



KOMUNITNÍ
PLÁNOVÁNÍ
LIBEREC

KOMUNITNÍ PLÁN

služeb v sociální oblasti statutárního
města Liberec na období let 2023-2027



OBSAH

05 Seznam použitých zkratk

06 Úvodní slovo

11 Liberec, město pro život

12 Manažerské shrnutí

13 Zpracovatelský tým – organizační struktura

16 Pojmosloví

22 Analytická část komunitního plánu služeb v sociální oblasti v Liberci

23 Statistiky a sumář z existujících analýz

23 Socioekonomická analýza

31 Zadání zadavatelů - priority SML

32 Výstupy z dotazníkového šetření mezi uživateli služeb

37 Výstupy z pracovních skupin

46 Návrhová část komunitního plánu služeb v sociální oblasti v Liberci

49 Víze 2022+

50 Průřezové cíle a priority 2023–2027

52 Sada opatření

56 Dopady do běžného života uživatelů služeb, kterých chceme dosáhnout
plněním opatření

60 Implementační část komunitního plánu služeb v sociální oblasti v Liberci

60 Rizika, která hrozí při naplňování plánu

63 Způsob revize plánu a hodnocení jeho plnění

63 Financování

67 Indikátory

71 Závěr ke kapitole financování a zdroje

77 Závěr

78 Přílohy

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AD	Azylový dům	OŠKS	odbor školství a sociálních věcí
CDZ	Centrum duševního zdraví	OZP/TZP	osoba se zdravotním postižením, těžké zdravotní postižení
CPIC	Centrum na podporu integrace cizinců	PAS	poruchy autistického spektra
CS	cílová skupina	LK	Liberecký kraj
ČAA	Česká abilympijská asociace	PMS ČR	Probační a mediační služba České republiky
ČSÚ	Český statistický úřad	PSS	pracovník v sociálních službách
DHIM	drobný hmotný investiční majetek	RZ	Radniční zpravodaj
DN	duševní nemoc	SML	statutární město Liberec
DPMLJ	Dopravní podnik měst Liberce a Jablonce nad Nisou	SONS	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR
DS	Denní stacionář	SP	sociální pracovník
ESF	Evropské strukturální fondy	ÚP ČR	Úřad práce České republiky
KPSS	komunitní plán/komunitní plánování sociálních služeb	ÚZIS ČR	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
LDN	léčebna dlouhodobě nemocných	VTOS	výkon trestu odnětí svobody
MHD	Městská hromadná doprava	ZSS	zákon o sociálních službách
MML	Magistrát města Liberce	o.p.s.	obecně prospěšná společnost
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky	z.s.	zapsaný spolek
MŠMT ČR	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky	z.ú.	zapsaný ústav
MZ ČR	Ministerstvo zemědělství České republiky		
NNO	nestátní neziskové organizace		
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež		
OAMP	odbor azylové a migrační politiky Ministerstva vnitra ČR		
ORP	obec s rozšířenou působností		
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí		
OSP	odbor sociální péče		
OSBP	odbor sociální a bytové politiky		
OŠKCR	odbor školství, kultury a cestovního ruchu		

Milí čtenáři,

nový KPSS Liberec 2023-2027 pro rozvoj sociálních služeb je na světě! Pokračujeme tak v dlouhodobé dobré tradici, která ve městě Liberec záhy završí už dvacátý rok. To je svým způsobem unikátní situace a potvrzuje upřímný a poctivý zájem města na širokém portfoliu kvalitních sociálních služeb na svém území, pro své občany. Považujeme to za nedílnou součást obce pečující, která citlivě vnímá klienty se všemi zdravotními a sociálními hendikepy (průřezově věkovou strukturou a bez ohledu na původ), jimž tyto služby a pomáhající profese umožňují vést alespoň do jisté míry běžný život.

Komunitní plán na léta 2023 – 2027, na jehož tvorbě se aktivně podílely desítky lidí ze sociálních služeb i veřejných institucí, jsme tentokrát pojali poněkud jinak, než jste byli zvyklí. Více analyticky, s přesným zacílením v jednotlivých oblastech i s žádoucí evaluační složkou. A souběžně vytváříme i vyšší tlak na kvalitu, na určitou soutěživost jednotlivých poskytovatelů mezi sebou. Věříme, že to je jediná správná a do budoucna udržitelná cesta. Děkuji všem, kteří na zpracování plánu spolupracovali, odvedli jste opravdu dobrou práci!



PhDr. Mgr. Ivan Langr, PhD.

náměstek primátora pro kulturu,
školství a cestovní ruch



Vážení a milí spoluobčané,

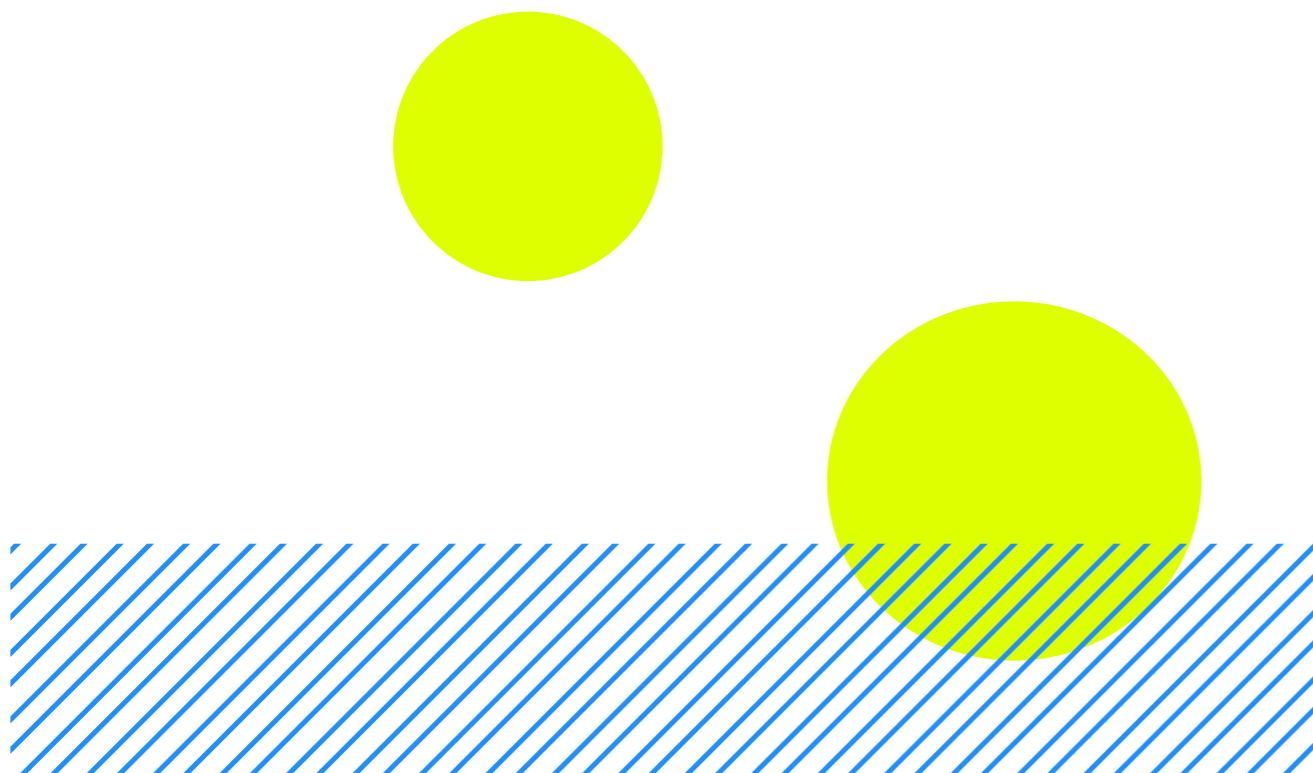
KPSS Liberec 2023-2027 je nejen zcela v novém pojetí, ale přináší s sebou i novou aktivitu, kterou je zpracování tzv. Akčního plánu na daný kalendářní rok. Díky této aktualizaci budeme moci aktivně a efektivně reagovat na změny a požadavky nejen organizací zapojených do komunitního plánování, tj. poskytovatelů sociálních a navazujících služeb, které jsou nedílnou součástí celého procesu a dotváří nabídku služeb a organizací zapojených do komunitního plánování, ale i široké veřejnosti.

V šesti pracovních skupinách na přípravě komunitního plánu aktivně pracovalo více jak 80 lidí, kterým patří velký dík za jejich aktivitu, nápady a úsilí. Věřím, že našim společným cílem je vytvoření, a především udržení systému kvalitních, dostupných a efektivních sociálních a navazujících služeb pro naše občany.



Bc. Martina Teplá

náměstkyně primátora
pro sociální záležitosti







LIBEREC, MĚSTO PRO ŽIVOT

Liberec byl jako malá osada poprvé zmíněn v roce 1352, která postupem času získala německé jméno Reichenberg, z něhož se o několik století později pravděpodobně vyvinulo české pojmenování Liberec. Během 15. a 16. století se především zásluhou rodu Redernů Liberec rozrostl a roku 1577 jej císař Rudolf II. povýšil na město. Městu zároveň přidělil znak, který je používán dodnes. V této době byla v Liberci zahájena tradice textilní výroby, kterou následně rozvíjel i další z majitelů libereckého panství Albrecht z Valdštejna i rod Gallasů, popř. Clam-Gallasů, kteří taktéž podporovali podnikání libereckých měšťanů.

Ve druhé polovině 18. století pokračoval rozkvět textilní výroby v regionu, a to v podobě velkých manufaktur, později továren. Roku 1850 město získalo postavení statutárního města. V této době zde průmyslník Johann Liebig založil jeden z největších podniků v tehdejší Rakousko-Uhersku, z něhož vznikla pozdější Textilana. Ve městě v tuto dobu působilo celkem přes 50 textilních továren a 60 kovoprůmyslových podniků. Liberec byl v této době převážně německým městem s minoritní českou menšinou (7 % obyvatel).

Národnostní složení města se během první poloviny 20. století ukázalo jako klíčový problém regionu, a to jednak po založení Československého státu v roce 1918, ale zejména během druhé světové války, či dokonce po ní. Liberec byl nejprve jako součást Sudet připojen k Německu a téměř všechno české obyvatelstvo bylo vyhnáno do vnitrozemí. Po skončení války pak byli Němci během dvou let vysídleni. V posledních desetiletích Liberec prošel výraznými strukturálními změnami v hospodářství (přeorientace z textilu), nicméně převážně průmyslový charakter mu zůstal zachován.

MANAŽERSKÉ SHRUTÍ

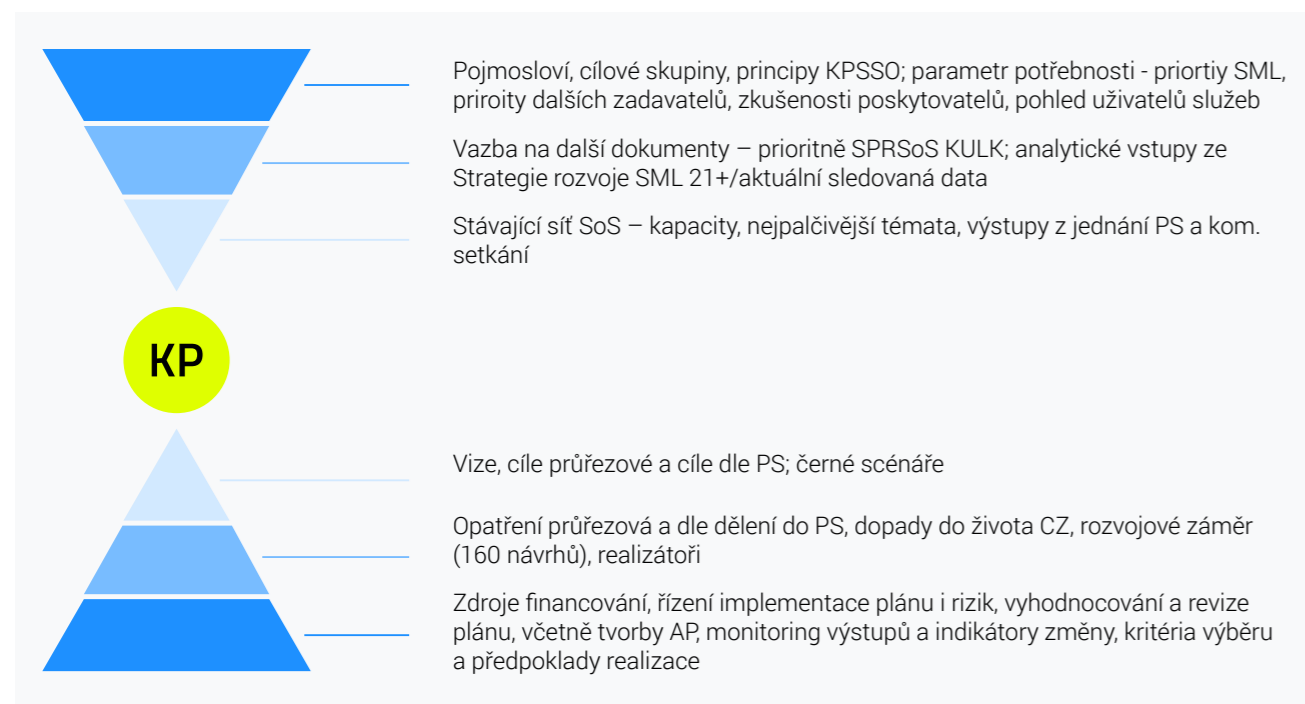
Tvorba střednědobé koncepce komunitního plánu služeb v sociální oblasti v Liberci pro období let 2023+ byla poznamenána pandemií covidu-19. Jednalo se o omezení v první fázi přípravy, kdy byly ještě v platnosti všechna omezení týkající se pandemie, která se především promítla do plánovaných opatření, aby byli na podobné situace všichni více připraveni. K 24. 7. 2022 bylo evidováno v Liberci 38,5% nakažených obyvatel, tedy celkem 104 802 osob, od propuknutí pandemie u kterých bylo laboratorně onemocnění prokázáno. ¹⁾

Tvorbu plánu ovlivnil také příchod válečných migrantů z Ukrajiny zmítané ozbrojeným konfliktem. K 31. 1. 2023 bylo v Liberci, včetně Vratislavic nad Nisou celkem 7 430 osob s uděleným pobytovým oprávněním v souvislosti s válkou na Ukrajině, většinou šlo o ženy a děti. ²⁾

Obě tyto významné nadnárodní události měly zásadní vliv na život obyvatel ČR, tedy i občanů Liberce. Naše životy začala ovlivňovat a dále ovlivňuje krize v oblasti cen energií a vysoká míra inflace. V červnu 2022 vzrostly ceny zboží a služeb, které spotřebovává průměrná česká domácnost o 17,2 % v porovnání se stejným měsícem v roce 2021. ³⁾

Příprava komunitního plánu bez pravidelně se aktualizující a náležitě spravované a interpretované datové základny v této turbulentní době obnáší vysoké riziko toho, že naplánované nebude brzy platné a účinné. Je třeba se připravit na nutnost umět reagovat krizovým řízením na okamžité změny, ale zároveň se držet dlouhodobých plánů a vizí, ke kterým statutární město Liberec směřuje v sociální politice pro období následujících minimálně 5 let. Do oblasti sociální politiky patří jak politika rodinná, bytová, zaměstnanostní či politika stárnutí. Také se tato politika úzce dotýká politiky zdravotní, vzdělávací, bezpečnostní.

Obrázek 01: Struktura dokumentu



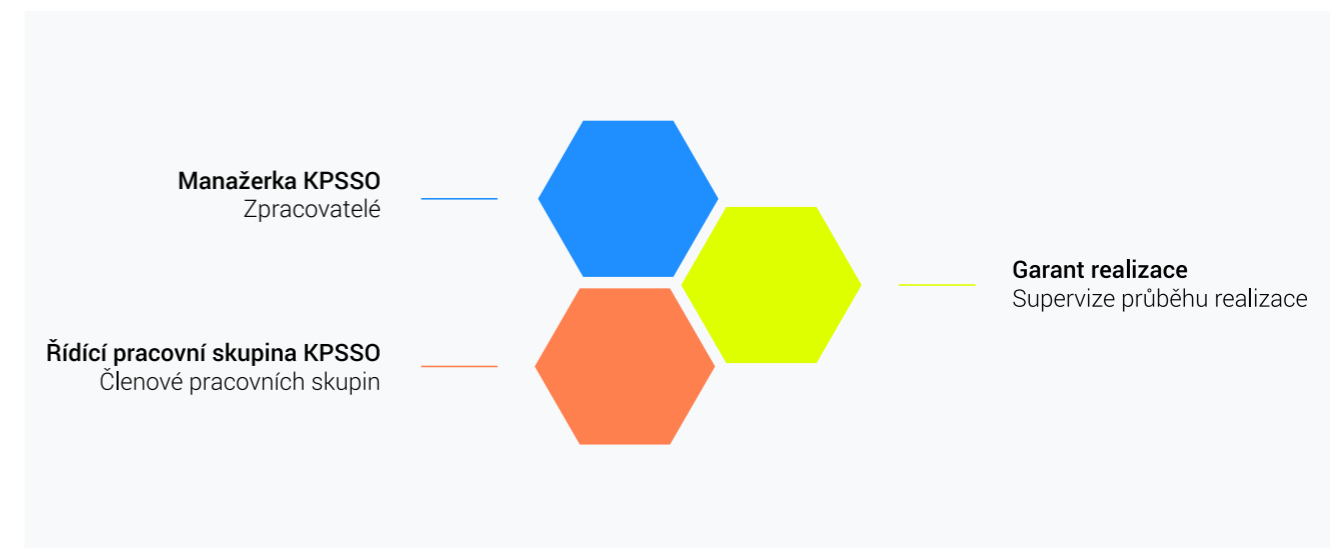
1) <https://www.covdata.cz/obce.php#563889> 25.7.2022 Celkové počty osob s laboratorně prokázaným onemocněním COVID-19 v mapě jsou dle místa obvyklého pobytu (pokud není známo místo obvyklého pobytu, je uvedeno trvalé bydliště dle Registru obyvatel).

2) <https://www.mvcr.cz/clanek/informativni-pocty-obyvatele-v-obcich.aspx?fbclid=IwAR1-qCnmud7v8LTqpntlCC1ra1u4AEHBSUMWmTQo-AFCQJR2j-LWpJVBas> 25.7.2022

3) <https://www.cnb.cz/cs/menova-politika/inflacni-cil/tema-inflace/index.html> 25.7.2022 Současná inflace odráží silné a plošné inflační tlaky z domácí i zahraniční ekonomiky, které jsou dále umocněné dodatečnými cenovými šoky v souvislosti s válkou na Ukrajině a sankcemi proti Rusku, a to jak v oblasti cen komodit, tak v oblasti dodávek zboží. Tyto a další vlivy dále tlačí na zrychlování inflace. Svět byl překvapen podzimní energetickou krizí, stejně jako vypuknutím války.

ZPRACOVATELSKÝ TÝM – ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

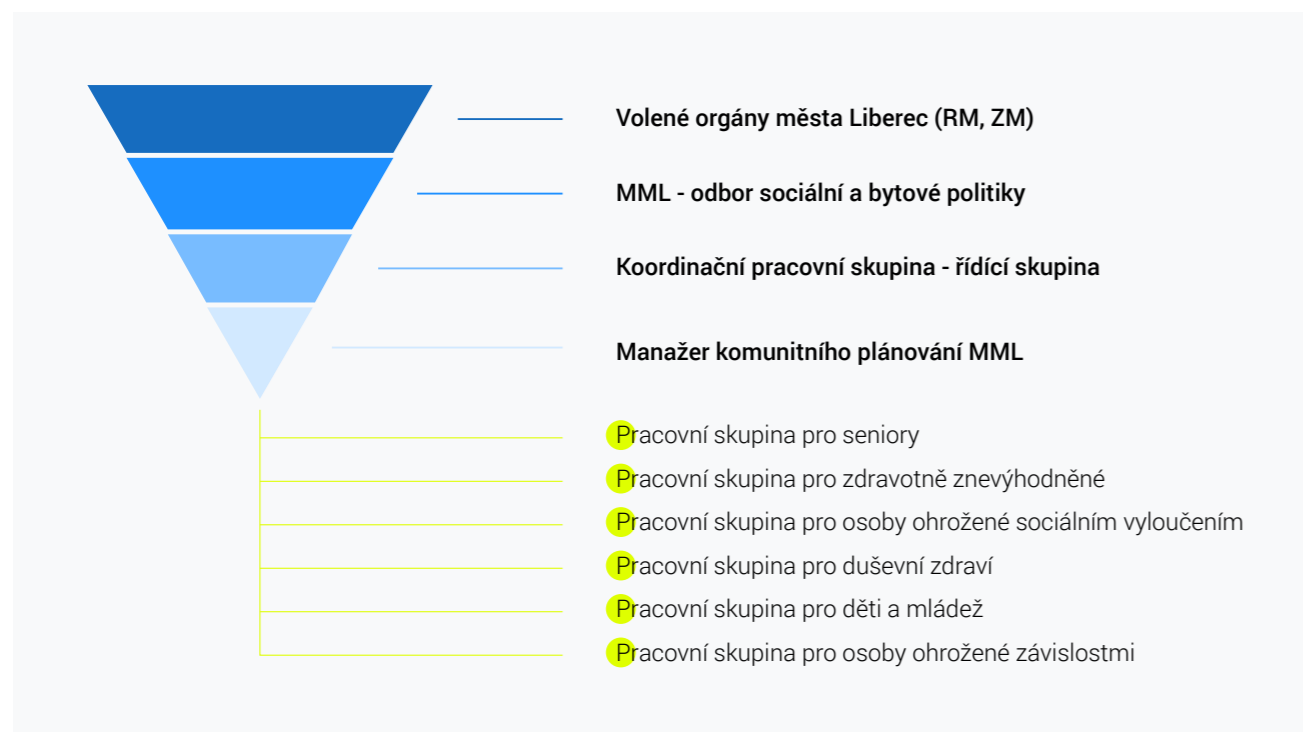
Obrázek 02: Organizační struktura KPSS Liberec 2023-2027 1



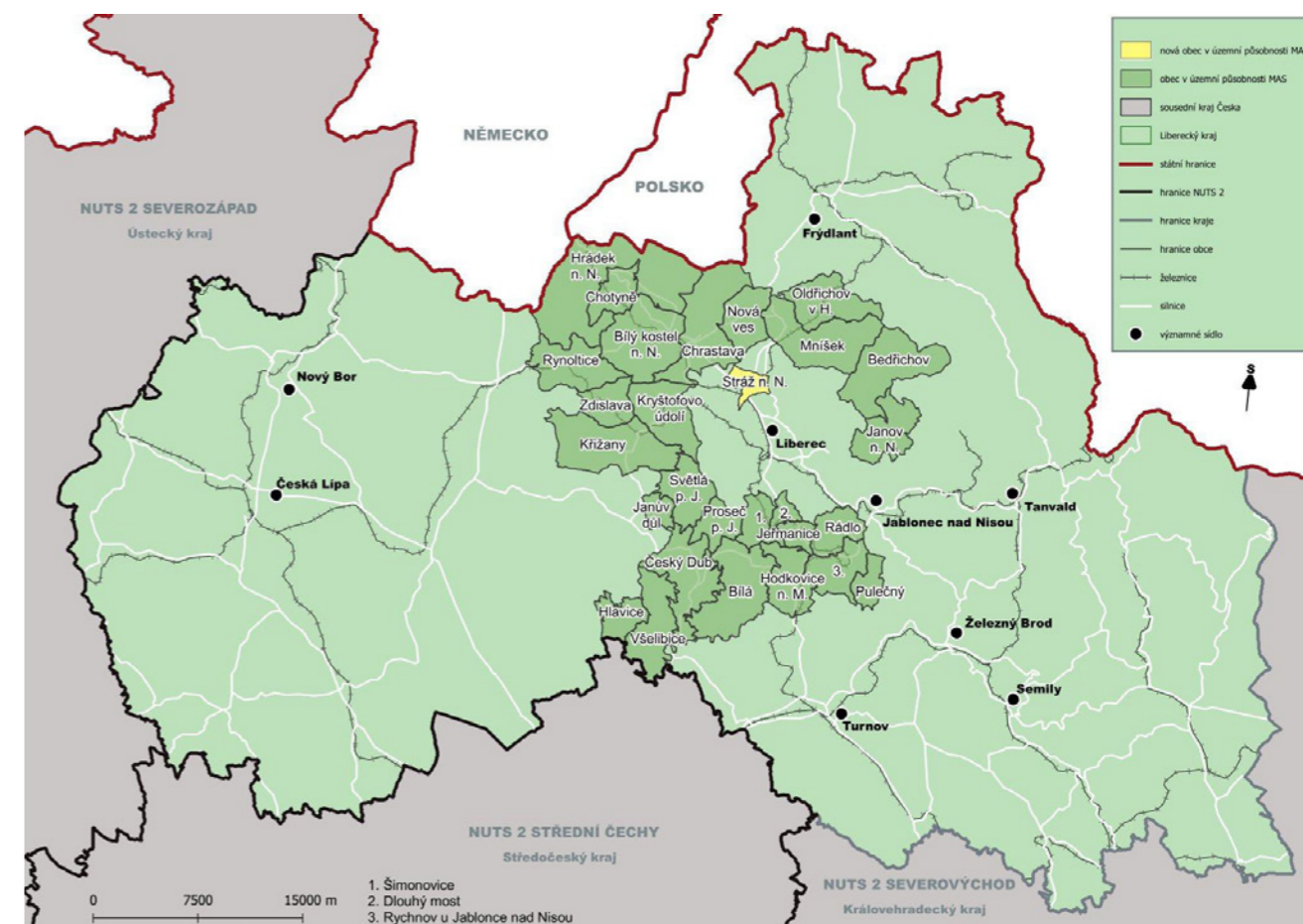
- **Garant realizace** – náměstek primátora pro kulturu, školství, sociální věci a cestovní ruch, člen Rady města a Zastupitelstva města Liberec PhDr. Mgr. Ivan Langr, PhD. a náměstkyně primátora pro sociální záležitosti, členka Rady města a Zastupitelstva města Liberec Bc. Martina Teplá
- **Supervize průběhu realizace** - vedoucí odboru sociální a bytové politiky Bc. Dana Morcová a vedoucí odboru školství, kultury a cestovního ruchu Mgr. Pavel Kalous
- **Hlavní manažerka KPSSO** - koordinátorka komunitního plánování Mgr. Adéla Machová, MBA
- **Zpracovatelé** – analytická část Ing. Martin Benda, návrhová část Mgr. Ivana Hrubá,
- **Manažerský tým** – řídicí skupina komunitního plánování (manažeři PS, zástupci SML, KULK, ÚP ČR)
- **Pracovní skupiny** dělené pro 6 cílových skupin dle jejich zaměření
- **Kooperace s Odborem sociální péče SML a MAS Podještědí** (KPSS pro členy MAS)



