pedagogické poradenství, poradenství ohledně výběru a použití vhodné kompenzační pomůcky, podporuje vzájemnou komunikaci všech členů rodiny i psychomotorický vývoj dítěte, pomáhá s vytvářením vhodné komunikační strategie vedoucí k rozvoji řeči a s výběrem vhodného předškolního zařízení pro dítě. Každá rodina má svého odborného poradenského pracovníka, na kterého se může i v období mezi jednotlivými konzultacemi obracet telefonicky nebo

e-mailem. Pokud má rodina zájem, může dostat kontakt na jinou rodinu. Veškeré standardní služby jsou klientům poskytovány zdarma. Cílem služeb je posílit rodinu tak, aby překonala všechny nelehké situace, které ji při výchově sluchově postiženého dítěte potkají, a aby její fungování a vztahy mezi jednotlivými členy rodiny byly co nejméně narušeny.

Aktivizační služby zajišťuje **Aktivační centrum pro rodiny s dětmi se sluchovým postižením**, které nabízí ambulantní, popř. terénní služby zaměřené především na pomoc rodinám a dětem se sluchovým, kombinovaným nebo se závažným postižením vývoje řeči. Služba pro Liberecký kraj je poskytována na 2 pracovištích (Praha, Liberec), do kterých mohou rodiny dojíždět. Cílem je vytvoření podmínek pro přijetí dítěte s postižením v rodině, posílení sociálních dovedností dětí i rodičů a podpora rodiny s dítětem s těžkým smyslovým nebo kombinovaným postižením vedoucí k samostatnosti v péči o dítě, při jeho výchově a vzdělávání, společné sdílení a vyměňování zkušeností mezi rodiči, to vše prostřednictvím následujících aktivit: programy pro rodiče (přednášky, besedy, podpůrná rodičovská skupina, tvořivé dílny...), řízené programy pro děti (zaměřené na rozvoj vnímání, rozumových a komunikačních dovedností, jemné a hrubé motoriky), společné programy pro rodiče a děti, kurz „Komunikace s neslyšícím dítětem“ a individuální poradenství.

Sociální poradenství zajišťuje **Sociální poradna pro osoby se sluchovým postižením a jejich blízké**, nabízející poradenství v oblasti dávek státní sociální podpory, dávek sociální péče, pomoc při sepisování úředních dopisů, vyřizování telefonátů, pomoc v těžké životní situaci, s hledáním zaměstnání, bydlení aj. Poskytuje také kontakt na další instituce. Sociálního pracovníka, který ovládá znakový jazyk lze kontaktovat kromě telefonu také pomocí e-mailu, sms či přes Skype.

Pro zajištění informovanosti uživatelů a veřejnosti jsou využívány následující nástroje:

- lékaři – pediatrie, foniatry
- propagační materiály
- webové stránky
- společné propagační materiály Střediska rané péče Tamtam Praha a Střediska pro ranou péči Liberec, o.p.s.
- Komunitní plánování a jeho veřejné kampaně
- odborné přednášky (Aktivační centrum pro rodiny s dětmi se sluchovým postižením)

Lidé s mentálním postižením

Pro tuto podskupinu jsou v regionu Liberec dostupné následující služby:

- Sociální rehabilitace – Rytmus Liberec, o.p.s.

Pro služby sociální rehabilitace byl vytvořen pořadník čekatelů za oblast Liberec a Jablonec nad Nisou, s čekateli je alespoň 1 x měsíčně pracováno. Služba je poskytována v ambulantní a terénní formě a její kapacitu lze označit za dostačující, stejně jako dostupnost v rámci regionu Liberec. Služba je v současné době rozšiřována i pro další území Libereckého kraje. Informovanost o službách je zajištěna vyhovujícím způsobem, využívají se všechny dostupné prostředky (letáky, www, vývěsky, informace v katalogu služeb, účast na veřejných akcích – Veletrh poskytovatelů, apod.).

- Chráněné bydlení – Dolmen, o.p.s.
Domov Harcov Liberec (dříve Domov pro mentálně postižené Harcov)
Pochodeň o. s.

Kapacita těchto služeb je omezená a rozhodně nepokrývá požadavky (Jen DH Liberec eviduje 15 žádostí). Tento typ komunitní péče se osvědčil jako alternativa vůči pobytovým zařízením, domovům pro osoby se zdravotním postižením, které v současnosti prochází transformací. Služba chráněné bydlení je využitelná i pro osoby s vyšší mírou potřeb podpory, a to i pro potenciální uživatele, o které v současnosti pečují jejich blízcí, ale hrozí, že při ztrátě těchto možností (z důvodu stáří, zdravotního stavu pečujících) bude potřeba člověka s mentálním postižením tzv. „umístit“ do domova pro osoby se zdravotním postižením.

- Podpora samostatného bydlení – Dolmen, o.p.s. - je nově využitelná služba v Liberci pro lidi s nižší mírou podpory.
- Domov pro osoby se zdravotním postižením – DH Liberec (eviduje 7 žádostí)
- Sociálně terapeutické dílny – Domov Harcov Liberec, Pochodeň

Po skončení projektu IP v listopadu 2012 je pro DH Liberec udržení této služby náročné. MPSV letos poskytlo dotaci pro DH Liberec jen ve výši 50% loňské skutečnosti.

- Osobní asistence – Domov Harcov Liberec
- Chráněné zaměstnávání – Domov Harcov Liberec

Poslední dobou se několik chráněných dílen dostalo do finančních problémů a činnost omezilo nebo skončilo. Nedostatek míst v chráněných dílnách se jeví jako velký problém pro tuto cílovou skupinu

Za problémové oblasti pro tuto podskupinu lze označit:

- Nedostatek chráněných či startovacích bytů.
- Zcela chybí chráněné bydlení pro osoby s kombinovaným postižením (mentální postižení a duševní onemocnění).
- V oblasti posilování osobních kompetencí vedoucích k pracovnímu uplatnění jsou rozhodně nedostatečné kapacity sociálně-terapeutických dílen.
- Stejně jako u tělesně postižených – problém zadluženost osob ZZ, chybějící prevence i nabídka poradenských služeb.
- Často se též objevuje zneužívání osob se zdravotním postižením, především osob s mentálním postižením. Jedná se o zneužití neznalosti k získání finančních prostředků, bytu, přemlouvání k podepisování různých půjček apod. Ve značné míře se setkáváme i s fyzickým a psychickým týráním u těchto osob. Tyto uživatele se snažíme motivovat ke kontaktování Policie ČR, intervenčního centra, Bílého kruhu bezpečí.

Rodiny s dětmi se zdravotním postižením

Pro tuto podskupinu jsou v regionu Liberec dostupné následující služby:

- **Raná péče** - Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s.

Jedná se o rodiny vychovávající dítě se zdravotním postižením nebo ohrožením vývoje ve věku od narození do sedmi let. Jedná se o děti s postižením mentálním, pohybovým, zrakovým, sluchovým, kombinovaným a s poruchami autistického spektra.

Rodiny po narození dítěte s postižením využívají odbornou pomoc orientovanou na podporu vývoje dítěte s konkrétním typem postižení nebo ohrožení vývoje a podporu pečující rodiny. Tato služba je zajišťována pracovišti rané péče – Střediskem pro ranou péči Liberec, o.p.s. pro rodiny dětí se sluchovým postižením je poskytovatelem organizace Tamtam. Programy rané péče probíhají v přirozeném prostředí dítěte, v jeho rodině a jsou doplněny o ambulantní programy.

Cílem rané péče je podpořit výchovu dítěte s postižením v jeho rodině, omezit riziko výchovy dítěte s postižením v ústavním zařízení a prostřednictvím individuálně plánovaných programů podpořit celkový psychomotorický vývoj dítěte s postižením, jeho zařazení a integraci do předškolních zařízení a komunity, do které se narodilo. Poskytování rané péče je důležitým předpokladem pro budoucí život lidí s postižením v běžném prostředí, mimo ústavní zařízení.

V posledních letech Středisko pro ranou péči vnímá stále zvyšující se počet rodin, které vychovávají dítě raného věku s postižením a které o tuto službu oprávněně žádají. Nárůst poskytování služby rané péče je zejména u rodin s dětmi s poruchami autistického spektra a rodin s dětmi se závažnými kombinovanými typy postižení.

Lidé s tělesným postižením a jejich rodiny – osoby pečující

Pro tuto podskupinu jsou v regionu Liberec dostupné následující služby:

- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Odborné poradenství
- Terénní programy

Nabídka služeb a jejich dostupnost odpovídá poptávce, nejsou evidováni neuspokojení žadatelé o tyto služby. Poskytuje Občanské sdružení D.R.A.K.

Sociálně aktivizační služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí uživatelů popřípadě ambulantně, je zajištěna jejich návaznost na jiné druhy služeb (raná péče apod.). V rámci služby jsou podporovány klubové aktivity – Klub maminek (tvořivé aktivity propojené s výměnou zkušeností a informací v oblasti péči o dítě s postižením) a další navazující služby - vzdělávací aktivity, volnočasové aktivity určené k upevnování rodinného života.

V rámci poradenských služeb je poskytováno poradenství v oblasti kompenzačních pomůcek, půjčovna kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, oblast rodinného a občanského práva. Zprostředkování poradenství v oblasti vzdělávání a zaměstnávání tělesně postižených osob, zprostředkování cílené zdravotní péče a rehabilitace. Služba bude podporována ve větší části v terénu, a to z důvodu nedostatečné informovanosti potřebných osob.

Terénní práce je zaměřena na podporu zdravotně postižených a pečujících osob v domácím prostředí, vyhledávání, mapování, předávání informací. Důležitá je spolupráce se státními orgány a ministerstvy, stejně jako týmová spolupráce se zdravotnickými pracovníky, vzdělávacími institucemi, zaměstnavateli a poskytovateli volnočasových aktivit.

Informovanost o službách je zajištěna především prostřednictvím webových stránek poskytovatelů, katalogu poskytovatelů, propagačních letáčků, článků v tisku, regionální televize, letáčků na ÚP, aj.

V posledním období se zvyšuje počet osob ZZ, které se dostávají do problémů s předlužeností - neexistuje odborné speciální poradenství pro tuto cílovou skupinu. Částečně lze využít Občanskou poradnu o. s. „D“.

Lidé s tělesným, či kombinovaným postižením

Pro tuto podskupinu jsou v regionu Liberec dostupné následující služby:

- osobní asistence
- odborné sociální poradenství
- odlehčovací služby
- sociální rehabilitace (startovací byt)

Poskytuje ESY HANDICAP HELP, o. s. Poradenské služby jsou začleněny v rámci projektu celostátní sítě Duhový kruh pomoci a poradenství zdravotně postiženým v ČR (informační systém modularIS). Službu může využít jak uživatel, či jeho zákonný zástupce, nebo jeho opatrovník.

Sociální rehabilitace je realizována jako startovací byt, což je v rámci integrace potřebný mezistupeň v systému bydlení v Liberci. Startovací byt je určen převážně uživatelům po úraze, léčeným na spinální jednotce (18 – 64 let, absence vlastního bydlení, legální příjem). Uživatelé této služby jsou minimálně 1 rok, maximálně 2 roky. V celé ČR je pouze 5 specializovaných pracovišť Spinálních jednotek, v Liberci je jedna z nich, ročně jí projde okolo 100 pacientů.

Poptávka po službách je v dostupných lokalitách pokryta z 95 %, 5 % klientů je odmítnuto z kapacitních důvodů. U služeb poradenství a osobní asistence je ale velmi obtížné porovnání jejich nabídky se skutečnou potřebností. Přitom právě osobní asistence umožňuje se zdravotním postižením žít v jejich přirozeném sociálním prostředí se všemi vazbami na rodinu, přátele a zapojení se do práce nebo studia a samostatně rozhodovat o svých záležitostech.

V nedostupných lokalitách je služba pokryta ze 70 %. Z toho 40 % žadatelů má osobní asistenci pouze v čase, kdy je dostupná veřejná doprava, 10 % žadatelů kombinuje formální a neformální péči, 20 % žadatelům o službu je vyhověno v čase, který požadují. Přesněji – v nedostupných lokalitách (Dlouhý Most, Šimonovice, Kateřinky, Nová Ves u Chrastavy atd.) nemají klienti zajištěnu potřebnou péči v požadované době, kdy službu potřebují, jelikož není dostupná do obce či z obce v tento čas ani MHD, ČSAD, ČD a klient převážně nemá na zvýšenou úhradu spojenou s dalšími náklady na cestu pracovníka osobní asistence.

Informovanost o službách zajišťují letáky na veřejných institucích a ve zdravotních zařízeních, webové stránky, uveřejnění informací v médiích.

Identifikované aktuální problémové oblasti pro cílovou skupinu:

- V celém LK neexistuje bezbariérová ubytovna pro klienty těžce zdravotně postižené, kde by mohli být i přes den a byla by jim zajištěna částečně i péče a dopomoc při hygieně, podání léků, oblékání, přesunech, doprovodech atd. (např. v určitém čase).
- Vzhledem k reformám v sociálních službách a jiným změnám v přepočtu a výpočtu invalidních důchodů, které jsou platné od 9/2009, a dále změn ve výpočtu jen v 60 % současných, těchto osob rychle přibývá. Jde o osoby s velmi nízkými finančními možnostmi (žijícími jen na existenčním minimu), které nemají zajištěno bydlení – nemají požadovaný příjem na pobyt a péči, ani rodinné příslušníky, kteří by za ně tyto náklady uhradili. Velmi často je jejich posledním umístěním zdravotnické zařízení, kde se léčí.
- V některých konkrétních případech (osoby bez přístřeší, předlužené osoby, propuštění z nápravného zařízení atd.) je nutné zřídit krizovou pomoc (ta je však ze zákona limitována omezenou dobou 7 dní), což pro tuto cílovou skupinu není dostatečná doba pro nezbytnou míru stabilizace (krátkodobě se pouze vyřeší pobyt, pomoc s hygienou a oblečením, ohřátím skromné stravy, nelze sehnat žádné jiné zařízení s volnou kapacitou, na rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči se čeká dlouho, stejně tak na dorovnání exekucí na důchody na ČSSZ Praha (1 rok – 2 roky běžně), za tak krátkou dobu nelze zajistit ani obvodního lékaře a odborné lékaře na kompenzační pomůcky atd.). K diskusi je, zda toto řešit formou sociální rehabilitace s omezenou dobou, např. 3 měsíce.
- Neustále propadající se finanční situace jednotlivých klientů a nutnost specifického odborného přístupu k řešení jejich problémů, nás vede k požadavku zřízení bezbariérové poradny „na předluženost“. V současné době jsou klienti s těžším zdravotním postižením doprovázeni do poradny Národní rady ZP v Praze. Spolupráce mezi poradnami nefunguje a klienti dostávají rozdílné a neucelené informace, výdaje za cestovné jsou pro ně neúnosné, mnohdy na ně ani nemají.

Problémem při poskytování služby osobní asistence je mj. v účelu (při cestě do školy, do zaměstnání atd.) a v její náročnosti časového naplánování (asistent není např. vytížen plně v časovém úseku, ale s časovými prodlevami, kdy o službu není zájem).

Cílová skupina: OSOBY S CHRONICKOU DUŠEVNÍ PORUCHOU A DLOUHODOBÝM DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Pro cílovou skupinu existuje nabídka různých druhů služeb a odpovídá poptávce, ale u některých služeb je počet žadatelů větší než je kapacita poskytovatelů. Na poskytování služeb se podílí 3 poskytovatelé sociálních služeb: Fokus Liberec, Pochodeň a Rodina24. Služby navazující poskytuje oddělení psychiatrie Krajské nemocnice Liberec, oddělení dětské psychiatrie Krajské nemocnice Liberec a Dobromysl (dobrovolnická organizace). Služby této cílové skupině poskytuje také Linka důvěry.

Pro cílovou skupinu jsou v Liberci dostupné tyto druhy sociálních služeb:

- ✓ chráněné bydlení

- ✓ podpora samostatného bydlení
- ✓ osobní asistence
- ✓ sociálně aktivizační služby
- ✓ sociálně terapeutické dílny
- ✓ zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovištích

Všechny služby mají naplněnou kapacitu. 2 služby: podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení mají pořadníky žádostí. Služba je často poskytována tak, že přímo navazuje na pobyt klientů v nemocnici. Výsledkem je, že klienti se mnohem méně vracejí zpět do nemocnice nebo do léčebny a jsou schopni lépe zvládnout přechod domů. Dlouhodobě funguje spolupráce poskytovatele Fokus Liberec s psychiatrickými léčebnami a oddělením psychiatrie. Je to forma pravidelných schůzek a setkávání. Již v léčebně dostanou klienti tištěné informační materiály o službě a informace přímo od sociální pracovnice. Tištěné propagační materiály jsou doručovány rovněž do ordinací lékařů psychiatrů, na odbory sociální péče městských a místních úřadů a na odbory sociálních věcí na úřadech práce. Textová a obsahová část propagačních materiálů je formulována tak, aby byla dobře srozumitelná a pochopitelná cílové skupině uživatelů.

Problematickou situací je stárnutí klientů. Jejich věk často nedosahuje ještě seniorského věku, nebo je na jeho spodní hranici, ovšem fyzicky a mentálně jsou tyto klienti na úrovni seniorů. Pokud zůstávají ve svém přirozeném prostředí, potřebují podporu 24 hodin. Ta chybí. Do pobytových zařízení se dostávají obtížně. Většina pobytových zařízení má osoby s chronickou duševní poruchou vymezeny jako negativní cílovou skupinu.

A.2.2 Popis situace v sociálních službách z pohledu obcí

Obec Dlouhý Most

V obci přímo nepůsobí poskytovatelé sociálních služeb, obec také žádnou sociální službu nezřizuje. Obyvatelé obce vyjíždějí za sociálními službami do Liberce. Souhrnné informace o spokojenosti obyvatel se stavem fungování sociálních služeb a s jejich dostupností nejsou k dispozici. Vedení obce není známa ani poptávka po chybějících druzích služeb. Služby jsou v mnoha případech alternativně zajišťovány (nahrazovány) výpomocí v rámci rodiny.

Informovanost obyvatel obce o dostupnosti a nabídce poskytovatelů sociálních služeb není nijak konkrétně zajišťována, občané jsou informováni z běžných veřejných zdrojů.

Pokud jde o spolufinancování služeb z rozpočtu obce, tak byly řešeny konkrétní případy formou smlouvy s Centrem zdravotní a sociální péče Liberec, p. o. Ze svého rozpočtu přispívá obec (netýká se registrovaných sociálních služeb) na provoz základní a mateřské školy (včetně podpory preventivních aktivit pro děti, mj. i v protidrogové oblasti), zřizuje a hradí provoz místní knihovny a podporuje rovněž aktivity Sboru dobrovolných hasičů.

Na území obce není identifikována žádná výrazná sociálně problémová lokalita ani cílová skupina obyvatel, zasluhující zvláštní pozornost z pohledu sociálních služeb.

Obec Stráž nad Nisou

V obci přímo nepůsobí poskytovatelé sociálních služeb, obec také žádnou sociální službu nezřizuje. Obyvatelé obce vyjíždějí za sociálními službami do Liberce. Souhrnné informace o spokojenosti obyvatel se stavem fungování sociálních služeb a s jejich dostupností nejsou k dispozici. Vedení obce není známa ani poptávka po chybějících druzích služeb. Služby jsou v mnoha případech alternativně zajišťovány (nahrazovány) v domácím prostředí rodinou nebo sousedskou výpomocí.

Informovanost obyvatel obce o dostupnosti a nabídce poskytovatelů sociálních služeb není nijak konkrétně zajišťována, občané jsou informováni z běžných veřejných zdrojů a informacemi na vývěskách.

Z rozpočtu obce je spolufinancováno poskytování pečovatelské služby pro občany Stráže nad Nisou, a to na základě smlouvy s poskytovatelem ve výši 60-70 tis. Kč ročně.

Na území obce není identifikována žádná výrazná sociálně problémová lokalita ani cílová skupina obyvatel, zasluhující zvláštní pozornost z pohledu sociálních služeb.

Obec Jeřmanice

V obci přímo nepůsobí poskytovatelé sociálních služeb, obec také žádnou sociální službu nezřizuje. Obyvatelé obce vyjíždějí za sociálními službami do Liberce. Souhrnné informace o spokojenosti obyvatel se stavem fungování sociálních služeb a s jejich dostupností nejsou k dispozici. Mezi občany obce byla zjištěna poptávka po poradenských službách.

Informovanost obyvatel obce o dostupnosti a nabídce poskytovatelů sociálních služeb není nijak konkrétně zajišťována, občané jsou informováni z běžných veřejných zdrojů a v případě zájmu předává dostupné informace obecní úřad.

