



DISKUZNÍ SETKÁNÍ PRACOVNÍ SKUPINY SOCIÁLNÍ SOUDRŽNOST A ZAMĚSTNANOST INTEGROVANÉ STRATEGIE ITI AGLOMERACE LIBEREC – JABLONEC NAD NISOU 2021+

1. 12. 2020

Program diskuzního setkání

- A) Přivítání
- B) Informace o průběhu jednání
- C) Představení přístupu k tvorbě strategie úvodních analytických východisek
- D) Diskuze hlavních problémů (předností) aglomerace a přístupů k jejich řešení**
- E) Rekapitulace výstupů, závěrečné připomínky
- F) Představení dalšího postupu, rozloučení

Přítomní

Zdeněk Šilhan, Hana Svobodová, Pavlína Háková, Jaroslav Janda, Lenka Porubská, Lucie Jiříčná, Lukáš Ron, Martin Chochola, Patr Šašek, Ivana Sulovská, Veronika Futóová, Zora Machartová.

Hlavní podněty a komentáře k jednotlivým tématům

Zkvalitňování sociálních služeb

V aglomeraci je málo kapacit v domovech pro seniory. Existují plány na vybudování městského domova pro seniory v Liberci. Problémem jsou však kapacity. Kdyby se postavil dům s velkou kapacitou, které by se vyplatila, tak na to nebude dotace. Je totiž snaha podporovat co nejvíce sociální služby v domácí prostředí.

V plánu je rekonstrukce/výstavba nového objektu pro sociální služby ve Frýdlantu. Kapacita záleží na finančních možnostech. Předpokládá se cca 20 míst.

Potenciál k vytváření sociálních inovací je ve velkých městech (Liberec, Jablonec nad Nisou). Nachází se zde hlavní úřední a odborné kapacity – neziskovky, firmy, úřady. Využít aglomeraci pro sdílení dobré praxe a přenos sociálních inovací do menších obcí. Měla by být lepší spolupráce s Technickou univerzitou Liberec a s krajskou nemocnicí vč. jejích poboček např. ve Frýdlantě.

V poskytování sociální péče pro obce ze zázemí Liberce je problém financování. Liberec má dostatek kapacit, ale malé obce samy nákladné služby finančně nepokryjí. Jedná se o systémový problém z národní úrovně.



Dostupnost zdravotně-sociálních služeb

Existuje potřeba řešení zdravotní péče pro osoby sociálně vyloučené, ke kterým se nedostává zdravotní péče z důvodu bezdomovectví, v podobě tzv. sociální sanitky. Došlo by k ulehčení činnosti dalším institucím (zdravotním službám, Policii, úřadům).

Významným poskytovatelem paliativní a hospicové péče v aglomeraci je hospic sv. Zdislavy a organizace poskytující terénní paliativní péči.

Jedním z řešení u zdravotní péče je i vznik menších ordinací a nákup vybavení pro ordinace, které by se mohly pronajímat.

Sociální bydlení

V aglomeraci panuje nedostatek bydlení. Nejvíce to dopadá na lidi ohrožené sociálním vyloučením, kteří pak končí na ubytovnách apod. Chybí bydlení pro odborný personál, chybí krizové bydlení.

Problém nedostatku kapacit chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním ale i jiným zdravotním postižením je v celém kraji. Chybí lůžka, chybí i kapacita samostatného bydlení a sociálního bydlení – chybí byty pro osoby s dušením onemocněním. Jen ve městě Liberci existuje cca 45 žádostí o chráněné bydlení.

Existuje záměr na rozšíření sociální služby chráněného bydlení v Liberci o další lůžka (aktuálně 1 byt a 1 dům).

Je potřeba umožnit duševně nemocným a osobám se zdravotním postižením bydlení mimo klasické ubytovny. Kapacity sociálního bydlení nejsou dostatečné. Je potřeba usilovat o finančně dostupné sociální bydlení s podporou sociálních služeb. Řešením je např. Housing first, které však závisí na politické vůli. Městské ubytovny jsou pouze dočasným, nouzovým řešením. Obce nechtějí sociální bydlení.

Deinstitucionalizace psychiatrické a sociální péče

Aglomerace se potýká s nedostatkem kapacit komunitních služeb pro osoby s duševními onemocněními.

Je potřeba vznik centra duševního zdraví a vznik komunitních týmů v terénu (pro osoby s dušením onemocněním může být problém dojíždět, proto je práce v terénu důležitá).