Obrázek 03: Organizační struktura KPSS Liberec 2023-2027 2



Obrázek 04 Území MAS Podještědí (<https://www.podjestedi.cz/kontakt/>)



Vazba na existující platné dokumenty obce a kraje

- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje 2021 – 2023
- Strategie sociálního začleňování Libereckého kraje 2021+
- Strategický plán rodinné politiky Libereckého kraje 2019 – 2023
- Krajský plán vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením na období 2021-2024
- Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí Libereckého kraje 2021
- Plán protidrogové politiky Libereckého kraje 2023 - 2027
- Strategie rozvoje SML 2021+
- Koncepce sociálního bydlení statutárního města Liberec 2019 – 2022
- Plán prevence kriminality statutárního města Liberec pro období 2020-2022 a podklady pro tvorbu plánu prevence kriminality pro období 2023+
- Plán sociálního začleňování Liberec 2022 - 2027

Aktuálně je komunitní plán pro MAS Podještědí v počáteční fázi jeho přípravy, tedy KPSS Liberec 2023-2027 bude dokončen dříve. Z důvodu spádovosti a skutečnosti, že některé stěžejní služby v Liberci jsou využívány občany i v rámci celého ORP Liberec, bude nutné oba dokumenty provázat. Aktuálně jsou informace k postupu prací dostupné na <https://podjestedi.cz/projekty-mas/kpss-mas-podjestedi/>.

POJMOSLOVÍ

Role obce v komunitním plánování v sociální oblasti

Do samostatné působnosti obce patří dle § 35 zákona č. 128/2000Sb., o obcích záležitosti, které jsou v zájmu obce a občanů obce, pokud nejsou zákonem svěřeny krajům nebo pokud nejde o přenesenou působnost orgánů obce nebo o působnost, která je zvláštním zákonem svěřena správním úřadům jako výkon státní správy, a dále záležitosti, které do samostatné působnosti obce svěří zákon.

Obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Jde především o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojení, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku.

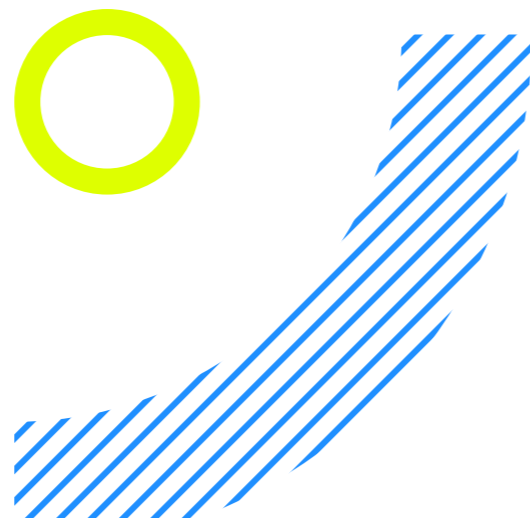
Co je to potřeba služeb a jak ji zjišťovat

V rámci plánování rozvoje sociálních služeb zjišťuje obec (případně svazek obcí nebo kraj) potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území. Součástí řízení sítě je pak povinnost správce sítě (tj. kraje ve spolupráci s obcemi) potřebnost neustále zkoumat a porovnávat s aktuálním stavem sítě.

Parametr potřebnosti je nezbytné naplňovat prostřednictvím zjišťování potřeb, problémů či nepříjemných situací (dále jen potřeb) občanů na svém území. V praxi se tak děje zpravidla kombinací přístupů od šetření v terénu mezi osobami v (potenciálně) nepříznivé sociální situaci, přes zprostředkované zjišťování až po expertní či sekundární zdroje (např. sledování jevů, statistických ukazatelů, dalších výzkumů, výkazů poskytovatelů či pracovníků OSPOD apod.).

Na základě zjištěných potřeb zadavatel přistupuje k identifikaci těch nepříznivých situací, které musí mezi svými občany řešit. Pokud tyto potřeby identifikuje, přistupuje k hledání vhodných nástrojů, kterými tyto potřeby pomůže osobám v nepříznivé sociální situaci řešit.

Dostupnost sociálních služeb je třeba chápat v širších souvislostech včetně přesahu do dalších oblastí, např. dopravy, veřejného vybavení apod. Zvýšení dostupnosti lze řešit jak zřízením nových služeb pro klienty, pro které dostupná služba v současné době není, tak odstraňováním bariér bránícím využívání stávajících služeb.



Pro řešení řady nepříznivých situací je nezbytné, aby byla dosažena určitá míra flexibility dané služby (např. v čase, prostoru, ubytovacích či personálních kapacitách). Z těchto důvodů považujeme za vhodné při plánování rozsahu poskytovaných sociálních služeb zejména pro vybrané cílové skupiny (např. osoby v krizové situaci) pamatovat na zajištění určitých „pohotovostních“ kapacit. Tito klienti v realitě potřebují dané služby nepravidelně, zpravidla v krizové situaci a existuje zde výkyv v poptávce po daných službách jako nástroji řešení této situace.

§ 3 Vymezení pojmu – nepříznivá sociální situace (zákon č. 108/2006Sb., o sociálních službách)

Pro účely tohoto zákona se rozumí... „nepříznivou sociální situací“ oslabení nebo ztráta schopnosti 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.

Cílem sociálních služeb je:

- zachovávat lidskou důstojnost klientů,
- vycházet z individuálně určených potřeb klientů,
- rozvíjet aktivně schopnosti klientů,
- zlepšit nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů,
- poskytovat služby v zájmu klientů a v náležitě kvalitě.

Shora uvedené cíle sociálních služeb jsou základem v poskytování sociální práce a sociálních služeb, jsou rovněž důvodem, proč jsou obyvatelům města nabízeny a proč jsou z pohledu moderní společnosti nepostradatelné.

Cílové skupiny služeb v sociální oblasti

Z pohledu sociálních služeb je možné vnímat více pohledů a je možné sledovat řadu rozdílných ukazatelů, což sebou zároveň přináší vzájemnou nekompatibilitu dat. Níže uvádíme základní výčet, jak je možné sledovat data, která jsou členěna dle různých kritérií dle těchto systémů. Pro přípravu dalších komunitních plánů je nezbytné mít adekvátní datovou základnu a vědět, jak s cílovými skupinami (dále také CS) sociálních služeb a služeb navazujících pracovat. Tj. stanovit si, jaký pohled na definování cílových skupin bude východiskem pro nový KPSS Liberec 2023-2027 a to i kdyby zůstala v celé republice tato názorová roztříštěnost. Je vhodné provádět pravidelně analýzu demografickou i ekonomickou a cíleně pracovat s daty o zmapovaných cílových skupinách ve srovnání s kapacitami sociálních služeb (aktuálně např. dle druhů a typologie dané zákonem o sociálních službách, tedy dle registru). Pro naplňování ideální, optimální a rizikové či krizové hranice kapacit dané služby vyjít např. z metodik jednotlivých služeb. Metodiky reflektují různou míru podpory, kterou lidé v nepříznivé zdravotně-sociální situaci potřebují a některé umí a používají škálování. Taktéž při plánování a práci s definicí cílových skupin je nutné zohlednit komplexnost problematiky. Kdy 1 člověk může patřit do více kategorií cílových skupin (př. senior + osoba bez střechy) či 1 člověk může mít kombinaci více znevýhodnění a diagnóz (př. dospívající s duševním onemocněním z minority).

Cílové skupiny (CS) dle typologie KPSS Liberec 2023-2027 SML

Toto členění CS budeme dále používat, protože z pohledu jednotlivých PS se jedná o rozdělení nejlépe uchopitelné a definovatelné. Předchozí dělení bylo použito jako příklad možných pohledů na CS a současně ukazuje, že díky různým pohledům vždy mohou existovat vzájemné přesahy několika nebo většiny CS.

1. Pracovní skupina pro seniory – cílová skupina seniorů

Populace seniorů je velmi heterogenní skupinou obyvatel. Obecně můžeme za seniory považovat osoby ve věku 65 a více let. Seniori tvoří významnou cílovou skupinu uživatelů sociálních služeb a zároveň jsou nejčastějšími příjemci příspěvku na péči. Stárnutí populace jako společenský jev je nejcharakterističtější rysem demografického vývoje České republiky i dalších rozvinutých zemí Evropy. Podle dostupných analýz bude tento vývoj pokračovat. Přispívá k němu stárnutí populačně silných ročníků a prodlužující se průměrná doba dožití. Seniori jsou obecně osobami, které „nejsou“ ekonomicky aktivní. Jejich příjmy tvoří zejména starobní důchod, v případě seniorů závislých na pomoci jiné fyzické osoby také příspěvek na péči. Pro potřeby plánování sociálních služeb jsou cílovou skupinou seniori se sníženou soběstačností z důvodu věku a často přidruženého onemocnění nebo zdravotního postižení a jejich situace často vyžaduje pomoc jiné osoby.

2. Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné – cílová skupina osoby se zdravotním handicapem

Osoby se zdravotním postižením jsou všechny osoby, kterým byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu I., II., nebo III. stupně. Osoby zdravotně znevýhodněné mají objektivně prokazatelné zdravotní komplikace, které nejsou natolik závažné, aby jim byl přiznán invalidní důchod (viz. § 67 odst. 2 a 3. zák. č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů). V užším smyslu slova se rovněž jedná o osoby dle definice v §7 odst. 2 zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách – tedy osoby, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb. Do cílové skupiny patří také v případě nezletilých osob rodiče – zákonní zástupci. Do cílové skupiny spadají i osoby pečující.

3. Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizinci a národnostní menšiny – cílová skupina osoby sociálně vyloučené a sociálním vyloučením ohrožené

Pojem obtížná životní situace zahrnuje nejširší škálu osob a jejich problémů a jejich okruh nelze zcela přesně vymezit. Pro potřeby komunitního plánování byly do cílové skupiny zahrnuty zejména osoby bez přístřeší, lidé dlouhodobě nezaměstnaní, osoby ve výkonu trestu nebo vracející se z výkonu trestu, oběti domácího násilí, oběti TČ, lidé v krizi nebo jiné obtížné situaci, osoby opouštějící zařízení ústavní péče a náhradní rodinné péče. Tento výčet je třeba doplnit o krizové situace, zejména o rodinné krize, poruchy osobnosti, nepříznivý zdravotní stav, vysoký věk, život v rizikové komunitě nebo prostředí či jiné blíže nespecifikované obtížné situace. Cizinci, národnostní a etnické menšiny zahrnují především osoby, které se hlásí k určité národnostní, etnické či náboženské menšině nebo jsou za její příslušníky okolím považovány a o osoby žijící na území ČR, jež ale nejsou občany ČR.

4. Pracovní skupina pro duševní zdraví – cílová skupina osoby s duševním onemocněním

Duševní nemoc (DN) ovlivňuje především osobnost člověka, lidské myšlení, prožívání nebo vztahy nemocného s jeho okolím. Důsledkem toho má onemocnění dopad na široké okolí „pacienta“ de facto i celou společnost. Základní charakteristikou CS je narušení sociálních rolí a vazeb. Lidé s duševním onemocněním potřebují výraznou podporu v základních životních oblastech jako je bydlení, práce, vztahy,

finanční zajištění atd. Lidé s duševním onemocněním si potřeby ve výše uvedených oblastech nejsou schopni zajistit bez určité asistence, podpory někoho druhého. Do cílové skupiny řadíme dlouhodobě duševně nemocné, posouzené podle Mezinárodní klasifikace nemocí s odpovídající diagnózou.

5. Pracovní skupina pro děti a mládež – cílová skupina děti a mládež včetně rodin

Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi a mládeží, které se nacházejí jak ve standardní situaci (např. rodičovská dovolená) nebo naopak v nestandardních podmínkách (např. v akutní krizové situaci, dlouhodobě obtížné životní situaci, kterou rodiny nejsou schopny řešit vlastními silami), rodiny úplné i neúplné, rodiny i děti se specifickými potřebami, rodiny a děti z různých důvodů sociálně znevýhodněné, vyžadující speciální pomoc a přístup, dále se zaměřuje rodiny a děti v různých fázích rodinného cyklu a života. Jedná se o služby, které reagují na skutečné potřeby dětí a mládeže

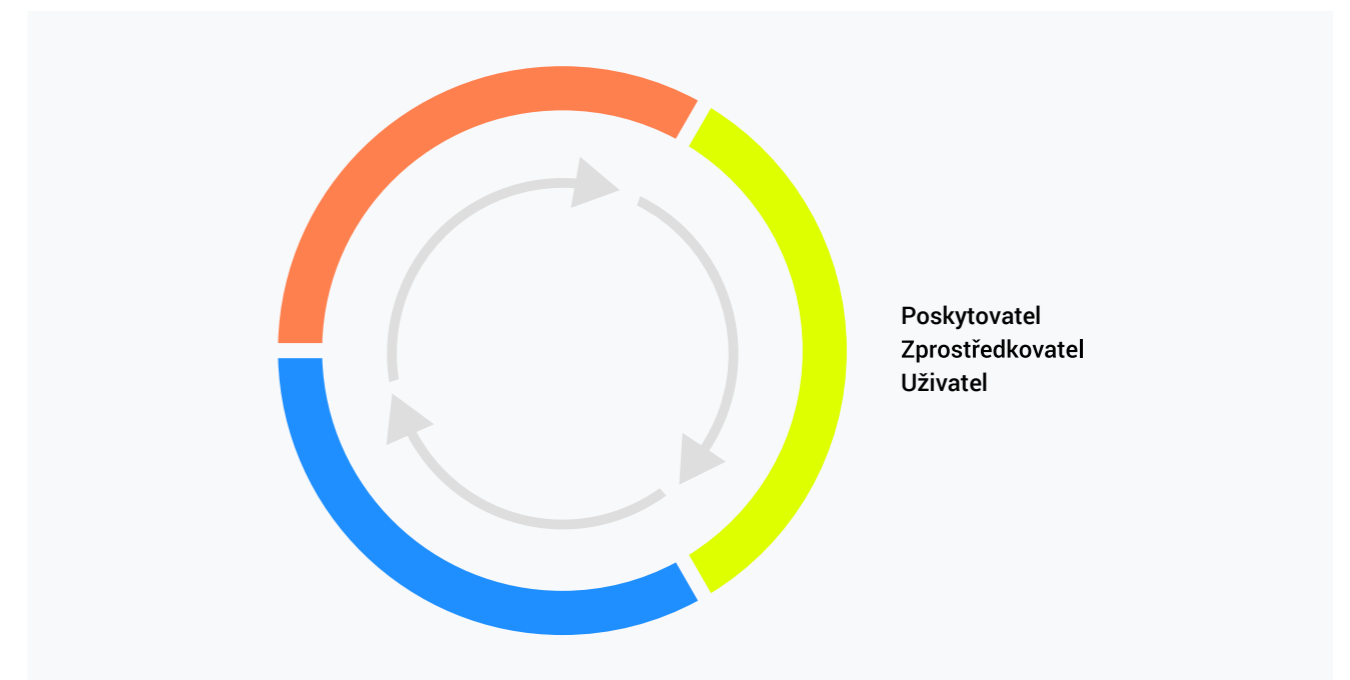
6. Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi – osoby závislé

Pro potřeby komunitního plánování byli do cílové skupiny zahrnuti zejména lidé ohrožení drogou nebo jinou závislostí (alkohol, gambling apod.), tyto osoby stojí často na okraji společnosti (staví je tam jejich závislost a její společenské vnímání) a jsou v takové fázi, že již nejsou schopny bez vnější pomoci s touto závislostí bojovat. Lidé se závislostmi mohou dále spadat do jakékoli další cílové skupiny.

Principy komunitního plánování

Komunitní plánování probíhalo v klasické triádě, zadavatel, poskytovatel a uživatel služeb. Součástí plánování bylo provedení individuálních rozhovorů se zadavatelem, tedy zástupci SML a kraje. Hlavním procesem bylo definování potřebnosti v pracovních skupinách složených především ze zástupců poskytovatelů služeb. Finální diskuze proběhla v rámci 2 velkých komunitních průřezových platform. Uživatelé služeb byli osloveni samostatně v rámci dotazníkového šetření.

Obrázek 05 Schéma uživatel - zadavatel - poskytovatel





ANALYTICKÁ ČÁST KOMUNITNÍHO PLÁNU SLUŽEB V SOCIÁLNÍ OBLASTI V LIBERCI

STATISTIKY A SUMÁŘ Z EXISTUJÍCÍCH ANALÝZ

SOCIOEKONOMICKÁ ANALÝZA - ÚVOD

Zpracování nového komunitního plánu služeb v sociální oblasti je postaveno na několika vzájemně propojených pilířích, jejichž pomyslným základním stavebním kamenem je tzv. socioekonomická analýza. Jedná se o rozbor současného stavu statutárního města Liberec (dále také jako SML) a jednotlivých oblastí v jeho správě. Cílem analýzy je především získat a následně prezentovat informace, které jsou pro dostatečné porozumění vymezeného území nezbytné, a které pomohou definovat jeho celkový profil. Socioekonomická analýza SML tak slouží výhradně jako vstupní dokument určený pro definování specifických potřeb města v kontextu zpracování strategie a její následné implementace do každodenní správy města. Jejím charakterem je zmapování aktuálního stavu významných aspektů života na daném území a vytvoření uceleného, přehledného a hodnotného výstupu výstižně charakterizující ty oblasti, které jsou pro rozvoj SML nejvíce podstatné. Z hlediska informačních zdrojů byla při zpracování analytické části využita zejména tvrdá statistická data, veřejně dostupné informace, odborné studie či strategické dokumenty města. Tyto zdroje posloužily jako cenný zdroj dat, které byly dále zpracovány, aktualizovány pomocí nejnovějších statistik a doplněny pro specifické potřeby projektu. Při přípravě strategie byla realizována setkání pracovních skupin, které se při tvorbě analýzy sešly třikrát. Jako vstup pro zpracování analýzy bylo použito rovněž dotazníkové šetření či výstupy z Veřejného fóra 2019. Statistické ukazatele jsou zpravidla vztaženy k území SML, nicméně v některých případech byla vzhledem k aktuálnosti a dostupnosti použita data relevantní pro ORP Liberec, okres Liberec či Liberecký kraj (dále LK).

Analýza je strukturována do jednotlivých tematických skupin (pro potřeby Komunitního plánu služeb v sociální oblasti), jež jsou uspořádány v následujícím pořadí:

1. Obecné (geografie, správní členění)
2. Obyvatelstvo (demografie, věková struktura, predikce vývoje)
3. Ekonomické prostředí – vliv ekonomického prostředí na rozvoj města
4. Sociální oblast a zdravotnictví

1.1 MĚSTO LIBEREC - GEOGRAFIE

Liberec je nejseverněji položené krajské město, hlavní město Libereckého kraje a zároveň páté největší město České republiky (ČR) z hlediska počtu obyvatel. Město se nachází v Liberecké kotlině v povodí řeky Lužické Nisy a jejích přítoků, mezi svahy Jizerských hor a Ještědského hřbetu, ve vzdálenosti zhruba 90 km od hlavního města Prahy. Lužická Nisa tvoří se svými přítoky hraniční tok mezi ČR, Spolkovou republikou Německo a Polskou republikou, které spolu v tomto regionu tvoří tzv. Trojzemí. Právě poloha města v nedaleké vzdálenosti od hranic s Polskem a Německem je pro jeho historický vývoj, ale i současný vzhled či průmyslovou orientaci velmi významným faktorem. Z hlediska nadmořské výšky je nejvyšším bodem katastru vrchol Ještědu (1 012 m n. m.), oproti tomu nejnižší bod se nachází v městské části Machnín (335 m n. m.). Střed města poté leží ve výšce 374 m n. m. Celková rozloha města činí 106,09 km² (2018), čímž je Liberec až 12. největší obec v ČR. Zemědělská půda je v této výměře zastoupena z 35 %, nezemědělská poté z 63 %. Lesní pozemky tvoří 40 % katastru města.



1.2 MĚSTO LIBEREC - SPRÁVNÍ ČLENĚNÍ

V souladu s uspořádáním územní veřejné správy je Liberec obcí s rozšířenou působností (NUTS 5: CZ0513563889) nacházející se v okrese Liberec (NUTS 4: CZ0513). Město je součástí Libereckého kraje (NUTS 3: CZ051), který společně s krajem Královéhradeckým a Pardubickým vytváří tzv. region soudržnosti NUTS 2 - Severovýchod. Území města se organizačně dělí na 26 katastrálních území a 33 částí, Vratislavice n. N. jsou samostatnou městskou částí, která má vlastní samosprávu.