Z rozpočtu obce nejsou přímo spolufinancovány žádné sociální služby, obec ale přispívá osamělým občanům formou příspěvku na topení. Občanům nad 60 let věnuje obec velkou péči a pomáhá jim řešit i jejich další problémy.

Na území obce byl v minulém období neúspěšně řešen problém rodiny s retardovanými osobami (nenašla se vhodná forma pomoci). Jinak v obci nebyla identifikována žádná výrazná sociálně problémová lokalita ani cílová skupina obyvatel, zasluhující zvláštní pozornost z pohledu sociálních služeb.

Městský obvod Liberec – Vratislavice nad Nisou

Na území městského obvodu (MO) má sídlo Domov pro seniory Vratislavice nad Nisou, p.o., jehož zřizovatelem je Liberecký kraj. MO přímo nezřizuje žádnou registrovanou sociální službu (to je v kompetenci SML). Za většinou potřebných služeb vyjíždějí občané do Liberce. Spokojenost občanů se sociálními službami byla v roce 2009 zjišťována formou dotazníkového šetření. Z ní nevyplývalo, že by některý druh sociální služby občanům chyběl nebo byl nedostupný. Informovanost občanů je zajišťována zejména prostřednictvím měsíčníku (Vratislavický zpravodaj). Mezi občany funguje také sousedská výpomoc a významnou úlohu v práci pro potřebné hraje SPOZ a komise komunitního plánování, včetně vazeb a předávání informací pro orgány samosprávy.

Z rozpočtu MO nejsou vyčleněny finanční příspěvky na poskytování sociálních služeb pro občany Vratislavic. Na území MO není identifikována žádná výrazná sociálně problémová lokalita ani cílová skupina obyvatel, zasluhující zvláštní pozornost z pohledu sociálních služeb. Určitým problémem do budoucna by mohly být osoby dlouhodobě nezaměstnané. V obci je poskytována pečovatelská služba a obec přispívá seniorům na obědy ve výši 10 Kč.

Jako příklad dobré praxe by mohlo sloužit pořádání velkého množství kulturních a sportovních aktivit pro všechny věkové i sociální skupiny a dobrá vzájemná informovanost všech aktérů v rámci městského obvodu.

A.2.3 Přehled služeb

Tabulka č. 5 Přehled druhů služeb (dle zákona o sociálních službách) existujících a chybějících pro území regionu KP Liberec

Druh služby	Existující	Chybějící
§ 37 sociální poradenství	●●	
§ 39 osobní asistence	●●	
§ 40 pečovatelská služba	●●	
§ 41 tísňová péče		■
§ 42 průvodcovské a předčitatelské služby	●●	
§ 43 podpora samostatného bydlení	●●	
§ 44 odlehčovací služby	●●	
§ 45 centra denních služeb	●●	
§ 46 denní stacionáře	●●	
§ 47 týdenní stacionáře	●●	
§ 48 domovy pro osoby se zdravotním postižením	●●	
§ 49 domovy pro seniory	●●	
§ 50 domovy se zvláštním režimem	●●	
§ 51 chráněné bydlení	●●	
§ 52 sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	●●	■
§ 54 raná péče	●●	
§ 55 telefonická krizová pomoc	●●	
§ 56 tlumočnické služby	●●	
§ 57 azylové domy	●●	
§ 58 domy na půl cesty	●●	
§ 59 kontaktní centra	●●	
§ 60 krizová pomoc	●●	
§ 60a intervenční centra		■
§ 61 nízkoprahová denní centra	●●	
§ 62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	●●	
§ 63 noclehárny	●●	
§ 64 služby následné péče	●●	
§ 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	●●	
§ 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se ZP	●●	
§ 67 sociálně terapeutické dílny	●●	
§ 68 terapeutické komunity	●●	
§ 69 terénní programy	●●	
§ 70 sociální rehabilitace	●●	

Vysvětlivky:

- na území regionu Liberec je poskytovatel (příp. více), který zde má sídlo nebo provozovnu
- služba není v regionu Liberec poskytována vůbec.

Poznámky: terapeutická komunita (§68) s širokou územní působností je umístěna v Nové Vsi u Chrastavy.

Tabulkový přehled všech registrovaných sociálních služeb působících v regionu Liberec je uveden v Příloze č. 1 tohoto dokumentu.

A. 3 Popis situace v dalších navazujících oblastech

Navazující oblasti: školství, zdravotnictví, bezpečnost, nezaměstnanost, bydlení

Předmětem kapitoly je popis stavu ostatních oblastí, které významně ovlivňují sociální situaci obyvatelstva a mohou mít i přímé vazby na poskytované sociální služby. Cílem této kapitoly nebylo identifikovat pouze kolizní místa, která by bylo vhodné v rámci dalšího procesu koordinovaně řešit, ale pokud možno získat i dobré zkušenosti využitelné pro další subjekty.

Kapitola je (stejně jako kap. A.3) zpracována jednak z pohledu pracovních skupin (kapitola A.4.1), jednak dle názorů zástupců obcí zapojených do KP regionu Liberec kapitola A.4.2).

A.3.1 Popis situace v navazujících oblastech podle cílových skupin

Cílová skupina: CIZINCI, NÁRODNOSTNÍ MENŠINY A OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

Situace v oblasti služeb, které mají úzkou spojitost se sociálními službami, se v poslední době v rámci práce s cílovou skupinou snaží řešit otevřením platformy síťování, zapojení širokého spektra účastníků problematiky do diskuze. Ukazuje se, že myšlenková a ideová propojenost jednotlivých oblastí (školství, zdravotnictví, bezpečnosti atd.) není zcela ideální. Mezi aktéry oblastí, jejichž činnost byt přímo, nebo nepřímo navazuje na sociální oblast, se vyskytuje řada nedostatků v oblasti znalostí a informovanosti o problematice. Přetrvává řada předsudků a stereotypních názorů.

Oblast školství

Zásadním problémem je segregace dětí vyrůstajících v sociokulturně znevýhodněném prostředí. Jejich minimální podpora v hlavním vzdělávacím proudu. Ochota porozumět tématu. Malá kapacita mateřských škol a vysoká cena u soukromých MŠ je problémem, který zásadně negativně dopadá na cílovou skupinu. Dochází k faktické nemožnosti zařadit dítě do předškolní přípravy. Jako zásadní pozitivum se jeví otevření komunikace a spolupráce s Pedagogicko psychologickou poradnou.

Oblast zdravotnictví

I v této oblasti přetrvává řada stereotypů a předsudků vůči cílové skupině. Obecně však můžeme říct, že komunikace a ochota se zapojit do sítě aktérů problematiky sociálního vyloučení je dobrá. Nelze však takto hovořit plošně, neb neexistují nástroje k tomu, aby se oblast zdravotnictví nutně a aktivně podílela na řešení problematiky (např. řešení absencí žáků žijících v sociokulturně znevýhodněném prostředí apod.).

Bezpečnost – spolupráce s PČR a Městskou policií

Policie ČR a Městská policie se aktivně podílejí na síťování a vyměňování zkušeností v práci s cílovou skupinou.

Nezaměstnanost

Nezaměstnanost a velmi nízká možnost být zaměstnán je dlouhodobým problémem cílové skupiny (především pokud hovoříme o problematice osob žijící v sociálním vyloučení). Bývá zpravidla důsledkem selhávání v předchozích oblastech, zejména oblasti školství – segregace a nedostupnost kvalitního vzdělání pro cílovou skupinu.

Bydlení

Oblast bydlení a dostupnost sociálního bydlení je kritickou částí v oblasti péče o cílovou skupinu. Spolupráce s majiteli domů a místní samosprávou v této oblasti sice funguje, leč nepřináší zásadní změny v nastavení téměř nefunkčního systému. Existují moderní způsoby podporovaného bydlení, o kterých by bylo dobré uvažovat a nabídnout je obyvatelům města.

Cílová skupina: RODINA, DĚTI A MLÁDEŽ

Školství

Velmi slabá je integrace do MŠ, chybí speciální třídy či celé speciální MŠ, naopak situace s integrací na ZŠ se stále zlepšuje, školy spolupracují s poskytovateli. Školská zařízení zabezpečují také volnočasové aktivity, podílejí se na preventivních programech (nebo jsou programy realizovány přímo na školách).

Zdravotnictví

V PS je řešena pouze návaznost na ranou péči – posun ve vzájemné informovanosti, poskytovatel se stává partnerem pro zdravotníky a někteří lékaři službu sami doporučují.

Bezpečnost

chybí informace, v současnosti se KP neúčastní nikdo zabývající se problematikou bezpečnosti, kriminality ať už páchané na dětech a mládeži nebo páchané mladistvými.

Nezaměstnanost

Návaznost především na terénní programy, sociálně aktivizační služby, dlouhodobě chybí jiné než klasické formy práce (částečné úvazky, zkrácená pracovní doba, práce z domova, klouzavý začátek pracovní doby apod.), lze posunout spolupráci s ÚP

Bydlení

Zlepšená komunikace s městem (podporované bydlení – sociální byty), opět terénní programy, sociálně aktivizační služby.

Cílová skupina: UŽIVATELÉ DROG A OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI

Za podstatné považujeme, že služby jsou součástí navazujícího systému služeb jak v rámci organizací, tak v místě působení.

Z hlediska potřeb klientů těchto služeb je důležitá návaznost na služby, kam můžeme klienty předávat. Je využíváno služeb Střediska komplexní terapie psychosomatických poruch a Poradny pro rodinu a mezilidské vztahy v Liberci. Někteří klienti souběžně docházejí za jejich specializovanými

odborníky. Významná je spolupráce s Probační a mediační službou v Liberci. Snažíme se spolupracovat také s poskytovateli služeb v rámci regionu: praktičtí lékaři, psychiatři, psychiatrické oddělení KNL, hepatologové a další specialisté. Neopstradatelná je spolupráce s občanskou poradnou „D“ a s programy sociální prevence Mostu k naději, které nám pomáhají řešit finanční problematiku našich klientů.

Při příjmu klientů Advaita, o. s. spolupracuje nejčastěji s psychiatrickou léčebnou Červený dvůr, Nechanice, Jemnice, Jihlava, Kosmonosy a Beřkovice.

Na odborné úrovni naše zařízení spolupracují zejména v rámci Sekce TK a IANP A.N.O. a PROADIS. Pracovníci jednotlivých služeb se pravidelně účastní AT konference a dalších konferencí zaměřených na adiktologicko sociální služby.

Na regionální úrovni pokračuje spolupráce se a se zařízením drogových služeb ve vězení sdružení Laxus, které pracuje ve věznici Rýnovice. Jsme v kontaktu s protitoxikomanickým oddělením věznice Rýnovice. Vysoce hodnotíme (ADVAITA o. s.) vzájemnou spolupráci s Azylovým domem a Nadějí, poskytujeme tak společným klientům komplexní péči.

Zařízení v naší skupině pravidelně referují do registru uživatelů drog (žadatelů o léčbu) Krajské hygienické stanici se sídlem v Liberci, s tímto zařízením je nastavena nadále velmi dobrá spolupráce.

Od roku 2009 o. s. Advaita má od města Liberec k dispozici 5 malometrážních bytů, které představují 10 ubytovacích míst. Sociální služba následné péče tak byla rozšířena o pobytový program. Bydlení je pro klienty přechodné a vytváří pro ně podmínky k řádnému zapojení do běžného života. Klienti si mohou po dlouhodobé léčbě najít zaměstnání a ušetřit si peníze na samostatné bydlení.

V regionu znatelně schází jakákoli střednědobá či substituční léčba. Především pak substituční léčba, která de facto není nijak nákladná, by byla do budoucích let více než žádaná, proto, aby nabídka služeb pro uživatele drog a osoby ohrožené závislostí byla kompletní a dostupná v rámci regionu.

Zároveň je zcela poddimenzovaná kapacita Detoxu při KNL, kam je velice složité – mnohdy i prakticky nemožné, umístit naše klienty.

Při vyřizování sociálních záležitostí klientů ve všech cílových skupinách korespondujeme a jsme i jinak v kontaktu s řadou sociálních odborů na magistrátech či obecních úřadech. Významnou podporu pro naše služby znamenala spolupráce s krajskou protidrogovou koordinátorkou Ing. Jitkou Sochovou.

Za terénní program Mostu k naději lze hovořit z hlediska návaznosti na další služby, instituce a odborná zařízení o jakési roli prostředníka. Důvod je ten, že terénní programy svou podstatou stojí v pomyslné první linii v kontaktu s uživateli drog. Jejich posláním je tedy mimo jiné motivovat klienty ke změně jejich sociální situace a zprostředkovávat jim přístup k dalším službám. Nejčastěji tedy terénní pracovníci odkazují klienty na K-centrum v Liberci, kde mohou využít širší nabídky služeb a větší prostor pro konzultace a řešení sociálních problémů. V závislosti na povaze zakázky klienta odkazují terénní pracovníci také na ambulanci poradny Advaita a ohledně ryze složitějších sociálních záležitostí také na terénní program sociální prevence Mostu k naději či do občanské poradny „D“, azylový dům Speramus, Intervenční centrum, apod.

Ohledně řešení zakázek v souvislosti se závislostí, léčbou, duševním zdravím, apod. odkazují terénní pracovníci své klienty například na psychiatrickou ambulanci, psychiatrické oddělení a Detoxu při KNL a psychiatrické léčebně v Kosmonosech. Z hlediska podezření nákazy Hepatitidou a dalšími infekčními nemocemi terénní program zprostředkovává kontakt klientům s Infekčním oddělením KNL. Dále poskytují doprovody do dalších lékařských zařízení.

TP také klientům také nabízejí možnosti ohledně terapeutických komunit v ČR a pomáhají jim se žádostí.

Terénní pracovníci klientům pomáhají i s evidencí na Úřad práce, nebo s vyřizováním úředních záležitostí například na libereckém magistrátu a dalších institucích.

Zpravidla při odkázání na výše uvedená zařízení zprostředkovávají terénní pracovníci kontakt se zařízením – nejčastěji telefonicky, a pomáhají klientovi s vyřízením různých administrativních požadavků. Mnohdy – v závislosti na situaci - klientům nabídnou asistenční službu – tedy osobní doprovod do konkrétního zařízení.

Terénní program také spolupracuje s lékárnami, kde zanechává tzv. pohotovostní balíčky (sterilní stříkačka, desinfekce, filtry, destilovaná voda, informační materiály o bezpečné aplikaci a rizicích infekčních onemocnění, kontaktní leták na službu). Ohledně sběru pohozeného injekčního materiálu spolupracuje terénní program také s Městskou policií. Zároveň program oslovuje střední školy, gymnázia a učiliště a stejně tak NZDM za účelem šíření povědomí o službách a nabízí zde besedy se studenty či klienty.

Zaměstnanci Terénního programu a K-centra Mostu k naději si zároveň soustavně doplňují odbornost pomocí akreditovaného vzdělávání, workshopů, kurzů, apod.

K-centrum Liberec spolupracuje v rámci sítě sociálních služeb v Liberci s dostupnými službami, jež jsou významné pro zajištění kvalitní péče a následné péče pro osoby ohrožené sociálním vyloučením či sociálně vyloučení či přímo pro uživatele návykových látek.

Významnou ve spolupráci je Krajská hygienická stanice v Liberci, zvláště v oblasti snižování rizik spojených s užíváním drog. K-centru například umožňuje reagovat na zvýšený výskyt nakažlivých chorob na Liberecku apod.

Na naše služby odkazuje především Terénní program. Informace o zařízení jsou pravidelně uveřejňovány v katalogu sociálních služeb města Liberce, Jablonce nad Nisou a Turnova. Na jejich zpracování se významně podílí aktivní účast pracovníků při komunitním plánování jednotlivých měst.

Výborná spolupráce je navázána s Probační a mediační službou v Liberci v rámci výkonu alternativního trestu obecně prospěšných prací.

Spolupráci se zařízeními v síti péče o uživatele drog hodnotíme jako kvalitní. S potřebou ústavní protitoxikomanické léčby oslovujeme nejčastěji PL v Bohnicích a PL v Červeném Dvoře, na Liberecku i nadále chybí zařízení pro ústavní střednědobou léčbu. Také se jako problematické jeví zajišťování

Detoxu v KNL , kde je pro tento účel zřízeno pouze velmi málo lůžek a ta bývají často obsazena, čekací lhůty jsou dlouhé a povětšinou spolupráce vyzní do ztracena.

K-centrum spolupracuje s infekční ambulancí v krajské nemocnici v Liberci v rámci testování na HIV, HCV a syfilis, dále pak zařízení spolupracuje vždy s minimálně jedním praktickým lékařem, zubařem, gynekologem, psychiatrem a s lékařem, jenž zajišťuje substituční léčbu.

Výborná spolupráce je navázána s Magistrátem města Liberce, s Krajským úřadem Libereckého kraje, s krajskou protidrogovou koordinátorkou paní Ing. Jitkou Sochovou.

Cílová skupina: SENIOŘI

V pracovní skupině Senioři jsou pouze 2 členové, kteří neposkytují pro cílovou skupinu registrované služby dle zákona o sociálních službách, jsou ale zapojeni v aktivitách, které jsou pro cílovou skupinu velmi důležité a podstatně přispívají ke kvalitnějším životním podmínkám seniorů.

Jedná se o zástupce Krajské nemocnice Liberec, geriatrického oddělení a zástupce Komunitního střediska Kontakt Liberec. Úzká spolupráce s lékaři a dalšími zdravotnickými pracovníky je nezbytnou nutností pro kvalitní poskytování sociálních služeb. Velmi důležitá je i oblast dobrovolnictví, kterou mimo jiné činnosti také zajišťuje Komunitní středisko Kontakt Liberec.

Jednotlivé organizace však v rámci svých běžných činností velmi úzce spolupracují i s dalšími navazujícími službami, které jsou nedílnou součástí kvalitního zajištění péče o seniory.

Ošetřující lékaři
psychiatrické léčebny
Policie ČR
Městská policie
Hasiči
Soukromé sanitní služby
Dopravní podnik ML
Technické služby
Azylové domy
Zámečníci
MPSV, MML, KÚ LK, ÚP

Zdravotní péče a její dostupnost

Všeobecným problémem je nedostatečná informovanost pracovníků ve zdravotnictví, kteří často nedokáží svému pacientovi poradit, na jakou sociální službu se mají obrátit se svými potížemi, nebo že mohou zažádat o příspěvek na péči. Pro klienta s omezenou mobilitou je návštěva lékaře často velká psychická i fyzická zátěž. To se týká i stavebních bariér všeobecně.

Bydlení

Již delší dobu se stává, že o byty v domech s pečovatelskou službou velmi často žádají klienti, kteří si řeší svoji bytovou situaci, chtějí například uvolnit svůj byt dětem nebo vnoučatům. I když podmínky pro bydlení ze strany města jsou nastaveny tak, aby tyto byty byly předávány potřebným klientům,

klient účelově sjednanou pečovatelskou službu po krátké době často ruší. Je nezbytné změnit podmínky a pravidla pro přidělování bytů v DPS, tak aby lépe reagovaly na potřebnost, tedy byly tyto přidělovány lidem s ohledem na řešení jejich nepříznivé sociální situace s ohledem na potřebu péče druhé osoby

Cílová skupina: ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÍ

Školství, vzdělávání a volnočasové aktivity

Zkušenost poradny ESY Handicap Help s přijímáním zdravotně postižených dětí do MŠ je následující:

- minimálně 7 dětí k 9/2011 nemělo místo v MŠ (nepřijaté děti ve věku 5-11 let, zdravotní důvody: syndrom CHARGE, paraplegie, částečný autismus, DMO, ADHD, mentální retardace),
- problematické případy jsou řešeny i stížnostmi na KÚLK, částečně se daří je uspokojit.

Pro dospělé s mentálním postižením prakticky chybí alternativní možnosti vzdělávání, ať už v podobě večerních kurzů, či dalšího vzdělávání. Celkově se vzdělávání dospělých zdravotně znevýhodněných řeší především realizací kurzů v rámci podpory EU (PC, rozvoj osobních kompetencí atd.), ale nemá systémovou podobu.

Velkým problémem je umísťování dětí se závažnějšími typy postižení a dětí s poruchami autistického spektra (zejména dětí se středně funkčním a nízko funkčním dětským autismem) do předškolních zařízení. Řada dětí zůstává plně celodenně v péči rodičů, chybí jim kontakt s vrstevníky a pečujícími matkám chybí možnost načerpat síly na stálou náročnou péči o dítě s postižením. V konečném důsledku může mít tento nedostatek velmi negativní dopad jak na rozvoj dítěte a jeho integraci mezi vrstevníky, tak na celou rodinu a vztahy s dítětem s postižením.

