



KOMUNITNÍ
PLÁNOVÁNÍ
SOCIÁLNÍCH
SLUŽEB
REGIONU
LIBEREC

KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB REGIONU LIBEREC

Tvorba Komunitního plánu služeb v sociální oblasti 2023-2027

Pracovní skupina pro duševní zdraví

Zápis z prvního jednání pracovní skupiny

22. 3. 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, očekávání od nového KP.
 - Fokus Liberec (p. Horáková) – nevyhovující rozdělení pracovních skupin KP dle cílových skupin.
 - Za ideální nastavení považuje rozdělení dle témat (např: bydlení, zdraví, volný čas, bezpečí). V kapacitách poskytovatelů však není docházet do více skupin, proto by bylo dobré stávající rozdělení ponechat a témata řešit vždy v rámci těchto skupin. Výstupy by následně byly předneseny na ŘPS a případně postoupeny dál.
 - DH Liberec (p. Herčíková) – problém s věkovou kategorií, stárnutí klientů
 - uživatelé jejich služeb však nejsou CS domovů pro seniory
 - Sdružení Tulipan (p. Machartová) – problémem je neznalost a nezájem politiků
 - klíčem je informovanost jednotlivých politických stran
 - problémem je také neprovázanost služeb a propad mezi sociálními a zdravotními službami.
 - Dále upozornění na tzv. „rotující“ klienty – řešením toho by bylo přidělení jedinečného identifikátoru
 - Požadavkem vzhledem ke KP je, aby se jednalo o živější a pružnější materiál
 - Požadavek na víceleté financování (po vzoru Jablonce nad Nisou)
- 4) Popis procesu tvorby KP a hierarchie komunitního plánování.
- 5) Aktivita – mapování potřeb, které se týkají klientů jednotlivých služeb.

Karty potřeb Libereckého kraje služby nevyužívají.

Alvalída (p. Havlíčková) – vytvořili si své karty potřeb, ty jim také KÚ uznává, p. Havlíčková karty zašle paní Hrubé.

Fokus Liberec (p. Horáková) – z uvedených potřeb například DZR neřeší oblast zaměstnání (průměrný věk klientů je 70 let)

Záleží na typu služeb, jiný DZR by například tuto potřebu řešil, ale neřešil by zase jiné. V rámci základního poradenství však všechny služby zasahují do všech oblastí.

6) Aktivita – párování potřeb a činností služeb

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

- Viz flipchart.
- bude nutné najít pro podporu těchto lidí něco jiného - jinde v území, jiný člověk jako pečovatelský, jiný poskytovatel stejné služby či nová jiná služba
- zvýší se zátěž do jiného systému, tedy i ti, co nyní nejsou pacienti, by se pacienti stali a skončili by v nemocnicích či zůstali by na psychiatrii
- zvýší se tlak na sociální pracovníky na obcích a opatrovníky
- zvýší se tlak do rodin na péči (krátkodobé řešení)
- sníží se standard (ubytovny, chudobince, chorobince) - na 1 pracovníka více potřebných osob
- osobám s handicapem vymizí běžný život, nebude tedy naplněn hl.smysl či efekt, kterého chtějí soc.sloužby dosáhnout, aby žil člověk běžným životem
- akumulace problémů
- zvýšená úmrtnost
- ? objevení se komerčních poskytovatelů