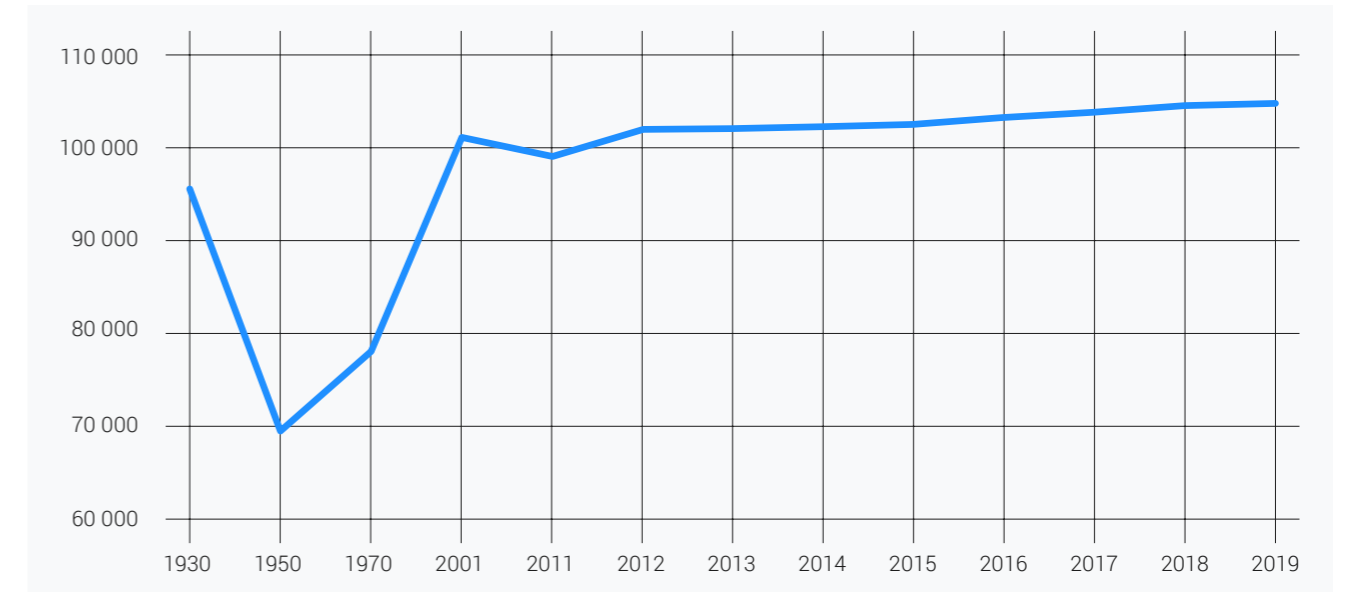
Obrázek 06 Administrativní členění SML (vlastní zpracování, data ČSÚ)



2.1 OBYVATELSTVO - DEMOGRAFIE

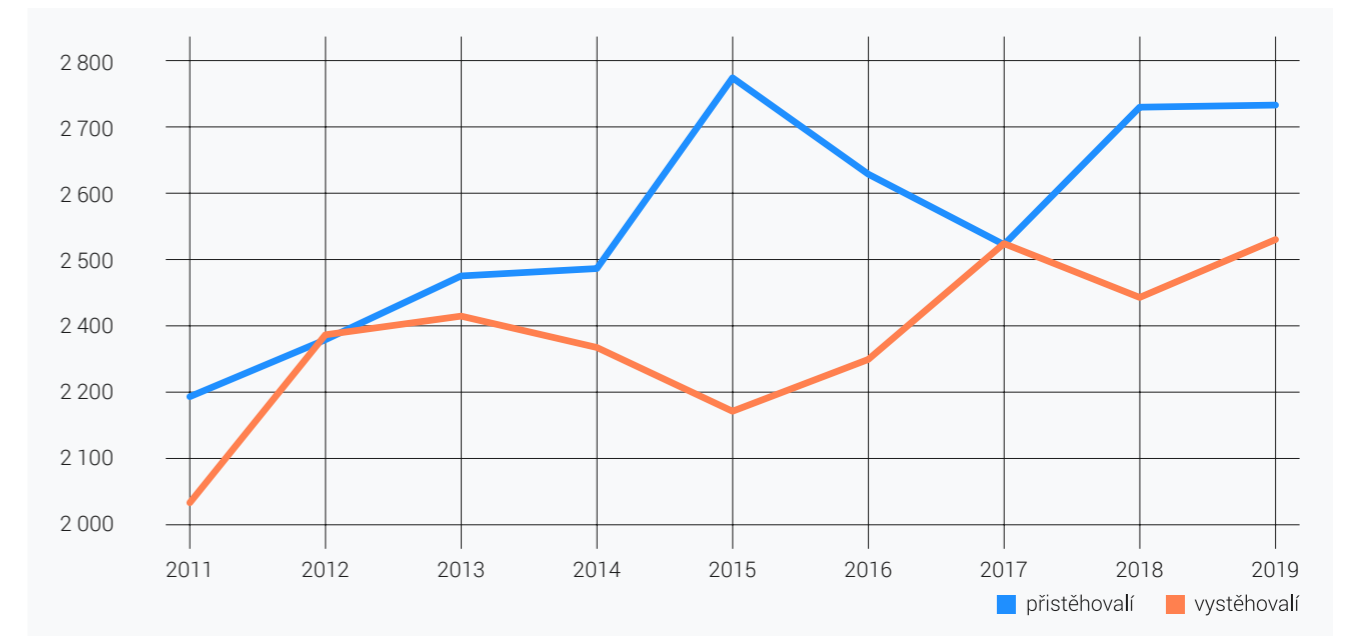
Počet obyvatel města činí (k 31. 1. 2022) 102 981 osob. Tato hodnota mj. potvrzuje skutečnost, že počet obyvatel SML téměř neustále roste. Počátek této dlouhodobě pozitivní tendence se datuje ke konci druhé světové války, kdy počet libereckých občanů začal strmě růst a v roce 1985 přesáhl hranici 100 000 obyvatel. Tento trend byl však brzy vystřídán střednědobým propadem v rámci, kterého docházelo k poklesu obyvatel až do roku 2005. Negativní vývoj se následně obrátil a od 2008 je Liberec opět stotisícovým městem s konstantní růstovou tendencí v počtu jeho obyvatel.

Graf 01 Historický a aktuální vývoj počtu obyvatel (vlastní zpracování, data ČSÚ)



Pozitivní demografický vývoj je z celostátního pohledu ojedinělý. Většina krajských měst v ČR se potýká spíše s dlouhodobým poklesem, popř. nulovým růstem v počtu obyvatel (Ostrava, Ústí n. Labem, atd.). Tato skutečnost indikuje vysokou atraktivitu města, což je pro strategické plánování jeho rozvoje jedním z klíčových faktorů dlouhodobého úspěchu. Průměrná hodnota přistěhovaných osob za období 2011–2019 pak činí 2 524 osob, kdežto průměrný počet odstěhovaných osob z Liberce je 2 320 osob.

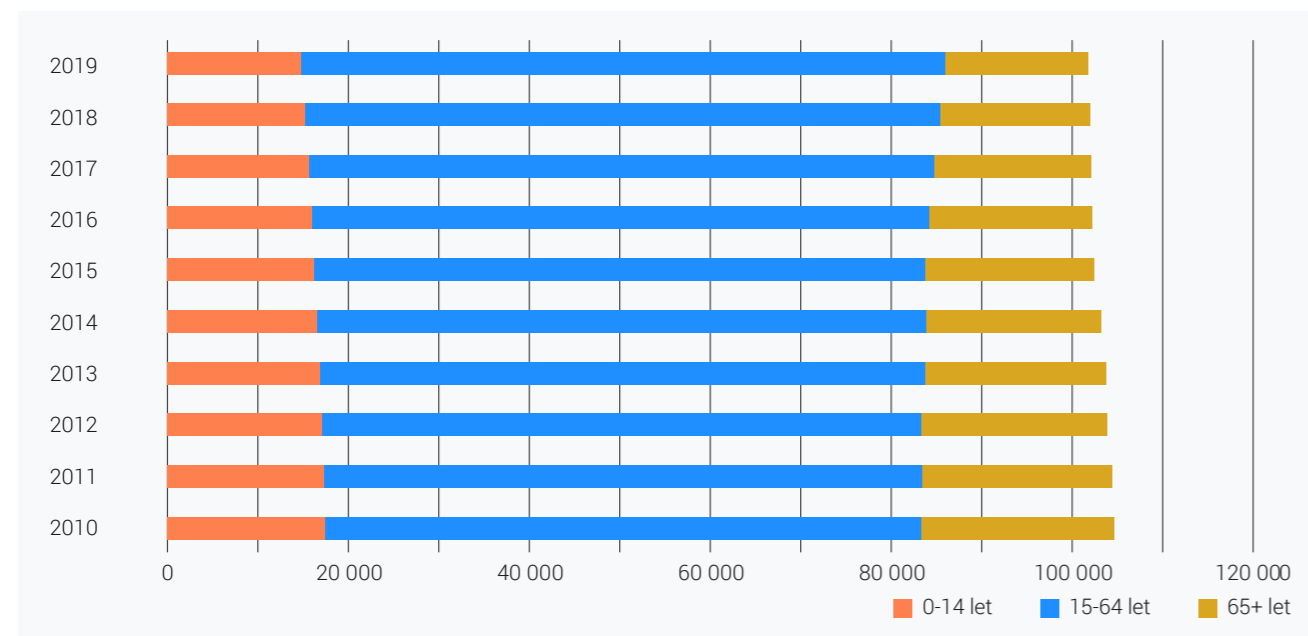
Graf 02 Srovnání trendu přírůstku/úbytku stěhováním (vlastní zpracování, data ČSÚ)



2.2 OBYVATELSTVO - VĚKOVÁ STRUKTURA

Významným faktorem je složení obyvatelstva podle jeho věku. V Liberci v letech 2010-2015 se ukazuje jasný nový trend v nárůstu poproduktivní části obyvatel ve věku 65+. Podíl osob ve věkové skupině 0 –14 let rovněž dlouhodobě roste. Nárůst podílu osob v předproduktivním věku nevyváží celkový pokles podílu obyvatel v produktivním věku. V LK připadalo v roce 2019 na 100 osob v produktivním věku 57,6 „ekonomicky závislých“ osob (druhá nejvyšší hodnota v ČR).

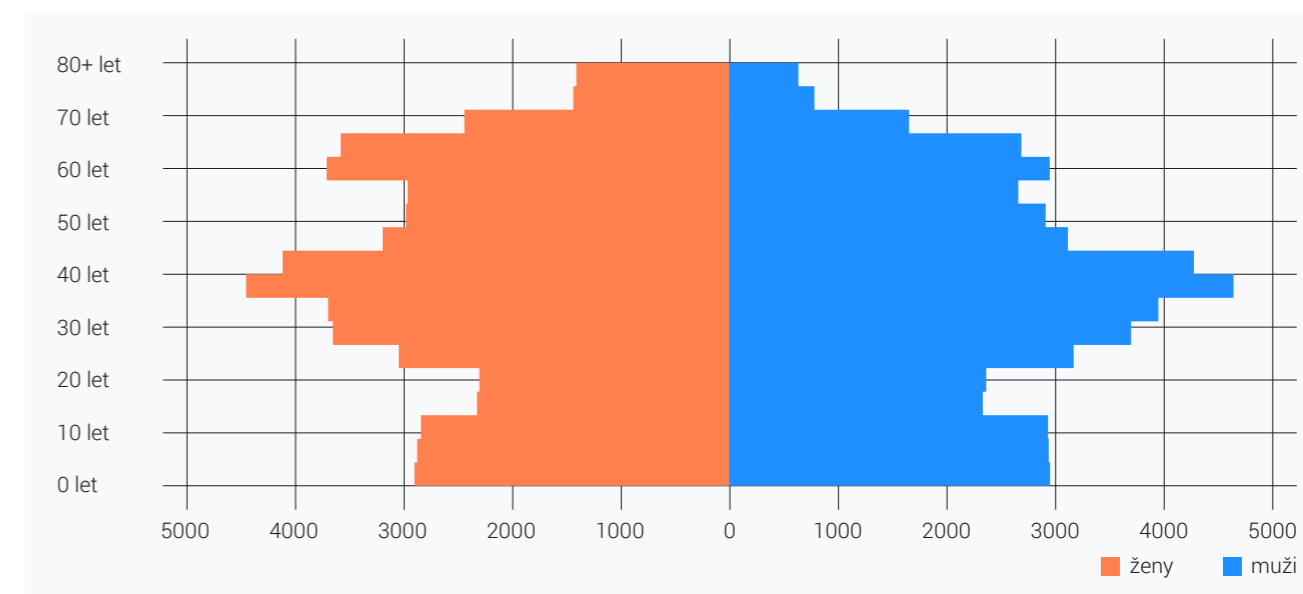
Graf 03 Věková struktura obyvatel (vlastní zpracování, data ČSÚ)



Z uvedeného přehledu věkové struktury obyvatelstva Liberce tedy zřetelně vyplývá neustále rostoucí průměrný věk obyvatel města. Tento poměrně dramatický růst je podrobněji ilustrován v grafu níže. Na druhou stranu je nezbytné uvést, že průměrný věk obyvatel ČR v roce 2019 činil 42,5, čímž se Liberec s hodnotou 42,1 (muži 40,6 vs. ženy 43,6) dostává na přední pozice mezi krajskými městy.

V následujícím grafu je poté znázorněna tzv. věková pyramida s rozdělením obyvatel dle pohlaví, která mj. indikuje, že nejvíce je v libereckém obyvatelstvu zastoupena skupina mužů ve věku 40–44 let i přes to, že poměr žen v populaci města činí v porovnání s ČR vysoce nadprůměrných 51,5 %. Dalším statisticky významným jevem je abnormálně vysoký podíl žen v poproduktivním věku.

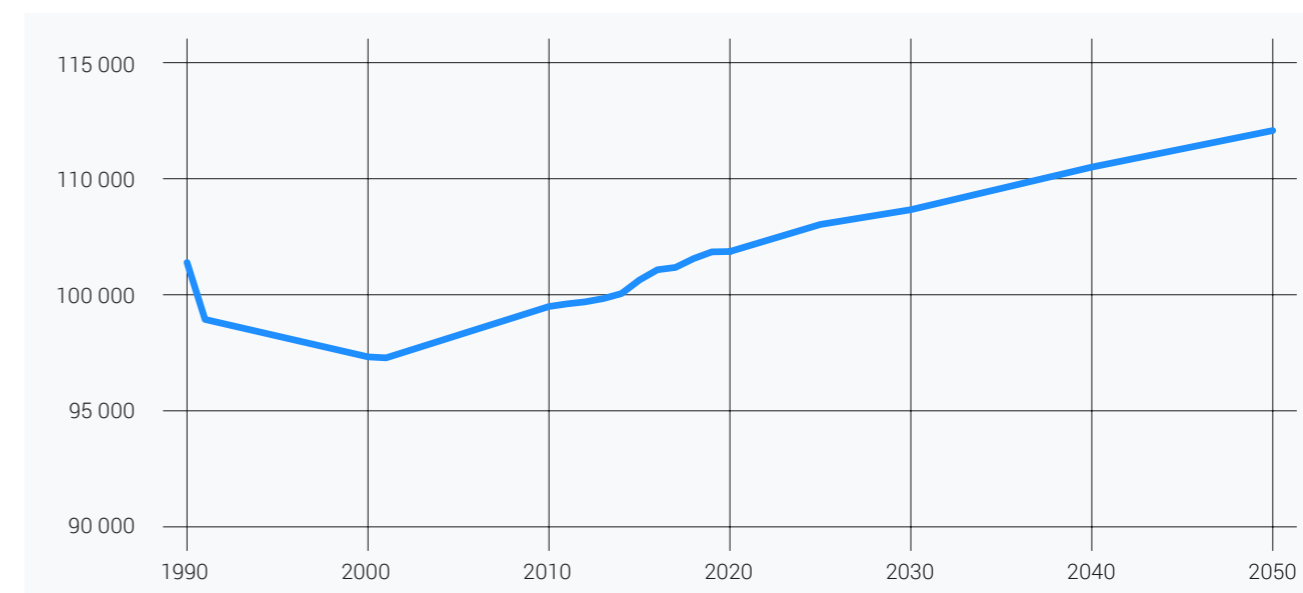
Graf 04 Věková pyramida (vlastní zpracování, data ČSÚ)



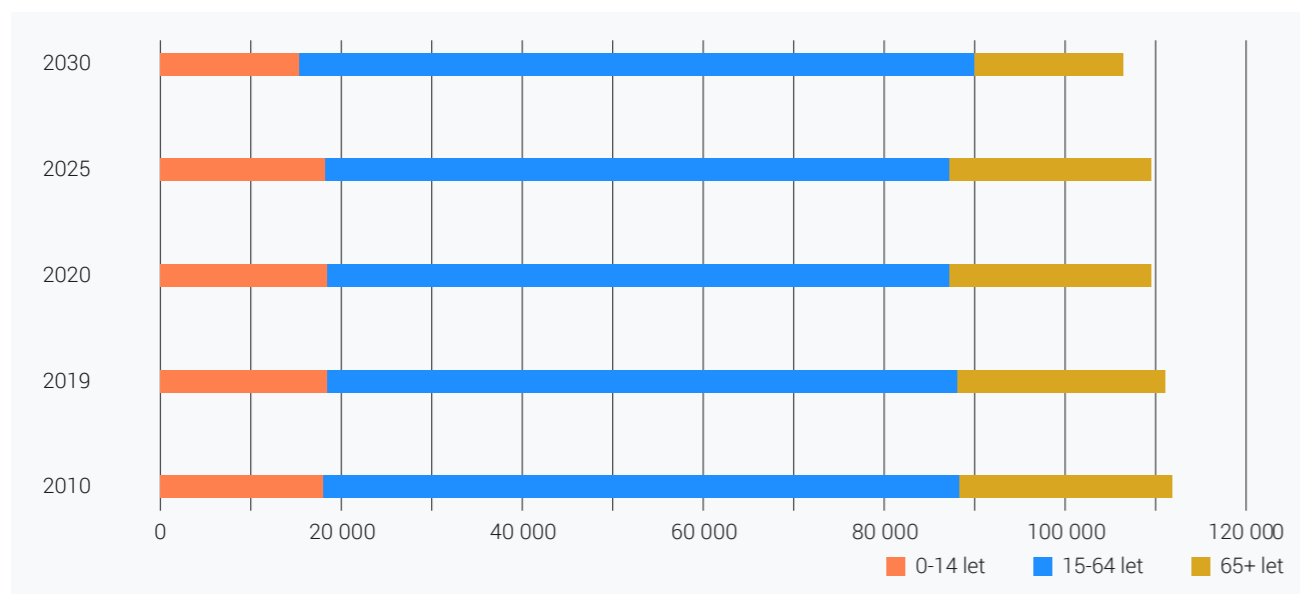
2.3 OBYVATELSTVO - PREDIKCE VÝVOJE POČTU OBYVATEL

Predikované složení obyvatelstva SML je z hlediska strategického plánování pravděpodobně tou nejdůležitější proměnnou. Tato struktura bude výrazně ovlivňovat ekonomickou aktivitu města či nákladnost sociálního aparátu.

Graf 05 Predikce vývoje počtu obyvatel (vlastní zpracování, data ČSÚ a SML)



Graf 06 **Predikce vývoje věkové struktury obyvatel (vlastní zpracování, data ČSÚ a SML)**



3.1 VLIV EKONOMICKÉHO PROSTŘEDÍ NA ROZVOJ MĚSTA

Ekonomické prostředí v SML čelí mnoha negativním jevům, které se mohou v horizontu několika let dále zhoršovat. Město ovšem díky svým dispozicím a předpokladům disponuje řadou příležitostí, které v případě správného využití mohou toto území ve svém rozvoji významně posunout a zvýšit tak kvalitu života jeho obyvatel. **Problémové oblasti z pohledu ekonomického prostředí lze definovat následovně:**

- Vysoká závislost na zpracovatelském průmyslu, a to zejména na automobilovém průmyslu – malá diverzifikace místní ekonomiky, nízká přidaná hodnota u subdodavatelů v automobilovém průmyslu
- V rámci ČR nadprůměrná míra nezaměstnanosti a její rostoucí tendence
- Disproporce mezi nabídkou a poptávkou na trhu práce – velký počet nekvalifikovaných uchazečů o zaměstnání, nedostatek specificky kvalifikovaných pracovníků v mnoha oborech.
- Nezaměstnaní – starší osoby 50+ - nižší míra uplatnění na trhu práce
- Dlouhodobý růst cizinců zastoupených na trhu práce, aktuálně skokové zvýšení díky uprchlické krizi – nižší kvalifikace, jazyková bariéra, omezené uplatnění
- Nedostatečná kooperace podnikatelských subjektů, města, TUL a neziskového sektoru – malá podpora začínajících podnikatelů, nedostatek/absence vědecko-technických parků, inkubátorů a jiných subjektů zaměřených na podporu inovací, výzkumu a vývoje (dále jen „VaV“) – velká roztržitost v oblasti výzkumu a vývoje – mnoho malých pracovišť, chybí velcí a silní hráči
- Nedostatečná výtěžnost TUL jakožto velkého hráče v oblasti inovací a VaV. TUL je vnímána především regionálně a bez žádoucího přesahu do podnikatelského sektoru
- Slabá prezentace Liberce jako jednoho z nejvýznamnějších technických měst/center v ČR
- Malý důraz a propagace konceptu Smart City, digitalizace, sdílené ekonomiky a chytrých řešení v podmínkách města (navzdory mnoha úspěšně implementovaným řešením)
- Absence koncepčních dokumentů v oblasti ekonomiky, průmyslu či VaV

4.1 SOCIÁLNÍ OBLAST

Na základě analýz zpracovaných v předešlém textu lze za jednu z hlavních skutečností sociálně ohrožující budoucí život města a jeho obyvatel označit stárnutí populace. Důsledky neustálého zvyšování průměrného věku, který bude dle kvantifikovatelných predikcí dále růst, se dotýká a nadále bude dotýkat velkého spektra subjektů. Hlavní obavy jsou zapříčiněny neodvratitelným růstem nákladů na sociální zabezpečení, zdravotní péči či absencí dostatečné pracovní síly na trhu práce. Důležitým úkolem tak bude přizpůsobit komunitní plánování služeb těmto potřebám a zaměřit svou pozornost právě tímto směrem. Nárůst počtu osob v seniorském věku (65+) sebou bude dále přinášet vyšší požadavky na kapacity sociálních služeb, které souvisejí s různými specifickými potřebami těchto osob (nemoci, demence atd.). Problematických oblastí v sociální sféře, které jsou předmětem zbývající části této kapitoly, je však v rámci SML a celého kraje mnohem více.

4.2 ZDRAVOTNICTVÍ

Úroveň veřejného zdravotnictví je jedním z důležitých indikátorů kvality života společnosti. Liberec jakožto krajské město by měl mít adekvátní předpoklady pro kvalitní zdravotnický systém. Ve městě se nachází Krajská nemocnice Liberec (dále KNL) a středisko Záchrané služby Libereckého kraje. Další odborné lékařské služby zajišťují dvě soukromá zdravotnická zařízení: Podještědská poliklinika a Poliklinika EUC v Klášterní ulici. SML nedisponuje městskou (veřejnoprávní) nemocnicí ani poliklinikou.

Z dat ČSÚ ohledně zdravotního stavu obyvatel je zřejmé, že významnou negativní složkou je v případě města právě neuspokojivý zdravotní stav jeho obyvatel. Veškeré společenské jevy se sebou přinášejí nárůst psychiatrických a psychických onemocnění a jejich dopadů do společnosti (smrtí sebeпоškozením, apod.). Obecná dostupnost zdravotnické péče je rovněž nedostatečná, v kapacitách je patrný nedostatek odborníků (dlouhé čekací lhůty na vyšetření). Dlouhodobě chybí zejména zubaři, praktičtí lékaři, psychiatři. Tato skutečnost se odráží na neléčených či pozdě indikovaných psychických onemocněních, jež mají závažné osobní, společenské a sociální dopady. Vliv na zdraví obyvatel má rovněž kvalita životního prostředí (dále ŽP), kterou lze hodnotit celkem příznivě. Na jednu stranu se může 68. místo v ČR zdát jako poměrně pozitivní (s přihlédnutím k velikosti města, dopravě atd.). Nicméně vzhledem k vysokému zastoupení přírodě blízkých míst zůstává město v této oblasti stále za očekáváním.

RIZIKA NA ÚROVNI MĚSTA V SOCIÁLNÍ OBLASTI A ZDRAVOTNICTVÍ

Sociální oblasti a zdravotnictví se v Liberci nevyvíjí tím správným směrem. Rozsah a různorodá povaha problémů, kterým musí město čelit, je nespočet. K nejzávažnějším faktorům mj. patří tyto problémové oblasti:

- Stárnutí populace a zvyšující se důsledky rostoucího průměrného věku a úbytku produktivní populace – růst nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči, absence dostatečné pracovní síly na trhu práce.
- Nedostatek pracovníků v sociální oblasti – zejména s VŠ, ale chybí i pracovníci v sociálních službách, dále psychologové a terapeuti.
- Nedostatky v síti sociálních služeb – absence jednotného systému sběru dat – síť nereaguje pružně na potřeby cílových skupin. Chybí společné plánování (státní správa x samospráva).
- Nedostatečné financování sociálních služeb ze strany SML – nízká finanční podpora preventivních programů atd.
- Nedostatečné kapacity sociálních zařízení – domovy pro seniory, azylový dům pro ženy a pro rodiny s dětmi, krizová lůžka atd.
- Nedostatek kapacit terénních služeb pro seniory – tyto služby jsou pro část klientů vhodnější, jsou finančně méně nákladné a mohli by snížit tlak na kapacitu sociálních zařízení pro seniory.
- Vysoká míra předlužení a exekucí – cca 11 % dospělých obyvatel má alespoň jednu exekuci, osobní bankrot se týká 1,66 % obyvatel. Roste podíl mladých osob s dluhovým zatížením – nárůst počtu osob v chudobě a sociálním vyloučení.
- Nedostatečná koordinace a komunikace dluhové problematiky – chybí veřejná komunikace a propojení na krajské úrovni, ve školách chybí systematické finanční vzdělávání.
- Vysoký podíl dlouhodobé nezaměstnanosti – zátěž pro sociální systém, nežádoucí sociální dopady (nelegální práce, drogy, ztráta pracovních návyků atd.).
- Nárůst cílové skupiny s psychickými obtížemi – absence centra pro duševní zdraví i kapacit pro jeho vybudování, chybějící kapacity psychiatrů, psychologů a návazných sociálních služeb – nárůst potřeby opatrovnictví, zvyšující se počet dětí a seniorů s psychickými obtížemi atd.
- Nedostatečná dostupnost zdravotní péče – nedostatek pracovníků ve zdravotnictví – praktičtí a dětské lékaři, zubaři, psychiatři atd.
- Nadměrné zatížení zdravotnických zařízení pečujícími osobami v souvislosti s nedostatkem sociálních služeb, které by jim odlehčili v péči a umožnili pečovat o jejich psychické i fyzické zdraví (dení stacionáře, odlehčovací služby, osobní asistence a další služby pro děti a dospělé s mentálním a kombinovaným postižením).
- Pro osoby z CS je na trhu nedostatek krizového bydlení pro případ, kdy dojde k tomu, že klient ze dne na den skončí na ulici, azylové domy jsou obsazené, na ubytování nemá klient peníze ani prostředky na jídlo. Chybí i návazný nízkonákladový a ideálně bezbariérový „chudobinec“.