Tělesně postižení nemají možnost navštěvovat volnočasové aktivity a to jak děti, mládež tak i dospělé osoby, především z důvodu bariérovosti, ale i z důvodu potřeby osobní asistence. Aktivity určené dospělým s mentálním postižením zcela chybí, existují aktivity zaměřené na děti a dospívající, ty většinou organizují subjekty pro své členy.

Za příklad dobré praxe považujeme Létaující divadlo na kolečkách, kde zcela přirozenou formou se propojuje intaktní populace i zdravotně znevýhodnění.

Některé organizace, které jsou zapojeny v pracovní skupině ZZ, organizují pro své členy rekondiční pobyty, pravidelná cvičení, vzdělávací aktivity a mnohé jiné.

S cílovou skupinou zdravotně znevýhodněných je spojena také oblast dobrovolnictví. Celou řadu chybějících aktivit, které by jinak bylo potřeba zajistit odbornými pracovníky v sociální oblasti, by akreditovaní dobrovolníci zastali. V Liberci však není již žádná organizace, která by se cíleně věnovala náboru, vzdělávání a uplatnění dobrovolníků v souladu se zákonem o dobrovolnictví (velký potenciál vidíme např. ve spolupráci se středními školami a s Technickou univerzitou v Liberci).

Zdravotní péče a její dostupnost

U skupiny imobilních osob jsou nejvíce diskutovány: gynekologie a oční lékař. Společně s VZP jsou hledány bezbariérové ordinace. V této souvislosti je nutné sledovat bezbariérovost poskytovatelů

zdravotních služeb, která se neobejde bez spolupráce se stavebním úřadem. Problémem je též registrace u praktických lékařů a zubařů. Nejen stavební bariéry tuto péči limitují, ale i jejich plné evidence.

Celkově jsou praktičtí lékaři pro děti i dospělé velmi málo informováni o sociálních a navazujících službách, nemají přehled o poskytovatelích a pacientům neumí poradit, ani předat kontakty na tyto poskytovatele.

Dobrou spolupráci má pracovní skupina se spinální jednotkou Krajské nemocnice Liberec i s oddělením dlouhodobě nemocných, včetně detašovaného pracoviště v Jablonném v Podještědí.

Zaměstnávání zdravotně postižených

V Liberci je nedostatečná resp. téměř žádná alternativa k chráněným pracovním místům, zaměstnavatelé na otevřeném trhu práce nejsou motivováni zaměstnávat lidi se zdravotním postižením a zcela chybí subjekty, podnikatelské aktivity, zaměřené na společenskou prospěšnost, vycházející z principů sociální ekonomiky.

V současné době ESY Handicap Help zaměstnává 65 % osob se zdravotním postižením na zkrácené pracovní úvazky (35 % jsou pracovníci v sociálních službách se stejnou výší mzdy jako zdraví pracovníci, 25 % jsou pracovníci zařazení jako administrativní pracovníci se stejnou výší mzdy jako zdraví pracovníci, 5 % jsou pracovníci v dílně). Takto jsou zaměstnání zdravotně znevýhodněné ZPS, I., II., III. stupeň invalidity.

Od 1. 1. 2012 je otevřena nová truhlářská dílna, kde pracují osoby s těžším zdravotním postižením, které jsou na existenčním minimu, mají rozhodnutí o I., II., III. stupni invalidity, ale nepobírají důchod, jelikož jim chybí do zápočtu a nároku na důchod odpracované potřebné roky. Tato dílna zaměstnává klienty (jen muže) a umožňuje jim dopracovat potřebný počet roků do důchodu (max. 5 let). Po odpracování chybějících roků jsou klienti finančně soběstační a mohou se opět zařadit do společnosti.

V Liberci je celá řada zaměstnavatelů zdravotně znevýhodněných v režimu chráněných dílen – DH Liberec, o. p. s., D.R.A.K., Sdružení Tulipan a mnozí další, kteří se jednání pracovní skupiny neúčastní - LIRA, o. p. s. (Chrastava), JAK, CHRANO, C + C Cimbál atd. Jednotlivé chráněné dílny jsou zaměřeny na jiný druh činností – nejvíce dnes již převládají montáže dílů pro automobilový průmysl, autorská rukodělná tvorba je na ústupu.

Bydlení zdravotně znevýhodněných

Tato oblast u naší cílové skupiny je velmi úzce propojena s poskytováním sociálních služeb. V celém Libereckém kraji neexistuje bezbariérová ubytovna pro osoby těžce zdravotně postižené, kde by mohly být i přes den a byla by jim zajištěna částečně i péče (např. v určitém čase).

ESY Handicap Help má zhruba 4 - 6 žádostí za měsíc na ubytování a péči cílové skupiny osob těžce zdravotně postižených, kteří jsou většinou bez prostředků, mnohdy i bez oblečení, kompenzačních pomůcek, bohužel i bez léků. Tito klienti nemají oporu v zákoně a stávají se bezdomovci.

Žádné zařízení klienty nepřijme bez příjmů. Než se klientům vyřídí příspěvek na péči, atd., jsou zhruba 9 měsíců – 14 měsíců zcela nezajištěni. Na LDN těchto klientů přibývá, není návazná sociální služba

mimo EHH (kapacita 5 lůžek, od 1. 11. 2011 je rozšířena o dalších 8 lůžek). EHH nezachrání vysoký počet převyšujících žádostí, které je nutno do budoucna řešit. Je to patová situace a této cílové skupiny bude hodně přibývat vzhledem k reformám v sociálních službách a jinými změnami v přepočtu invalidních důchodů, které budou jen v 60 % výši současných.

Cílová skupina: OSOBY S CHRONICKOU DUŠEVNÍ PORUCHOU A DLOUHODOBÝM DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

V roce 2012 občanské sdružení Fokus Liberec změnilo koncepci služby sociálně terapeutické dílny. Přesunulo aktivity k pracovnímu nácviku a propojilo tuto činnost se zaměstnáváním. Zřídilo svépomocně řemeslnou dílnu a dohodlo spolupráci řemeslné dílny na opravách bytů města v Liberci. Další práce klientů jsou úklidové a řemeslné práce pro veřejnost -v roce 2012 proběhlo vyhledávání zakázek. Byla zahájena spolupráce s firmou THS cz s. r .o Praha, kdy se umísťují uživatelé služeb na otevřeném trhu práce. Došlo k založení Fokusu Liberec s.r.o. pro budoucí rozjezd zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

A.3.2 Popis situace v navazujících oblastech z pohledu obcí

Obec Dlouhý Most

Školství (včetně volnočasových aktivit)

V obci je dostatečná nabídka volnočasových aktivit, které jsou využívány místními občany. ZŠ organizuje volnočasové aktivity pro své žáky tj. do 5. třídy (divadelní, sportovní, počítačový, výtvarný kroužek, výuka AJ), v obci je místní knihovna s veřejným internetem. Celá řada aktivit se odehrává v tělocvičně při ZŠ – florbal, volejbal, cvičení pro ženy, pronájem i pro další akce. Pro předškolní děti je v obci mateřská škola, kapacita 37 dětí však zcela nedostačuje skutečnému zájmu.

MOST 2012, o.s. – občanské sdružení – další volnočasové aktivity občanů obce (kroužek keramiky pro děti i dospělé, pořádání koncertů, plesů, divadelních představení, akcí pro děti (Pohádkový les))
SDH Dlouhý Most – pořádání soutěží v hasičském sportu, kulturních akcí a akcí pro děti.

Zdravotnictví

Lékařská péče je dostupná zejména v Liberci, obec zřídila ordinaci praktického lékaře, která funguje pro občany obce pravidelně 1x týdně 2 hodiny. Na požádání jsou vykonávány i návštěvy u pacientů.

Bydlení

Veškeré byty v obci mají soukromého vlastníka, bydlení pro sociálně slabé není v obci řešeno. Od roku 2012 možnost ubytování v soukromém bezbariérovém nájemním domě Senior House, se zajištěním osobní asistence společností Reprovia, o.p.s. (v současnosti 8 klientů).

Nezaměstnanost

Nejsou k dispozici informace o konkrétních problémech. Obec využívá možnost zaměstnávání na veřejně prospěšných pracích 2 zaměstnance a využívá také institut veřejné služby.

Bezpečnost

V obci nejsou sledovány trvalé problémy s dospívající mládeží nebo jinou specifickou skupinou, individuální případy byly řešeny. Jako dobrá je hodnocena činnost policie i spolupráce mezi obcí, PČR a dalšími úřady při řešení konkrétních případů.

Obec Stráž nad Nisou

Školství (včetně volnočasových aktivit)

V obci je dostatečná nabídka volnočasových aktivit, pro aktivity veřejnosti jsou využívány i prostory školy. ZŠ nabízí také dostatečnou nabídku zájmových kroužků pro mimoškolní vyžití dětí a má dobrou zkušenost s integrací žáků se specifickými poruchami.

Jako nedostatečná je hodnocena kapacita míst v mateřské škole.

V obci působí několik aktivních organizací (TJ Sokol, JSDH, Střelecký klub, zahrádkáři), které dobře spolupracují s obcí. Nově vznikla organizace „Brumlík“ – mateřské centrum.

Zdravotnictví

Zajištění zdravotní péče je v obci hodnoceno jako vyhovující a dostatečné, včetně její dostupnosti. V obci ordinují praktičtí lékaři pro děti i dospělé a je zde také ordinace stomatologa.

Bydlení

V obci nejsou možnosti jak řešit bytové potřeby bytů pro sociálně slabé.

Nezaměstnanost

V obci nejsou zaznamenány problémy, které by bylo možné označit za nestandardní. Obec nemá dobré zkušenosti s využíváním možnosti zaměstnávání osob na veřejně prospěšné práce, a proto je v současné době nevyužívá.

Bezpečnost

Z hlediska bezpečnostní situace jsou řešeny běžné problémy. Jako problémová je hodnocena spolupráce s PČR (zejména její nedostatečné preventivní působení v obci). Dobrá je spolupráce s MP Chrastava na základě veřejnoprávní smlouvy.

Obec Jeřmanice

Školství (včetně volnočasových aktivit)

V obci je dostatečná nabídka volnočasových aktivit, které jsou využívány místními občany, aktivně se na nich podílí místní SDH. V obci není ani ZŠ ani MŠ, děti využívají zařízení v okolních obcích.

Zdravotnictví

Lékařská péče je dostačující, dostupná zejména v Liberci a Hodkovicích nad Mohelkou. Problémem je dostupnost služeb pro osoby se sníženou pohyblivostí (chybí bezbariérová doprava), na požádání jsou vykonávány návštěvy u pacientů.

Bydlení

Veškeré byty v obci mají soukromého vlastníka, bydlení pro sociálně slabé není v obci řešeno.

Nezaměstnanost

Jako problémovou lze označit věkovou skupinu nad 55 let.

Bezpečnost

V obci nebyl zaznamenán žádný konkrétní problém s dospívající mládeží nebo jinou specifickou skupinou. Aktivní spolupráce mezi obcí a bezpečnostními složkami není.

Městský obvod Liberec – Vratislavice nad Nisou

Školství (včetně volnočasových aktivit)

V městském obvodu je pestrá nabídka volnočasových aktivit, některé jsou dotovány z rozpočtu městského obvodu, k dispozici je sportovní areál Na Rozcestí, který bezplatně využívají mladí sportovci z TJ Jiskra Vratislavice.

Kapacity školy jsou využívány ve večerních hodinách pro sportovní aktivity, aerobic, tenis, florbal, odbíjená, košíková. Bohatá je také nabídka zájmových kroužků: keramika, střelecký kroužek, šikovné ruce, pěvecký soubor, florbal, volejbal, beachvolejbal a stolní tenis, rybářský kroužek, angličtina, roztleskávačky.

Problémem MO je nedostatečná kapacita míst v MŠ, pro školní rok 2011-2012 nebylo umístěno 27 dětí.

Na území funguje celá řada občanských sdružení a dalších organizací, které spolupracují s MO a aktivně se podílejí na životě obyvatel Vratislavic: Svaz důchodců, Kouzelný svět hlíny, TJ Jiskra, Cvičení rodičů s dětmi Sluníčka, včelaři, Sdružení občanů německé národnosti, mateřské centrum, Klub cyklistů Pivovar Vratislavice.

Zdravotnictví

Lékařská péče pro dospělé i pediatrie je stabilně zajištěna, další služby jsou velmi dobře dostupné v Liberci.

Bydlení

Bydlení pro sociálně slabé je řešeno v rámci celého Statutárního města Liberec.

Bezpečnost

Není zaznamenán žádný výraznější problém s dospívající mládeží nebo jinou specifickou skupinou. Spokojenost s činností policie (zejména v prevenci) je hodnocena jako minimální, stejně jako spolupráce s bezpečnostními složkami.

A.4 Výstupy zjednodušené analýzy financování sociálních služeb

A.4.1 Základní údaje o poskytovaných sociálních službách

V kapitole tedy pracujeme s dostupnými daty (mají-li hodnotu „0“ ve všech případech, kdy byla tato hodnota vykázána, uvádíme hodnotu „0“ i přes to, že logicky by měla být hodnota jiná; v případě, že data nebyla vykázána, uvádíme zkratku „N/A“ tedy nedostupná data).

STATISTICKÉ INFORMACE O SÍTI SLUŽEB V REGIONU LIBEREC

Na území regionu Liberec působí celkem 49 subjektů, právnických osob, které jsou registrované u Krajského úřadu Libereckého kraje. Tzv. identifikátorů, druhů služeb poskytovaných těmito subjekty, bylo k datu 13. 8. 2013 registrováno celkem 94.

Z toho:

- **Počet registrovaný identifikátorů dle skupin služeb:**

služby sociální péče	40
služby sociální prevence	39
sociální poradenství	15

- **Počet registrovaných identifikátorů dle typu zřizovatele, právního statutu:**

Příspěvkové organizace Libereckého kraje	17
Nestátní neziskové organizace	70
Příspěvkové organizace Statutárního města Liberec	2
Církevní organizace	3
Organizace resortu MV ČR	2

Přehled o zastoupení jednotlivých právních forem v členění podle druhu poskytované služby je Přílohou č. A. 2 tohoto dokumentu.

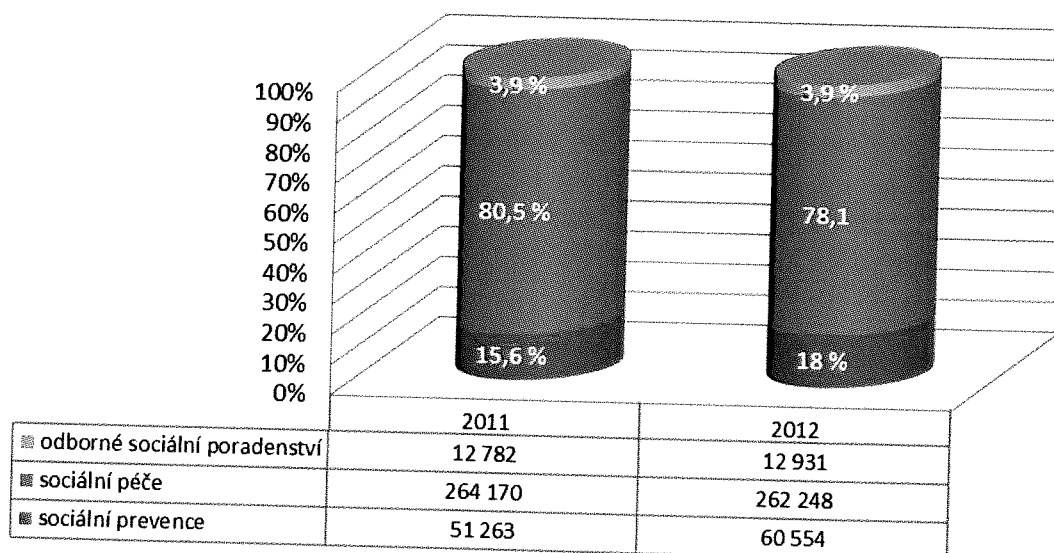
A.4.2 Zdroje financování sociálních služeb

Celkové zdroje financování sociálních služeb činily:

v roce 2011 celkem: 328.215 tis. Kč a v roce 2012 celkem: 335.733 tis. Kč, kde meziroční nárůst zdrojů financování o 2,3 % byl využit ve prospěch podpory služeb sociální prevence.

Graf č. 1 znázorňuje využití zdrojů financování v letech 2011 a 2012 podle jednotlivých skupin služeb. Graf č. 2 znázorňuje rozklad celkových zdrojů financování v roce 2012 podle jednotlivých druhů v rámci jednotlivých skupin služeb

Zdroje financování sociálních služeb v letech 2011 a 2012 v tis. Kč podle skupiny služeb



Graf č. 1: Rozklad zdrojů financování sociálních služeb v letech 2011 a 2012 – podle skupin služeb

Financování sociálních služeb je vícezdrojové.

Financování služeb odborné sociální poradenství je z více než 92 %¹ závislé na veřejných zdrojích, prostředcích státního rozpočtu a rozpočtu Měst a obcí. Odborné sociální poradny mohou dosahovat vlastních zdrojů pouze v omezené míře, a to prostřednictvím poskytování fakultativních činností (např. půjčování kompenzačních pomůcek) nebo zdroje získané formou příspěvků z Nadací nebo veřejných sbírek a sponzorských darů soukromých fyzických a právnických osob.

¹ Reálně podíl veřejných zdrojů; rozdíl po přepočtu dle tabulky č. 6 na následující straně je ovlivněn skutečností, že poskytování služeb odborného sociálního poradenství Židovskou obcí Liberec je v 100 % financováno soukromými zdroji a příspěvky;

Financování služeb sociální péče je více strukturované. Na zajištění základních činností se prostředky státního rozpočtu podílí cca z 59 % v závislosti na druhu poskytované služby. Další zdroje financování dosahují subjekty prostřednictvím Tržeb za poskytování základních a fakultativních činností dle zákona o sociálních službách, Tržeb za poskytované úkony zdravotní péče hrazených z veřejného zdravotního pojištění (v závislosti na druhu služby sociální péče), Tržeb z prodeje nebo pronájmu vlastního nebo svěřeného majetku, subjektům zřizovaným Statutárním městem Liberec a Libereckým krajem jsou poskytovány provozní příspěvky.

Výše Tržeb za vlastní poskytování služeb sociální péče je ovlivněna regulací prostřednictvím Vyhl. č. 505/2006 Sb., která provádí zákon o sociálních službách a stanovuje max. výši úhrady uživatelem služeb.

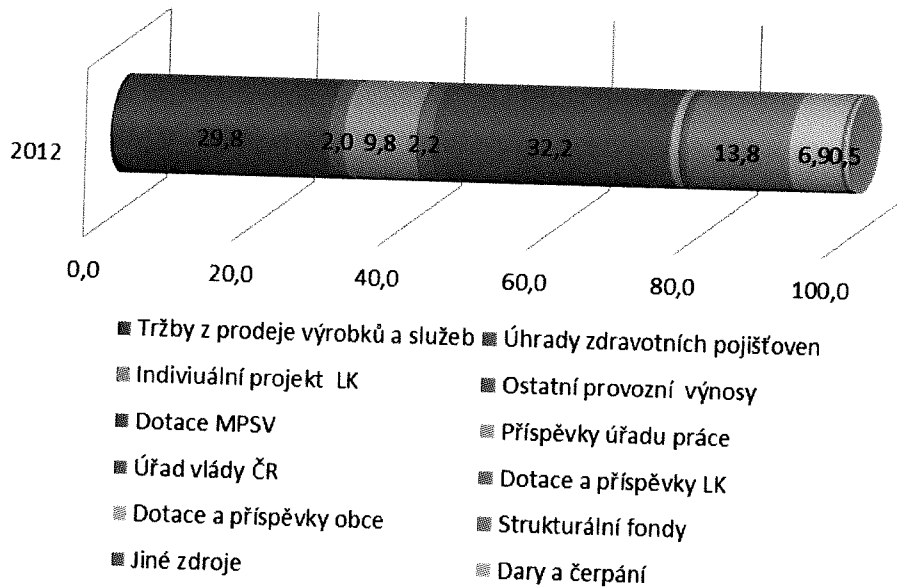
Poskytování služeb sociální prevence je rovněž z více než 92 % závislé na veřejných zdrojích (prostředcích státního rozpočtu, Libereckého kraje a Měst a obcí). Služby sociální prevence jsou poskytované tzv. bez úhrady uživatelem, s výjimkou služeb poskytovaných v azylových domech, v domech na půl cesty, terapeutických komunitách a v zařízeních následné péče. Výše úhrady uživatelem je rovněž regulovaná Vyhl. č. 505/2006 Sb.

Tabulka č. 6 vyjadřuje zastoupení možných zdrojů financování poskytovaných služeb na základě vykázané skutečnosti za rok 2012, členěno podle skupin služeb.

