



KOMUNITNÍ  
PLÁNOVÁNÍ  
SOCIÁLNÍCH  
SLUŽEB  
REGIONU  
LIBEREC

## KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB REGIONU LIBEREC

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

#### *Pracovní skupina pro děti a mládež*

#### Zápis z prvního jednání pracovní skupiny

6. 4. 2022

- 1) Úvodní slovo.
- 2) Poděkování za zaslání podkladů v podobě palčivých témat a jejich kategorizace a upřesnění.
- 3) Představení členů – jméno, organizace, poskytované služby.
  - Na základě představení činnosti jednotlivých organizací opětovně vyvstal problém se zařazením členů do pracovních skupin – problematika cílových skupin.
- 4) Popis procesu tvorby KP a hierarchie komunitního plánování.
- 5) Aktivita – mapování potřeb, které se týkají klientů jednotlivých služeb.
  - Popis rozdílů v individuálním plánování u klientů střediska výchovné péče a sociálních služeb
  - SVP: definice zakázky -> cíle -> čas hodnocení -> aktivity. U sociálních služeb je struktura stejná, ale nejsou tak tematicky vymezeny jako SVP. SVP je úzce profilovaná služba -> etopedie, terapeutické činnosti. Poskytovatelé SS mají ve stanovování pravidel „volnou ruku“, ale SVP mají od MŠMT striktně dáno, jak mají pravidla vypadat.
  - SVP naplňují zejména horní čtyři políčka pyramidy. Jejich působení je na pomezí působnosti MPSV a MŠMT.
  - Na jaké potřeby reagují vaše služby specificky?
    - o Raná péče (Centrum Lira) – primárně oblast zdraví, přijetí dítěte rodinou, pomoc v komunikaci rodině s dítětem s PAS, provázanost se zdravotnictvím, klientem služby je rodina, ve službě se prolíná zakázka rodičů a dítěte.
    - o SVP – dítě si na pobytu zadává svou zakázku (2 měsíce), v ambulanci se tvoří plány společně
    - o NZDM – cílová skupina 10 – 26 let, dítě si stanovuje zakázku, rodina má sekundární dosah. Spolupracují s OSPOD, kurátory, probační a mediační službou
    - o Centrum Protěž – naplňují čtyři horní políčka pyramidy, pracují s pečujícími tak, aby bylo dítě zabezpečeno, pracují s dospělými, kteří selhali v péči. Cílem je, aby pečující byli schopni pečovat o dítě. Nejvíce spolupracují s OSPOD a soudy, ale navazují také na ostatní sociální služby.
    - o AD pro matky s dětmi – klientem služby je rodič. Řeší základní potřeby (fyziologické, bydlení) + bezpečí, cca 20 % klientek potřebují v péči dohled SS. Maximální délka pobytu je jeden rok. Řeší také vzdělávání u dětí a u rodičů uplatnění na trhu práce.
- 6) Jaké další potřeby u dětí řešíte?

- Sebehodnota, sebepojetí, hranice a limity (kde končím já a kde začíná svět), vztahovost, pevnost, jistota, někam patřit, začlenění do skupiny, děti jsou podpečované nebo naopak přepečované, potřeba být se svým biologickým rodičem, životní perspektiva (u dětí od cca 15 let)
- Chybí krizové služby – specifikum Libereckého kraje
- Přechnodná pěstounská péče je možná maximálně na rok, mezitím by se měla rodina sanovat, ale to se neděje – nejsou služby, které by v tom pomohly (chybí tzv. „sanační služby“ včetně SAS pro rodiny).

7) Aktivita – párování potřeb a činností služeb

- Viz worksheet - nejdůležitější se u dětí jeví podpora bezpečí, zdraví a především přijetí a existence vztahové vazby

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

- Nárůst trestné činnosti, soc. pat. jevů (závislosti, rizikové chování, bezdomovectví)
- Nárůst soc. vyloučených, chudoby
- Zvýšení nezaměstnanost, násilí v rodinách, závislost na soc. dávkách (závislost na státu)
- Sebepoškozování, duševní poruchy, agresivita, zvýšení potřebnosti restriktivní složky (ústavní výchova), vyšší finanční zátěž pro stát a společnost
- Nízké vzdělání,
- Přetížení zdravotnického a školského systému,
- S rozvojem soc. pat. jevů i změna klimatu v celé společnosti, změna hodnot, větší izolace lidí