- Palčivým problémem v sociální oblasti je dlouhodobý nedostatek bytů v Liberci, což zapříčiňuje vysoké ceny nemovitostí. V oblasti bydlení je tak patrný nedostatek městských bytů všech kategorií, který by dokázal působit na zmírňování poptávky a tím tlumení cenových nárůstů, které několikanásobně překračují míru inflace v ČR.

Zadání zadavatelů - priority SML

Osloveno k individuálním rozhovorům bylo celkem 15 zástupců zadavatelů (viz. příloha č. 3) z řad politické reprezentace i úředníků a to jak Krajské úřadu Libereckého kraje, tak Magistrátu města Liberec (samosprávy i přenesené státní správy). Rozhovor proběhl s 12 z nich.

Priority vytvořené po kategorizaci výstupů podstatných zadání z rozhovorů se zadavateli shrnujeme:

výchozí bod 0. systematicky nastavit a řídit spolupráci uvnitř magistrátu a zajistit předávání informací a participaci na aktuálních potřebách a dění mezi odbory:

A) odborem sociální péče, který má v gesci přenesenou státní správu:

Odbor sociální péče vykonává státní správu v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, vykonává funkci veřejného opatrovníka u osob omezených ve svéprávnosti, vydává označení O 2 a O 7 a vykonává sociální práce dle zákona o sociálních službách a dle zákona o pomoci v hmotné nouzi.

Výkonem státní správy se zabývají tři oddělení:

- Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
- Oddělení kurátorské činnosti
- Oddělení sociálních činností

B) odborem sociální a bytové politiky, který řeší věci samosprávné:

V gesci tohoto odboru je komunitní plánování sociálních služeb, rámec pro realizaci obecního plánu sociálního bydlení na území SML či řízení příspěvkových organizací města, kterými jsou např. Dům seniorů Františkov v Liberci, Centrum zdravotní a sociální péče Liberec či Komunitní středisko KONTAKT Liberec p. o., nebo Komunitní práce Liberec, o.p.s.

Zjištěné priority SML:

1. procentuálně navyšovat částky na kofinancování sociálních služeb s ohledem na prokázanou potřebnost podpory občanů, nikoli používat paušál, který s inflací ztrácí hodnotu
2. generovat data z běžné činnosti a z nich průběžně vytvářet analytické podklady pro revize a tvorbu plánů KPSS
3. pro výběr poskytovatelů, kteří budou své služby nabízet klientům na území SML, nastavit transparentní kritéria, která budou souviset s dostupností služby a mírou podpory
4. připravovat se včas a dopředu, např. na očekávaný nárůst potřebné seniorské populace (tlak na zvyšování úvazků pracovníků zdravotně-sociálních pečovatelských služeb) + komunikace směrem k vedení města a současně definování ekonomických potřeb při sestavování rozpočtu města Liberec.
5. zajišťovat společné plánování obce a kraje jasně stanovit další indikátory, které budou ukazovat na potřebnost či nepokrytí potřeb určité skupiny obyvatel tak, aby se dalo usoudit, zda tyto potřeby může naplnit jiná sociální či návazná služba či je nutné zabývat se změnou kapacit

6. mít přesně vypočtenou nákladovost všech služeb pro občany Liberce, neboť každá organizace má jiné náklady i na stejné druhy služeb a vědět, kde v nákladech je možné uspořit v rámci sítě jako celku a naopak, jak se služba promění, pokud bude mít více peněz na rozvoj a jak toto bude zohledněno v kontextu území SML
7. umět pojmenovat, popsat a dodržovat standard minimální podpory pro klienty, aby nedocházelo k přepečování stávajících klientů a prohlubování závislosti klientů na službách

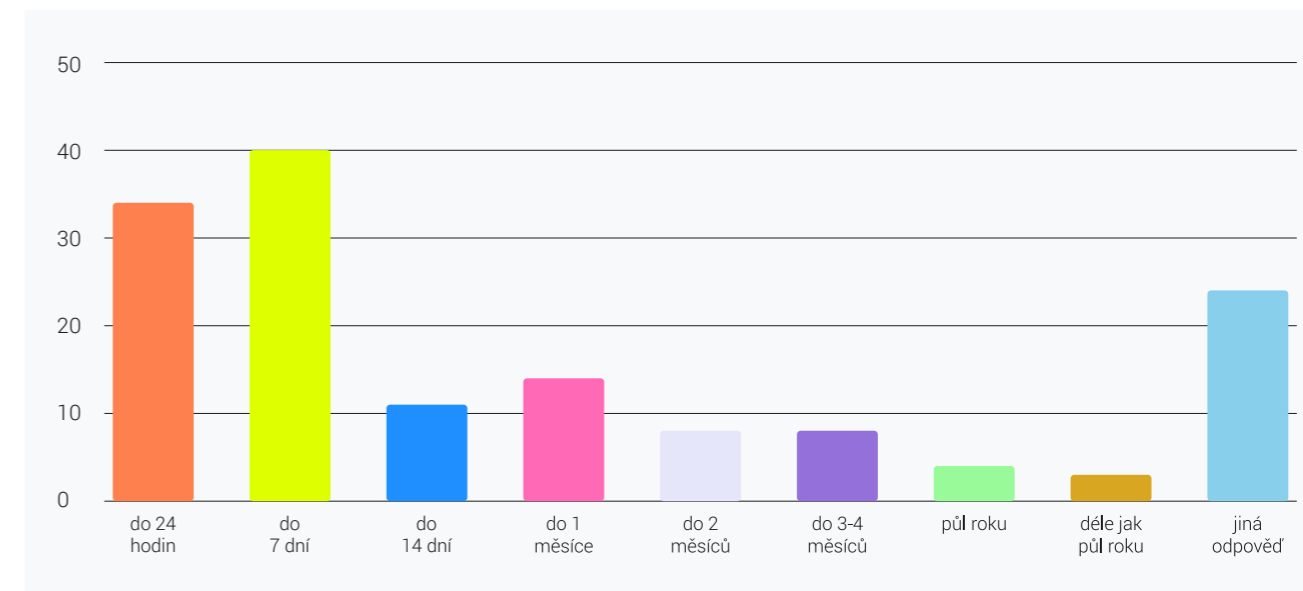
Výstupy z dotazníkového šetření mezi uživateli služeb

Pro potřeby zjišťování mezi uživateli služeb bylo využito elektronické platformy pro šetření SURVIO (<https://www.survio.com/survey/d/V0V4W803P1U7R0H3G>), dotazník obsahoval celkem 24 otázek a celkem ho vyplnilo 151 respondentů (uživatelé sociálních služeb), dále je prezentován výběr zajímavých otázek a odpovědí, kompletní přehled dat je zveřejněn na stránkách komunitního plánování.

Provedené dotazníkové šetření a jeho výsledky se nijak zvlášť neliší od obecně dostupných dat platných pro celé území ČR. Z pohledu získaných výstupů pro následující kapitolu vybíráme několik získaných zajímavých informací. Celé provedené dotazníkové šetření a jeho prezentace budou v nekráceném znění zveřejněny na stránkách komunitního plánování statutárního města Liberec.

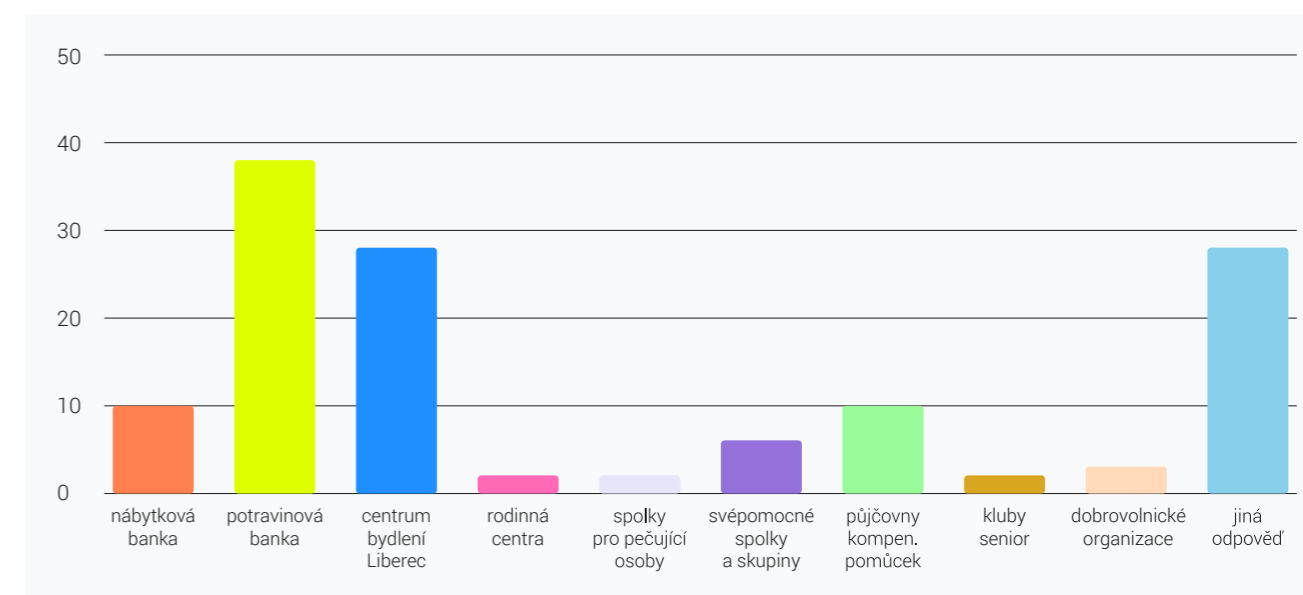
Základní podoba zpracovaného dotazníku, který byl podkladem pro zjišťování dat, je součástí přílohy č. 5 tohoto komunitního plánu služeb v sociální oblasti. Zkrácený sumář výstupů z dotazníkového šetření předkládáme v následujícím znění, jedná se o vybrané otázky, které nabízejí odpovědi k zamyšlení:

Otázka 03 Jak dlouho jste čekal na zařazení do služby? Stal jste se klientem, nikoli zájemce o danou službu (143 odpovědí)



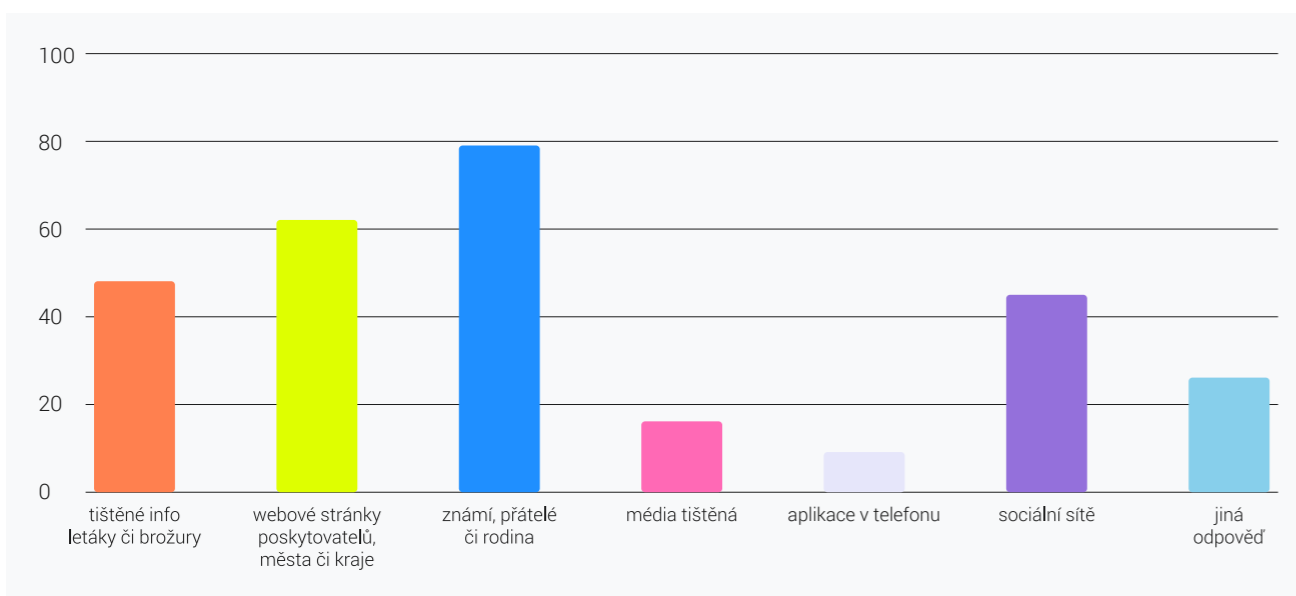
ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
do 24 hodin	34	23,8%
do 7 dní	40	28,0%
do 14 dní	11	7,7%
do měsíce	14	9,8%
do 2 měsíců	8	5,6%
do 3 až 4 měsíců	8	5,6%
půl roku	4	2,8%
déle jak půl roku	3	2,1%
jiná odpověď	24	16,8%

Otázka 12 Využíváte některé z navazujících služeb, a které? (92 odpovědí)



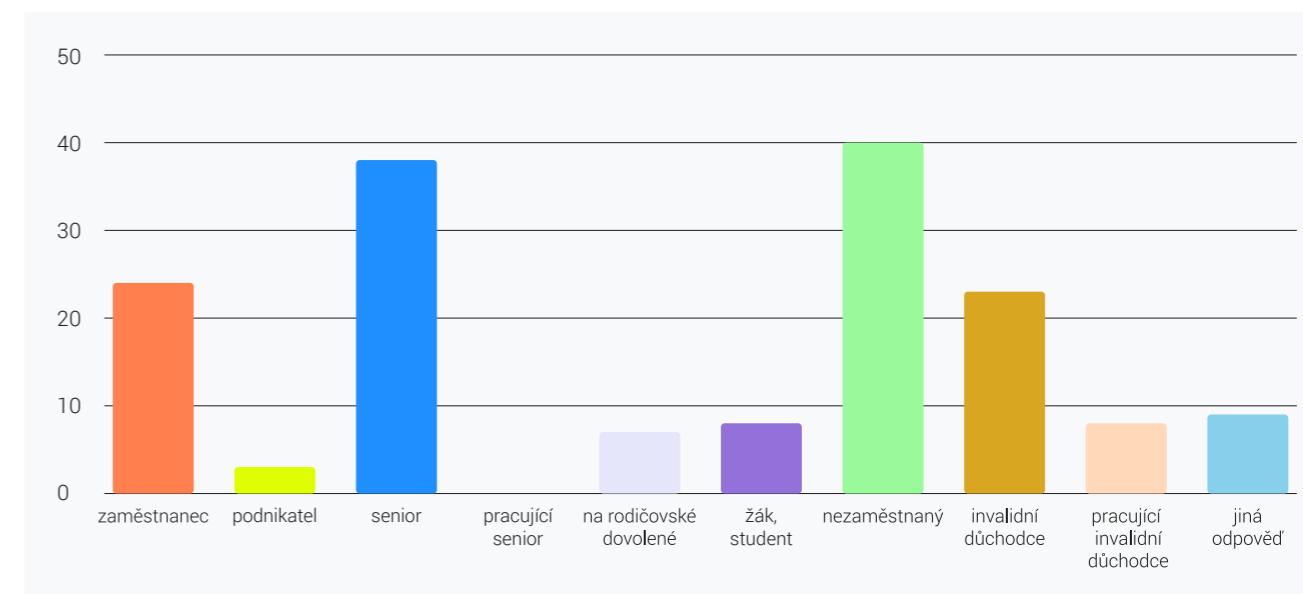
ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
nábytková banka	10	10,9%
potravinová banka	38	41,3%
centrum bydlení Liberec	28	30,4%
rodinná centra	2	2,2%
spolky pro pečující osoby	2	2,2%
svépomocné spolky a skupiny	6	6,5%
půjčovny kompenzačních pomůcek	10	10,9%
kluby senior	2	2,2%
dobrovolnické organizace	3	3,3%
jiná odpověď	28	30,4%

Otázka 16 **Víte, kde nalézt informace o dostupných službách a na koho se případně obrátit? (141 odpovědí)**



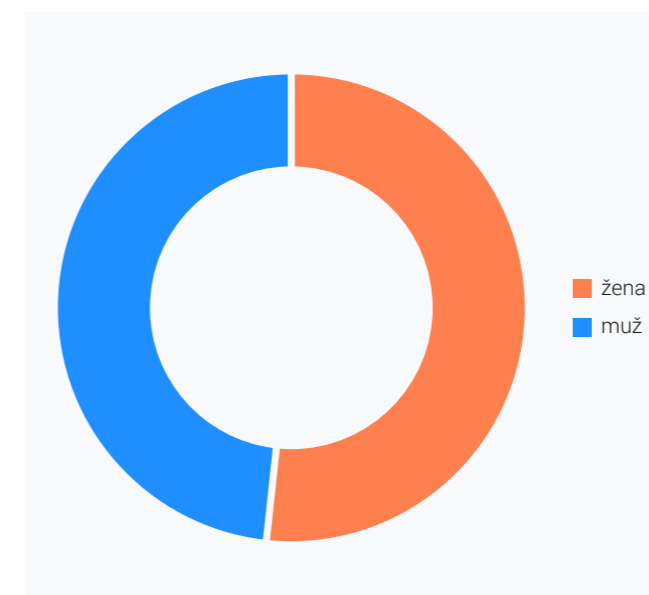
ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
tištěné info letáky či brožury	48	34,0%
webové stránky poskytovatelů, města či kraje	62	44,0%
známí, přátelé či Rodina	79	56,0%
média tištěná	16	11,3%
aplikace v telefonu	9	6,4%
sociální sítě	45	31,9%
jiná odpověď	26	18,4%

Otázka 19 **Jaká je vaše současná životní situace? (143 odpovědí)**



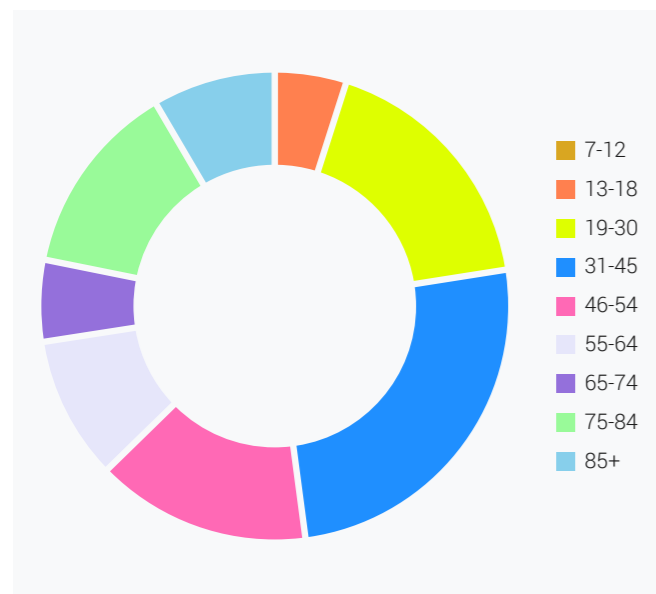
ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
zaměstnanec	24	16,8%
Podnikatel	3	2,1%
senior	38	26,6%
pracující senior	0	0,0%
na rodičovské dovolené	7	4,9%
žák/student	8	5,6%
nezaměstnaný	40	28,0%
invalidní důchodce	23	16,1%
pracující invalidní důchodce	8	5,6%
jiná odpověď	9	6,3%

Otázka 20 **Pohlaví (143 odpovědí)**



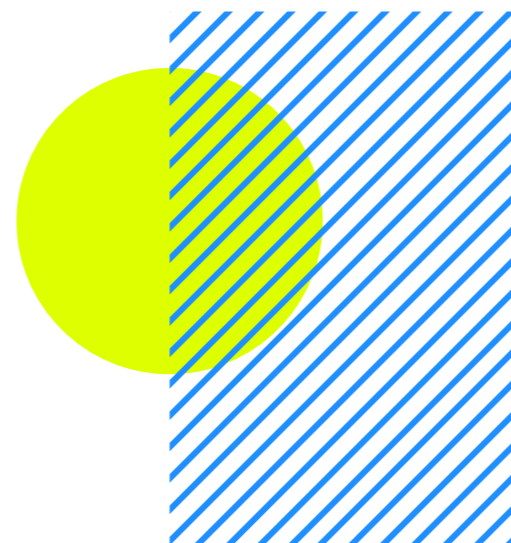
ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
žena	74	51,7%
muž	69	48,3%

Otázka 21 **Věk (142 odpovědí)**



ODPOVĚĎ	RESPONZÍ	PODÍL
7-12	0	0,0%
13-18	7	4,9%
19-30	25	17,6%
31-45	36	25,4%
46-54	21	14,8%
55-64	14	9,9%
65-74	8	5,6%
75-84	19	13,4%
85 a více	12	8,5%

Anonymního dotazníkového šetření se zúčastnili příjemci služeb ze všech věkových kategorií i sociálních skupin obyvatel Liberce. V provedeném průzkumu mezi příjemci/klienty sociálních služeb vyplývá, že jsou zachovány všechny základní principy poskytování sociálních služeb. Služby jsou poskytovány na bázi individuálních potřeb klientů a hledání cest k individuální podpoře a konkrétním řešením na míru, se zachováním lidské důstojnosti každého, s respektem a bez diskriminace. Zcela jednoznačně nevzešel ze vzorku respondentů nějaký systémový problém, který by z pohledu pokrytí služeb nebyl znám, nebo způsoboval zásadní nedostupnost některých vybraných služeb. Důvody odmítnutí žadatelů o služby jsou spíše metodického charakteru dle pravidel té které služby a individuální. Někteří žadatelé uvádí, že jim důvod odmítnutí poskytnutí služby není či nebyl znám. Zároveň někteří respondenti uvádí, že by v případě neexistence služby, kterou aktuálně využívají, neměli jinou možnost, či si nevěděli rady, případně by alternativní pomoc byla složitá či obtížně dostupná. Otázka "Byli jste někdy odmítnuti v některé sociální službě? Pokud ano, pak ve které a proč?" posouvá práci s žadateli o službu do roviny "kam v území města Liberce odkazujeme odmítnuté zájemce a kdo jim poskytne pomoc a podporu v jejich nepříznivé sociálně-zdravotní situaci, když ne my" (aby nám tyto lidé nebloudili po městě či se jim nezhoršovala situace, jejíž řešení následně bude vyžadovat vyšší míru podpory) a otázka "V případě, že byste tuto službu nemohl využívat, víte, jak byste si jinak poradil, co byste udělal, kam či za kým byste šel?" navádí k další práci s aktivními uživateli služeb ve smyslu existence a přípravy "B plánu či krizového plánu řešení jejich situace ve smyslu co by kdyby". S výstupy dotazníkového šetření bude SML pracovat také v rámci tvorby akčních plánů.



VÝSTUPY Z PRACOVNÍCH SKUPIN

Pracovní skupiny určené pro tvorbu nového komunitního plánu probíhaly v období od konce února do konce října 2022. Proběhlo celkem 3x6 pracovních skupin. První jednání pracovních skupin se nesla v duchu diskuzí o mapování potřeb klientů, mapovacích nástrojích v podobě např. Maslowovy pyramidy lidské motivace, aneb co všechno potřebuje pracovník vědět, aby mohl dobře nastavit podporu, aby uměl společně s klientem rozpoznat, co je nepříznivá sociální situace, či jak jí jde předcházet. Jaké dlouhodobé jevy či krátkodobé události v životě člověka mají vliv na jeho důstojnost, kvalitu jeho života?