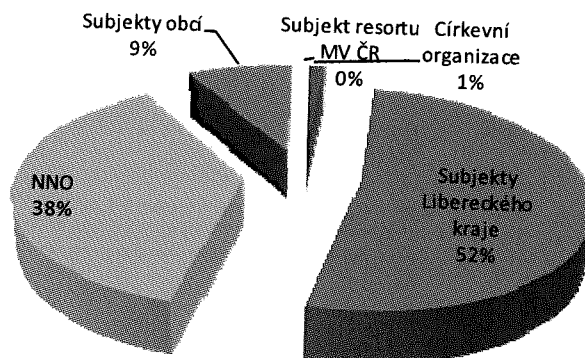
	odborné sociální poradenství	služby sociální péče	služby sociální prevence
Tržby z prodeje výrobků a služeb	52	97 630	2 345
Úhrady zdravotních pojišťoven	0	4 843	1 752
Individuální projekt Libereckého kraje	0	3 705	29 026
Ostatní provozní Výnosy	1 845	5 227	209
Dotace MPSV	6 727	86 119	15 198
Příspěvky úřadu práce	106	2 861	548
Úřad vlády ČR	293	0	3 845
Dotace a příspěvky LK	1 485	41 907	2 907
Dotace a příspěvky obce	808	18 593	3 763
Strukturální fondy	0	389	0
Jiné zdroje	1 240	319	386
Dary a čerpání rezervního fondu	375	655	575
Zdroje celkem v tis. Kč	12 931	262 248	60 554
		335 733	

Graf č. 2 znázorňuje zastoupení jednotlivých zdrojů financování sociálních služeb v regionu Liberec v roce 2012 v %

Zastoupení jednotlivých zdrojů financování sociálních služeb v roce 2012 v %



Graf č. 3 znázorňuje přerozdělení zdrojů financování dosažených v roce 2012 právního statutu poskytovatele:



A.4.3 Podrobnější údaje o vybraných druzích sociálních služeb působících na území Liberecka .

V následující části kapitoly jsou uvedeny ekonomické informace o zdrojích financování jednotlivých druhů služeb poskytovaných v regionu Liberec.

Skupina služeb	Druh služby (§)	Celkové zdroje financování 2011 v tis. Kč	Celkové zdroje financování 2012 v tis. Kč
odborné sociální poradenství		12 782	12 931
služby sociální péče	centra denních služeb	11 092	11 279
	denní stacionáře	5 608	5 074
	domovy pro osoby se ZP	52 214	51 050
	domovy pro seniory	63 264	57 871
	domovy se zvláštním režimem	35 296	40 207
	chráněné bydlení	18 720	18 401
	odlehčovací služby	5 536	5 854
	osobní asistence	25 301	24 653
	pečovatelská služba	31 230	32 200
	podpora samostatného bydlení	4 451	4 856
	průvodcovské a předčitatelské sl. týdenní stacionáře	178 11 280	138 10 665
služby sociální péče Celkem		264 170	262 248
služby sociální prevence	azylové domy	6 804	6 218
	domy na půl cesty	887	2 386
	intervenční centra	2 185	2 212
	kontaktní centra	2 190	2 152
	nízkoprahová zařízení pro DaM	2 651	2 505
	nízkoprahové denní centrum	1 835	2 243
	noclehárny	675	702
	raná péče	1 420	1 607
	SAS pro rodiny s dětmi	1 466	4 191
	SAS pro seniory a osoby se ZP	2 441	2 087
	služby následné péče	1 621	1 572
	sociálně terapeutické dílny	5 280	4 815
	sociální rehabilitace	4 440	4 457
	telefonická krizová pomoc	2 008	2 024
	terapeutické komunity	5 933	6 004
	terénní programy	9 228	15 272
	tlumočnické služby	199	107
služby sociální prevence Celkem		51 263	60 554
Celkový součet		328 215	335 733

Zdroj: Statistická data vykazovaná poskytovaná poskytovateli v rámci systému TECHSERV

Tab č. 7 – celkové zdroje financování sociálních služeb v regionu Liberec v letech 2011 a 2012 podle jednotlivých druhů služeb v tis. Kč

Újje financování sociálních služeb v roce 2012 podle jednotlivých druhů zdroje a druhu sociální služby v tis. Kč

Fondy stavotných jištoven	Individuální projekt	Ostatní provozní výnosy	MPSV	Příspěvky od Úřadů práce	Úřad vlády	Kraj	Obec	Jiné zdroje	Dary	Výnosy celkem 2012
0	5 124	19	410	0	0	0	16	0	137	6 218
0	0	516	4 816	0	0	4 133	0	0	0	11 279
0	0	290	3 484	172	0	0	0	0	25	5 074
1 368	0	2 067	19 857	0	0	11 850	0	48	0	51 050
1 920	0	555	14 154	0	0	10 564	3	0	35	57 871
1 522	0	313	8 380	0	0	10 043	7	0	83	40 207
0	2 117	0	162	0	0	0	0	0	0	2 386
0	0	0	9 156	766	0	0	5	8	48	18 401
0	1 960	80	147	0	0	25	0	0	0	2 212
0	0	0	863	0	509	360	420	0	0	2 152
0	1 411	0	1 024	0	0	50	20	0	0	2 505
0	1 668	1	147	0	0	0	0	46	371	2 243
0	0	0	336	0	0	0	201	0	8	702
0	0	1 845	6 727	106	293	1 485	808	1 240	375	12 931
0	0	36	3 068	136	0	252	542	0	161	5 854
0	0	5	15 858	828	0	340	117	387	136	24 653
0	0	963	3 805	947	0	360	17 919	299	146	32 200
0	3 705	18	954	0	0	0	0	0	0	4 856
0	0	0	118	12	0	0	0	0	0	138
0	1 011	7	468	0	0	0	0	116	0	1 607
0	2 059	0	2 100	0	0	0	0	12	20	4 191
0	0	0	1 853	176	0	30	18	10	0	2 087
0	0	4	327	0	351	260	336	0	0	1 572
0	3 070	0	1 407	339	0	0	0	0	0	4 815
0	2 543	27	1 330	0	0	30	100	132	58	4 457
0	0	4	1 587	0	0	433	0	0	0	2 024
0	0	14	947	0	2 339	1 320	377	0	0	6 004
1 752	8 063	53	1 998	34	646	400	2 275	50	1	15 272
0	0	0	91	0	0	0	0	0	0	107
33	0	463	2 470	0	0	4 365	0	0	0	10 665
6 595	32 731	7 280	108 044	3 516	4 138	46 300	23 164	2 348	1 604	335 733

Tab č. 9 Přehled o počtu podpořených osob v letech 2011 a 2012 podle jednotlivých druhů služeb

Druh sociální služby	Počet podpořených osob 2011	Počet podpořených osob 2012
odborné sociální poradenství	3821	4211
o.s. poradenství	3914	4325
služby sociální péče	2267	2424
centra denních služeb	66	63
denní stacionáře	54	48
domovy pro osoby se ZP	98	97
domovy pro seniory	302	284
domovy se zvláštním režimem	112	163
chráněné bydlení	92	94
odlehčovací služby	89	146
osobní asistence	285	313
pečovatelská služba	1012	1073
podpora samostatného bydlení	84	72
průvodcovské a předčitatelské sl.	28	26
SAS pro rodiny s dětmi	0	0
týdenní stacionáře	45	45
služby sociální prevence	4445	5608
azylové domy	92	108
domy na půl cesty	5	13
intervenční centra	200	200
kontaktní centra	397	441
nízkoprahová zařízení pro DaM	170	228
nízkoprahové denní centrum	256	345
nízkoprahové zařízení pro DaM	0	0
noclehárny	116	117
raná péče	37	37
SAS pro rodiny s dětmi	96	102
SAS pro seniory a osoby se ZP	188	119
služby následné péče	40	35
sociálně terapeutické dílny	53	92
sociální rehabilitace	219	187
telefonická krizová pomoc	1329	1691
terapeutické komunity	18	34
terénní programy	1124	1828
tlumočnické služby	105	31
Celkový součet	10626	12357

Zdroj: Statistická data vykazovaná poskytovaná poskytovateli v rámci systému TECHSERV

Tabulka č. 10 poskytuje přehled o využití zdrojů financování sociálních služeb v regionu Liberec v roce 2012 v členění podle jednotlivých cílových skupin uživatelů.

Hodnota „0“ u cílové skupiny neznamená, že tato cílová skupina není v rámci systému sociálních služeb podporována. Jako taková je podskupinou primární cílové skupiny deklarované poskytovateli, např. osoby se zdravotním postižením, osoby s kombinovaným postižením, osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách nebo rodiny s dětmi.

Cílová skupina	Zdroje celkem v tis. Kč
děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ²	0
etnické menšiny	1 888
imigranti a azylanti	918
mladí lidé do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy	2 386
oběti domácího násilí	331
osoby bez přístřeší	6 219
osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	11 744
osoby s chronickým duševním onemocněním	8 457
osoby s chronickým onemocněním	1 645
osoby s jiným zdravotním postižením	4 965
osoby s kombinovaným postižením	102 187
osoby s mentálním postižením	35 828
osoby s tělesným postižením	3 273
osoby se zdravotním postižením	0
osoby v krizi	17 696
osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	3 339
osoby žijící ve vyloučených lokalitách	1 793
osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	4 015
rodiny s dětmi	3 682
rodiny s dítětem/děťmi	1 912
senioři	123 455
Zdroje celkem v tis. Kč	335 733

Zdroj: Statistická data vykazovaná poskytovaná poskytovateli v rámci systému TECHSERV

² Cílová skupina děti a mládež je podskupinou dalších skupin: osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, osoby s

SWOT ANALÝZA ZA OBLAST PÉČE O CIZINCE, NÁRODNOSTNÍ MENŠINY A OSOBY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

SILNÉ STRÁNKY	PŘÍLEŽITOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ➤ poptávka po sociálních službách převyšuje nabídku ➤ částečná soběstačnost sociálních služeb při shánění finančních prostředků. ➤ Mnoho sociálních služeb a jejich poskytovatelů jsou v Liberci již dlouhodobě ➤ Organizace působící v oblasti sociálních služeb mají bohaté zkušenosti ➤ Ze strany organizací působících v sociálních službách je velká znalost potřeb klientů, lokalit a možností ➤ Funkční síť sociálních služeb ➤ Zvýšení zájmu vedení města o sociální 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ vytváření podpory spolupráce mezi veřejným a nestátním sektorem a podnikatelskými subjekty ➤ rozvoj spolupráce se základními školami ➤ KP a sociální služby si získají silnou politickou podporu ➤ možné zahájení dialogu kraje, poskytovatelů a města ➤ KP jako prostředek pro reálné nastavení sítě sociálních služeb. Zdroj nápadů i jejich realizace ➤ vytvoření sociálního bydlení (prostupné bydlení) ➤ KP přispěje k zamezení vykořisťování soc. potřebných osob ➤ důsledná kontrola a represe ze strany stavebních úřadů vůči podnikatelům poskytující stavebně a hygienicky nevhodného ubytování ➤ nové vyhlášky města, promyšlené zacházení s veřejným prostorem ➤ KP jako opora politických programů. Dobré KP je příležitostí politické programy naplnit
SLABÉ STRÁNKY	OHROŽENÍ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ chybí nabídka nefinanční podpory pro organizace poskytující sociální služby ➤ špatný grantový systém města (nedostatek alokovaných finančních zdrojů, nehradí se mzdové prostředky) ➤ nestabilní financování soc. služeb ➤ v oblasti cizinců a národnostních menšin je výrazně rozšířený jejich negativní obraz ➤ pro cizince, národnostní menšiny a sociálně vyloučené osoby je bydlení nedostupné ➤ existuje všeobecná tolerance xenofobie ➤ hledání řešení v oblasti sociálního vyloučení není jako téma pro veřejnost. Spíše se hledá, jak věci nejdou udělat. ➤ chybí propojení a návaznost na neregistrované sociální služby, hlavně v oblasti vzdělávání. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ nesourodost/nepropojenost koncepčních dokumentů města či kraje ➤ nejasnost rolí v rámci KPSS ➤ nízká váha dokumentů v KPSS vzniklých ➤ nepodaří se zajistit finanční zdroje ➤ legislativní opatření ➤ chybí podpora politických zástupců či veřejnosti ➤ nevyjasněná komunikace města a kraje ➤ nečinnost a chybějící vůle příčinou prohlubování sociálního vyloučení ➤ neregistrované služby stojí mimo KPSS.

SWOT ANALÝZA ZA OBLAST DĚTI A MLÁDEŽ

SILNÉ STRÁNKY	PŘÍLEŽITOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ➤ existence kvalitních organizací (zařízení), které mohou služby poskytovat ➤ existence odborných kvalifikovaných pracovníků ➤ zapojení dobrovolníků ve službách pro cílovou skupinu ➤ financování služeb z ESF (IP1) – dočasná stabilita služeb (po dobu trvání projektu) ➤ Soudržnost, stabilita a zapojení aktivních členů PS do komunitního plánování ➤ Spolupráce poskytovatelů se školami, dalšími subjekty a státní správou na provozní rovině 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Podpora společného vzdělávání poskytovatelů v oblasti (efektivita) ➤ Včasné zajištění zdrojů financování služeb po skončení ESF – IP1 ➤ Spolupráce zaměstnavatelů (především velkých podniků) ➤ Rozvoj spolupráce se zaměstnavateli a ÚP ➤ Zapojení dalších institucí k vytvoření komplexní sítě sociální prevence mezi dětmi a mládeží ➤ Další rozvoj v dobrovolnictví, koncepce na úrovni SML
SLABÉ STRÁNKY	OHROŽENÍ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Málo školek a jeslí, chybí speciální MŠ pro těžce kombinovaně postižené děti ➤ Chybí krizová lůžka ➤ Nestabilní financování poskytovatelů (pouze na kalendářní rok), nejistý dlouhodobý rozvoj služby ➤ Chybí návaznost opatření na rozpočet SML ➤ Neúčast některých poskytovatelů služeb pro cílovou skupinu v KP ➤ Není poskytovatel služeb typu dům na půl cesty a krizová pomoc (lůžka), chybí zkušená organizace 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nekoncepční podpora služeb ze strany samosprávy ➤ Ztráta motivace poskytovatelů podílet se na KP ➤ Fluktuace pracovníků i dobrovolníků v sociálních službách ➤ Nenalezení zdrojů po ukončení IP1 (listopad 2012) ➤ Nevyjasněný koncept udržitelnosti/rozvoje sociálního sektoru ze strany SML

SWOT ANALÝZA ZA OBLAST UŽIVATELÉ DROG A OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> ➤ certifikované a registrované služby poskytovatelů (ADVAITA, o. s., Most k naději) ➤ nastavená navazující síť programů ve všech oblastech (primární, sekundární, terciální) ➤ fungující spolupráce poskytovatelů ➤ dobrá spolupráce s krajskou protidrogovou koordinátorkou ➤ každoroční výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje ➤ existence nízkoprahového zařízení pro děti a mládež (Maják) ➤ existuje záchytka, Detox ➤ kvalifikovaný tým pracovní skupiny a odborní pracovníci poskytovatelů služeb ➤ spolupráce s poradnou „D“ (řešení zadluženosti osob) ➤ vzájemná spolupráce s Azylovým domem a Nadějí ➤ zajištěna terénní sociální práce v sociálně vyloučených a rizikových lokalitách. ➤ rozvoj procesu komunitního plánování. ➤ navázání spolupráce s cizinci ➤ protitoxikomanické oddělení věznice Rýnovice 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ chybí možnost substituční léčby v Liberci (stačí 1 lékař, který bude mít substituci v nabídce). ➤ nízká kapacita Detoxu. ➤ nízká kapacita nízkoprahových služeb pro děti a mládež (pro děti z ulice), které by vyhovovaly zákonu č. 108/2006. ➤ nízká dostupnost služeb pro matky s dětmi (pouze 1 léčebna v Karlově) ➤ nedostupný denní stacionář pro psychotiky ➤ dlouhé objednávací termíny k psychiatrům (psychologům) ➤ poddimenzované pracovní úvazky na potřebný počet klientů poptávajících služby. ➤ špatně dostupné domovy se zvláštním režimem (pro závislé seniory) ➤
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<ul style="list-style-type: none"> ➤ změna náhledu na problematiku cílové skupiny – zlepšení veřejného mínění ➤ rozvíjející se spolupráce s MP a s PČR ➤ větší zapojení obcí na spolufinancování ➤ vyjednávání s městem o financování služeb ➤ podpora kraje 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ nestabilní a nedostatečné financování ➤ nelze získat potřebné finanční prostředky - ohrožení základního provozu, nemožnost rozvoje služeb a zajištění potřebných pracovníků pro nárůst klientů. ➤ odliv kvalifikovaných zaměstnanců - snížení průměrné mzdy ➤ krize ve službách, které byly financovány v rámci projektu IP1 LK ➤ destabilizace sítě služeb ➤ změny v souvislosti se změnou právních forem dle nového občanského zákoníku ➤ neustálé snižování dotací a zvyšování nákladů na služby ➤ zvýšení počtu sociálně vyloučených osob a oproti tomu nezvyšující se počet pracovníků, z důvodu nedostatečného financování služeb.

SWOT ANALÝZA ZA OBLAST PÉČE O SENIORY

SILNÉ STRÁNKY	PŘÍLEŽITOSTI
<p>Fungující:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ pečovatelská služba ➤ asistenční služba ➤ odlehčovací služba ➤ terénní hospicová péče ➤ Komunitní středisko KONTAKT ➤ kluby seniorů ➤ občanská poradna ➤ bezbariérové autobusy a tramvaje ➤ sociální automobil ➤ Katalog poskytovatelů sociálních služeb ➤ spolupráce mezi jednotlivými poskytovateli 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ zvýšená kontrolní činnost využívání příspěvků na péči ➤ možnost čerpání fondů EU na vzdělávání a zvyšování kvalifikace pracovníků ➤ zvyšování prestiže pracovníků v sociální oblasti ➤ zajištění kvalitnější informovanosti pro veřejnost ➤ prohloubení spolupráce mezi poskytovateli ➤ spolupráce s ÚP ➤ změna pravidel pro přidělování bytů v DPS, zohlednění potřebnosti
SLABÉ STRÁNKY	OHROŽENÍ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ etický přístup ze strany veřejnosti k seniorům ➤ oslabení přirozených rodinných vazeb ➤ nedostatečné finanční zajištění služeb ➤ chybí kamenný hospic ➤ nedostatek finančních prostředků ve službách ➤ nedostatek míst pro klienty s různými formami demence ve vyšším stupni v domovech se zvláštním režimem ➤ nedostatek míst v pobytových odlehčovacích službách a nedostatek možností pro tyto klienty ve formě další sociální služby bez dalšího zatížení ➤ nedostatek lůžek pro sociálně slabé občany se zdravotními potížemi ➤ nedostatečná informovanost o poskytovaných službách ➤ nesprávné využívání příspěvku na péči, nízká návratnost příspěvků do systému ➤ nedostatečná spolupráce s rezortem zdravotnictví na všech úrovních ➤ nedostatečná podpora obcí k usnadnění a zefektivnění poskytované péče, např. parkování vozidel poskytovatelů ➤ nemožnost oznámit ukončení poskytování péče poskytovatelem ÚP u klientů, kterým poskytování péče potvrdil ➤ přidělování bytů dle současných pravidel, která nezohledňují potřebnost klientů 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ neexistence víceletého financování jednotlivých poskytovatelů ➤ nedostatečné financování neziskových organizací ➤ nízké společenské a finanční ohodnocení práce ve službách pro seniory ➤ negativní dopady sociální reformy ➤ zneužívání příspěvku na péči ➤ nedostatečné kontrolní mechanismy na neregistrované služby – ochrana klienta ➤ nedostatečná mezigenerační solidarita ➤ ageismus ➤ žádné možnosti čerpat prostředky EU na základní činnosti sociálních služeb určených seniorům ➤ zneužívání bydlení v DPS z důvodů řešení bytové situace ➤ chybějící typ zařízení pro osoby, které nedosahují podmínek pro přijetí do DD a které již nezvládají život ve své domácnosti ➤ nepružné řešení problémových obyvatel DPS ➤ chybějící zařízení pro problémové občany seniorského věku