Trendem je přítomnost 1 centra duševního zdraví (CDZ) na 100 tis./obyvatel. Na území Libereckého kraje by byly ideální alespoň 2. Reálnou cestou jsou multidisciplinární terénní týmy, které zajíždí přímo do obcí. Variantou center duševního zdraví jsou komunitní centra, které nemají tak přísné požadavky (např. na personál). Komunitní centra by měla fungovat na území celého Libereckého kraje. Na jedno komunitní centrum je potřeba cca 0,5-1 mil. Kč. Nejvíce poddimenzované je v tomto ohledu na území aglomerace Tanvaldsko a Frýdlantsko.

Klíčová je dopravní dostupnost z Frýdlantska do Liberce za specifickými službami (komunitní centra, služby pro zdravotně postižené), ostatní služby je dobré mít přímo v místě.



Existují projekty na zaměstnávání duševně postižených osob (chráněné dílny). Zájem o služby komunitního centra i chráněné zaměstnání mají i duševně nemocné osoby ze zázemí, nejvíce z Tanvaldska.

V aglomeraci panuje nedostatek odborných pracovníků, chybí zejména psychiatři. (Ioni chybělo na území Libereckého kraje 7 psychiatrů a do budoucna se situace odchody do důchodu ještě zhorší). Chybí kliničtí psychologové a sestry (důležité pro komunitní péči). Je důležité přilákat psychiatry, psychology a sestry do kraje, aby zde tato síť fungovala. Je jim možné nabídnout bydlení, prostory pro ordinaci.

S výskytem psychologických onemocnění a zdravotně postižených osob souvisí neformální pečující (zpravidla přímo v rodině). Tito lidé potřebují pečovat také o své psychické zdraví, aby mohli regenerovat, vzdělávat se. Je nutné jim zajistit pomoc s péčí o osobu blízkou ve chvíli, kdy se péči nemohou věnovat. Je potřeba posílení zkrácených úvazků, sdílená pracovní místa, home office. Samy obce, hlavně větší města, mohou přemýšlet o struktuře svých pracovních míst.

Duševní onemocnění u dětí stejně jako u dospělých je na vzestupu. Je potřeba podpora rodin s duševně nemocnými dětmi (volnočasové aktivity, služby, multidisciplinární odborná terénní péče, vzdělávání, odstranění stigmatizace této skupiny). Bylo by potřeba rozšíření skupiny psychoterapeutů. Příkladem dobré praxe ze zahraničí (např. Norsko) je placená pomoc od vrstevníků – tzv. placený kamarád (pomoc rodinám od středoškoláků či vysokoškoláků). Potřeba je vyšší zapojení klinických psychologů. Potřebné jsou i investiční aktivity – vybudování heren, auta pro terénní pracovníky, testovací sady, psychologické baterie.

Chybí specifické služby pro seniory s dušením onemocněním (bydlení, služby...)

Chybí kapacity pro soc. služby (v celém kraji) pro seniory a osoby s duševní poruchou, bývalé pacienty, kteří už nejsou v pobytových zařízeních, ale potřebují službu, která však není dostupná.

Sociální vyloučení a přístup na trh práce

Ženy a lidé nad 50 let patří k nejcitlivějším skupinám v době krize způsobené epidemií COVID.

Roste počet nezaměstnaných žen a osob nad 50 let. Zejména průmyslové podniky neumožňují flexibilitu zaměstnávání, jsou nepřátelské k zaměstnávání těchto skupin, neumožňuje sladění práce a rodiny. Potřeba je práce se zaměstnavateli a zvyšování jejich motivace k zaměstnávání „znevýhodněných“ osob, zejména žen a osob nad 50 let.

Chybí chráněná pracovní místa pro osoby s duševním onemocněním. Je třeba motivovat zaměstnavatele pro zaměstnání lidí s duševním onemocněním nebo pro odběr jejich produktů.

Existuje malá nabídka volnočasových aktivit pro osoby s dušením onemocněním, což je stabilizátorem jejich duševního stavu. Na území Liberce a Jablonce je to pokryto službami komunitního centra.

Chybí podpora svépomocných skupin a pacientských spolků.

Osvědčila se práce s peer-konzultanty (lidé s vlastní zkušeností s psych. diagnózou, kteří jsou již stabilizováni). Z vlastní zkušenosti mohou pomoci novým pacientům. Je také potřeba informovat laickou veřejnost o problémech duševních onemocnění, aby došlo k destigmatizaci osob s duševním onemocněním.



Narůstá počet zaměstnanců, kteří nemají zdravotní znevýhodnění, ale prochází např. syndromem vyhoření, psychickými problémy nebo jsou jinak znevýhodněni na trhu práce (pedagogové, neformálně pečující apod.)