Tabulka 01 **Harmonogram jednání pracovních skupin ke komunitnímu plánování v roce 2022**

NÁZEV PRACOVNÍ SKUPINY	1.	2.	3.	MANAŽEŘI PS
PS pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny	21.2.	2.5.	19.9.	Lukáš Průcha
PS pro duševní zdraví	22.3.	24.5.	20.9.	Jana Horáková
PS pro děti a mládež	6.4.	26.5.	13.10.	Kateřina Jírová
PS pro seniory	12.4.	26.5.	22.9.	Jana Urbanová
PS pro osoby ohrožené závislostmi	11.4.	27.5.	30.9.	Olga Merglová
PS pro zdravotně znevýhodněné	21.3.	23.5.	24.10.	Martina Teplá

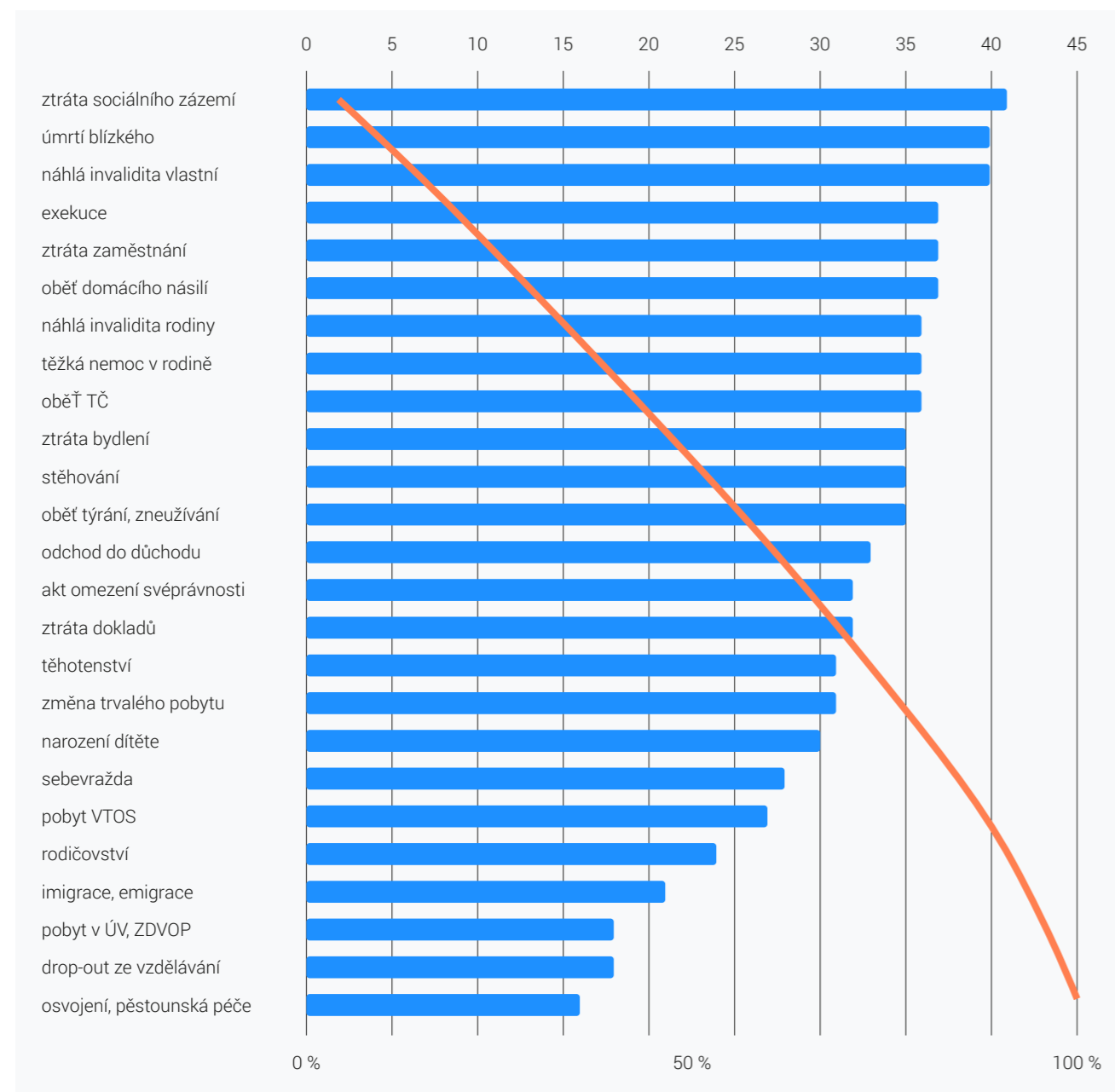
Obrázek 07 **Pyramida potřeb inspirovaná A. Maslowem – výstup jednání z pracovních skupin**



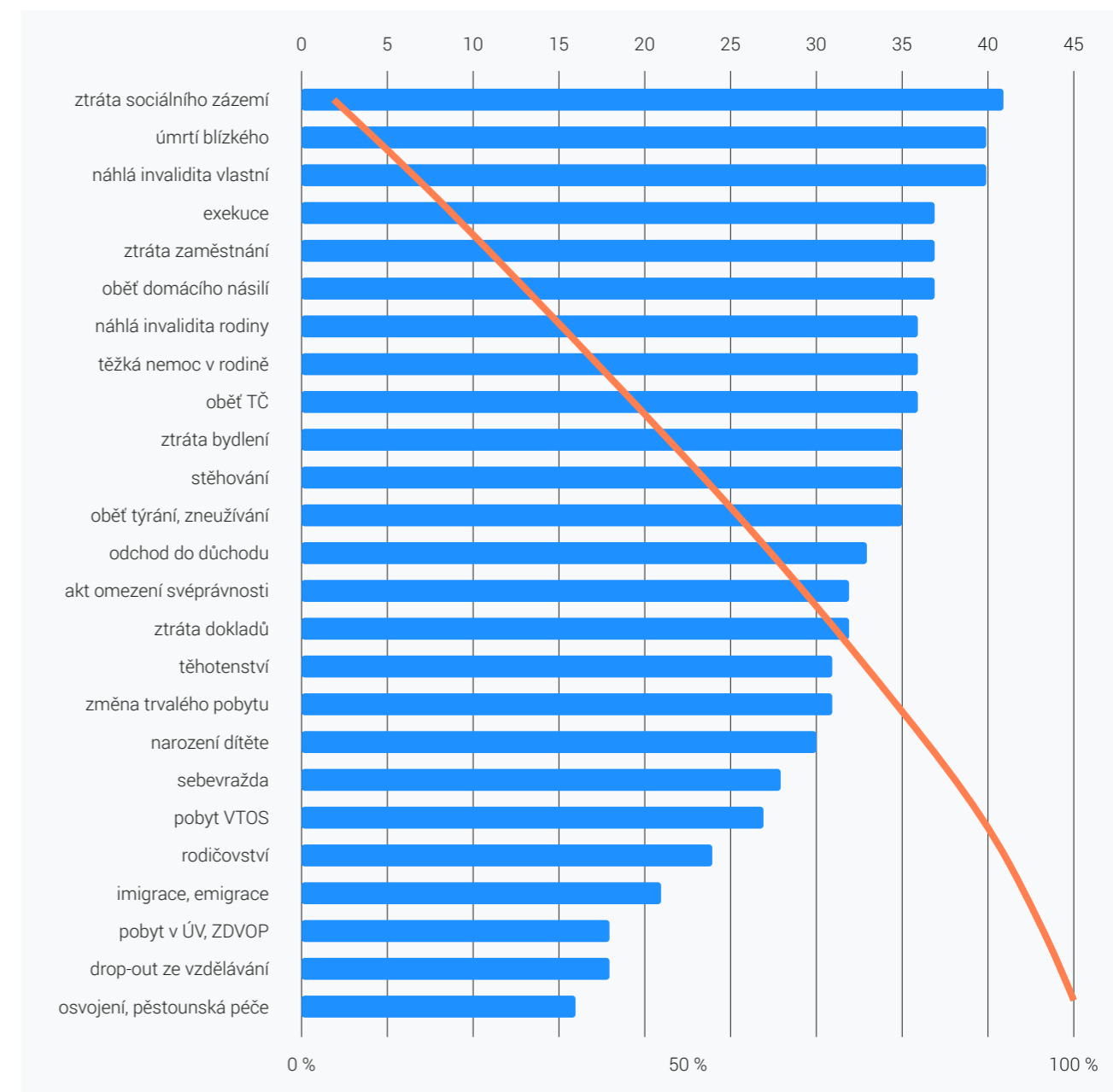
Zástupci poskytovatelů sociálních služeb se napříč pracovními skupinami shodli, že poskytují klientům podporu v rámci celé pyramidy. Některé služby jsou více a jiné méně specializované na určitá patra pyramidy, kdy např. především zajišťují nocleh (př. noclehárna) či stravu (př. potravinová banka), případně specificky obstarávají péči o klientovu duši při jeho odcházení ze světa (př. hospicová péče). Jak se ale následně ukázalo i při analyzování činností a aktivit, zajištění některých základních potřeb – jako je bydlení - je natolik zásadní, že bez něj není možné s klienty dále rozvojově pracovat. Služby jsou následně zastropované tzv. systémovými problémy a namísto řešení potřeb klienta se snaží vyrovnat se selháváním celého podpůrného sociálního systému.

Na první jednání pracovních skupin jsme sestavili dle evidování cílových skupin v rámci OK Systému (MPSV) a systému KiSSOS (KÚLK) různé návrhy nepříznivých jevů a událostí, které služby v sociální oblasti s klienty řeší. Napříč všemi službami se nám objevují shodná témata, která způsobují v životě lidí zlomový okamžik a nemožnost postarat se v danou chvíli o sebe v dané situaci sám. Toto může být zapříčiněno celou škálou různorodých příčin či kumulací handicapů, někdy ovšem stačí příčinná událost či jev sám o sobě. Pro představu volby četnosti poskytovatelů níže, aneb co vše zasahuje do života lidí a souvisí s tím, že se tito stanou klienty sociálních služeb a tyto následně danou situaci pomáhají řešit. Jak ukazuje přehled, nejčastější událostí je ztráta sociálního zázemí, neboli jakmile člověk nemá „svůj osobní podpůrný systém“, kterým jsou obvykle rodinní příslušníci či přátelé, nemá kam se přirozeně obrátit pro pomoc, a proto vyhledává profesionální pomoc. Nejčastěji řešeným jevem nehledě na druh sociálních služeb je zadlužení, v závěsu jsou nízké příjmy, toto statisticky odpovídá vysoké míře zadlužení osob v celém Libereckém kraji a nízké příjmy ukazují k riziku prohlubování problémů spojených s životem v chudobě, opět nehledě na typ převažujícího znevýhodnění či handicapu. Jak bylo řečeno výše, z významných faktorů posledním, který má zásadní vliv na negativní změny v životě lidí je ztráta bydlení a je tedy žádoucí nastavit systém vhodného a stabilního bydlení pro osoby v bytové nouzi.

Graf 07 Sociálně nepříznivé události, které mohou služby „jednorázově“ řešit se svými klienty



Graf 08 Sociálně nepříznivé jevy, které služby dlouhodobě řeší se svými klienty



Definice nepříznivých životních situací byla převzata z portálu veřejné správy, v rámci zadání bylo v pracovních skupinách hodnoceno co nejširší spektrum nepříznivých jevů a událostí (portal.gov.cz).

Na druhých jednáních pracovních skupin určených ke komunitnímu plánování jsme se dotazovali přítomných aktérů, ve které fázi práce s klienty se obrací na někoho jiného v síti a na koho konkrétně? Odpovědi se zásadním způsobem nelišily dle fází, tedy nebylo rozhodující, zda pracovníci s klientem zrovna mapují jeho potřeby, plánují společné intervence či ukončují spolupráci. Členové pracovních skupin odpovídali obdobně, téměř 100x se objevila odpověď, že se ve všech fázích práce s klienty obrací na další sociální a sociálně-zdravotní služby v síti (za významné považujeme fakt, že sociální služby v tomto případě mají vyšší váhu než blízké okolí klienta (rodina, přátelé apod.)). Druhou nejčastější odpovědí bylo, že se obracejí právě na rodinu a blízké okolí klienta, pokud klient ještě tuto svoji „osobní síť podpory“ má. Dalšími nejčastěji oslovanými a kontaktovanými institucemi jsou nemocnice, lékaři jakožto klíčoví aktéři v systému podpory, úřady práce a úřady obecně.

Graf 09 Na koho v síti služeb obracíte?



Další podstatné téma, které jsme s aktéry řešili na druhých jednáních pracovních skupin, byla struktura aktivit či činností, které poskytovatelé služeb se svými klienty nejčastěji dělají, čím jsou uživatelům služeb a společnosti prospěšní, proč se bez nich neobejdeme. Čím přispívají k zapojení klientů do běžného života společnosti či zabraňují sociálnímu vyloučení? Dle převažujícího znevýhodnění či handicapu, podle kterého jsou zároveň aktéři sdružení do pracovních skupin, se objevovali drobné odlišnosti a specifika v aktivitách. Kdy např. u cílové skupiny osob užívajících služby pro osoby s duševním onemocněním se více objevují rozhovory o sociálních vztazích a budování vztahových vazeb, o svéprávnosti či trávení volného času. Poskytovatelé služeb péče o děti a mládež specificky uvádí rozhovory s rodinnými příslušníky a práci s rodinou, vyhodnocení situace dítěte v kontextu celé rodiny, preventivně-vzdělávací aktivity, ale také plánování ochrany dítěte. Služby péče o seniory akcentují mimo jiné důstojné dožití v domácím prostředí, zajištění maximální míry soběstačnosti a podporu při zachování schopností a dovedností, které se v souvislosti s věkem vytrácí. Prvně se u respondentů také objevuje prevence sociální izolace klienta a snaha zabránit jeho osamělosti, tolik časté ve stáří. V pracovní skupině pro osoby ohrožené závislostmi se objevují nově činnosti jako je testování na pozitivitu různých přenosných chorob či aktivity známé pod pojmem „harm reduction“, čili snižování dopadů škodlivého chování klienta. Pro sociální služby, které využívají osoby s převažujícím zdravotním, je typické časté řeše-

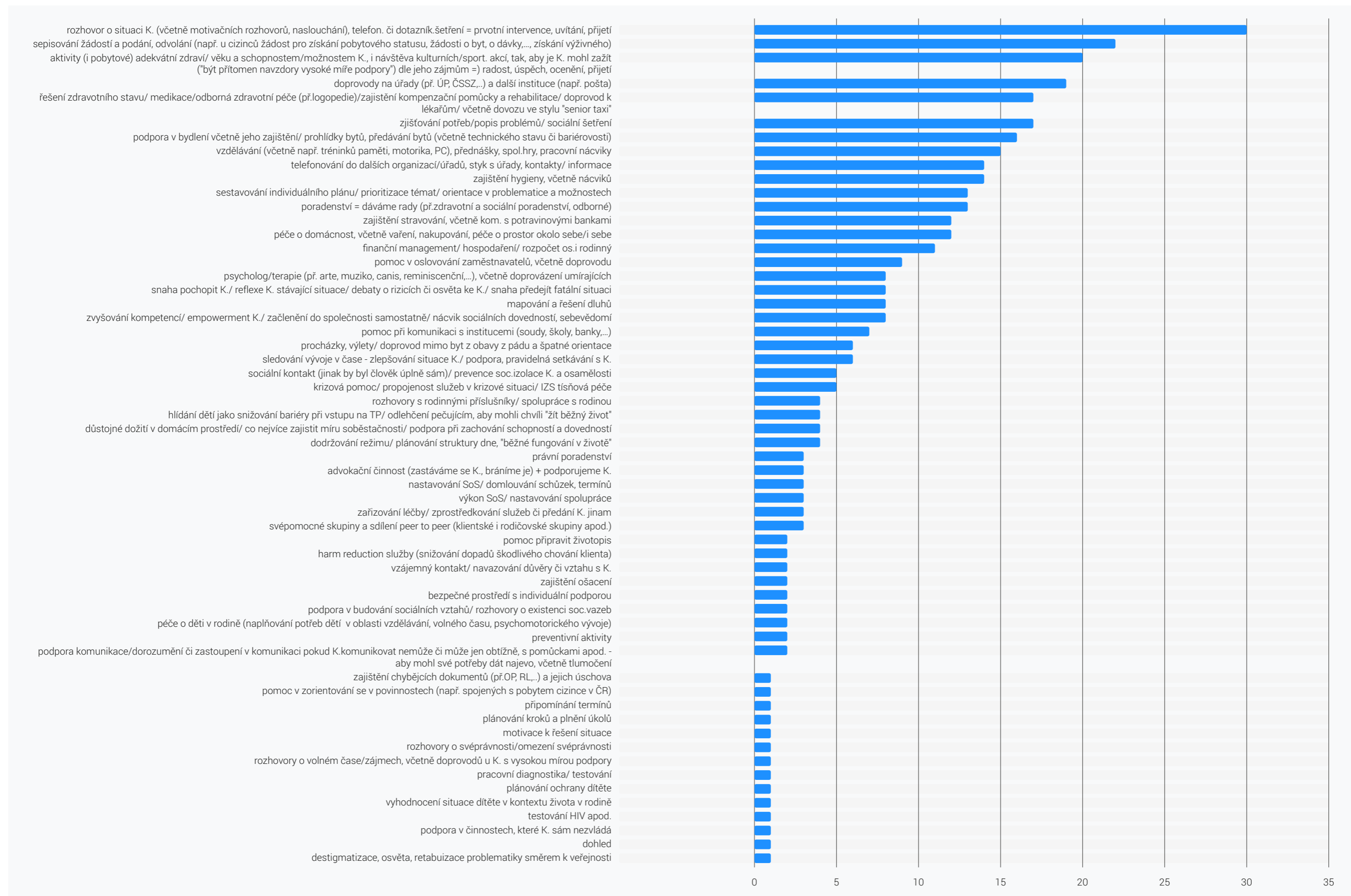
ní zdravotního stavu klientů v souvislosti s další odbornou zdravotní péčí, se zajištěním kompenzačních pomůcek, rehabilitací a medikací. Kromě toho ale také nabídka aktivit adekvátních schopnostem a možnostem klienta dle jeho zájmů navzdory mnohdy vysoké míře podpory druhého člověka. Neboť všichni lidé, i klienti sociálních služeb, chtějí zažívat radost, úspěch, ocenění a přijetí.

Průřezově všem klientům služeb v sociální oblasti je společné využívání činností a aktivit souvisejících se sepisováním žádostí a podání; podpora ve styku a v komunikaci s úřady; potřeba získat u služeb kontakty a informace, které klienti nemají; včetně časté nutnosti klienty na jednání s dalšími institucemi doprovázet. Služby shodně s uživateli služeb vedou rozhovory, naslouchají, poskytují prvotní často krizové intervence, zjišťují potřeby a problémy klientů v kontextu jejich životních příběhů; sestavují individuální plány podpory, které pomáhají lidem zorientovat se v možnostech a nepříznivých životních situacích. Základním pilířem podpory je také odborné poradenství, revize hospodaření rodiny či jednotlivce z důvodu dluhů, reflexe klientovi stávající životní situace, včetně debaty o rizicích spojených se snahou předejít fatální situaci. Klíčovými tématy posledních let napříč všemi službami jsou podpora v hledání a udržení si bydlení a také pomoc v komunikaci se zaměstnavateli. Všechny služby napříč spektrem řeší u klientů zajištění hygieny, stravování, nakupování a péči o domácnost, svoje okolí a především sám o sebe. Z tohoto důvodu jsou klientům poskytovány různé druhy terapií, nácviků dovedností, tréninků a vzdělávání. To vše s cílem zvyšování kompetencí či tzv. empowermentu klientů, jejich začlenění do společnosti a do běžného života co možná nejvíce samostatně.

Na třetích jednáních byla členům pracovních skupin předložena návrhová část komunitního plánu k revizi a doplnění cílů a opatření s ohledem na činnost pracovních skupin dle zaměření na cílové skupiny.



Graf 10 Na koho v síti služeb obracíte?





NÁVRHOVÁ ČÁST KOMUNITNÍHO PLÁNU SLUŽEB V SOCIÁLNÍ OBLASTI V LIBERCI

VIZE 2022+

Více jak 40 aktérů velkého komunitního setkání plánování služeb v sociální oblasti v Liberci si mohlo 13. 9. 2022 zvolit slova do vize, týkající se toho, jaká by síť služeb v jejich městě měla být. Mezi nejčastěji volená slova patřilo stabilní, kvalitní, dostupná. Objevovalo se však i flexibilní, tedy schopná reagovat pružně na potřeby osob v nepříznivé sociální či sociálně-zdravotní situaci a také trvale zafinancována či finančně udržitelná. Vizí města Liberec pro následující 5leté období fungování komunitní sítě služeb v sociální oblasti je tedy:



Město Liberec zajišťuje dle potřeb svých obyvatel v rámci sítě stabilní, kvalitní a dostupné služby v sociální oblasti, které mají kapacity bez prodlevy poskytnout podporu lidem, kteří ji potřebují, a to díky jistotě financování, které umožňuje organizacím zaměstnávat profesionály



PRŮŘEZOVÉ CÍLE A PRIORITY 2023 – 2027

Hlavní průřezový cíl



Optimalizovat síť ze stávajícího stavu do stavu blízcímu se ideálu. Tedy takovou, aby každý, kdo se ocitne v nepříznivé sociální situaci a neumí ji řešit sám nebo s pomocí blízkého okolí věděl, kam se obrátit, do jakých rizik se dostal a ve výsledku našel pomoc a podporu mezi existujícími



Na základě proběhlého korespondenčního šetření mezi poskytovateli bylo zasláno v únoru 2022 na magistrát 43 odpovědí týkajících se strategií rozvoje služeb v Liberci na dalších 3 až 5 let. Tyto strategické záměry byly následně rozčleněny do 14 kategorií, z nichž nejvyšší počty témat s obdobným jmenovatelem se týkají udržení služeb, posílení úvazků či rozšíření nabídky služeb, případně v souvislosti s tím vybavení materiálně-technické či investiční do nemovitostí apod. Vzhledem k četnosti shodných požadavků, poloviny i více než poloviny respondentů, byl tento materiál základem pro tvorbu průřezových cílů a opatření pro všechny aktéry komunitního plánování.

V rámci totožného šetření bylo zároveň mapováno 3 až 5 nejpálčivějších témat z pohledu poskytovatelů služeb, které bude nutné překonat, aby mohla síť služeb v sociální oblasti ještě lépe fungovat. Následně bylo při plánování hlídáno, zda a jak na překážky a limity reagují opatření a cíle komunitního plánu čili co je podmínkou realizace plánovaných opatření a jaké cíle tato opatření (jejich kroky a aktivity) budou naplňovat ve vazbě na priority města Liberce v sociální oblasti.