SWOT ANALÝZA ZA OBLAST ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH

SILNÉ STRÁNKY	PŘÍLEŽITOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ➤ vzájemná spolupráce registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a organizací poskytujících související služby a aktivity ➤ vzdělání odborníci ➤ kvalitní poskytovatelé služeb (kontroly inspekci) ➤ poskytovatelé jsou významnými zaměstnavateli na trhu práce (i přes nízké finanční ohodnocení pracovníků) ➤ zaměstnání u poskytovatelů je pro zaměstnance zároveň posláním ➤ kvalitní podpora formou rané péče pro rodiny pečující o dítě s postižením 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ zvýšení míry spolupráce s SML, ÚP, KNL, lékaři aj. za účelem větší informovanosti veřejnosti ➤ vzdělávání zdravotně znevýhodněných studentů ➤ větší osvěta na všech typech škol – společný projekt více organizací ➤ široká škála lokálních nadací ➤ účelově vázané prostředky na udržitelnost služeb ➤ zřízení pracovních míst – odborných pracovníků (právník + asistent) na řešení tíživé finanční situace klientů v rámci veřejné správy ➤ zvyšování povědomí zaměstnavatelů o společensky odpovědném podnikání za účelem rozšíření možností zaměstnávání osob se zdravotním postižením
SLABÉ STRÁNKY	OHROŽENÍ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ chybí komplexnost poradenství – síť a kvalitní prvokontakt ➤ malá spolupráce s TUL ➤ nevyužití veřejné služby ➤ komunitní plánování není u zadavatelů sociálních služeb na předních místech v prioritách ➤ nedostatečná provázanost na krajskou strukturu ➤ nerealizovaná opatření schválená v minulých letech ➤ žádná politická angažovanost v prosazování naplnění schválených cílů a realizace opatření na krajské úrovni ➤ nedostatečná kapacita předškolních zařízení přijímající děti s postižením ➤ nedostatečná kapacita pracovních míst pro lidi se zdravotním postižením ➤ nerozvinutý sektor sociálního podnikání 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ další vzdělávání nových zaměstnanců ➤ vládní sociální reforma – vývoj, informace se rychle mění, i protichůdně ➤ nestabilita vlády ➤ růst zadluženosti klientů ➤ nedostatečná finanční podpora poskytovatelů i klientů ➤ přetrvávající absence jednoznačně formulovaných a prosazovaných priorit v oblasti zajištění sociální prevence a péče o občany ➤ absence víceletého financování ➤ dotační podpora MPSV pouze na 1 rok – není možné dlouhodobě plánovat ➤ syndrom vyhoření pracovníků ➤ omezení služeb pro nedostatek financí

SWOT ANALÝZA ZA OBLAST PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

SILNÉ STRÁNKY	PŘÍLEŽITOSTI
<ul style="list-style-type: none"> ➤ existuje celé spektrum sociálních služeb pro danou cílovou skupinu ➤ zákon o sociálních službách ➤ odbornost poskytovatelů ➤ akutní péče ve městě ➤ nájemní byty poskytnuté SML ➤ podpora služeb krajským úřadem ➤ spádové léčebny ➤ dobrá spolupráce sociálních služeb – zdravotnických zařízení s úřadem (práce, SSZ, ...) ➤ výměna informací 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ mezioborová spolupráce ➤ zaměstnávání na otevřeném trhu práce ➤ nová koncepce chráněných dílen ➤ informovanost ➤ zlepšení prevence ➤ rozvoj a podpora volnočasových aktivit
SLABÉ STRÁNKY	OHROŽENÍ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ nedostatečná kapacita služeb chráněné bydlení a podpora samostatného bydlení ➤ nedostatek kvalifikovaných zaměstnanců ➤ nedostatky v legislativě ➤ dlouhé čekací lhůty u lékařů ➤ finanční podpora SML ➤ způsob financování MPSV ➤ málo informovaná veřejnost o chování lidí s chronickou duševní poruchou ➤ malá propagace služeb 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ nedostatek financí na provoz služeb ➤ zatížení společnosti (nároky, tempo, ...) ➤ nárůst duševních onemocnění a závislostí ➤ vyloučení ze společnosti a izolace ➤ změny legislativy ➤ politické prostředí ➤ nárůst kriminality

A. 6 Zásadní analytické závěry

Uvedené analytické závěry jsou formulovány jako výčet zásadních problémů a bodů k řešení v návrhové části Komunitního plánu a měly by být využity především jako základní argumentace pro aktualizaci Cílů a Opatření.

Zásadní analytické závěry jsou shrnutím nejdůležitějších dílčích závěrů a byly zpracovány na základě vyhodnocení dostupných analytických informací a s využitím výroků v dílčích SWOT analýzách. Dále byly vyhodnoceny a zahrnuty relevantní podněty ze zpracování popisu situace od jednotlivých pracovních skupin. Podobně byly využity také informace zjištěné od zástupců okolních obcí a MO Vratislavice nad Nisou, zapojených do KP regionu Liberec (od obce Šimonovice se nepodařilo získat potřebné informace). Z nich ale nebyly identifikovány žádné zásadní problémy, specifické pro tyto obce. To lze vysvětlit zejména tím, že všechny dotčené obce i MO jsou díky dobré dostupnosti navázané na síť služeb v Liberci. Svoji roli spatřují víc v oblasti navazujících služeb, kde probíhá celá řada místních aktivit pro různé cílové skupiny.

SHRNUTÍ SWOT ANALÝZ

Pro přehlednost jsou zásadní výroky ze SWOT analýz shrnuty do dvou následujících skupin:

Dobré zkušenosti a šance do budoucna (+)

- Stabilizovaná síť sociálních služeb, šance její dlouhodobé udržitelnosti a schopnost přizpůsobení aktuálním podmínkám v území.
- Fungující a podporovaný proces komunitního plánování.
- Zlepšování vzájemné spolupráce a informovanosti poskytovatelů a dalších dotčených subjektů.
- Katalog sociálních služeb a další fungující informační kanály.
- Hledání dalších forem a způsobů vedoucích ke zvýšení informovanosti obyvatel s přihlédnutím k jejich individuálním potřebám.
- Zvyšující se odborná úroveň a angažovanost poskytovatelů sociálních služeb, mj. díky zvýšené podpoře jejich vzdělávání.
- Existence zázemí pro činnosti neziskových organizací v sociální oblasti.
- Naplňování snahy o vytvoření bezbariérového prostředí, podpora bezbariérové dopravy.
- Využití kapacit škol a školských zařízení ve prospěch volnočasových aktivit zejména pro děti a mládež.
- Podpora vytváření koordinované sítě služeb pro některé cílové skupiny (děti a mládež, osoby bez domova, protidrogové služby).

Dalšími příležitostmi pro rozvoj sociální oblasti v dalším období, které vyplynuly z analýzy, jsou systematické financování sociální oblasti, síťování služeb, lepší využití organizované spolupráce s dobrovolníky, zvyšování úlohy města jako koordinátora aktivit v sociální oblasti.

Zásadní problémová místa a hrozby (-)

- Chybějící některé formy a druhy sociálních služeb (týká se všech cílových skupin).
- Nestabilní systém financování sociální oblasti.
- Málo efektivní meziresortní spolupráce (zejména s resorty zdravotnictví a školství).
- Chybějící možnosti bydlení pro specifické cílové skupiny, chybějící krizová lůžka.
- Udržení financování po ukončení dotačních zdrojů EU
- Finanční nedosažitelnost služeb pro některé uživatele, růst zadluženosti klientů.
- Nižší míra ochoty uživatelů platit za služby (včetně využívání příspěvku na péči).
- Zhoršující se stav stávající infrastruktury pro volnočasové aktivity a nedostatečná nabídka v některých lokalitách.
- Existence sociálně vyloučených lokalit.
- Nedostatek pracovních příležitostí pro některé specifické cílové skupiny.
- Nízká míra informovanosti cílové skupiny seniorů s ohledem na očekávané stárnutí populace.
- Odliv kvalifikovaných odborníků.

B. STRATEGICKÁ ČÁST

VIZE

Na území regionu Liberec je dostupná pomoc a podpora občanům v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sítě sociálních služeb a sociální práce. Síť sociálních služeb v regionu odpovídá potřebám obyvatel. Služby jsou poskytovány v náležitě kvalitě, efektivně a s respektem k právům jejich uživatelů. Síť sociálních služeb je finančně udržitelná.

Formulovaná VIZE vychází z těchto principů:

- 1) sociální služby jsou poskytovány dle potřeb uživatele
- 2) sociální služby jsou poskytovány v max. možné míře v přirozením/domácím prostředí uživatelů
- 3) sociální služby respektují lidskou důstojnost, jedinečnost a práva
- 4) sociální služby jsou poskytovány lidem, kteří tuto podporu skutečně potřebují a v míře, která je nezbytná
- 5) sociální služby podporují uživatele v samostatném a nezávislém životě s cílem minimalizovat jeho sociální vyloučení
- 6) sociální služby jsou finančně udržitelné

B.1 STRATEGICKÉ CÍLE

B.1.1 Prioritní oblast: SYSTÉMOVÉ ZMĚNY

Cíl 1.1 Funkční systém řízení sítě sociálních služeb a sociální práce v rozsahu odpovídajícím potřebám osob v nepříznivé sociální situaci

B.1.2 Prioritní oblast: DĚTI A MLÁDEŽ

Cíl 2.1 Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence zaměřených na rodinu, děti a mládež

Cíl 2.2 Vznik služeb pro cílovou skupinu dle identifikovaných potřeb území – ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ

Cíl 2.3 Zajištění služeb a programů pro rodiny s dětmi

B.1.3 Prioritní oblast: DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Cíl 3.1 Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence

Cíl 3.2 Zajištění chybějící kapacity služeb – ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ

Cíl 3.3 Zachování a podpora navazujících služeb

B.1.4 **Prioritní oblast:** **SENIORI**

Cíl 4.1 Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence

Cíl 4.2 Zajištění odpovídající péče pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými formami demence ve vyšším stádiu onemocnění – ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ

B.1.5 **Prioritní oblast:** **UŽIVATELE DROG A OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI**

Cíl 5.1 Zajištění odpovídající sítě služeb pro osoby ohrožené závislostmi

B.1.6 **Prioritní oblast:** **ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÍ**

Cíl 6.1 Udržení a podpora stávajících služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním

Cíl 6.2 Podpora zaměstnatelnosti lidí se zdravotním znevýhodněním

B.1.7 **Prioritní oblast:** **OSOBY A RODINY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM, OSOBY V KRIZI A BEZ PŘÍSTŘEŠÍ, CIZINCI A NÁRODNOSTÍ MENŠINY**

Cíl 7.1 Udržení a podpora stávajících služeb

Cíl 7.2 Rozvoj sítě služeb pro cílovou skupinu – ROZVOJOVÁ AKTIVITA

B.1.8 **Prioritní oblast:** **ODBORNÉ PORADENSTVÍ**

Cíl 8.1 Zajištění odborného poradenství v terénu a v poradnách

B.1.9 **Prioritní oblast:** **ZAVEDENÍ SLUŽEB S CELOKRAJSKOU PŮSOBNOSTÍ**

Cíl 9.1 Zřízení a provoz kamenného hospice

Cíl 9.2 Zřízení a provoz pobytového zařízení pro uživatele s vyšším stupněm demence

B.1.10 **Prioritní oblast:** **DOBROVOLNICTVÍ**

Cíl 10.1 Zlepšení povědomí o hodnotě a významu dobrovolnictví

Cíl 10.2 Rozšíření dobrovolnické činnosti o další cílové skupiny a její koordinace

C. PROVÁDĚCÍ ČÁST

Tato část dokumentu rozpracovává jednotlivé Cíle do Opatření, která budou v následujícím období realizována a současně vymezuje síť sociálních a navazujících služeb, prostřednictvím kterých budou tato opatření realizována.

Základní síť sociálních služeb v regionu Liberec je vymezena Přílohou C1 tohoto dokumentu. Jedná se o výčet subjektů, které se budou podílet na realizaci navržených Opatření s vymezením předpokládaných nákladů a předpokladu zdrojů financování pro rok 2014.

Prioritní oblast: SYSTÉMOVÉ ZMĚNY

Cíl 1.1. Funkční systém řízení sítě sociálních služeb a sociální práce v rozsahu odpovídajícím potřebám osob v nepříznivé sociální situaci

Opatření	Předpokládané náklady/rok v tis. Kč
1.1.1. Zavedení systematické spolupráce zástupců Statutárního města Liberec a poskytovatelů služeb při řešení situace osob v nepříznivé životní situaci	550
1.1.2. Inicie meziresortní spolupráce (školství, zdravotnictví, bezpečnost, vnitřní záležitosti) při řešení situací osob ohrožených nepříznivou životní situací	
1.1.3. Prohlubování kvality procesu komunitního plánování sociálních služeb prostřednictvím vzdělávání zapojených aktérů, průběžným hodnocením plnění Opatření, zapojováním dalších aktérů do procesu plánování a jeho cílená medializace u laické i odborné veřejnosti	
1.1.4. Zpracování analýzy zdrojů financování sociálních služeb a provedení vyhodnocení efektivity vynakládaných zdrojů s důrazem na kvalitu poskytovaných služeb	
1.1.5. Nastavení transparentního víceletého systému financování sociálních služeb na úrovni zadavatele, Statutárního města Liberec	

Prioritní oblast: **DĚTI A MLÁDEŽ**

Cíl 2.1. Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence zaměřených na rodinu, děti a mládež			
Opatření		Předpokládané náklady/rok v tis. Kč	Předpokládaný počet podpořených osob/rok
2.1.1.	Zajištění provozu služby Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	1 050	6
2.1.2.	Zajištění provozu služby Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	1 070	
2.1.3.	Zajištění provozu služby Azylový dům pro matky s dětmi	2.820	17 lůžek
2.1.4.	Zajištění provozu služby Raná péče	1 420	35 rodin
2.1.5.	Zajištění provozu služby Dům na půl cesty	2 400	10 lůžek
Cíl 2.2. Vznik služeb pro cílovou skupinu dle identifikovaných potřeb území – ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ			
2.2.1.	Vznik služby Krizová pomoc – pobytová forma (krizová lůžka)		X
2.2.2.	Vznik programů a aktivit v terénu pro neorganizované děti a mládež		
Cíl 2.3. Zajištění služeb a programů pro rodiny s dětmi			
2.3.1.	Podpora realizace preventivních programů		
2.3.2.	Realizace resocializačních a integračních programů pro mladistvé pachatele trestných činů		X
2.3.3.	Podpora a rozvoj odborného poradenství pro rodiny s dětmi s výchovnými problémy		

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Prioritní oblast: **DUŠEVNÍ ZDRAVÍ**

Cíl 3.1. Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence			
Opatření	Přepokládané náklady/rok v tis. Kč	Předpokládaný počet podpořených osob/rok	
3.1.1.	Udržení služeb chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení	1 300	11 lůžek 30 osob PSB
3.1.2.	Udržení služby sociálně terapeutické dílny	1 200	45
3.1.3.	Udržení sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	850	45
3.1.4.	Zachování služby osobní asistence	250	6
Cíl 3.2. Zajištění chybějící kapacity služeb – ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ			
3.2.1.	Vytvoření ubytovací kapacity pro osoby s chronickou duševní poruchou s nepřetržitou podporou		5 osob
Cíl 3.3. Zachování a podpora navazujících služeb			
3.3.1.	Spolupráce s organizací Dobromysl a podpora dobrovolnictví	600	X
3.3.2.	Spolupráce s Krajskou nemocnicí Liberec a psychiatrickými nemocnicemi	5	X

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Prioritní oblast: **SENIORŮ**

Cíl 4.1. Udržení a podpora stávajících sociálních služeb pro seniory a udržení a zkvalitnění spolupráce s navazujícími službami			
Opatření	Přepokládané náklady/rok v tis. Kč	Předpokládaný počet podpořených osob/rok	
4.1.1.	Udržení terénních sociálních služeb - pečovatelské služby a služby osobní asistence a zkvalitnění spolupráce se službami navazujícími	48 850	1 300
4.1.2.	Udržení ambulancí, pobytových a terénních odlehčovacích služeb a denního stacionáře	3 800	80
4.1.3.	Udržení pobytových služeb pro klienty, kterým není možné zajistit odpovídající služby jinou formou	98 150	296 lůžek
4.1.4.	Podpora navazujících služeb	X	X
4.1.5.	Zajištění terénní hospicové péče pro osoby v terminálním stádiu života	3 800	70
Cíl 4.2. Zajištění odpovídající péče pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými formami demence ve vyšším stádiu onemocnění – ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ			
rozpracování do jednotlivých opatření bude řešeno v průběhu roku 2014			

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Prioritní oblast: UŽIVATELÉ DROG A OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI

Cíl 5.1. Zajištění odpovídající sítě služeb pro osoby ohrožené závislostmi		
Opatření	Přepokládané náklady/rok v tis. Kč	Předpokládaný počet podpořených osob/rok
5.1.1. Podpora a rozvoj stávající sítě služeb v oblasti primární prevence, propagace	1 300	460
5.1.2. Podpora a rozvoj stávajících poskytovatelů v oblasti Harm Reduction, zkvalitnění a propagace.	5 400	500 - 600
5.1.3. Podpora a rozvoj stávající sítě v oblasti léčby, resocializace lidí se škodlivými návyky	9 700	cca 330 odborné poradenství 34 – služby následné péče 15 lůžek v terapeutické komunitě

Prioritní oblast: ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÍ

Cíl 6.1. Udržení a podpora stávajících služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním		
Opatření	Přepokládané náklady/rok v tis. Kč	Předpokládaný počet podpořených osob/rok
6.1.1. Udržení a podpora stávajících ambulantních a terénních služeb sociální péče	23 590	310
6.1.2. Udržení a podpora stávajících pobytových služeb sociální péče	82 730	225 lůžek
6.1.3. Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence	7 680	205
6.1.4. Integrace osob se zdravotním znevýhodněním a civilizačními chorobami prostřednictvím vzdělávacích, rekondičních a volnočasových programů	110	X
Cíl 6.2. Podpora zaměstnatelnosti lidí se zdravotním znevýhodněním		
6.2.1. Podpora vzniku pracovních míst na chráněném a otevřeném trhu práce		X
6.2.2. Prosazování podniků založených na principech sociální ekonomiky		X

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Prioritní oblast: OSOBY A RODINY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM, OSOBY V KRIZI A BEZ PŘÍSTŘEŠÍ, CIZINCI A NÁRODNOSTÍ MENŠINY

Cíl 7.1. Udržení a podpora stávajících služeb		
Opatření	Přepokládané náklady/rok v tis. Kč	Předpokládaný počet podpořených osob/rok
7.1.1. Udržení stávající sítě ambulantních, terénních a pobytových služeb	27 500	2 200
Cíl 7.2. Rozvoj sítě služeb pro cílovou skupinu – ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ		
7.2.1. Zavedení systému propustného bydlení		
7.2.2. Zřízení noclehárny pro ženy		X
7.2.3. Zřízení krizové pomoci a možností přenocování		
7.2.4. Zavedení terénní zdravotní služby pro osoby bez přístřeší		

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Prioritní oblast: ODBORNÉ PORADENSTVÍ

Cíl 1.3. Podpora odborného sociálního poradenství		
Opatření		Přepokládané náklady/rok v tis. Kč
1.3.1. Podpora odborného sociálního poradenství ve vazbě na potřeby různých cílových skupin		8 150
1.3.2. Provázanost sociálního poradenství a úřadů, institucí, městských organizací		X
1.3.3. Podpora a rozvoj poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku		X

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Prioritní oblast: ZAVEDENÍ SLUŽEB S CELOKRAJSKOU PŮSOBNOSTÍ

Cíl 9.1. Podpora služeb s krajskou působností		
Opatření		Přepokládané náklady/rok v tis. Kč
9.1.1. Zřízení a provoz kamenného hospice		
9.1.2. Zřízení a provoz pobytového zařízení pro klienty s vyšším stupněm demence		X

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Prioritní oblast: DOBROVOLNICTVÍ

Cíl 1.4. Podpora dobrovolnictví		
Opatření		Přepokládané náklady/rok v tis. Kč
1.4.1. Zlepšení povědomí o hodnotě a významu dobrovolnictví		X
1.4.2. Rozšíření dobrovolnické činnosti o další cílové skupiny a její koordinace		

X – informace bude aktualizovaná na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Seznam Příloh:

Příloha č. 1: Přehled poskytovatelů sociálních služeb regionu Liberec – druhy služeb- příslušnost k cílové skupině

- Příloha C1 Základní síť poskytovatelů sociálních služeb – předpoklad, kapacit nákladů a zdrojů financování v roce 2014
- Příloha č. C1.1 Opatření k realizaci cílů Podpora odborného sociálního poradenství 2014-2016
- Příloha č. C1.2 Pracovní skupina pro děti a mládež_Cíle a opatření 2014-2016
- Příloha č. C1.3 Pracovní skupina pro duševní zdraví_Cíle a opatření 2014-2016
- Příloha č. C1.4 Pracovní skupina pro seniory_Cíle a opatření 2014-2016
- Příloha č. C1.5 Pracovní skupina uživatele drog a osoby ohrožené závislostmi_Cíle a opatření 2014-2016
- Příloha č. C1.6 Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné_Cíle a opatření 2014-2016
- Příloha č. C1.7 Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby bez přístřeší a cizince a národnostní menšiny_Cíle a opatření 2014-2016