Rozšiřuje se disparity na trhu práce – nabídka vs. poptávka, řada lidí nepracuje ve svém oboru – lidé až 5x za pracovní život změni profesi. Nyní je příležitost podpořit v území diverzitu zaměstnávání, flexibilitu zaměstnávání jako uznávanou hodnotou, podpora osob podle expertnosti jednotlivých organizací.

Potřeba je spolupracovat se zaměstnavateli – motivovat je ze strany veřejné správy, dnes se už lidé nad 45 potýkají s diskriminací při výběrových řízeních – bylo by potřeba provádět analýzy – zaměstnavatele, kteří nediskriminují a podporují zvýhodnit.

Potřeba jsou neinvestiční projekty na sladění rodinného života a zaměstnání.

Potřebné je podpořit vzdělávání, kariérní poradenství, posílit nástroje APZ, sociální audity, realizaci individuálních opatření u zaměstnavatelů (částečné úvazky, flexibilní formy zaměstnání). Zaměřit se na nabídku i poptávku na trhu práce.

Sociální podnikání

O sociální podnikání není velký zájem z důvodu omezujících podmínek (v projektech financovaných z veřejných prostředků bylo např. podmínkou zřízení nového subjektu, prostředky nemohly získat aktuální neziskové organizace, další problém byla podpora de minimis).

Pro podporu sociálního podnikání (jedná se i o chráněné dílny) by byly potřeba investiční projekty do vybavení podniků, které v současné době výrazně chybí.

Chybí prostory pro zázemí neinvestičních projektů z KPSVL.

Prevence v oblasti zadlužování a exekucí

Problémy s exekucemi se nenachází pouze na Frýdlanstku nebo Tanvaldsku ale také na Liberecku. Nejvíce zatížené jsou osoby s multi-exekucemi (je to jeden z důvodů sociálního vyloučení).

Dluhové poradenství je např. ve městě Liberec, chybí však v menších městech, kde je však velké množství potřebných lidí. V menších obcích je všeobecně nedostupnost specializovaných služeb. V Liberci jsou pak služby příliš vytížené.

Chybí prevence u skupin, které své dluhy dlouhodobě neřeší.

Na území aglomerace se nachází věznice Rýnovice. V rámci aglomerace je problém s osobami, které se vracejí z výkonu trestu. Je problém s jejich integrací, jedná se o neprobádané téma.

Podněty k procesu zpracování Integrované strategie ITI aglomerace Liberec – Jablonec nad Nisou 2021+

Proběhlo šetření v obcích týkající se bytového fondu a bytové politiky. Je ve fázi zpracování. Výsledky by měly být 15. 12. (Kontakt: Martin Chochola Agentura pro sociální začleňování).



V rámci komunitního přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám existují analytické podklady a vlastní strategie. (kontakt: Martin Chochola Agentura pro sociální začleňování).

Centrum Kašpar má k dispozici analytické podklady a odkazy na statistiky týkající se trhu práce. (Kontakt: Ivana Sulovská, centrum Kašpar).

Existují data např. ze skupiny pro reformu psychiatrické péče o potřebách vyplývajících z této reformy, které lze poskytnout pro potřebu strategie. Lze poskytnout i texty nebo odkaz na statistiky z dalších témat. (kontakt: Zora Machartová, Sdružení Tulipán, Martin Chochola, Agentura pro sociální začleňování).

Existují pracovní skupiny a schůzky ke komunitním plánům sociálního začleňování. Existuje možnost jejich zapojení do tvorby Strategie.

Do strategie je potřeba zahrnout závěry ze zpracovávané Strategie pro město Liberec, zejména SWOT analýzu z jara 2020.

Při naplňování strategie a výběru strategických projektů je třeba více vyhodnocovat, zda jsou projekty potřeba, více prokazovat jejich potřebnost.

V pracovní skupině chybí např. probační a mediační služby ale i další poskytovatelé služeb např. tyfloservis.

Neinvestiční aktivity, které nebude možné financovat přes nástroj ITI mohou být financovány v rámci OPŽ+ přes agenturu pro sociální začleňování.

Hlavní relevantní koncepce k tématu sociální soudržnosti na území aglomerace Liberec-Jablonec nad Nisou

Strategie rozvoje Libereckého kraje 2021–2027

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje 2021–2023

Katalog sociálních služeb Libereckého kraje

Komunitní plán služeb v sociální oblasti statutárního města Liberec na období let 2018–2022

Komunitní plán sociálních a navazujících služeb Jablonecka na období 2020–2023

2. Komunitní plán sociálních služeb Mikroregionu Tanvaldsko 2016–2020

2. Komunitní plán sociálních služeb mikroregionu Frýdlantsko na období 2020–2023