ČÍSLO/ NÁZEV CÍLE	POPIS CÍLE	VAZBA NA OPATŘENÍ
1.1 Udržení stabilní nabídky služeb pro ohrožené cílové skupiny osob	V rámci komunitního plánování je hlavním cílem udržení stabilní nabídky služeb pro ohrožené obyvatele města Liberce, kteří svoji nepříznivou sociální (či sociálně zdravotní/ sociálně-vzdělávací) situaci nemohou řešit vlastními silami a potřebují pomoc. Pro další fungování sítě je nutné v době implementace tohoto plánu definovat, jak bude zaručeno stabilní fungování služeb - tj. aby nebyla existence služeb ve vysoké míře závislá na přidělení či nepřidělení státní dotace přerozdělované krajem. V tuto chvíli stabilitu nabídky a udržení služeb v síti nechrání "v rukou" statutární město Liberec, ani poskytovatelé služeb.	001, 003, 007, 009, 010, 011
2.1 Rozšířením kapacit stávajících a zřizováním nových služeb směřujeme k ideální paletě nabídky podpory v Liberci	Stávající síť pokrývá potřeby určitého množství osob, ale není zřejmé (či statisticky/výzkumným šetřením apod. prokázané), kolik osob nám ze systému podpory vypadává a jsou tedy jejich potřeby, které neumí či nemohou sami zabezpečit, neřešeny. Aby byla nabídka služeb co nejširší s ohledem na potřebnost a bylo možné zakládat a zřizovat nové či návazné služby v sociální oblasti, je nutné provádět si na úrovni SML adekvátní šetření, kterými bude možné chybějící kapacity služeb podložit. Cílem je tedy směřovat k optimálnímu až ideálnímu nastavení kapacit poskytovaných služeb, jejichž nezbytnost existence bude prokazatelná (např. dle metodik jednotlivých služeb).	003, 005, 006, 007, 009, 010, 011
3.1 SM Liberec garantuje podporu nových a inovativních forem a metod práce s osobami z cílových skupin	Aktuálně probíhá adaptace některých služeb na nové přístupy týkající se podpory klientů. V rámci sítě služeb v Liberci dochází k podpoře inovativních přístupů, které přináší zlepšení péče i prevence a zmenšení závislosti ohrožených osob na síti služeb a zvýšení jejich samostatnosti směrem k běžnému životu.	002, 004, 005, 006, 007, 009, 010, 011
4.1 Statutární město Liberec transdisciplinárně sítuje všechny své služby v sociální oblasti a definuje "nepodkročitelné minimum" sítě na svém území	V rámci řízení a koordinace sítě služeb v sociální oblasti v Liberci dochází k pravidelnému informování napříč službami o způsobech práce s klienty a míře zatížení jednotlivých poskytovatelů tak, aby bylo možné definovat "nepodkročitelné minimum" podpory ohrožených či vyloučených osob. Tj. město Liberec na základě nákladovosti služeb, přehledu o šíři cílových skupin osob a průběžné komunikace s poskytovateli umí jednoznačně říct, co se stane, pokud bude síť "osekávána" z důvodu nedostatku financí či profesionálů apod. Tj. z evidovaných dat je zřejmé, jaké konkrétní důsledky pro koho to bude mít.	001, 002, 007, 008, 010, 011
5.1 Cílem je vysoká kvalita služeb v sociální oblasti v Liberci	Statutární město Liberec podporuje poskytovatele služeb v sociální oblasti ve zvyšování kvality jejich služeb, v provádění interních i externích "auditů", hodnocení ze strany pracovníků i uživatelů služeb, na základě kterého se je možné spolehnout na vysokou kvalitu poskytovaných služeb. Město Liberec poskytuje službám i nefinanční benefity.	003, 004, 006, 007, 009, 010, 011
6.1 Dostupnost služeb v sociální oblasti je posilována	Síť služeb v sociální oblasti je dostupná každému obyvatele Liberce, který zde trvale žije nebo se na území města zdržuje. Každý má možnost stát se zájemcem o službu a v adekvátní čekací době nezpůsobující zhoršení jeho situace se stát uživatelem služby, pokud je tato na území města poskytována. Sociální služby mají adekvátní nástroje k řešení sociální situace svých klientů. V případě, že neexistuje služba, kterou člověk v nepříznivé sociální situaci poptává, je magistrát statutárního města Liberce připravený situaci s ohroženým člověkem minimálně v rozsahu poskytnutí základního poradenství. Případně zřízením nové služby pro adekvátní počet klientů, pokud jí jinak není možné nahradit.	001, 006, 008, 007, 010, 011
7.1 Všechny služby jsou poskytovány ve vysokém standardu deinstitucionalizace a humanizace	Na území statutárního města Liberce dosahují všechny služby v sociální oblasti vysokých standardů v duchu motto "deinstitucionalizace a humanizace". Smyslem poskytování služeb osobám z cílových skupin je dosahování maximální možné míry soběstačnosti a života bez institucionální podpory, aby se předcházelo závislosti klientů na službách a institucionalizaci. Neboť institucionalizace je překážkou sociální inkluze.	004, 006, 007, 009, 010, 011

Cíle a priority dle struktury pracovních skupin

Za naplňování komunitního plánu a jeho cílů je odpovědné SML. Vzhledem k dělení aktérů komunitního plánování do 6 pracovních skupin bylo nutné diferencovat a odlišit, naplňování jakých dílčích cílů ponechají členové těchto PS v čele s manažery

PS PRO OSOBY A RODINY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM, OSOBY V KRIZI A BEZ PŘÍSTŘEŠÍ, CIZINCE A NÁRODNOSTNÍ MENŠINY

8.1 CS ví, kde získá podporu a je možné tuto podporu získat v přiměřeném čase a místě. Při poskytování podpory dochází ke snižování míry sociálního vyloučení. Tedy cílové skupiny díky své aktivitě a podpoře vzdělaných pracovníků, dosahují stanovených cílů a zlepšování své sociální situace. Podpora klientů nekončí na brzkých hranicích systémů. Po prvotní intervenci existují další možnosti řešení, které jsou zájemcům dále nabízeny. Klientům jsou dostupné tréninkové programy v různých oblastech (bydlení, zaměstnání, dluhy atd.). Služby a programy jsou efektivní tím, že spolu spolupracují, doplňují se navzájem a navazují na sebe. Čerpání služby není cílem intervence, ale pouze prostředkem k dalším dostupným možnostem podpory. Klienti vyžadují podporu zejména v oblastech: bydlení, zaměstnání, závislosti, zdraví včetně duševního, zvyšování klasifikace

Dílčí cíle pro PS:

- Zajištění dostupných sociálních služeb pro osoby z CS
- Na území SML jsou funkční dostupné služby pro osoby bez přístřeší
- V rámci sociálních služeb zajistit dostatečnou kapacitu sociálního poradenství pro osoby z CS
- Dostatek kapacit návazných sociálních služeb pro všechny CS

PS PRO DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

9.1 Cílová skupina (zahrnující jak dospělé, tak i malé děti, mládež) za pomoci místně a časově dostupné sítě služeb dosáhne integrace a stabilizace. Což znamená, že má možnost získat vzdělání/kvalifikaci, zaměstnání popř. podnětné místo pro trávení svého času/klienti s vysokou mírou podpory, bydlení a adekvátní zdravotní péči. Zároveň je vytvořen i podpůrný systém služeb pro blízké okolí klienta a další aktéry pracující s cílovou skupinou. (zohledňující věk, míru podpory, potřeb v různých životních etapách klienta i jeho pečujících/dlouhodobá péče, věk, síla.)

Dílčí cíle pro PS:

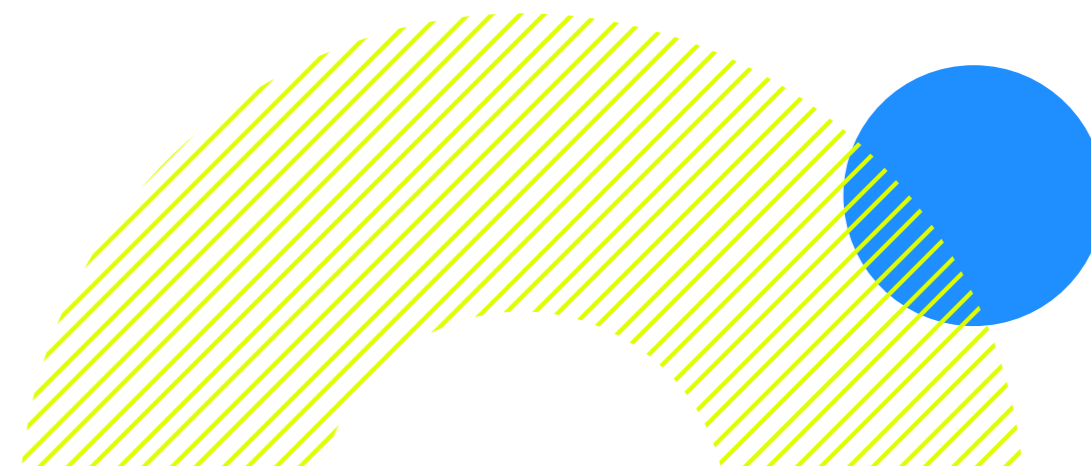
- Dostatečné kapacity služeb sociální prevence v rámci terénní i ambulantní práce
- Spolupráce mezi zdravotnickým a sociálním sektorem služeb, možný vznik společného centra duševního zdraví na území SML
- Podpora zaměstnávání osob s duševním onemocněním

PS PRO DĚTI A MLÁDEŽ

10.1 Cílová skupina na území Liberecka má zajištěné základní potřeby a podmínky pro zdravý vývoj, a pokud tomu tak není, je pro ni dostupná síť odborných služeb.

Dílčí cíle pro PS:

- Cílená podpora ohrožených rodin, dětí a mládeže
- Udržení funkčních rodin v rámci všech CS
- rozvoj práce s mladými dospělými, prevence předčasného odchodu ze vzdělání a eliminace osobního neúspěchu



PS PRO SENIORY

11.1 Tato cílová skupina je z pohledu práce nejpočetnější, a náročnost této práce a potřeba rozsahu služeb se odvíjí od aktuální společenské situace

Díličí cíle pro PS:

- Pečující osoby mají zajištěnou podporu prostřednictvím sítě služeb (jak sociálních tak navazujících)
- Cílová skupina je pokryta terénními službami i ve večerních hodinách, víkendech i svátcích
- Cílová skupina má v městském bytovém fondu vyhrazený odpovídající počet bytů, které zároveň odpovídají jejím potřebám (bezbariérovost)
- Pro cílovou skupinu je zajištěna doprava prostřednictvím sociálního automobilu

PS PRO OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI

12.1 Každý, kdo je zasažen nebo ohrožen závislostním chováním, najde odpovídající radu, pomoc a podporu v dostupné síti služeb. Každý se rozumí již závislí, problémoví uživatelé drog, experimentátoři, rodinní příslušníci, partneři a přátelé těchto lidí. Závislostní chování chápeme jako souhrn všech možných závislostí, od látkových závislostí (alkohol, OPL, nikotin etc.) až přes závislosti nelátkové (vztahové, gambling, netolismus etc.)

Díličí cíle pro PS:

- Dostupná síť služeb tj. síť dostatečně pokrývající potřeby celého spektra všech potenciálních klientů, ale též i časově a místně dostupná a dostatečně odborně zaštitěna.

PS PRO ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ

13.1 Zdravotně znevýhodnění jsou další početnou a dlouhodobě etablovanou skupinou obyvatel, u nichž je definována společenská potřeba poskytování specifických sociálních služeb

Díličí cíle pro PS:

- Pro cílovou skupinu je zajištěno sociální bydlení, včetně krizového, které odpovídá jejím požadavkům a možnostem (bezbariérovost, finance)
- Pro cílovou skupinu je dostupná síť sociálních a navazujících služeb v odpovídající kapacitě a kvalitě
- Liberec je bezbariérovým městem a cílová skupina má možnost využít sociální dopravu včetně večerních hodin a víkendů
- Osoby, které pečují o zdravotně postižené dítě, mají zajištěnou podporu prostřednictvím sítě sociálních a navazujících služeb

CIZINCI

14.1 Cíl pro podporu cílové skupiny válečných migrantů z Ukrajiny ohrožených sociálním vyloučením. Migrantů z válkou ohrožené Ukrajiny mají možnost využít existující síť služeb v Liberci v případě, že se dostanou do nepříznivé sociální (sociálně-zdravotní či sociálně-vzdělávací či sociálně-zaměstnanostní) situace a nebudou ji schopni řešit vlastními silami. Cílem je, aby se tito lidé zapojili do běžného života v naší společnosti a žili plnohodnotný život. **Jedná se o mimořádný cíl společný pro celý systém sociálních služeb v Liberci, který úzce souvisí s aktuální migrační krizí v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině.**

Černé scénáře, kterým naplňováním cílů chceme předejít

Na pracovních skupinách bylo definováno, jaké černé scénáře, tedy nežádoucí jevy, události a situace by mohly nastat, pokud se nebude dařit naplňovat vizi stabilní, kvalitní, dostupné, flexibilní a zafinancované sítě služeb v sociální oblasti či pokud dokonce některé služby začnou zanikat úplně. Některé negativní dopady se liší s ohledem na druh handicapu či osoby z cílových skupin.

Na PS pro zdravotně znevýhodněné pojmenovali jako nežádoucí efekty např. vznik neregistrovaných poskytovatelů péče, kteří nebudou naplňovat žádné standardy. Pokud ubyde služeb působících v terénu, zvýší se tlak na služby pobytové, ale také někteří klienti „přepadnou“ do služeb zdravotních čili zátěž

finanční půjde do zdravotnictví. O některé klienty se někdo prostě musí postarat, jelikož to jejich zdravotní stav vyžaduje a pokud toto neudělá sociální služba, zvýší se zátěž rodin a pečujících osob, které tím pádem nebudou moc docházet do zaměstnání, a může jim vzniknout finanční problém, ale také nemusí psychicky péči o nemocného zvládnout. V některých rodinách může začít zvýšeně docházet ke zneužívání nemocných osob a také k nárůstu domácího násilí na nich páchaného. Klienti s převažujícím zdravotním handicapem se mohou začít propadat do závislosti, čím se jim sníží míra soběstačnosti a samostatnosti a zvýší se jejich izolace od společnosti a prohloubí se sociální vyloučení. Někteří se mohou začít uchylovat k trestné činnosti.

Členové **PS pro osoby ohrožené závislostmi** popisovali jako negativní dopady např. nárůst trestné činnosti či sociálně patologických jevů (závislosti, rizikové chování, bezdomovectví) a s tím spojený nárůst sociálního vyloučených, chudoby. Se zhoršujícím se zdravotním stavem u osob, které nedostanou sociální péči a podporu vznikne opět zatížení zdravotnického systému, ale také zatížení institucí Ministerstva vnitra a justice. S tím se pojí zatížení sociálního systému jako celku (zvýšení počtu vyplácených dávek apod.) či zatížení zařízení zřizovaných MŠMT (např. dospívající v ústavní výchově), očekávat lze i zátěž na veřejné opatrovnictví. Mimo jiné nebudeme mít přehled o drogové scéně (tato se uzavře, jako tomu bylo v minulosti) a to bude mít další sekundární zdravotní dopady na společnost (šíření infekčních onemocnění apod.).

PS děti a mládež v případě představy černých scénářů nastala obava z nárůstu trestné činnosti i nárůstu sociálně patologických jevů (závislosti, rizikové chování) spojené s prohlubováním sociálního vyloučení a chudoby včetně bezdomovectví stejně, jako u PS pro osoby ohrožené závislostí. Další jev, který by nastal v případě ukončení či minimalizace podpory pro děti a dospívající v rizikových rodinách je zvýšení nezaměstnanost, násilí v rodinách, vyšší závislost na soc. dávkách (čili závislost na státu). Dále sebepoškozování, duševní poruchy, agresivita, zvýšení potřebnosti restriktivní složky (ústavní výchova), vyšší finanční zátěž pro stát a společnost, ale také nízké či nižší vzdělání. Opět by docházelo k přetěžování dalších systému, zde kromě zdravotnického také systému školského. S rozvojem sociálně patologických jevů i změna klimatu v celé společnosti, změna hodnot, větší izolace lidí.

Účastníci **PS pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny** popsali možné zhoršování psychického stavu (invalidizace člověka - vážné duševní onemocnění apod.) či závislosti, reprodukování sociálních problémů z generace na generaci, ztráta schopnosti žít běžným životem ("žije tzv. jiný běžný život, např. kriminální"), zacyklení klienta v jeho problémech, rezignace, zvyšování izolace (čili chybí vazby na osoby žijící "běžným společenským životem"), celková špatná socializace jedince (nenaplňování zakázky společnosti), čím déle určitý nepříznivý jev v životě člověka trvá či čím více nepříznivých událostí či události nedobře zvládnutých se člověku v životě děje, tím více podpory od služeb potřebuje (tím menší je jeho soběstačnost či nezávislost na službách a veřejné podpoře).

Na PS pro duševní zdraví bylo popsáno, že pokud služby utlumí svoji činnost či zaniknout, bude nutné najít pro podporu těchto lidí něco jiného - jinde v území, jiný člověk jako pečovatel, jiný poskytovatel stejné služby či nová jiná služba (včetně komerčních ale např. neregistrovaných); 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 hlavní smysl či efekt, kterého chtějí sociální služby dosáhnout, aby žil člověk běžným životem; dojde ke kumulaci dalších problémů a v neposlední řadě se zvýší úmrtnost.

V PS pro seniory se jevil nedostatek služeb či neexistence adekvátní podpory jako velmi výrazný život ohrožující vliv, obdobně jako u lidí se zdravotním znevýhodněním. U dalších CS může být nežádoucím efektem smrt klienta také, ale může se to jevit jako skryté či méně viditelné. Hlavní černé scénáře v PS pro seniory tedy jsou zvýšená zátěž na pobytová zařízení a na zdravotnická zařízení; osamělost a izolace; žádné příjmy a finanční zneužití osob z CS; a ve vztahu ke společnosti je to netečnost, prohlubování mezigeneračních rozdílů, mizení mezigenerační snášenlivosti až úmrtí.

SADA OPATŘENÍ

Průřezová opatření pro všechny napříč

Za průřezová opatření nese odpovědnost magistrát města Liberce, prioritně odbor sociální a bytové politiky, primárně ve spolupráci s odborem sociální péče, který má v gesci přenesenou státní správu.

ČÍSLO/ NÁZEV OPATŘENÍ	POPIS OPATŘENÍ K DOSAŽENÍ CÍLE	PŘEDPOKLAD REALIZACE
001/ Info pack pro širokou veřejnost a propagace obecně	V rámci opatření č. 1 je zajištěna základní informovanost veřejnosti v rámci určité formy primární prevence v oblasti sociální politiky obce. Jde o to, aby každý občan města věděl, kam se obrátit pro pomoc, kdyby nastala situace, že by službu v sociální oblasti potřeboval. Příkladem konkrétního opatření je např. aplikace mapa sociálních služeb v Liberci apod. Statutární město Liberec v následujících letech implementace komunitního plánu cíleně podpoří různými způsoby propagace osvětu týkající se poskytování sociálních a navazujících služeb a jejich významu pro život obyvatel v území. Veškerá propagace, její vizuál i rétorika bude vázána na konkrétní cílové skupiny uživatelů. Kromě PR v online prostoru je žádoucí využít i tištěné formy propagace, lokální média a také neformální setkání s veřejností - např. veletrh neziskových organizací ve spolupráci s krajem apod. Podpora informovanosti může sloužit jako nefinanční spoluúčast SML na činnosti služeb.	Průběžně 2023-2027
002/ Osvěta a vzdělávání potenciálně ohrožené skupiny osob	V rámci tzv. sekundární prevence pod opatřením č. 2 jsou vydefinované potenciálně ohrožené skupiny osob, pro které je vedena průběžná osvětová kampaň a edukace ohledně vyhýbání se rizikům či neprohlubování potíží, pokud je člověk v sociálně nepříznivé situaci na jejím počátku.	Průběžně 2023-2027
003/ Včasná existující síť služeb	Ohroženou skupinou osob, či cílovou skupinou služeb poskytovaných v sociální oblasti, o kterou je nutné se postarat z hlediska klíče "kdo je a kdo není klient", jsou již reálně zasažené osoby sociálně nežádoucí událostí nebo jevem, často v kumulaci se zdravotním znevýhodněním. Pro tyto funguje v Liberci pružná, rychle reagující síť sociálních a návazných služeb. Která podpoří toho, kdo nemá vlastní nástroje ani vlastní síť k řešení problému a to ve vzájemné nadresortní spolupráci. Tj. není podstatné, v rámci kterého resortu je indikován problém či negativní dopad situace, podstatné je, aby byla síť schopna bezodkladně propojeně reagovat a nastavit podporu v té oblasti člověka, ve které je nejvíce ohrožen na běžném životě či ve které je pozorována příčina.	Průběžně 2023-2027
004/ Multidisciplinarita a case management	Na všech úrovních multidisciplinarita (uvnitř týmů jednotlivých služeb, v rámci více služeb uvnitř 1 organizace, transdisciplinárně mezi službami různých poskytovatelů/zřizovatelů/resortů, i na úrovni komunit/obcí či jiných územích celků) dochází k definování a naplňování rolí klíčových pracovníků odpovědných za kvalitu zvolených postupů při zachování principů "na člověka zaměřené práce". Klient je držitelem plánů na změnu svého života, odpovědný za plnění vybraných kroků. V každé sociální práci je obsažena pomoc i kontrola, péče i prevence dle potřeb uživatele služby. Na pomoci s hledáním vhodných řešení se podílejí různé subjekty v souladu s prioritami sociální politiky města Liberce.	Průběžně 2023-2027

005/ Posilování úvazků v síti	Jedním z nástrojů, kterým je možné a vhodné naplňovat stanovené cíle s ohledem na popsané problémové okruhy v sociální oblasti v Liberci je posilování úvazků v síti. K navyšování úvazků je nutné mít definováno, jakou míru podpory potřebují kteří klienti a kolik osob v jaké kvalitě/ rozsahu podpory je možné obsloužit v kapacitách současných. Proto každé posilování úvazků, které se bude řešit v následujícím období, předpokládá důkladně zmapovanou výchozí situaci a popis cílového stavu, ke kterému směřujeme díky zvýšení úvazků ve službě. Prokazatelná potřeba je hlavním kritériem pro zvyšování úvazků, proto bude v době implementace plánu určeno, kdo a jak potřebnost prokazuje a čím. Aby byl systém pro všechny zájemce o poskytování sociálních služeb financovaných z veřejných zdrojů transparentní a jednotný. Ačkoli kritéria pro konkrétní služby mohou být jiná.	Průběžně 2023-2027
006/ Investice, materiálně technické zabezpečení	Fungování služeb v sociální oblasti a jejich rozvoj se neobejde bez investic do materiálně-technického zabezpečení a budov. Statutární město Liberec v tomto směru podpoří rozvojové záměry dle priorit týkajících se zabezpečování potřeb ohrožených obyvatel dle pyramidy potřeb (od bezpečí a zdraví na podu pyramidy po spiritualitu u umírajících na jejím vrcholu). Hlavní prioritou limitující sociální služby v možnosti pomoci je nedostatek bytů pro osoby z cílových skupin, proto prioritou č. 1 je podpora investic do bydlení. Další investice budou prováděny s ohledem na možnosti finanční podpory z investičních dotací a nutnosti kofinancování ze strany SML.	Průběžně 2023-2027
007/ Kvalifikovaný personál	Zajištění kvalifikovaného personálu, financování kontinuálního vzdělávání pracovníků; možnost adekvátně ohodnotit profesionály; dále zavádění intenzivní spolupráce s dobrovolníky a s lidmi se zkušeností jako předpoklad fungující sítě služeb v sociální oblasti je ve statutárním městě Liberci základním kamenem podpory poskytovatelů sociálních služeb. SML pravidelně monitoruje potřeby zaměstnavatelů/poskytovatelů v oblasti péče o zaměstnance ve službách a na základě podnětů od nich, ve spolupráci se středními školami, vyššími odbornými školami i univerzitami, vytváří cílené programy rekvalifikace.	Průběžně 2023-2027
008/ Transformace	Zařízení, která prochází transformací služeb, budou prioritně podporována při reorganizaci služeb, které je třeba transformovat pro splnění nároků na poskytování služeb komunitního typu. Dále půjde o modernizaci zařízení např. prostřednictvím vhodných projektů. Stejně tak zařízení, která mají zastaralé vybavení a nedisponují moderními technologiemi, budou podporována v modernizaci.	Průběžně 2023-2027
009/ Evaluace/ měření dopadů	Statutární město Liberec realizaci všech opatření staví na řádné evaluaci dosavadní činnosti a vyžaduje od poskytovatelů dokládání průběžných "monitorovacích zpráv" o poskytování služeb. Tyto budou dodávány před tvorbou požadavků na spolufinancování z rozpočtu města, tedy v době 3 měsíců předtím, než se sestavuje městský rozpočet na další rok. Společně s vyhodnocováním efektivity sítě bude odborem sociální a bytové politiky zpracována informace pro vedení města jako podklad pro sestavování rozpočtu, včetně požadavku na kofinancování služeb pro další kalendářní rok.	Průběžně 2023-2027

Předpoklady či podmínky realizace opatření

- Existence minimálně 1,0 úvazku pracovníka či více úvazků pracovníků SML, kteří mají agendu komunitního plánování uvedenou v náplni práce.
- Pravidelné % navyšování kofinancování ze strany SML směrem k poskytovatelům služeb v sociální oblasti v souvislosti s inflací, nákladovostí a vývojem obvyklých cen/mezd obecně.
- Existence odpovídajících kapacit služeb určených dle metodik pro dané služby a náročnosti podpory, kterou osoby z cílových skupin potřebují.

Opatření dělená dle PS

Za naplňování opatření definovaných dle zaměření na převažující cílovou skupinu nese odpovědnost magistrát SML, na realizaci se podílí členové PS v čele s manažery PS.