Seznam používaných zkratk

CNM	- cizinci, národnostní a etnické menšiny
CZSP	- Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, příspěvková organizace
ČALS	- Česká Alzheimerovská společnost
DPS	- Dům s pečovatelskou službou
ESF	- Evropský sociální fond
EU	- Evropská unie
GS	- grantové schéma
HPP	- hlavní pracovní poměr
IZS	- integrovaný záchranný systém
KP	- komunitní plán
KPSS	- komunitní plánování sociálních služeb
KS	- Klub seniorů
KÚ LK	- Krajský úřad Libereckého kraje
MHD	- městská hromadná doprava
MK	- Ministerstvo kultury ČR
MML	- Magistrát města Liberec
MMR	- Ministerstvo pro místní rozvoj ČR
MO	- Městský obvod
MPSV	- Ministerstvo práce a sociálních věcí
MVČR	- Ministerstvo vnitra ČR
MŠ	- mateřská škola
MŠMT	- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
MV	- Ministerstvo vnitra ČR
MZ	- Ministerstvo zdravotnictví ČR
NNO	- nevládní/nestátní nezisková organizace
o. p. s.	- obecně prospěšná společnost
o. s.	- občanské sdružení
OSSZ	- Okresní správa sociálního zabezpečení
p. o.	- příspěvková organizace
RVKPP	- Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SML	- Statutární město Liberec
TUL	- Technická univerzita v Liberci
ÚP	- Úřad práce
ZP	- zdravotně postižení/zdravotní postižení
ZŠ	- základní škola

PŘÍLOHA č.1 - Přehled poskytovatelů sociálních služeb se sídlem nebo působností v regionu KP Liberec, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů, stav k 31.08.2013:

Poř. č.	Poskytovatel - název	Poskytované sociální služby	Forma	Zřizovatel	Příslušnost k cílové skupině (PS)
1	ADVAITA, o. s.	§ 64 Služby následné péče	Ambulantní, pobytová	neziskový sektor	OZ
		§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní		OZ
		§ 68 Terapeutické komunity	Pobytová		OZ
2	APOSS Liberec, p.o.	§ 45 Centra denních služeb	Ambulantní, pobytová	Liberecký kraj	ZZ
		§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením			ZZ
		§ 47 Týdenní stacionáře			
3	Bílý kruh bezpečí, o.s.	§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní	neziskový sektor	CNM
4	BOHEMIA HELP o.p.s.	§ 40 Pečovatelská služba	Terénní	neziskový sektor	SE, ZZ
6	Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o.	§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní	Liberecký kraj	CNM, RDM, OZ
		§ 55 Telefonická krizová pomoc	Terénní		OZ
		§ 60a Intervenční centra	Ambulantní, terénní		CNM, RDM, OZ
7	Centrum na podporu integrace cizinců	§ 69 Terénní programy	Terénní	Liberecký kraj	CNM
		§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní	Liberecký kraj	CNM
8	CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s.	§ 44 Odlehčovací služby	Terénní	neziskový sektor	SE, ZZ
		§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní, terénní		SE, ZZ
		§ 56 Tlumočnické služby	Terénní		SE, ZZ
		§ 39 Osobní asistence	Terénní		SE, ZZ
9	Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, p.o.	§ 40 Pečovatelská služba	Ambulantní, terénní	obec	SE, ZZ
		§ 44 Odlehčovací služby	Ambulantní, pobytová		ZZ
10	Česká asociace pečovatelské služby, o.s.	§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní	neziskový sektor	SE, ZZ
11	Česká unie neslyšících	§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní	neziskový sektor	ZZ
12	Člověk v tísni	§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní	neziskový sektor, sídlo Praha	DM, CNM
		§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Terénní	neziskový sektor, sídlo Praha	DM, CNM
13	"D" občanské sdružení	§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní	neziskový sektor	SE, CNM, DM
14	Diakonie Beránek o.s.	§ 40 Pečovatelská služba	Terénní	neziskový sektor	SE
15	Diecézní charita Litoměřice	§ 40 Pečovatelská služba	Terénní	církev	SE
16	Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení	§ 51 Chráněné bydlení	Pobytová	neziskový sektor	ZZ
		§ 43 Podpora samostatného bydlení	Terénní	neziskový sektor	ZZ
17	DH Liberec, o.p.s.	§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	neziskový sektor	ZZ
		§ 51 Chráněné bydlení	Pobytová		ZZ
		§ 39 Osobní asistence	Terénní		ZZ

KP Liberec - aktualizace 2011 - Příloha č.1

		§ 67 Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní		ZZ
18	Dům pro seniory Vratislavice nad Nisou, p.o.	§ 49 Domovy pro seniory	Pobytová	Liberecký kraj	SE
		§ 50 Domovy se zvláštním režimem	Pobytová		SE
19	Dům seniorů Liberec - Františkov, p.o.	§ 49 Domovy pro seniory	Pobytová	Liberecký kraj	SE
		§ 50 Domovy se zvláštním režimem	Pobytová		SE

KP Liberec - aktualizace 2011 - Příloha č.1

Poř. č.	Poskytovatel - název	Poskytované sociální služby	Forma	Zřizovatel	Příslušnost k cílové skupině (PS)
20	ELVA HELP o.s.	§ 70 Sociální rehabilitace	Terénní	neziskový sektor	ZZ
		§ 37 Sociální poradenství	Ambulantní, terénní		ZZ, SE, DZ, RDM
21	ESY HANDICAP HELP, o.s.	§ 39 Osobní asistence	Terénní	neziskový sektor	ZZ, SE
		§ 37 Odborné sociální poradenství	Terénní		ZZ, SE
		§ 44 Odlehčovací služby	Terénní		ZZ
		§ 70 Sociální rehabilitace	Ambulantní, pobytová, terénní		ZZ
22	Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o.s.	§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní	neziskový sektor	ZZ
		§ 54 Raná péče	Ambulantní, terénní		ZZ
		§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Ambulantní, terénní		ZZ
23	FOKUS Liberec, o.s.	§ 51 Chráněné bydlení	Pobytová	neziskový sektor	DZ
		§ 67 Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní		DZ
		§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní, terénní		DZ
		§ 43 Podpora samostatného bydlení	Terénní		DZ
24	Hospicová péče sv. Zdislavy, o.p.s.	§ 44 Odlehčovací služby	Terénní	neziskový sektor	SE, ZZ
		§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní, terénní		SE, ZZ
25	HoSt Home - Start Česká republika	§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Terénní	neziskový sektor	RDM
26	Jedličkův ústav, p.o.	§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Pobytová	Liberecký kraj	ZZ
		§ 44 Odlehčovací služby	Ambulantní, pobytová		ZZ
		§ 47 Týdenní stacionáře	Pobytová		ZZ
		§ 45 Centra denních služeb	Ambulantní		ZZ
27	"Liberecké fórum"	§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní	neziskový sektor	CNM
		§ 69 Terénní programy	Terénní		CNM
28	Laxus, o.s.	§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní, terénní	neziskový sektor	OZ
29	MAJÁK o.p.s.	§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní	neziskový sektor	OZ, RDM
30	MCU Koloseum, o.p.s.	§ 39 Osobní asistence	Terénní	neziskový sektor	ZZ
31	Most k naději	§ 58 Domy na půl cesty	Pobytová	neziskový sektor	OZ, CNM
		§ 59 Kontaktní centra	Ambulantní		OZ, CNM
		§ 69 Terénní programy	Terénní		CNM
		§ 69 Terénní programy	Terénní		OZ
32	Návrat, o.p.s.	§ 57 Azylové domy	Pobytová	neziskový sektor	CNM
33	NADĚJE o.s.	§ 63 Noclehárny	Ambulantní	neziskový sektor	CNM
		§ 69 Terénní programy	Terénní		CNM
		§ 61 Nízkoprahová denní centra	Ambulantní		CNM

KP Liberec - aktualizace 2011 - Příloha č.1

	Poskytovatel - název	Poskytované sociální služby	Forma	Zřizovatel	Příslušnost k cílové skupině (PS)
34	Občanské sdružení D.R.A.K.	§ 69 Terénní programy	Terénní	neziskový sektor	ZZ, RDM
		§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní, terénní		ZZ
		§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní, terénní		ZZ
		§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Ambulantní, terénní		ZZ, RDM
35	Občanské sdružení Foreigners	§ 70 Sociální rehabilitace	Ambulantní, terénní	neziskový sektor	CNM
		§ 37 Odborné sociální poradenství	Ambulantní, terénní		DNM
36	Občanské sdružení Society	§ 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní	neziskový sektor	RDM
		§ 69 Terénní programy	Terénní		RDM
37	Občanské sdružení Romodrom	§ 69 Terénní programy	Terénní	neziskový sektor	CNM
38	Oblastní charita Liberec	§ 57 Azylové domy	Pobytová	církev	RDM, SE, CNM
39	Osobní asistence - Pro život, o.p.s.	§ 39 Osobní asistence	Terénní	neziskový sektor	SE
40	POCHODEŇ, občanské sdružení pro pomoc zdravotně postiženým	§ 51 Chráněné bydlení	Pobytová	neziskový sektor	ZZ, DZ
		§ 67 Sociálně terapeutické dílny	Ambulantní		ZZ, DZ
		§ 70 Sociální rehabilitace	Ambulantní, terénní		ZZ, DZ
41	Reva o. p. s.	§ 39 Osobní asistence	Terénní	neziskový sektor	SE, ZZ
42	Rodina24	§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní, terénní	neziskový sektor	SE, ZZ
		§ 39 Osobní asistence	Terénní		
43	Ruprechtické farní sdružení	§ 46 Denní stacionáře	Ambulantní	neziskový sektor	SE, ZZ
44	Rytmus Liberec, o.p.s.	§ 70 Sociální rehabilitace	Ambulantní Terénní	neziskový sektor	ZZ
45	Sdružení občanů při výchovném a vzdělávacím zařízení Alvalída	§ 46 Denní stacionáře	Ambulantní, terénní	neziskový sektor	ZZ
46	Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s.	§ 54 Raná péče	Ambulantní, terénní	neziskový sektor	RDM, ZZ
47	TyfloCentrum Liberec o. p. s.	§ 42 Průvodcovské a předčitatelské služby	Ambulantní, terénní	neziskový sektor	ZZ
		§ 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Ambulantní, terénní		ZZ, SE
48	Tyfloservis. o.p.s.	§ 70 Sociální rehabilitace	Ambulantní, terénní	neziskový sektor	ZZ
49	Židovská obec Liberec	§ 37 Odborné sociální poradenství	Terénní	neziskový sektor	SE

Odborné sociální poradenství

1.3.	Podpora odborného sociálního poradenství	
Opatření	Podpora odborného sociálního poradenství ve vazbě na potřeby různých cílových skupin	
1.3.1	Charakteristika:	Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Subjekty poskytují uživatelům služeb zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Subjekty mohou poskytovat i fakultativní činnosti, např. půjčování kompenzačních pomůcek.
	Cílové skupiny:	převažující cílovou skupinou stávající sítě služeb odborného sociálního poradenství jsou osoby v krizi, senioři, osoby se zdravotním postižením, imigranti a azylanti, rodiny s dětmi a oběti domácího násilí
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 37 odborné sociální poradenství
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Bílý kruh bezpečí, o.s. Centrum intervenčních a psychosoc. služeb LK, p.o. Poradna pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy Správa uprchlických zařízení MVČR (Centrum na podporu integrace cizinců) CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ LK o.s. D" občanské sdružení" ELVA HELP o.s. ESY HANDICAP HELP, o.s. Federace rodičů a přátel sluchově postižených o.s. Hospicová péče sv. Zdislavy, o.p.s. LAXUS o.s. Most k naději o.s. Občanské sdružení D.R.A.K. Občanské sdružení Foreigners Židovská obec Liberec
	Předpokládané výstupy:	4 300 - 4 500 podpořených osob
	Předpokládané náklady:	MIN.13.250 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, úhrady uživatelů, privátní sektor

Pracovní skupina pro děti a mládež

2.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence zaměřených na rodinu, děti a mládež	
Opatření	Zajištění provozu služby Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	
2.1.1.	Charakteristika:	Jedná se o terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje. Služby se zaměřují na poskytování výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, poskytování sociálně terapeutických činností a pomoci v oblasti práv a oprávněných zájmů. Jedná se o programy pro rodiče dětí se zdravotním postižením, s vývojovými poruchami, výchovnými problémy. Přínosem této podpory je zlepšení kvality života dotčených rodin, zavedení změny výchovného stylu a tím předcházení nebo zmírnění dopadů sociálního vyloučení.
	Cílové skupiny:	rodiny s dětmi
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Občanské sdružení D.R.A.K (Člověk v tísni, o.p.s.)
	Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob ambulantní nebo terénní formou/rok: 6 osob
	Předpokládané náklady:	1.050 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, úhrady uživatelů, privátní sektor

Pracovní skupina pro děti a mládež

Cíl 2.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence zaměřených na rodinu, děti a mládež	
Opatření 2.1.2.	Zajištění provozu služby Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	
Charakteristika:	Jedná se o ambulantní nízkoprahovou službu, jejíž činnosti se zaměřují na minimalizaci společensky nežádoucích jevů a podporu šíření společensky přijatelných hodnot. Rozvoj, udržení a stabilizace a začlenění do Koncepce prevence Statutárního města Liberec předpokládá u zapojených osob prevenci sociálního vyloučení, zvýšení školní úspěšnosti a vyrovnání sociálních handicapů, snížení rizik spojených z bezcílným trávením volného času, zvýšení motivace ke vzdělávání, podporu při volbě a přípravě na budoucí povolání, zvýšení úspěšnosti při umístění na trhu práce a udržení si pracovního místa.	
Cílové skupiny:	děti, mladiství a mladí dospělí ve věku 6 - 26 let	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 62 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	Maják, o.p.s.	
Předpokládané výstupy:	počet podpořených osob/rok: cca počet programů/rok: cca	
Předpokládané náklady:	1.070 tis. Kč/rok	
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, ESF, Nadace a nadační fondy, privátní sektor	

Pracovní skupina pro děti a mládež

Cíl 2.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence zaměřených na rodinu, děti a mládež	
Opatření 2.1.3.	Zajištění provozu služby Azylový dům pro matky s dětmi	
Charakteristika:	<p>Jedná se o službu s ubytováním (pobytovou službu) na přechodnou dobu pro osoby v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Zajištění provozu předpokládá prevenci sociálně patologických jevů v důsledku nepodnětného rodinného prostředí, eliminuje rizika týrání, zneužívání a zanedbávání dětí v nefunkčních rodinách ohrožených bezdomovectvím, umožňuje zůstat dětem/dítěti zůstat v péči u matky. Sociální začleňování probíhá formou integračních aktivit zaměřených na udržení kontaktu s přirozeným prostředím, posílení důstojnosti a soběstačnosti zapojených neúplných rodin. Důležitou přidanou hodnotou existence tohoto druhu služby je prevence umístování dětí do ústavní výchovy.</p>	
Cílové skupiny:	matky s dětmi	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ azylové domy	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	Oblastní charita Liberec - Domov sv. Moniky	
Předpokládané výstupy:	<p>Počet podpořených osob: cca 25/rok Počet lůžek: 17</p>	
Předpokládané náklady:	2.820 tis. Kč/rok	
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, veřejné sbírky, Nadace a Nadační fondy, privátní sektor, úhrady uživatelů	

Pracovní skupina pro děti a mládež	
Cíl 2.1	Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence zaměřených na rodinu, děti a mládež
Opatření 2.1.4.	Zajištění provozu služby Raná péče
Charakteristika:	Jedná se o poskytování odborných služeb rané péče zaměřených na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s postižením, jeho integraci mezi vrstevníky, zvýšení jeho šancí zařazení do předškolního zařízení v místě bydliště a omezení dopadu postižení na život dítěte a život rodiny, přičemž vzhledem ke zdravotnímu stavu dětí jsou služby poskytovány převážně v rodině. Terénní služby doplňuje nabídka ambulantních programů, seminářů a společných akcí. Přínosy: omezení rizika sociálního vyloučení nebo pomoc při integraci dětí se zdravotním postižením a jejich rodin do společnosti, omezení rizika výchovy dítěte s postižením mimo rodinu, pomoc a podpora poskytovaná dítěti s postižením a jeho rodičům při vyhledávání a zařazení dítěte do předškolního zařízení v místě bydliště, podpora psychomotorického vývoje dětí se zdravotním postižením, omezení dopadu postižení dítěte na jeho celkový vývoj, podpora pečujících rodičů a prevence jejich možného sociálního vyloučení.
Cílové skupiny:	rodiny s dětmi s postižením
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 54 raná péče
Období realizace:	2014-2016
Partneři pro realizaci opatření:	Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s.
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených rodin: cca 35/rok
Předpokládané náklady:	1 420 tis. Kč
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, úhrady uživatelů, veřejné sbírky, Nadace a nadační fondy, privátní sektor

Pracovní skupina pro děti a mládež

Cíl 2.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence	
Opatření 2.1.5	Zajištění provozu služby Domy na půl cesty	
Charakteristika:	Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.	
Cílové skupiny:	osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 58 domy na půl cesty	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	Most k naději, o.p.s.	
Předpokládané výstupy:	Počet lůžek/kapacita služby: 10 Počet podpořených osob: 14/rok	
Předpokládané náklady:	2 400 tis. Kč/rok	
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Úřad práce, úhrady uživatelů, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor	

Pracovní skupina pro děti a mládež	
Cíl 2.2.	Vznik služeb pro cílovou skupinu dle identifikovaných potřeb území
Opatření 2.2.1	Vznik služby Krizová pomoc - pobytová forma (krizová lůžka)
Charakteristika:	Jedná se o vybudování kapacity krizových lůžek pro rodiče s dětmi na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.
Cílové skupiny:	rodiny s dětmi v akutní krizi
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 60 krizová pomoc
Období realizace:	bude řešeno v rámci Akčního plánu v roce 2014
Partneři pro realizaci opatření:	
Předpokládané výstupy:	
Předpokládané náklady:	
Předpokládané zdroje:	

Pracovní skupina pro děti a mládež	
Cíl 2.2.	Vznik služeb pro cílovou skupinu dle identifikovaných potřeb území
Opatření 2.2.2	Vznik programů a aktivit v terénu pro neorganizované děti a mládež - ROZVOJOVÉ OPATŘENÍ
Charakteristika:	Vznik odborných aktivit a programů v terénu pro neorganizované děti a mládež, vznik terénních forem již poskytovaných služeb , zavedení aktivizačních a preventivních programů v terénu
Cílové skupiny:	děti, mládež a mladí dospělí (6 -26 let)
Dotčené druhy sociálních a návazných služeb:	§ 62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež § 69 terénní programy
Období realizace:	2014-2016
Partneři pro realizaci opatření:	bude řešeno v rámci Akčního plánu v roce 2014
Předpokládané výstupy:	
Předpokládané náklady:	
Předpokládané zdroje:	

Pracovní skupina pro děti a mládež	
Cíl 2.3.	Zajištění služeb a programů na podporu rodiny s dětmi
Opatření 2.3.1.	Podpora realizace preventivních programů
Charakteristika:	Zvyšování sociálně právního povědomí dětí a mládeže, které by spolu s podporou rodinného zázemí sloužilo k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže a ke snížení kriminality mladistvých. Realizace preventivních programů na školách a v mimoškolních zařízeních, realizace programů prevence kriminality.
Cílové skupiny:	děti a mládež
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 62 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
Období realizace:	2014-2016
Partneři pro realizaci opatření:	Maják, o.p.s. Centrum Generace, o.s. ADVAITA, o.s. Policie ČR, složky záchranného systému Lektoři preventivní: Mgr. Igor Pavelčák, Mgr. Jiří Šolc Certifikovaní poskytovatelé preventivních programů
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob/rok: cca Počet programů/rok: cca
Předpokládané náklady:	xxx tis. Kč
Předpokládané zdroje:	Liberecký kraj, MPSV, MV ČR, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, privátní sektor