PS PRO OSOBY A RODINY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM, OSOBY V KRIZI A BEZ PŘÍSTŘEŠÍ, CIZINCE A NÁRODNOSTNÍ MENŠINY

- 010/ Realizovat opatření a aktivity ze Strategie sociálního začleňování pro období let 2022+ směřující k sociálnímu začleňování nejohroženější skupiny obyvatel. Navrhnout způsob sběru dat z běžné agendy. V návaznosti na implementaci podat a realizovat dílčí projektové záměry. Vyhodnocovat plnění výstupů realizovaných v souvislosti se sociálním začleňováním v rámci projektových záměrů KPSV OPZ+ i mimo ně (podpůrná sociální síť okolo klienta jako celek) s ohledem na nastavení podpory všem cílovým skupinám řešeným v rámci dané pracovní podskupiny.
- 011/ Definovat podrobně všechny cílové skupiny ohrožených osob sdružených v této pracovní podskupině a zvážit, jak bude během 5 let v PS pracováno s ohledem na diskuzi limitů přístupu ke zdrojům každé z nich. Stanovit sadu indikátorů, na základě které by bylo možné lépe měřit efektivitu práce směrem k běžnému životu pro tyto cílové skupiny.

PS PRO DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

- 012/ Podílet se na zpracování analýz a lokálních koncepcí v souvislosti s reformou služeb péče o duševní zdraví.
- 013/ Nedošlo ke shodě mezi účastníky PS, byly dodány rozvojové záměry za každého poskytovatele samostatně. Z důvodu velké rozdílnosti služeb byla definována opatření za každou službu zvlášť, která byla zařazena do práce s rozvojovými záměry v matici "náročnost realizace x velikost dopadu" na 2. velkém komunitním setkání.

PS PRO DĚTI A MLÁDEŽ

- 014/ Podílet se na zpracování analýz a dokumentu obsahujícího systém péče o ohrožené děti a koncepci politiky mládeže města Liberce; koncepci rodinné politiky města na min. 10 leté období. Navrhnout způsob sběru dat z běžné agendy.
- 015/ Město využívá dostupná statistická data a koordinuje sběr dat od jednotlivých služeb (nastaví systém vykazování). Na základě vyhodnocení výstupů podporuje poskytovatele na území Liberecka zajištěním dostatečného financování a dále vytvoří systém šetření prostředků na služby (bezplatné parkování na území Liberce, sdílené auto pro služby, zprostředkování výhodných dodavatelů služeb – mobilní operátor, kancelářské potřeby, energie...). Město předá výstupy analýz dat poskytovatelům – důležitá zpětná vazba. Poskytovatelé se pravidelně schází a revidují potřeby, kapacity služeb pro CS. Dochází tak k provázání služeb, užší spolupráci a hledání řešení pro konkrétní situaci (možné případové porady, supervizní setkání, setkání s dalšími odborníky (zástupci škol, úřadů...)). Vzniká kvalitní síť, která pružně reaguje na aktuální potřeby CS a předává data prostřednictvím Řídicí pracovní skupiny. V reakci na výstupy sběru dat z města, jsou přirozeně transformovány služby pro CS. Pro cílovou skupinu je zajištěna dostupnost služeb. V rámci prevence má CS informace o službách, které jsou v území poskytovány (akce pro veřejnost – festivaly, workshopy, mediální podpora, stránky města atd.). Preventivní programy na školách a v dalších zařízeních, kde by se mohlo jednat o potenciální klienty (azylové domy,...). Předcházení sociálně-patologickým jevům, izolaci či sociálnímu vyloučení CS.

PS PRO SENIORY

- 016/ Podílet se na zpracování analýz a dokumentu obsahujícího strategii města Liberce v oblasti politiky stárnutí obyvatel a nároků na péči. Nastavit systém monitoringu míry podpory u osob, které se dostali do nepříznivé sociálně-zdravotní situace s ohledem na vysoký věk, mimo jiné v souvislosti s reformou dlouhodobé lůžkové péče. Navrhnout způsob sběru dat z běžné agendy.
- 017/ Stanovení indikátorů, které zohledňují potřeby CS a jsou podkladem pro stanovení kapacit služeb pro CS.

PS PRO OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI

- 018/ Podílet se na tvorbě analýz a dokumentů pro práci s osobami s tzv. duálními diagnózami, a dokumentu popisujícímu strategii města Liberce v oblasti protidrogové politiky (ve vazbě na koncepci prevenci kriminality i krajskou protidrogovou politiku). Navrhnout způsob sběru dat z běžné agendy.
- 019/ Navrhnout způsob sběru dat od služeb vycházející z údajů zadávaných Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Poskytnuté informace dále formou průběžného reportingu postupovat na SML a dále na KÚLK (krajskému protidrogovému koordinátorovi). Analyzovat využití kapacity služeb a podle toho navrhnout úpravu jejich personálních a prostorových kapacit v zájmu zajištění lepší dostupnosti pro cílové skupiny.

PS PRO ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ

- 020/ Podílet se na tvorbě analýz a dokumentů směřujících k vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v Liberci v souladu s krajskou a národní politikou. Navrhnout způsob sběru dat z běžné agendy.
- 021/ Stanovení indikátorů, které zohledňují potřeby CS a jsou podkladem pro stanovení kapacit služeb pro CS. Zpracování analýzy využití sociálních služeb pro CS

CIZINCI

- 022/ **Opatření pro podporu cílové skupiny válečných migrantů z Ukrajiny ohrožených sociálním vyloučením.** V místech, kde jsou ubytovaní migranti z válkou ohrožené Ukrajiny, dochází k depistáži a mapování potřeb osob, kterým byla v ČR poskytnuta dočasná ochrana. Smyslem je předcházet jejich hlubšímu sociálnímu vyloučení, riziku obchodování a zneužívání z důvodu neznalosti fungování místních systémů a institucí. Proto statutární město Liberec na svém území podporuje služby pracující s CS

Opatření budou následně rozpracována do tzv. karet opatření v rámci akčních plánů pro jednotlivé roky.



DOPADY DO BĚŽNÉHO ŽIVOTA UŽIVATELŮ SLUŽEB, KTERÝCH CHCEME DOSÁHNOUT PLNĚNÍM OPATŘENÍ

Na **PS pro osoby a rodiny** ohrožené sociálním vyloučením, osoby v krizi a bez přístřeší, cizince a národnostní menšiny proběhla diskuse, co znamená běžný život z našeho pohledu jako pracovníků služeb v sociální oblasti a co znamená běžný život pro klienty služeb. Důležité je uvědomit si, že „standard běžného života“ je pro klienty sociálních služeb něco jiného než pro nás. Cílem je spokojenost klienta, nikoliv sociálního pracovníka. Onen standard pro klienty by měly stanovovat obce a služby. Problém také bývá, že klient má často pocit, že si pomoc nezaslouží, nemá šanci ve společnosti obstát. Cílem služeb je obecně, aby klient získal svou důstojnost. Služby se potýkají s problémem systematického vypadávání klientů ze sítě služeb. Např. až 95 % klientů služeb Člověka v tísni narazí na mantinely systému. Tedy v reálu není možná jejich podpora až do „úplného začlenění“, např. proto, že chybí kapacity nájemního dostupného a sociálního bydlení. Na běžný život klienta služeb sdružených v rámci této PS je možné pohlížet také jako na „maximum možného a maximum dosažitelného“, což ale může být v režimu „minimalizace jeho potřeb“. Za poskytovatele služeb a sociální práce můžeme běžný život pro osoby z CS definovat jako život, který není v rozporu se společností a že jsou tito lidé schopni dodržovat určitá pravidla, nepohybovat se mimo zákon; mít stálé zaměstnání a stabilní příjem; udržet si bydlení (mít svoje místo na zemi kde se cítím bezpečně) a stabilizované rodinné vztahy. K běžnému životu patří také snaha o zlepšení zdravotního stavu, je-li to možné a eliminace stresu (jakási „jistota a pohoda“). Aby měl klient pocit, že má věci pod kontrolou, je spokojený, má přátele a žije v nějaké komunitě. V ideálním případě umí klient řešit věci sám, je samostatný, je schopen určitého nadhledu nad svými problémy, není závislý na službách, to je běžný život. Zná možnosti, aby se mohl rozhodnout, orientuje se v systému (má povědomí o službách). V ideálním případě je člověk ekonomicky soběstačný, případně ví, jaké dávky či důchody je možné pobírat za jakých podmínek. Mezi klíčová slova patří důstojnost, sebehodnota, stabilizace, životní standard („vykoupu se, vyperu si“). Pracovníci služeb klientům otevírají oči a informují je o reálných možnostech, předávají relevantní informace, aby lidé z CS měli důvěru ve společnost, nebáli se vyměnit „vyšší standard“ či „lepší běžný život“ za život z jejich pohledu svobodný, ale v substandardu, na ulici.

Na **PS pro duševní zdraví** byl jako běžný život popisovaný život, který má nějaký režim dne a rituály; člověk z CS má dostupné přiměřené podněty; má jakousi jistotu ve svém stereotypu; má zázemí (ideálně vlastní/nájemního bydlení nikoli ubytoven apod.); udržuje vztahy a sociální vazby; má práci nebo chodí do školy; má právo na riziko (v činnosti, ale i v každodenním životě), stejně jako všichni ostatní; může žít v bezpečném prostředí; může si plnit svá přání; zažívá povinnosti jako jeho vrstevníci (pracovní povinnosti, povinnosti vůči dětem); dbá na svůj zdravotní stav; prožívá partnerský i sexuální život, může mít rodinu i děti; má možnost finančního příjmu; možnost volnočasových aktivit; může cestovat; má právo na odlišnost, respekt, individualitu. Omezení svéprávnosti je u lidí z CS vnímáno jako ochrana, ne represe (jejich ochrana vůči společnosti, nikoliv naopak).

Běžný život dle aktérů účastnících se **PS pro osoby ohrožené závislostmi** lze popsat jako život, ve kterém má člověk dostatek podnětů (neboť v tom případě budou v životě klientů absentovat drogy, které jsou formou úniku – např. zaneprázdněný rodič – dítě hledá únik v drogách); dále každý má právo mít „dobrou“ rodinu; mít bydlení, ideálně samostatné či dle svých potřeb; má mít možnost pracovat či uplatnit se na trhu práce dle svých schopností; možnost zbavit se dluhů; mít možnost vzdělávat se v dostupném vzdělávacím systému; klientům má být dostupná zdravotní péče (např. zubaři, ale i jiní specialisté); má mít možnost dlouhodobě využívat pomoc služeb (zatím to z kapacitních důvodů služeb není možné), třeba i 10-15 let pokud to jeho nežádoucí sociální či sociálně-zdravotní situace vyžaduje, a to i u služeb harm-reduction, tak i léčby (důležitost důvěry ve vztahu klient-pracovník). Aktéři popisovali rozdíl v pojmu běžný život u skupiny těch, kteří se chtějí úplně zbavit závislosti a těch, kteří nechtějí a využívají např. substituci (cílem služeb v této souvislosti je ideálně změna pohledu veřejnosti na substituci – aby byla považována na standard léčby).

Běžný život pro děti a mládež definovali členové **PS děti a mládež** jako přítomnost blízkého člověka k zajištění základních potřeb (dítě není dlouhodobě samostatné, tj. specifikum je, že si dítě nemůže samo pomoci!); mít stálý domov, mít své místo, své zázemí; být přijatý a v bezpečí; žít ve funkční rodině, jakýsi standard podnětů; mít možnost vzdělávání či mít možnost maximálního rozvoje v rámci svého nadání a svých možností (profesní příprava) a následně zapojení do pracovního života; účastni se volnočasových aktivit a navazovat vztahy s vrstevníky; mít právo na život bez ohrožení; včetně ochrany před sociálně-patologickými jevy. Běžný život pro sociálně vyloučené rodiny, tedy děti a dospívající žijící v takových podmínkách, může znamenat něco jiného než pro většinovou populaci. Minimální standard je dán zákonem, pokud nejsou naplněny základní potřeby dětí, jedná se o profesní selhání služby. Společnost reaguje jinak na rodiče užívající tvrdé drogy a jinak na rodiče užívající alkohol, běžný život se může jevit jako relativní pojem.

Běžný život členové **PS pro zdravotně znevýhodněné** pro osoby z jejich CS popisovali jako to, že klient má práci i příjmy; je v maximální možné míře soběstačný; může trávit čas různými volnočasovými aktivitami; má sociální kontakty; má mít možnost volby; žije v přirozeném prostředí (v rodině, s vrstevníky); má stabilní bydlení; je pro něj dostupná zdravotní péče i bezbariérové prostory; účastní se vzdělávání – mají dostupné vzdělání; je informovaný a má kde získávat informace; pokud to potřebuje, má podporu pečujících; žije běžný partnerský život včetně života sexuálního; je přijatý společností; rozhoduje se svobodně; žije nad hranici chudoby; může vyjadřovat vlastní názor; má zajištěny podpůrné služby, pokud je potřebuje; pokud mu je nedostupný život v domácnosti, je odkázán na institucionální péči, tak tato pro něj musí být dostupná, to je běžný život v 21. století.

Běžný život popsán na **PS pro seniory** se točil okolo soběstačnosti; důstojnosti; bezpečí (uzpůsobené vnější prostředí, ale zároveň i bezpečí v oblasti emocí a vztahů); spokojenosti a jistoty existence sociální vazby (mít alespoň jednoho blízkého člověka); možnosti využívat běžně dostupné služby; zažívat všední každodennost; mít podporu v řešení krizových situací; smířit se se změnou; necítit se méněcenný; naučit se přijmout pomoc od druhých; zabránit izolaci; mít sociální jistotu; mít možnost využívat návazné služby (na služby sociální), pokud je potřebují; smířit se s věkem; naučit se žít v digitálním světě; mít k dispozici adekvátní péči, pokud je tato péče v individuálním případě potřeba; mít finanční jistotu (prevence zadluženosti); mít právo a být motivován k využívání na lékařské a zdravotní péče a pomoci (lidé často zanedbávají návštěvy lékaře nebo je oddalují, pak už bývá pozdě).



IMPLEMENTAČNÍ ČÁST KOMUNITNÍHO PLÁNU SLUŽEB V SOCIÁLNÍ OBLASTI V LIBERCÍ

RIZIKA NAPLŇOVÁNÍ PLÁNU

Riziko je možným zdrojem nežádoucího vývoje nebo následků. Vyhodnocování a řízení rizik jsou základními prvky podnikání, ale také rozvojové práce. Jestliže nevěnujete rizikům dostatečnou pozornost, může dojít k selhání projektu. Zkušení pracovníci z oblasti rozvojové práce se často shodnou na tom, že když selžou rozvojové iniciativy, není to většinou proto, že by byly stanoveny špatné cíle, ale protože se nevěnoval dostatečný čas a úvahy vnějším faktorům – tomu, co se může v plánu pokazit, předpokladům, které je třeba zajistit.

Vyhodnocování rizik zahrnuje:

- identifikaci rizik – Jaká jsou rizika?
- odhad – Jaká je jejich pravděpodobnost?
- zhodnocení – Jaký je jejich možný dopad?

Pro identifikaci rizik jsme provedli dotazování aktérů ze zainteresovaných skupin, neboť jsme oslovili členy PS o pojmenování 3-5 nejpálčivějších témat, která řeší a musí překonávat, aby mohli v rámci sítě poskytovat služby. Pro odhad a zhodnocení rizika je použita matice dopadu a pravděpodobnosti.

Rizika identifikovaná aktéry a kategorizovaná

1. nedostatek financí/nejistota financování
2. nedostatek návazných služeb
3. nedostatek specifických služeb
4. nedostatek prostor/investic
5. nedostatek mezioborové spolupráce
6. personální nedostatek pracovníků i dobrovolníků
7. nevyhovující nastavení kapacity služby
8. nedostatek v nastavení systému spolupráce KÚ x SML, SML x další obce a SML x MPSV
9. vysoká náročnost péče
10. nevhodné nastavení dotačních programů
11. nedostatečná kvalita služby
12. nadměrná administrativa, neefektivní vykazování

13. nedostatek podpory pro pracovníky ve službách v sociální oblasti
14. nedostatečná kontrola ze strany kontrolních orgánů
15. nedostatečné vyhodnocování klienta na vstupu/výstupu x vypadávající klienti
16. malá osvěta
17. nízké mzdy pracovníků
18. nedostatek kompetencí služby
19. nedostatek informací a metodických pokynů
20. bariéry na straně cílové skupiny

Tabulka 02 Matice dopadu rizik

> DOPAD v PRAVDĚPODOBNOST	NÍZKÝ	STŘEDNÍ	VYSOKÝ
NÍZKÁ	19	11, 14	7, 8, 15
STŘEDNÍ		5, 10, 16	2, 3, 6, 13, 17
VYSOKÁ		18, 20	1, 4, 9, 12

Tabulka 03 Opatření na omezení či odstranění nejkritičtějších rizik

NEJVYŠŠÍ RIZIKA	NÁVRH ELIMINACE
1 nedostatek financí/ nejistota financování	<p>Obecné riziko, kde platí, že v sociálních službách je obecně vnímán nedostatek finančních prostředků, druhou stránkou je nejistota financování, protože výše finančních prostředků se v čase mění a jistota je dána vždy maximálně na 1 rok</p> <p>Z pohledu města Liberce je žádoucí dosáhnout stabilní procentní míry spolufinancování sociálních služeb, odhadovaná výše možného podílu na financování je rozebrána v samostatné kapitole týkající se financí.</p> <p>Z pohledu finančních zdrojů je současně žádoucí snaha o zapojení obcí v širším regionu, protože řada služeb, které jsou v Liberci zřízeny, financovány a poskytují svoje služby veřejnosti, tak neomezují klientské portfolio pouze na obyvatele Liberce, ale dá se říci, že fungují na bázi spádové oblasti ORP Liberec (řada služeb není mimo Liberec dostupných), proto je vhodné z pozice města Liberec oslovit obce v rámci OPR k diskusi nad možnostmi spolufinancování i z jejich strany.</p> <p>Z hlediska sledování finančních toků může město Liberec jako partner vést jednání k financování služeb, řešit stabilizaci systému a nastavení víceletého financování (MAS Podještědí)</p>
4 nedostatek prostor/ investic	<p>Z pohledu poskytování sociálních služeb kromě úzkého spektra těch úhradových, je žádoucí, aby existoval dostatek vhodných prostor, které nebudou založeny zcela na komerčním základě.</p> <p>Z tohoto pohledu může město Liberec ve spolupráci s dalšími odbory MML provést revizi objektů ve vlastnictví SML a případně je nabídnout pro využití poskytovateli sociálních služeb. Současně se město Liberec může podílet na přípravě investičních projektů vhodných pro využití na činnost sociálních služeb, ať vlastními silami, nebo jako administrativní podpora potenciálních žadatelů z řad poskytovatelů sociálních služeb</p> <p>Jako náhradu k investicím do DHIM může město Liberec nabídnout převod vlastního nepotřebného majetku a vybavení pro potřeby poskytovatelů, případně upravit vlastní dotační tituly tak, aby vybavení a tudíž investiční prostředky byly (byť v omezené míře) dostupné pro všechny poskytovatele služeb.</p>
9 vysoká náročnost péče	<p>Rozsah péče je dán v sociálních službách zákonem, kde je definován nezbytný standard, kde jeho dodržování je podmínkou pro další poskytování služby.</p> <p>Pod náročnost péče spadá jak náročnost ekonomická, tak i personální a institucionální (administrativní)</p> <p>Zákon bohužel neřeší zvyšující se náklady na jakoukoli péči v intencích aktuální ekonomické situace celé společnosti.</p> <p>Minimálně ve vztahu k části financování vybraných služeb ze strany SML by mělo být v uzavřených smluvních vztazích z hlediska dlouhodobé udržitelnosti ustanovení o aplikaci inflační doložky.</p> <p>Ostatní oblasti náročnosti péče bohužel město Liberec ze své pozice příliš ovlivnit nedokáže</p>
12 nadměrná administrativa, neefektivní vykazování	<p>Toto riziko je částečně spojeno s rizikem předchozím, administrativní stránka poskytování sociálních služeb je stále náročnější, rozsah evidovaných a následně vykazovaných údajů se stále zvyšuje.</p> <p>Bohužel vzhledem ke struktuře financování je zřejmé, že je sledováno mnoho údajů, které jsou pro různé úrovně orgánů veřejné správy důležité.</p> <p>V tomto ohledu by velmi výrazně pomohlo sjednocení systémů pro všechny poskytovatele (včetně státních institucí), tak aby bylo možné sledované údaje efektivněji vyhodnocovat a jednotně evidovat (odpadnou duplicitní administrativní úkony), současně se tím jednoznačně zprůhlední financování služeb.</p> <p>Eliminace tohoto rizika na místní úrovni není zcela možná a vyžaduje širší diskusi.</p>

ZPŮSOB REVIZE PLÁNU A HODNOCENÍ JEHO PLNĚNÍ

S ohledem na skutečnost, že komunitní plánování je trvalý proces, který systematicky pracuje na zlepšování a revizi dostupnosti, kvality a dopadu sítě sociálních služeb na území města Liberce, je nutné nastavit efektivní systém vyhodnocování stanovených cílů a opatření v rámci komunitního plánu a současně zajistit sběr relevantních dat pro další plánované cykly komunitního plánování, aby mohly být lépe cíleny všechny aktivity dostupné sítě sociálních služeb dle potřeb identifikovaných cílových skupin.

Pro další efektivní plánování je tak nezbytné zajistit soustavný monitoring. Vyhodnocování celého systému je pak potřeba nastavit jako průběžné, ale zároveň stejné po celou dobu platnosti tohoto komunitního plánu sociálních služeb. Toto dotazníkové šetření lze nastavit do dvou rovin:

- 1 x ročně (minimální), a to v době přípravy rozpočtu statutárního města Liberec, tak aby se v něm promítaly plánované náklady poskytované z tohoto rozpočtu – informace směrem k vedení města Liberec

Možné indikátory, které jsou současně již sledovány ze strany jednotlivých poskytovatelů služeb jsou uvedeny dále v této kapitole. Za komunikaci s poskytovateli sociálních služeb i se všemi dalšími partnery v rámci komunitního plánování je odpovědný manažer komunitního plánování.

Tento monitoring bude podkladem pro průběžné hodnocení komunitního plánu, které bude probíhat vždy za uzavřený kalendářní rok a odpovědnost za zpracování tohoto vyhodnocení (jednoduchá zpráva o naplňování komunitního plánu) bude vždy za ukončený kalendářní rok, odpovědným za toto zpracování bude manažer komunitního plánování a tato monitorovací zpráva bude projednána na řídicí pracovní skupině pro komunitní plánování a následně zveřejněna na webových stránkách statutárního města Liberec v sekci komunitní plánování.

Financování a zdroje

Tato podkapitola popisuje způsob, jakým se budou revidovat a rozdělovat finanční prostředky, které jdou do služeb a na základě čeho (prokázání potřeby v území) k této distribuci zdrojů dochází.

Financování sociálních služeb je nelehký úkol každé samosprávy i všech úrovní veřejné správy. V případě spádových a velkých měst je tato situace ještě složitější a náročnější. Aktuální systém financování sociálních služeb má několik hledisek a především vychází z několika zdrojů, což je pro jakéhokoli poskytovatele služeb velmi komplikované. Obecně platí, aby všechny procesy, služby a činnosti fungovaly, musí mít jasně definované podmínky a dlouhodobě stabilní zdroje. Tato skutečnost je pro oblast sociálních služeb velmi nejistá a stabilita finančních zdrojů pro jejich financování aktuálně není garantována na žádné úrovni.

Jedním z cílů pro období realizace tohoto komunitního plánu na úrovni města by mělo být nalezení transparentní struktury financování sociálních služeb. Nová aktuální organizační struktura magistrátu města Liberec vytvořila předpoklady pro efektivní podporu sociálních služeb. Odbor sociální a bytové politiky, který od roku 2023 převzal odpovědnost za komunitní plánování sociálních služeb má dostatečné odborné zázemí k tomu, aby v následujícím období celý systém zlepšil. Samostatný odbor pro sociální otázky města je významný posun, kterým je fakticky deklarován zájem na zlepšování a zkvalitňování sociálních služeb a služeb v sociální oblasti.