Pracovní skupina pro děti a mládež

Cíl 2.3.	Zajištění služeb a programů na podporu rodiny s dětmi	
Opatření 2.3.2.	Realizace resocializačních a integračních programů pro mladistvé pachatele trestných činů	
	Charakteristika:	Realizace akreditovaných probačních programů pro mládež se zkušeností s méně závažnou trestnou činností. Realizace intervenčních a rozvojových programů pro děti v péči OSPOD-u (oddělení sociálně - právní ochrany dětí Magistrátu města Liberec).
	Cílové skupiny:	děti a mládež s možnou kriminální kariérou, trestaní pachatelé
	Dotčené druhy sociálních služeb:	
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Maják, o.p.s. Centrum Generace, o.s. Probační a mediační služba ČR Oddělení sociálně - právní ochrany dětí (MML)
	Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob: cca /rok Počet realizovaných rogramů: cca /rok
	Předpokládané náklady:	tis. Kč
	Předpokládané zdroje:	MV ČR, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, veřejné sbírky, Nadace a Nadační fondy, privátní sektor

Pracovní skupina pro děti a mládež

Cíl 2.3.	Zajištění služeb a programů na podporu rodiny s dětmi	
Opatření 2.3.3.	Podpora a rozvoj odborného poradenství pro rodiny s dětmi s výchovnými problémy	
Charakteristika:	Účinně, v souladu s potřebami komunity, poskytovat odborné výchovné, speciálně pedagogické, psychologické a sociální poradenství rodinám s dětmi s problémy ve výchově. Zajištění dostatečné nabídky dobrovolných diagnostických pobytů a s tím souvisejících služeb následné péče pro děti, mládež a jejich rodiny.	
Cílové skupiny:	rodiny s dětmi s výchovnými problémy	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 62 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 69 terénní programy	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	Maják, o.p.s. Středisko výchovné péče Čáp Člověk v tísni, o.p.s.	
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených rodin: cca /rok Počet realizovaných programů: cca /rok Počet intervencí: cca /rok	
Předpokládané náklady:	tis. Kč	
Předpokládané zdroje:	MV ČR, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, veřejné sbírky, Nadace a Nadační fondy, privátní sektor	

Pracovní skupina pro duševní zdraví

3.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence	
Opatření	Udržení služeb chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení	
3.1.1	Charakteristika:	Tento typ podpory osob s duševním onemocněním nabízí aktivní a efektivní pomoc při řešení situace lidí opouštějících psychiatrické léčebny a psychiatrická oddělení při propuštění do domácí léčby. Služby přispívají ke snížení výskytu rizikového chování; záchyt a řešení psychotické krize je rychlejší s ohledem na pružnou spolupráci se zdravotnickými službami a case management. Služby zaměřené na podporu osob s duševní nemocí žijících v domácnostech mají naplněnou kapacitu, poptávka roste. S ohledem na připravovanou reformu psychiatrické péče se předpokládá zvýšená poptávka po tomto typu podpory. V regionu Liberec je zajištěna dlouhodobá spolupráce poskytovatele sociálních služeb Fokus Liberec, o.s. s psychiatrickou léčebnou a psychiatrickým oddělením KNL, a.s.
	Cílové skupiny:	osoby s chronickou duševní poruchou (schizofrenií, bipolární poruchou, schizoafektivní psychózou, dlouhodobými depresivními stavy) - věkové spektrum v průměru 40 let
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 43 podpora samostatného bydlení - terénní forma § 51 chráněné bydlení - pobyťová forma
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Fokus Liberec, o.s. POCHODEŇ, o.s. KNL, a.s. - oddělení psychiatrie Psychiatrická nemocnice v Kosmonosích a Horních Beřkovicích
	Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob terénní formou/rok: MIN. 90 osob Počet lůžek pobyťové formy: 11 lůžek
	Předpokládané náklady:	MIN. 2. 900 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, úhrady uživatelů, privátní sektor

Pracovní skupina pro duševní zdraví

Cíl 3.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence	
Opatření 3.1.2	Udržení služby sociálně terapeutické dílny	
	Charakteristika:	Služba Sociálně terapeutické dílny poskytovaná FOKUS o.s. prochází významnou změnou. Byly omezeny výtvarné rukodělné činnosti, zkrátila se doba poskytování služby pro jednoho uživatele. Vznikl IRP- tříměsíční intenzivní rehabilitační program, který má pomoci uživatelům, kteří prochází relapsem onemocnění, nebo se vrátili z hospitalizace k novému startu do běžného života. Služba je zaměřena zejména na podporu zaměstnávání duševně nemocných. Do budoucna bude služba podobně jako v kavárně v Jablonci n/N propojena zejména s pracovními aktivitami Fokusu. Existuje podnikatelský záměr sociální firmy zaměstnávající osoby se zdravotním postižením (Fokus je zaměstnavatelem nad 50% OZP). Sociální služba zda bude sloužit jako předstupeň- pracovní nácvik. Po jeho absolvování získá uživatel práci v sociální firmě, nebo podporu při hledání zaměstnání mimo Fokus, o.s. Propojením se sociální firmou se zvýší pravděpodobnost finanční stability služby.
	Cílové skupiny:	osoby s chronickou duševní poruchou (schizofrenií, bipolární poruchou, schizoafektivní psychózou, dlouhodobými depresivními stavy) - věkové spektrum v průměru 30 let
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 67 sociálně terapeutické dílny
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	FOKUS Liberec, o.s.
	Předpokládané výstupy:	počet podpořených osob/rok: cca 45 osob
	Předpokládané náklady:	1.200 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, ESF, Nadace a nadační fondy, privátní sektor

Pracovní skupina pro duševní zdraví	
Cíl 3.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence
Opatření 3.1.3	Udržení sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
Charakteristika:	Sociálně aktivizační služba Fokusu Liberec je zaměřena na aktivizaci lidí dlouhodobě hospitalizovaných v psychiatrických léčebnách. Služba má za úkol udržet kontakt s klientem, při dlouhodobých hospitalizacích a ve spolupráci se zdravotnickými službami urychlit návrat klienta do běžného prostředí. Současně služba realizuje terénní péči při návratu po hospitalizaci a základní poradenství zaměřené zejména na finanční programy a pracovní zařazení klienta.
Cílové skupiny:	osoby s chronickou duševní poruchou (schizofrenií, bipolární poruchou, schizoafektivní psychózou, dlouhodobými depresivními stavy)
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
Období realizace:	2014-2016
Partneři pro realizaci opatření:	FOKUS Liberec, o.s.
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob: cca 45/rok
Předpokládané náklady:	850 tis. Kč/rok
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec

Pracovní skupina pro duševní zdraví

Cíl 3.1.	Udržení a podpora stávajících služeb sociální péče a prevence	
Opatření 3.1.4.	Zachování služby osobní asistence	
Charakteristika:	Služba osobní asistence umožní lidem s chronickou duševní poruchou zůstat žít doma ve svém přirozeném prostředí. Služba podporuje uživatele při samostatném bydlení a pomáhá jim zvládnout běžné denní činnosti. Současně funguje jako prevence před hospitalizací. Při službě dochází k úzkému propojení a komunikaci mezi sociální službou, lékaři uživatele a zdravotnickým zařízením.	
Cílové skupiny:	osoby s chronickou duševní poruchou, bez omezení věku	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 39 osobní asistence	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	Rodina24 o.s.	
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob: maximálně 6 osob/rok	
Předpokládané náklady:	250 tis. Kč	
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, úhrady uživatelů, veřejné sbírky, Nadace a nadační fondy, privátní sektor	

Pracovní skupina pro duševní zdraví

Cíl 3.2

Zajištění chybějící kapacity služeb

Opatření 3.2.1

Vytvoření ubytovací kapacity pro osoby s chronickou duševní poruchou s nepřetržitou podporou

Charakteristika: Lidé s duševním onemocněním stárnou, horší se nejen jejich psychický, ale zejména fyzický stav. 8 hodinová podpora ve všední den chráněného bydlení už nestačí a je tedy důležité vyřešit dlouhodobou podporu např. v chráněném bydlení - alespoň na 16 hodin a to i o víkendech. V současné době nezbyvá těmto lidem téměř nic jiného než dožít zpátky v psychiatrické léčebně. S ohledem na transformaci psychiatrie věříme, že s tento nehumánní přístup zproblematizuje a bude nezbytné řešit co dál s psychotiky - seniory. Běžné DPS, ale často ani terénní pečovatelské služby totiž s osobami s psychózou nepracují. Minimálním opatřením v současné době je kombinace služeb, tj. službu chráněné bydlení doplnit službou osobní asistence nebo pečovatelskou službou (o víkendech, v odpoledních a podvečerních hodinách).

Cílové skupiny: osoby s chronickou duševní poruchou (schizofrenií, bipolární poruchou, schizoafektivní psychózou), ve věku 18-65 let

§ 51 chráněné bydlení

Dotčené druhy sociálních služeb:

Období realizace: bude řešeno v rámci Akčního plánu v roce 2014

Partneři pro realizaci opatření:

FOKUS Liberec, o.s.

Předpokládané výstupy:

Přepodkládaný počet podpořených osob: 5

Předpokládané náklady:

1.400 tis. Kč (provozní náklady/rok)

Předpokládané zdroje:

MPSV, RVKPP, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, obce, úhrady uživatelů

Pracovní skupina pro duševní zdraví

Cíl 3.3.	Zachování a podpora navazujících služeb	
Opatření 3.1.3.	Spolupráce s organizací Dobromysl a podpora dobrovolnictví	
	Charakteristika:	Dobrovolnictví má k problematice duševního zdraví velmi úzký vztah. Dobromysl uskutečňuje a rozvíjí dobrovolnický program na psychiatrických odděleních Krajské nemocnice Liberec. Dobrovolnictví přispívá k udržování duševního zdraví aktivních dobrovolníků.
	Cílové skupiny:	pacienti Krajské nemocnice Liberec (bez omezení věku)
	Dotčené druhy sociálních služeb:	
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Dobrovolnické centrum Krajské nemocnice Liberec - Dobromysl registrovaní poskytovatelé pečovatelské služby registrovaní poskytovatelé osobní asistence
	Předpokládané výstupy:	Počet dobrovolníků: Počet podpořených osob:
	Předpokládané náklady:	600 tis. Kč
	Předpokládané zdroje:	MV ČR, Krajská nemocnice Liberec, a.s., Statutární město Liberec, MZ ČR, Nadace a Nadační fondy, veřejné sbírky, privátní sektor

Pracovní skupina pro duševní zdraví

Cíl 3.3.	Zachování a podpora navazujících služeb	
Opatření 3.3.2.	Spolupráce s Krajskou nemocnicí Liberec a psychiatrickými nemocnicemi	
	Charakteristika:	Udržení spolupráce oddělení Krajské nemocnice Liberec a psychiatrických nemocnic a poskytovatelů sociálních služeb za účelem zajištění komplexní péče o osoby s duševním onemocněním.
	Cílové skupiny:	osoby s duševním onemocněním, osoby pečující o osoby s duševním onemocněním, bez omezení věku
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 39 pečovatelská služba § 40 osobní asistence § 43 podpora samostatného bydlení § 51 chráněné bydlení
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Krajská nemocnice Liberec, a.s. Fokus Liberec, o.s. registrovaní poskytovatelé pečovatelské služby a osobní asistence ADVAITA, o.s. Dobrovolnické centrum Krajské nemocnice Liberec - Dobromysl
	Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob - § 37: cca 330/rok Počet podpořených osob - § 64: cca 35/rok Počet lůžek - § 68: 15 Počet podpořených osob - § 43: cca 45/rok
	Předpokládané náklady:	9.700 tis. Kč
	Předpokládané zdroje:	KNL, a.s., Liberecký kraj, Statutární město Liberec, úhrady uživatelů

Pracovní skupina pro seniory	
Cíl 4.1.	Udržení a podpora stávajících sociálních služeb pro seniory a udržení a zkvalitnění spolupráce s navazujícími službami
Opatření 4.1.1.	Udržení terénních sociálních služeb - pečovatelské služby a služby osobní asistence a zkvalitnění spolupráce se službami navazujícími
Charakteristika:	Cílem je maximální podpora terénních služeb, které mohou zajistit sociální služby klientům v jejich vlastním sociálním prostředí po co nejdéle. Vzhledem ke stárnutí populace a nárůstu počtu seniorů, je nezbytné tuto formu péče udržet a dle potřeb posílit jejich kapacitu. Terénní služby sociální péče představují nejekonomičtější a nejcitlivější sociální službu s ohledem na potřeby klienta. Kvalitní službu nelze poskytovat bez kvalifikovaných pracovníků s odpovídající společenskou prestiží a odpovídajícím finančním ohodnocením. Významné pro udržení důstojného života seniorů v domácím prostředí je spolupráce poskytovatelů sociálních a návazných služeb, lékaři, zdravotnickým zařízením, příslušnými odbory Magistrátu města Liberec, Úřadem práce a především s rodinou klienta.
Cílové skupiny:	senioři (osoby se zdravotním postižením)
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 39 osobní asistence § 40 pečovatelská služba
Období realizace:	2014-2016
Partneři pro realizaci opatření:	CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ LK o.s. Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, p.o. Diakonie Beránek o.s. Diecézní charita Litoměřice ESY HANDICAP HELP, o.s. Reva o. p. s. Rodina 24
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob formou/rok: cca 1 300
Předpokládané náklady:	MIN. 48.850 tis. Kč/rok
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, úhrady uživatelů, privátní sektor

Pracovní skupina pro seniory

Cíl 4.1. Udržení a podpora stávajících sociálních služeb pro seniory a udržení a z kvalitnění spolupráce s navazujícími službami

Opatření 4.1.2. Udržení ambulantních, pobytových a terénních odlehčovacích služeb a denního stacionáře

Charakteristika:

Cílem je maximální podpora terénních odlehčovacích služeb, které mohou zajistit sociální služby klientům v jejich vlastním sociálním prostředí, po co nejdéle dobu. V případě, že klient nemůže zůstat již ve svém sociálním prostředí, rodina ani terénní sociální služba již nejsou schopny se dočasně o klienta adekvátně postarat, je možné poskytnout ambulantní nebo pobytovou formu služby sociální péče nebo je možné využít službu denního stacionáře, za účelem zajištění potřebného času na zotavenou pečujícími osobám. Zvýšená potřeba kapacit těchto služeb je ovlivněna i nedostatečnou kapacitou jiných pobytových služeb. Odlehčovací služby jsou poskytovány klientům, kteří nespĺňují podmínky pro přijetí do služby domova pro seniory, kde je podmínkou pro přijetí určitá věková hranice. Odlehčovací služby i z ekonomických důvodů jsou pro klienta přijatelnějším řešením, a to alespoň do doby zlepšení zdravotního stavu nebo do doby přijetí do jiného zařízení. Kvalitní službu nelze poskytovat bez kvalifikovaných pracovníků s odpovídající společenskou prestiží a odpovídajícím finančním ohodnocením. Významnou pro udržení důstojného života seniorů v domácím prostředí je spolupráce poskytovatelů sociálních a návazných služeb, lékaři, zdravotnickými zařízeními, příslušnými odbory Magistrátu města Liberec, Úřadem práce a především s rodinou klienta.

Cílové skupiny: senioři (osoby se zdravotním postižením)

Dotčené druhy sociálních služeb:

§ 44 odlehčovací služby
§ 46 denní stacionáře

Období realizace: 2014-2016

Partneři pro realizaci opatření:

Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, p.o.
Ruprechtické farní sdružení
CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ LK o.s.

Předpokládané výstupy:

počet podpořených osob/rok: cca 80 osob

Předpokládané náklady:

3.800 tis. Kč/rok

Předpokládané zdroje:

MPSV, , Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a nadační fondy, privátní sektor

Pracovní skupina pro seniory	
Cíl 4.1.	Udržení a podpora stávajících sociálních služeb pro seniory a udržení a zkvalitnění spolupráce s navazujícími službami
Opatření 4.1.3.	Udržení pobytových služeb pro klienty, kterým není možné zajistit odpovídající služby jinou formou
	Charakteristika: V případech, kdy nemůže být klientovi zajištěna přiměřená péče terénní anebo ambulantní formou, je velmi důležité udržení stávající pobytové formy poskytování služeb v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem. Především klientům s různým stupněm demence ve vyšším stádiu je nutné zajistit bezpečnost a přiměřenou důstojnou péči. Klientům pobytových zařízení je poskytována i odpovídající zdravotní péče.
	Cílové skupiny: senioři (osoby se zdravotním postižením)
	Dotčené druhy sociálních služeb: § 49 domovy pro seniory § 50 domovy se zvláštním režimem
	Období realizace: 2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření: Domov pro seniory Vratislavice n.N., p.o.
	Předpokládané výstupy: Počet lůžek - domovy pro seniory: 202 Počet lůžek - domovy se zvláštním režimem: 94
	Předpokládané náklady: 98.150 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje: MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec. Fondy zdravotních pojišťoven, úhrady uživatelů, veřejné sbírky, Nadace a nadační fondy, privátní sektor

Pracovní skupina pro seniory

Cíl 4.1.	Udržení a podpora stávajících sociálních služeb pro seniory a udržení a zkvalitnění spolupráce s navazujícími službami	
Opatření 4.1.5	Zajištění terénní hospicové péče pro osoby v terminálním stádiu života	
	Charakteristika:	Cílem tohoto opatření je zajištění kvalitního života klientů v terminálním stádiu života, kdy je často přáním klienta zemřít v domácím prostředí. Jedná se o velmi specializovanou a účelnou paliativní péči. Tuto péči zajišťuje tým odborníků se speciálním vzděláním v paliativní péči. Tato služba je poskytována nejen klientovi, ale i jeho blízkým, kteří se péči aktivně podílí. Cílem je zmírnit bolest a utrpení a zachovat lidskou důstojnost. Služba je poskytována v úzké spolupráci s dalšími odborníky.
	Cílové skupiny:	
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 44 odlehčovací služby § 37 odborné sociální poradenství
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Hospicová péče sv. Zdislavy
	Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob/rok: 70
	Předpokládané náklady:	3.800 tis. Kč
	Předpokládané zdroje:	MPSV, MZ ČR, Liberecký kraj, SML, fondy zdravotních pojišťoven, úhrady uživatelů, Veřejné sbírky, Nadace a nadační fondy, privátní sektor

Pracovní skupina pro seniory

Cíl 4.1.	Udržení a podpora stávajících sociálních služeb pro seniory a udržení a zkvalitnění spolupráce s navazujícími službami	
Opatření 4.1.4	Podpora navazujících služeb	
Charakteristika:	Nedílnou součástí komplexní péče o seniory a osoby se zdravotním postižením jsou i navazující služby. Jedná se o kvalitní zdravotní péči, která klientovi se zdravotním problémem umožní návrat do běžného života nebo ve spolupráci se subjekty poskytujícími sociální služby, zajistí přiměřenou péči. Dalším cílem tohoto opatření je i zajištění aktivizačních činností pro seniory, za účelem udržení jejich schopností a dovedností, po co možná nejdélší dobu a za účelem udržování přirozených sociálních vazeb. Velmi důležitou roli zde zastává mezigenerační spolupráce, klubová činnost, sportovní a kulturní akce. Nezbytnou je spolupráce poskytovatelů sociálních služeb a provázanost mezi odbory Magistrátu města Liberec, Úřadem práce a Krajským úřadem.	
Cílové skupiny:	senioři (osoby se zdravotním postižením)	
Formy zajištění:	kulturní akce klubová činnost činnost pracovní skupiny pro seniory	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	poskytovatelé sociálních služeb pro cílovou skupinu senioři Komunitní středisko KONTAKT, p.o.	
Předpokládané výstupy:	počet účastníků akcí/programů: počet akcí/programů:	
Předpokládané náklady:	bude řešeno v rámci zpracování Akčního plánu na rok 2014	
Předpokládané zdroje:	Statutární město Liberec, veřejné sbírky, Nadace a nadační fondy, privátní sektor	

Pracovní skupina pro seniory

Cíl 4.2. Zajištění odpovídající péče pro osoby s Alzheimerovou chorobou a jinými formami demence ve vyšším stádiu onemocnění - ROZVOJOVÁ AKTIVITA

**Opatření
4.2.1**

Charakteristika:

Cílem tohoto opatření je zajištění důstojného života pro klienty trpícími Alzheimerovou chorobou a jinými formami demence. Jedná se často o mobilní klienty, kterým byl přiznán příspěvek na péči v nižším stupni, přičemž ale tito klienti nejsou schopni se o sebe adekvátně postarat. Tito lidé jsou často zneužíváni jinými osobami. Počet osob postižených tímto onemocněním přibývá i v důsledku demografického vývoje společnosti.

Cílové skupiny:

senioři

Dotčené druhy sociálních služeb:

§ 50 domov se zvláštním režimem

Období realizace:

2014-2016

Partneři pro realizaci opatření:

Předpokládané výstupy:

rozpracování opatření bude řešeno v rámci Akčního plánu v roce 2014

Předpokládané náklady:

Předpokládané zdroje:

MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, úhrady uživatelů, fondy zdravotních pojišťoven, Nadace a nadační fondy, veřejné sbírky, privátní sektor

Pracovní skupina pro uživatele drog a osoby ohrožené závislostmi

Cíl 5.1.	Zajištění odpovídající sítě služeb pro osoby ohrožené závislostmi	
Opatření 5.1.1	Podpora a rozvoj stávající sítě služeb v oblasti primární prevence, propagace	
	Charakteristika:	Efektivně předcházet výskytu sociálně patologických jevů ve společnosti v cílové skupině. Stabilizovat systém preventivních služeb a rozvinout jejich meziresortní spolupráci na regionální úrovni. Podporovat odborné programy primární prevence, jejich kvalitní rozvoj a dostupnost. Motivovat školy a školská zařízení k realizaci vlastních programů primární prevence a poskytnout jim odbornou podporu, včetně vzdělávání pedagogů. Ovlivňovat proces financování preventivních programů na krajské a místní úrovni. V rámci činnosti subjektů (ADVAITA, o.s., Maják o.p.s. Most k naději, o.s.) je poskytován školám a školským zařízením program primární prevence a zaměřuje se na předcházení rizikového chování u dětí a mládeže, poradenství a intervence v oblasti nežádoucích sociálních jevů. Cílem programu je formou specifické primární prevence posilovat pozitivní vzorce chování, zdravý způsob života a otevřenou komunikaci a eliminovat rozvoj negativního sociálního chování. Každopádně i v rámci K centra Liberec Most k naději dochází k besedám, exkurzím a osvětové činnosti. Ostatně již ze specifikované cílové skupiny je toto více než zřejmé. V neposlední řadě i vlastní propagace služby je již činností osvětovou a vedoucí ku primární prevenci. Terénní program rovněž poskytuje například středním školám, gymnáziím, učilištím a NZDM besedy o drogové problematice z hlediska terénních pracovníků a nabízených službách pro děti a mladistvé od 13 do 26 let.
	Cílové skupiny:	děti a mládež od 6 do 26 let ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, žijící v sociálně vyloučených komunitách osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 37 odborné sociální poradenství § 59 kontaktní centra § 62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež § 64 služby následné péče § 69 terénní programy
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	ADVAITA, o.s. Maják, o.p.s. MOST k naději, o.s.
	Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob terénní a ambulantní formou/rok: MIN. 460 osob
	Předpokládané náklady:	MIN. 1.300 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

Pracovní skupina pro uživatele drog a osoby ohrožené závislostmi

Cíl 5.1.	Zajištění odpovídající sítě služeb pro osoby ohrožené závislostmi	
Opatření 5.1.2	Podpora a rozvoj stávajících poskytovatelů v oblasti Harm Reduction, zkvalitnění a propagace.	
	Charakteristika:	Udržení stávajících programů Mostu k naději, o.s. - K - centrum a terénní programy. Ideálně zajistit rozšíření kapacity obou zařízení vzhledem k dlouhodobému nárůstu klientely a kvantity v poskytování služeb. Informovat klienty o rizicích spojených s užíváním drog, vést klienty k co nejbezpečnější aplikaci a poskytovat jim takové služby, které vedou ke snížení nejen fyzických, ale i psychických a sociálních rizik a poškození vyplývajících z užívání těchto látek. Testování na HIV, hepatitidu typu "C" a syfilis v K - centru Liberec i v terénním programu. Ve vztahu ke společnosti se toto opatření podílí na ochraně veřejného zdraví a osvětové činnosti.
	Cílové skupiny:	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 59 kontaktní centra § 69 terénní programy
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Most k naději, o.s.
	Předpokládané výstupy:	počet anonymních uživatelů/rok: 500 - 600
	Předpokládané náklady:	5.400 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje:	MPSV, RVKPP, Liberecký kraj, Statutární město Liberec

Pracovní skupina pro uživatele drog a osoby ohrožené závislostmi

Cíl 5.1.	Zajištění odpovídající sítě služeb pro osoby ohrožené závislostmi	
Opatření 5.1.3	Podpora a rozvoj stávající sítě v oblasti léčby, resocializace lidí se škodlivými návyky	
Charakteristika:	<p>Služba ambulantního poradenství usiluje o vytvoření či podporu motivace ke změnám vedoucím k opuštění nežádoucích návyků. Kromě jednorázových konzultací a krátkých intervencí nabízí i další systematickou spolupráci.</p> <p>Služba následné péče pomáhá bývalým uživatelům návykových látek a patologickým hráčům zachovat pozitivní postoje a hodnoty, které si osvojili v průběhu předchozí léčby závislosti. Provází je obdobím využití dosažených změn v běžném životě ve společnosti, mimo chráněné prostředí, a zaměřuje se na předcházení návratu k návykovému chování a na řešení jejich sociální situace, především v oblasti zaměstnání a bydlení. Motivuje je k dalšímu osobnímu rozvoji a pomáhá jim při jejich zpětném začlenění do společnosti. Program se dělí na ambulantní a pobytovou část.</p> <p>Terapeutická komunita je pobytové zařízení, kde se lidé uzdravují ze závislosti prostřednictvím osobního růstu a cestou změny životního stylu.</p>	
Cílové skupiny:	muži a ženy od 15-ti let věku, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením nebo mají problém se začleňováním do společnosti z důvodu užívání návykových látek nebo z důvodu hazardního hraní	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 37 odborné sociální poradenství § 64 služby následné péče § 68 terapeutické komunity	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	ADVAITA, o.s. Středisko výchovné péče Čáp Krajská nemocnice Liberec, a.s. - DETOX	
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob - § 37: cca 330/rok Počet podpořených osob - § 64: cca 35/rok Počet lůžek - § 68: 15	
Předpokládané náklady:	9.700 tis. Kč	
Předpokládané zdroje:	MPSV, RVKPP, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, obce, úhrady uživatelů	

Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné

Cíl 6.1.	Udržení a podpora stávajících služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním	
Opatření 6.1.1	Udržení a podpora stávajících ambulantních a terénních služeb sociální péče	
Charakteristika:	Zmírnění negativních dopadů na běžný život osob se zdravotním postižením, prevence sociální vyloučení, udržení odpovídající kvality života v přirozeném prostředí uživatele srovnatelné s kvalitou života s lidmi bez postižení prostřednictvím pomoci a podpory sociální službou činnostmi v oblasti pomoci při zvládnutí péče o vlastní osobu, v oblasti hygieny, zajištění stravy, pomoci při zajištění chodu domácnosti, aktivizačními činnostmi, zajištěním kontaktu se společenským prostředím a při ochraně práv a oprávněných zájmů.	
Cílové skupiny:	Osoby se zdravotním postižením, osoby s jiným zdravotním postižením, osoby s mentálním postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby se zrakovým, sluchovým a tělesným postižením, osoby s kombinovaným postižením a osoby pečující o osoby s postižením	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 39 osobní asistence § 42 průvodcovské a předčitatelské služby § 43 podpora samostatného bydlení § 44 odlehčovací služby - ambulantní forma	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s. (§39,44) DH Liberec, o.p.s. (§39) Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení (§43) ESY HANDICAP HELP, o.s. (§39,44) MCU KOLOSEUM, o.p.s. (§39) Muži a ženy, o.p.s (§39) Rodina24 (§39) TyfloCentrum Liberec o. p. s. (§42)	
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob terénní a ambulantní formou/rok: MIN. 310 osob	
Předpokládané náklady:	MIN. 23.590 tis. Kč/rok	
Předpokládané zdroje:	Tržby od uživatelů, MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor	

Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné

Cíl 6.1.	Udržení a podpora stávajících služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním	
Opatření 6.1.2	Udržení a podpora stávajících pobytových služeb sociální péče	
	Charakteristika:	Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.
	Cílové skupiny:	Osoby se zdravotním postižením, osoby s jiným zdravotním postižením, osoby s mentálním postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby se zrakovým, sluchovým a tělesným postižením, osoby s kombinovaným postižením a osoby pečující o osoby s postižením
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 44 odlehčovací služba § 47 týdenní stacionáře § 48 domovy pro osoby se zdravotním postižením § 51 chráněné bydlení
	Období realizace:	2014-2016
	Partneři pro realizaci opatření:	CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje o.s. (§44) DH Liberec, o.p.s. (§48,51) Dolmen, o.p.s. Agentura pro chráněné bydlení (§51) ESY HANDICAP HELP, o.s. (§44)
	Předpokládané výstupy:	Počet lůžek: 224 z toho chráněné bydlení: 88 lůžek z toho týdenní stacionáře: 36 lůžek z toho DOZP: 100 lůžek
	Předpokládané náklady:	MIN. 82.730 tis. Kč/rok
	Předpokládané zdroje:	Tržby od uživatelů, MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné

Cíl 6.1.	Udržení a podpora stávajících služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním	
Opatření 6.1.3	Udržení a podpora stávajících služeb sociální prevence	
Charakteristika:	<p>Prostřednictvím pomoci a podpory sociální službou napomáhat osobám se zdravotním postižením a osobám pečujícím o tyto osoby v překonání jejich nepříznivé sociální situace, a to formou pomoci v oblasti péče o vlastní osobu, výchovně vzdělávacími a aktivizačními činnostmi, pomoci v oblasti uplatňování práv, poskytováním sociálně terapeutických činností a dlouhodobou a pravidelnou podporou pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie, osobám, které nejsou umístitelné na otevřeném nebo chráněném trhu práce. Sociální rehabilitace je dalším krokem na cestě zpět do společnosti a tolik potřebným mezistupněm v zpět této cílové skupiny do zaměstnání, který je v souladu Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb ve městě Liberec a se střednědobým plánováním LK. Služba obsahuje soubor specifických činností zaměřený na nácvik potřebných dovedností osoby se zdrav. postižením směřujících k dosažení samostatnosti a soběstačnosti v nejvyšší možné míře s ohledem na jejich dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Cílem je dosažení nalezení vhodného pracovního uplatnění. Uživatel se sám individuálně zapojuje do rozhodování o využití služby, plánování budoucího života dle svých schopností a možností. Důležitou součástí služby sociální rehabilitace je možnost poskytovat i pobytovou formu sociální služby, kde je předpokladem existující dostupná kapacita "startovacích bytů". Hlavním posláním startovacích bytů sociální rehabilitace, formy pobytové je poskytnout okamžitou individuální pomoc potřebným žadatelům se zdravotním postižením, převážně imobilním osobám, žadatelům v důchodovém věku s absencí bydlení a důchodu, kteří se z různých důvodů dostali do krizové životní situace a to formou okamžitého bezbariérového, či sociálního ubytování, návazně s dalšími sociálními službami.</p>	
Cílové skupiny:	Osoby se zdravotním postižením, osoby s jiným zdravotním postižením, osoby s mentálním postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby se zrakovým, sluchovým a tělesným postižením, osoby s kombinovaným postižením a osoby pečující o osoby s postižením	
Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 54 raná péče § 56 tlumočnické služby § 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením § 67 sociálně terapeutické dílny § 69 terénní programy § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 70 sociální rehabilitace	
Období realizace:	2014-2016	
Partneři pro realizaci opatření:	CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ LK o.s. (§56) Domov pro mentálně postižené v Liberci - Harcově, o.p.s. (§67) ESY HANDICAP HELP, o.s. (§70) Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o.s. (§54,65) Občanské sdružení D.R.A.K. (§ 65, 66, 69) Rodina24 (§ 66) Rytmus Liberec, o.p.s. (§70) Středisko pro ranou péči Liberec, o.p.s. (§54) TyfloCentrum Liberec, o.p.s. (§66) Tyfloservis, o.p.s. (§70)	
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob terénní a ambulantní formou/rok: 360 osob Kapacita startovacích bytů pro účely sociální rehabilitace: 12 lůžek	
Předpokládané náklady:	10.920 tis. Kč	
Předpokládané zdroje:	MPSV, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor	

Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné

Cíl 6.1.	Udržení a podpora stávajících služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním
Opatření 6.1.4	Integrace osob se zdravotním znevýhodněním a civilizačními chorobami prostřednictvím vzdělávacích, rekondičních a volnočasových programů
Charakteristika:	Podpora osob se zdravotním znevýhodněním prostřednictvím aktivizačních, vzdělávacích akcí a rekondičních pobytů, umožňujících udržení přirozených společenských vazeb, posílení jejich kompetencí v oblasti sebeobsluhy a posílení jejich sebedůvěry. Pravidelné aktivity pro všechny osoby se zdr. postižením z Liberce - předávání informací v této cílové skupině je zásadní je důležitým prvkem v KP.
Cílové skupiny:	Osoby se zdravotním postižením, osoby s jiným zdravotním postižením, osoby s mentálním postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby se zrakovým, sluchovým a tělesným postižením, osoby s kombinovaným postižením a osoby pečující o osoby s postižením
Formy zajištění:	rekondiční pobyty osvětové a vzdělávací akce volnočasové programy volnočasové pravidelné aktivity s udržením kultury a setkáváním těžce zdr. postižených z ČR i zahraničím
Období realizace:	2014-2016
Partneři pro realizaci opatření:	Roska Liberec, Regionální organizace unie Roska ČR, Liberec Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o.s. ESY HANDICAP HELP, o.s. ARCUS o.s.
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob: min. 35 osob Počet programů/rok: 2 rekondiční pobyty, seminář cvičitelů a vedoucích pracovníků, pravidelné skupinové cvičení 1 krát týdně Počet osvětových a vzdělávacích akcí/rok: Den otevřených dveří, členské schůze, Vánoční posezení s odbornou přednáškou Počet podpořených osob: 230 osob (ESY HH o.s.) Počet programů/rok: 8 pravidelných aktivit (ESY HH o.s.) Počet osvětových a vzdělávacích akcí/rok: 2 (ESY HH o.s.)
Předpokládané náklady:	MIN. 110 tis. Kč/rok
Předpokládané zdroje:	Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

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

Cíl 7.1.	Udržení a podpora stávajících služeb
Opatření 7.1.1	Udržení stávající sítě terénních ,ambulantních a pobytových služeb.
Charakteristika:	Toto opatření je zaměřeno na potřebu zajištění komplexu služeb sociální prevence, které mezi sebou kooperují při práci s cílovou skupinou. Jednotlivé segmenty sítě na sebe úzce navazují, z tohoto důvodu je nezbytná jejich existence a zajištění udržitelnosti.
Cílové skupiny:	rodiny s dětmi, lidé bez adekvátního bydlení, dlouhodobě nezaměstnaní
Dotčené druhy sociálních služeb:	<ul style="list-style-type: none"> § 55 telefonická krizová pomoc § 57 azylové domy § 60 a intervenční centra § 61 nízkoprahová denní centra § 62 nízkoprahová zařízení pro děti a mládež § 63 noclehárny § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 69 terénní programy § 70 sociální rehabilitace § 58 domy na půl cesty
Období realizace:	2014 - 2016
	Centrum intervenčních a psychosoc.služeb LK, p.o. Správa uprchlických zařízení MVČR (Centrum na podporu integrace cizinců) Člověk v tísni, o.p.s. Liberecké fórum /datum registrace 27.5.2013) MAJÁK o.p.s. MOST k naději, o.s. - LK Naděje o.s. Návrat, o.p.s. Občanské sdružení D.R.A.K. Občanské sdružení Foreigners Oblastní charita Liberec Občanské sdružení ROMODROM
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob terénní a ambulantní formou/rok: min. 2 200 osob Počet podpořených osob pobytovou formou/rok: min. 220 osob
Předpokládané náklady:	MIN. 27.500 tis. Kč/rok
Předpokládané zdroje:	MPSV, MV ČR, MZ ČR, RVKPP, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

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

Cíl 7.2	Rozvoj sítě služeb pro cílovou skupinu – ROZVOJOVÁ AKTIVITA	
Opatření 7.2.1	Zavedení systému propustného bydlení	
	Charakteristika:	Stávající systém přidělování bytů ve vlastnictví města nahrává fenoménu "obchodu s chudobou" Obchodem s chudobou se rozumí využívání osob závislých na sociálních transferech k vlastnímu obohacení. Lidé v sociální krizi nemají často jinou možnost si zajistit ubytování než využít předražené ubytovny nebo nájemní byty čímž se zhoršuje jejich finanční situace i tím i kompetence řešit další oblasti života. Systém propustného bydlení je komplexní, hierarchicky uspořádaný systém různých forem bydlení, jehož jednotlivé stupně se liší komfortem, režimem, podmínkami přidělení, typem smlouvy, a jež jsou provázány s doprovodnými sociálními službami. Toto opatření předpokládá realizaci několika kroků: 1. zpracování návrhu "systému propustného bydlení", 2. zajištění vhodných prostor pro ubytovnu pro rodiny s dětmi, 3. změnu systému v přidělování obecních bytů, 4. vyčlenění několika obecních bytů pro systém propustného bydlení, 5. vlastní realizace ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb.
	Cílové skupiny:	osoby a rodiny žijící v nevhodném prostředí, osoby a rodiny ohrožené fenoménem "obchodu s chudobou"
	Dotčené druhy sociálních služeb:	§ 58 domy na půl cesty § 63 noclehárny § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 69 terénní programy
	Období realizace:	2014 - 2016
	Partneři pro realizaci opatření:	Opatření bude konkretizováno Pracovní skupinou v rámci její činnosti v roce 2014
	Předpokládané výstupy:	20 bytových jednotek v ubytovně 10 bytových jednotek v dalších stupních propustného bydlení 80 uživatelů/rok (1 rodina cca 4 osoby)
	Předpokládané náklady:	
	Předpokládané zdroje:	MPSV, MMR, ESF, Liberecký kraj, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

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

Cíl 7.2

Rozvoj sítě služeb pro cílovou skupinu – ROZVOJOVÁ AKTIVITA

**Opatření
7.2.2**

Zřízení noclehárny pro ženy

Charakteristika: Toto opatření reaguje na tzv. "bílé místo" v síti služeb pro osoby bez přístřeší v regionu Liberec, kterými jsou ženy. V regionu není možnost přenocování pro ženy bez zázemí a bez domova. Jedním z možných řešení je zřízení noclehárny, jako registrovaného druhu sociální služby, s odpovídajícím sociálním zázemím. Obecně je možné tuto formu podpory považovat jako "instituci", která může nastartovat návrat žen v obtížné situaci zpět do běžného života.

Cílové skupiny: ženy bez přístřeší

§ 63 noclehárny

Formy zajištění:

Období realizace: 2014 - 2016

Partneři pro realizaci opatření:

Opatření bude konkretizováno Pracovní skupinou v rámci její činnosti v roce 2014

Předpokládané výstupy:

počet lůžek: 8

Předpokládané náklady:

Rozpočet bude řešen na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Předpokládané zdroje:

MPSV, MMR, ESF, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

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

Cíl 7.2

Rozvoj sítě služeb pro cílovou skupinu - ROZVOJOVÁ AKTIVITA

**Opatření
7.2.3**

Zřízení krizové pomoci s možností přenocování

Charakteristika: Toto opatření reaguje na absenci krizové pomoci s možností přenocování, a to jak pro jednotlivce, tak také rodiny. Krizová pomoc je služba poskytovaná na přechodnou dobu lidem, kteří nemohou řešit svojí situaci vlastními silami.

Cílové skupiny: osoby v krizi

Formy zajištění:

§ 60 krizová pomoc

Období realizace: 2014 - 2016

Partneři pro realizaci opatření:

Opatření bude konkretizováno Pracovní skupinou v rámci její činnosti v roce 2014 nebo v následujících letech

Předpokládané výstupy:

Předpokládané náklady:

Rozpočet bude řešen na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014

Předpokládané zdroje:

MPSV, ESF, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

Osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizinci a národnostní menšiny	
Cíl 7.2	Rozvoj sítě služeb pro cílovou skupinu – ROZVOJOVÁ AKTIVITA
Opatření 7.2.4	Zavedení zdravotní služby pro osoby bez přístřeší
Charakteristika:	Jedná se o zavedení terénní zdravotní pomoci lidem žijícím na ulici. Cílem je eliminace a předcházení zhoršení zdravotního stavu lidí, kteří žijí bez domova. Toto opatření má za cíl ušetřit prostředky následně vydávané za lékařskou péči o tyto osoby.
Cílové skupiny:	osoby bez přístřeší
Formy zajištění:	Opatření bude konkretizováno Pracovní skupinou v rámci její činnosti v roce 2014 nebo v následujících letech
Období realizace:	
Partneři pro realizaci opatření:	
Předpokládané výstupy:	Počet podpořených osob: min. Osob Počet programů/rok: Počet osvětových a vzdělávacích akcí/rok:
Předpokládané náklady:	Rozpočet bude řešen na základě výstupů činnosti Pracovních skupin v roce 2014
Předpokládané zdroje:	MPSV, Záchraný systém, ESF, Statutární město Liberec, Nadace a Nadační fondy, Veřejné sbírky, privátní sektor