V této oblasti by mělo být ze strany statutárního města Liberce nastaveno několik obecných principů, resp. provedeno několik kroků, které napomohou zlepšit způsob financování služeb na území města. Jedná se především o:

- **Transparentnost finanční podpory služeb**
- **Stabilita a rozsah vkládaných zdrojů**
- **Překlenovací financování**
- **Proporčně vyvážené poskytování zdrojů (několik finančních pilířů celého systému)**

- Přenesení odpovědnosti za poskytované služby do celého ORP
- **Financování prioritních služeb a činností (výhledová varianta – vyžaduje primárně zajištění hodnocení jednotlivých služeb a jejich potřebnosti pro město – který aktuálně není k dispozici)**

Finanční toky v sociálních službách jsou odvislé od velkého množství vnějších vlivů, které v řadě případů se samotným poskytováním sociálních služeb zcela nebo z části nespojují, ale velmi významně ho ve finále ovlivňují. Zcela mimo aktuální systém stojí poskytovatelé, kteří poskytují služby v sociální oblasti, ale nejedná se o registrované služby dle zákona nebo poskytovatelé, kteří mají registrovanou službu, ale současně nejsou zařazeni do krajské sítě sociálních služeb.

V rámci struktury všech výdajů (a tedy potřebných finančních zdrojů) poskytovatelů sociálních služeb na území statutárního města Liberec je celkový podíl finančních zdrojů města na jejich krytí velmi malý a z pohledu udržitelnosti je nutné uvažovat o postupném navyšování prostředků na financování sociálních služeb. I v této oblasti platí, že plánované financování zajišťující fungující strukturu je efektivnější a ve výsledku levnější než nahodilé a nekonceptní či individuální příspěvky. Navíc se tím předchází krizovým situacím, k eliminaci nepříznivých sociálních jevů a situací a k prevenci vzniku nepříznivých sociálních situací, jejichž řešení je z finančního pohledu vždy nákladnější.

Hlavním cílem statutárního města Liberce je pokrytí finančních potřeb organizací, u nichž funguje z pozice zřizovatele. Tato skutečnost by měla být v rámci řízení finančních toků reflektována, ale současně platí, že by tyto zdroje měli být odlišeny od prostředků vkládaných do systému financování, o kterém je řeč v tomto dokumentu, protože příspěvky jsou poskytovány v rámci jiného principu.

Pro celé období platnosti tohoto komunitního plánu je počítáno i nadále s financováním v rámci Fondu zdraví a prevence – dotačního fondu SML.

Transparentní finanční podpora služeb

Statutární město Liberec by mělo udržet systém financování, který bude zcela čitelný a přístupný pro všechny poskytovatele služeb. Tento systém již nyní poskytuje možnost získat finanční prostředky na činnost všem registrovaným poskytovatelům. Takový systém je zakotven v pravidlech SML (pro rok 2023 se předpokládá částka cca 12mil. CZK). Za úvahu stojí stanovení minimální hranice spolufinancování, která by byla určena procentní sazbou. Za minimální úroveň lze považovat udržení hodnoty okolo 5%, cílem v této oblasti by mělo být zvýšení podílu spolufinancování na úroveň 10%.

Stabilita a rozsah vkládaných zdrojů

Aby byl celý systém financování dlouhodobě stabilní, je třeba nastavit všechny mechanismy tak, aby nedocházelo k výkyvům. Ekonomickou situaci je třeba vnímat jako dynamický celek a odvíjet od této skutečnosti výši alokovaných prostředků.

Tedy při alokování zdrojů zohledňovat aktuální míru inflace a pro každé následující období počítat s valorizací celkových částek vkládaných do celého systému.

Stabilita by mohla být vnímána především s ohledem na dlouhodobou garanci alokace zdrojů s jasně definovanou výší. Zde by mělo být využíváno mechanismu **střednědobého rozpočtového výhledu**. Jasně garance a jednotný systém financování by měl být ideálně nastaven minimálně po dobu jednoho volebního období, tedy minimálně vždy na dobu 4 let stejně jako je doba platnosti komunitního plánu. Pokud by takový systém vznikl, byl by i dobrým podkladem pro samotné komunitní plánování při bližší specifikaci dostupných zdrojů.

Překlenovací financování

Jako velmi vhodné opatření se nabízí vytvoření systému překlenovacího financování, které by bylo založeno na poskytnutí prostředků hned na počátku příslušného kalendářního roku, a to na základě žádostí podaných v roce předchozím. Hlavní efekt tohoto opatření spočívá v tom, že všichni podpoření poskytovatelé služeb budou mít prostředky k dispozici vždy hned v lednu příslušného kalendářního roku,



protože první čtvrtletí každého roku je z pohledu cash-flow zcela nejsložitější.

V případě, že se tento systém podpory osvědčí, je možné ho dále rozpracovat do podoby vhodných garancí či účelových provozních půjček pro bezproblémové překlenutí počátků kalendářního roku.

Tento systém by se současně měl stát jedním z pilířů k zajištění finanční stability celého systému sociálních služeb v Liberci a měl by být ověřen v prvních letech platnosti tohoto plánu (roky 2024-25).

Proporčně vyvážené poskytování zdrojů (několik finančních pilířů celého systému)

Stabilní finanční zázemí je jednou ze základních potřeb všech poskytovatelů sociálních služeb a návazných služeb v sociální oblasti (neregistrované služby) Statutární město Liberec by mělo se všemi poskytovateli spolupracovat na vytvoření systému, který by takovou stabilitu poskytl.

Na základě cíleného získávání dat by pro další období plánování komunitních služeb měly být zřejmé reálné potřeby celého systému, které budou definovány z pohledu města Liberec jako „objednatel“ služeb a kofinancovatele do celého systému.

V této oblasti je jedná o úkol na straně města, aby mohlo dojít k definování několika základních ekonomických reálií ve vztahu ke komunitnímu plánování služeb. Výstupem by mělo být stanovení nepodkročitelné spodní hranice financování, tedy minimální částky, která by měla být k dispozici na výdajové straně rozpočtu SML rozdělována poskytovatelům (na běžnou činnost, projektová činnost apod.). Dále dle získaných dat nastavit ideální hladinu financování, ke které by bylo vhodné směřovat, a která by zároveň měla být základním předmětem politické diskuse.

Vytvořený systém by pro další období nastavil minimálně tyto pilíře financování:

- Projektové financování
- Překlenovací financování
- Prioritní financování
- Platby per-capita dle zpracovaného modelu poskytování příspěvků (je na zvážení zda na klienta, lůžko, úvazek apod., v rámci návrhu tohoto systému by mělo být detailně posouzena všechna možná kritéria poskytování příspěvků) – příspěvky na běžnou činnost
- Participativní financování na úrovni ORP

Přenesení odpovědnosti za poskytované služby do celého ORP

Statutární město Liberec jako spádová obec a centrum celého ORP Liberec poskytuje komplexní systém sociálních služeb a služeb v sociální oblasti na svém území. Je skutečností, že díky rozsahu a specializaci služeb je i zde patrná spádovost. Tedy služby, které jsou dostupné v Liberci, využívají i občané okolních obcí, které sami nejsou schopny zajistit speciální a mnohdy ani základní sociální služby na svém území.

Statutární město Liberec by mělo využít prostor k jednání o vytvoření systému participativního financování, kde by se mohly shromáždit prostředky (příspěvky) jak za SML, tak i obcí z celého regionu. Může jít o jedno z možných propojení na komunitní plán sociálních služeb MAS Podještědí, tak aby si jednotlivé obce nemusely zajišťovat všechny služby samostatně, ale díky úhradě domluveného příspěvku využít multiplikačního efektu kumulace zdrojů a využívat již existující služby v Liberci.

Jednání a případné vytvoření tohoto finančního pilíře lze považovat za dlouhodobou výzvu KPSS Liberec 2023-2027, ale současně případné vytvoření vhodné platformy sdíleného financování by umožnilo vyšší kumulaci a lepší distribuci zdrojů.

INDIKÁTORY

Indikátory dopadů budou definovány v rámci průběžného monitoringu a při přípravě metodiky pro sběr dat. Níže prezentujeme pouze ilustrační základní řadu monitorovacích indikátorů, které by bylo možné pro monitoring a další rozvoj sociálních služeb na území SML sledovat.

Ukazatele navržené účastníky setkání 13. 9. 2022:

RÁMCOVÝ INDIKÁTOR	SPECIFICKÝ INDIKÁTOR	ČÍSLO OPATŘENÍ, KE KTERÉMU SE MŮŽE VZTAHOVAT
Celkový počet účastníků	Počet podpořených osob	
	Počet klientů dle konkrétních potřeb	
	Počet zájemců o službu (uspokojených)	003, 004, 005, 009, 010, 011, 012, 013, 014, 016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023, 024
	Počet odmítnutých zájemců/klientů (neuspokojených a důvody proč ne)	
	Počty klientů dle místa bydliště	
	Počet intervencí	
	Počet konzultací	
	Počet zakázek	
	Počet hodin podpory	
	Obložnost	
Kapacita podpořených služeb	Počet lůžek	
	Čas poskytnuté péče	
	Úvazky pracovníků celkem	003, 004, 005, 009, 010, 011, 012, 013, 014, 016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023, 024
	Úvazky pracovníků v základní síti	
	Úvazky pracovníků na projektech	
	Naplněná kapacita služby (kdy a proč)	
	Průměrná čekací doba na službu	
	Druhy poptávky ze strany zájemců	
	Čas vynaložený na dopravu ke klientovi	
	Počet stříkaček (výměna)	
Počet hodin přímé práce		
Výkony dle potřeb		
Členění výkonů dle časové dotace		

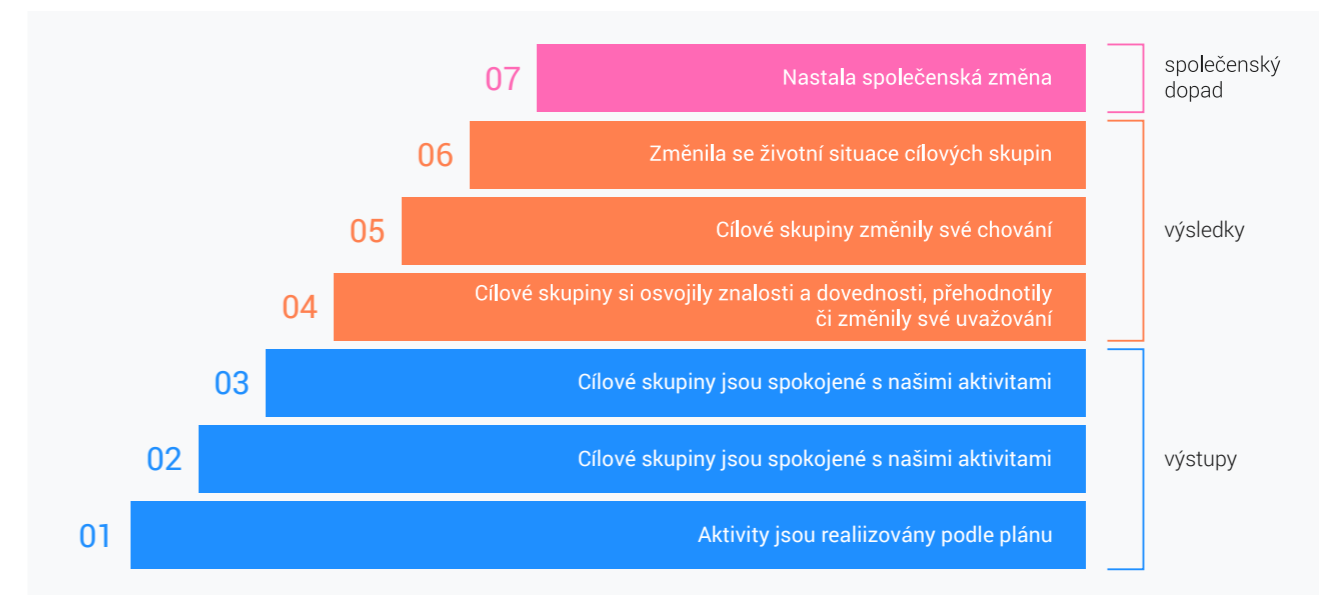
Využívání podpořených služeb	Vyhodnocování IP	
	Vyhodnocení míry podpory	
	Odkud klienti přichází	
	Míra závislosti na péči druhé osoby	
	Věk – vhodný pro službu	
	Hospitalizace před a po využívání služby (její délka)	
	Naplněný cíl (př. získání bytu, práce)	
	Poměry: 1) klienti 2) čas s nimi 3) celkový počet CS – ideální poměr 1:1	
	Služba sleduje trendy a umí na ně přiměřeně reagovat	
	Úspěšnost služby z hlediska naplnění cíle, zvyšování kompetencí, jiných potřeb klientů	
	Zpětná vazba k výstupům od poskytovatelů, úřadu práce aj. -> potřeba péče (příspěvek na péči aj.)	
	Nenaplnění zakázky klienta (důvody)	
	Dotazníky spokojenosti	003, 004, 005, 007, 009, 010, 011, 013, 014, 016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023, 024
	Opakované využívání služby (důvody)	
	Reference na služby	
	Typizované úkony	
	Překládání do jiných služeb (důvody)	
	Spolupráce s jinými službami (důvody)	
	Jednorázové nebo opakované zakázky (odlišnosti)	
Typizování klientů (kazuistiky a vývoj u klienta před a po)		
Oblasti, které rizikové skupiny řeší - znalost potřeb obyvatel Liberce (události/ jevy)		
Analýzy rizik (co se stane když..)		
Case management - počet využití x efektivita podpory		
Počet zachráněných tun nábytku/ potravin		
Náklady na lůžko/den		
Hodnotící dotazníky spokojenosti klientů		
Ekonomická náročnost		
Jiné	Zdravotní data	
	Demografická data	
	Anamnestická data klientů, statistiky	
	Sdílení dat mezi SML x KÚLK X MPSV	
	Sdílení dat mezi poskytovateli nehledě na resortismus	001, 002, 003, 004, 006, 007, 008, 010, 011, 013, 014, 016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023, 024
	Počty letáků/metodik/podpůrných informačních materiálů	
	Počty osvětových kampaní/ vydaných newsletterů	
	Počty absolvovaných vzdělávání	
	Mapa sítě/ existující vyhodnocovaná analýza aktérů	
	Celkové investice do materiálně-technického vybavení služeb	

že jsme dosáhli toho, co jsme chtěli. V přeneseném slova smyslu může dosažení očekávané změny znamenat, že služba "může zaniknout" či se transformovat. Smyslem tedy není poskytování služeb či existence služeb v síti, ale co možná nejvíce soběstačný život obyvatel města Liberce.

Hodnocení plnění komunitního plánu

Za hodnocení naplňování komunitního plánu odpovídá odborný pracovník SML, který má toto v náplni práce. Hodnocení probíhá prostřednictvím pracovních skupin komunitního plánování, řídicí skupiny a také prostřednictvím velkých komunitních setkání, která jsou přístupná veřejnosti i zástupcům cílových skupin. Zástupci cílových skupin jsou dotazováni také jiným vhodným způsobem na spokojenost se službami, které využívají či s dostupností služeb a to formou/ způsobem a jazykem, kterému rozumí. Díky průběžnému hodnocení mohou zapojení aktéři reagovat na vývoj sociální situace a sledovat plnění cílů či identifikovat příčiny nezdarů. V návaznosti na to pak dochází k revizím cílů či stanovení cílů či opatření nových. Průběžné evaluace se připravují každoročně a slouží jako podklad pro aktualizaci KPSSO. Monitoring aktivit provádí koordinátor KPSSO společně s manažery pracovních skupin. Aktéři sdružení v PS KPSSO průběžně informují o svých aktivitách a činnostech v souvislosti s naplňováním plánu i akčních plánů. Evaluace je prováděna jak průběžná, sloužící k reflexi realizace opatření/či dalších dílčích aktivit již během implementace (možné provádět změny a aktualizace) a také závěrečná, která slouží ke komplexnímu vyhodnocení změn dosažených implementací komunitního plánu. Další formou hodnocení plnění komunitního plánu jsou roční akční plány. V těch jsou na počátku roku definovány hodnoty změn v jednotlivých aktivitách. Akční plány slouží ke zkonkrétnění jednotlivých opatření definovaných v KPSS Liberec 2023-2027 a také k revizi opatření pro další komunitní plán. Akční plán je živým dokumentem, skrz nastavení aktivit v něm budou prezentovány výstupy externím subjektům (kraji, veřejnosti).

Obrázek 08 Schody dopadů



Přímou otázkou, která by měla být vždy zodpovězena při plánování sítě je "Na jaký společenský problém reagujeme?" Proč jsme tyto aktivity začali dělat, tuto službu poskytovat? Odpověď na otázku, proč existujeme, nám pomáhá najít naši misi a naše poslání. Všechny sociální služby mají dané zákonem, proč mají existovat, směřují k zajištění maximální možné míry kvality života a tzv. běžného života pro své klienty. Dopady, které v rámci sítě musíme sledovat, jsou dopady do života klientů, jejich rodin, komunity a širšího celospolečenského systému. Dopad naší činnosti v podobě vyřešení problému, znamená,

ZÁVĚR KE KAPITOLE FINANCOVÁNÍ A ZDROJE

Pro zajištění požadované stability a dlouhodobosti při financování zdrojů je nejprve nutné vytvořit, otestovat a především pro další období dlouhodobě garantovat rozsah poskytovaných zdrojů.

Základem pro stabilní finanční politiku v oblasti podpory sociálních služeb by tak mohlo a mělo být vytvoření několika pilířů, které by dle potřeb a kapacit jednotlivých služeb diverzifikovaly dostupné zdroje a zajistily jejich co nejefektivnější využití.

Nefinanční benefity, které je možné v následujících letech zavádět a základní pravidla či kritéria budou vycházet z doporučení aktérů účastnících se velkého komunitního setkání 13. 9. 2022.

Tabulka 04 **Finanční kritéria pro zlepšení systému financování sociálních služeb**

Předem daná pravidla, např. pobytové služby: na lůžko/osobu/hodinu/intervenci	Dlouhodobé, víceleté financování
Finance, které jsou flexibilní, reagující na situaci ve světě (COVID-19, válka, inflace)	Transparentnost
Včasnost rozhodnutí o financování (pro nutnost plánování služeb v organizaci)	Víceleté financování (min. 2 roky)
Dostatečný akcent a finance pro preventivní služby	Otevřít síť vícekrát ročně
Jasnější pravidla pro vykazování	Navýšení financí o 12 – 15 mil. Kč
Delší doba financování = větší garance poskytování služeb pro občany	Podíl města + automatické navyšování
Vyšší % podíl spolufinancování obce, neboť obci záleží na vlastních obyvatelích	Vytvoření rezervy pro nové služby v síti (aby toto nemělo vliv na stávající služby v síti)
System podávání žádostí v SML nyní je jednoduchý, mohlo by být více výzev v jednom roce	Neřešené je financování navazujících služeb – musí existovat alespoň nějaké
Stanovená částka za občana kolik se dá do služeb + částka fixní	Rozdělovat větší balík peněz
Personální posílení koordinátora komunitního plánování – rozšíření prac.úvazku	Spolufinancování ve výši 30 % nákladů dle vyrovnávací platby pro území města LBC
Zjednodušit systém vyúčtování dotací a fondů (Grants)	Dotace získané v lednu na daný rok
Kvalita definovaná externím auditorem	Výše příspěvků do služeb, která umožňuje konkurenceschopné mzdy

Více uznatelných nákladů	Dostatek financí na základě detekovaných potřeb
Možnost změny rozpočtu i v průběhu roku (vysoké energie)	Flexibilnější rozpočet pro nadregionální organizace, pracující s marginalizovanou skupinou klientů
Case management, finance na hlavu	Povinnost obcí na spolufinancování sociálních služeb daná zákonem
Větší kontrola poskytnutých financí (efektivitasociálních služeb) vs. kritéria dotace	SML by mělo mít jako hlavní téma soc. služby (nyní jsou sociální služby na okraji zájmu)
Krizový fond na nenadálé potřeby financování v sociálních službách	Minimálně 3x větší objem finančních prostředků od města
Změna politiky města v sestavování rozpočtu	Školení služeb před podáváním žádostí
Musí být zřejmé, jak jsou nastavené priority SML a dle jakého klíče se finance budou přerozdělovat	Priority skupin korespondují s výzvou
Nastavit spolufinancování projektů	Mandatorní výdaje pro město – řešeno legislativou
Zjednodušení administrace žádosti	

Tabulka 05 **Nefinanční bonusy pro zlepšení systému fungování sociálních služeb**

Školení pro většinu služeb (rekvalifikace, BOZP)	Prostory pro služby za rozumnou cenu
Participace města na PR sociálních služeb a opačně	Jasná pravidla pro rozvoj sítě a propojení s krajskou sítí
vstupy na sportoviště pro pracovníky se slevou	příspěvky na aktivity pro přímou práci s klientem (jízdne, vstupenky, bazén, zoo)
společná propagace služeb	centrální evidence dat + propojenost dat (OK systém X KISSOS X apod.)
větší počet bytů do sociálních služeb	nemovitosti města v případě, že služby potřebují zvyšovat kapacity a péče o klienty není řešena jiným způsobem
jízdne pro terénní pracovníky (sleva, průkazka)	snížit provozní náklady služeb – např. snížení/zrušení ročního poplatku za odpady, TSML – vyjednat častější údržbu prostor kolem služeb

parkování pro služby výhodněji	zvýhodněné nájmy
Stravenky, vstupenky, bazén, divadlo, aréna	výhodné tarify na nákup energií – jednotně pro služby (mobilní telefony – společný dodavatel)
výhodné ceny u dalších firem (Lidezin, apod...)	nabízet službám nepotřebný inventář a vozidla
Kvalitní metodická podpora, ne protichůdné Informace	Platforma pro setkávání služeb
vyhrazená parkovací místo pro služby	multisport karty
možnost využití městského prostoru nebo zasedací místnosti apod.	levnější pronájmy u příspěvkových organizací města
divadlo, sport, kultura pro zaměstnance i klienty sociálních služeb zdarma či zvýhodněně	efektivnější správa budov SML
informační servis pro sociální služby na stránkách SML (výzvy a dotace)	společná dražba energií pro sociální služby
informovat občany o tom, kde služby působí, propagace formou Zpravodaje	pro terénní služby či zaměstnance sociálních služeb zlevněné či volné jízdne v MHD
podpora partnerství, spolupráce v projektech	posílení sociálních aut pro klienty
zvýhodněné/bezplatné nájmy	odvoz a likvidace odpadu na náklady města





ZÁVĚR

Strategie intervence (tedy to, jak se město rozhodne, že bude řešit problémy či naplňovat potřeby ohrožených osob) musí respektovat určité základní principy (principy komunitního plánování, síť služeb dle zákona, schody dopadů apod.), aktéři této změny si musí být zároveň vědomi, že jejich schopnost poznání problému, jeho příčin a dopadů, je a bude vždy omezená, neexistuje tedy jediná správná, objektivně zjištělná intervence k řešení daného problému. K dispozici jsou obvykle různé alternativy řešení, které je třeba vyhodnotit podle stanovených kritérií a zvolit upřednostňovanou variantu, která bude těmito kritérii transparentně zdůvodnitelná (včetně jejich výhod, nevýhod a rizik neúspěchu).

Příklady kritérií:

- Základním kritériem volby daného kroku intervence je naléhavost řešení/závažnost dopadů, a to v bezprostředním i delším časovém horizontu.
- Zásadní význam má hledisko kontextu, tj. jaký řetězec potřeb či problémů či jejich příčin se vyřešením tohoto zhmotní do tzv. pákového efektu (velký rozsah-dosah řešení).
- Paralelní hledisko k naléhavosti řešení je hloubka dosažené sociální změny: hluboká změna obvykle vyžaduje delší čas na dosažení impaktu a hodnocení se musí proto zaměřovat na proces, mělká změna je obvykle dosažitelná v kratším období, ale její efekt je pouze přechodný.
- Souvisejícím hlediskem jsou předpoklady ke změně, tj. existence odpovídajících kapacit, (vnitřních) motivací a příležitostí v daném kroku řešení (všechny tři předpoklady by měly být splněny současně).

PŘÍLOHY

Příloha 01 Členové pracovních skupin + přizvaní hosté

PS PRO SENIORY

ORGANIZACE	JMÉNO ČLENA
CZaSP, p. o.	Jana Urbanová (manažerka skupiny)
Anděl Strážný, z. ú.	Eliška Urbanová, Michaela Heřmanová
Buona Strada, s. r. o.	Hana Hasoňová
Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o. p. s.	Kateřina Devátá
Diakonie Beránek, z. s.	Miloslava Žáková
Diecézní charita Litoměřice	Zdeňka Černá, Jana Navrátilová
Domov seniorů Vratislavice, p. o.	Petra Pohanková
Hospic sv. Zdislavy, z. ú.	Marie Rissová
Charita Liberec	Věra Smolová
Krajská nemocnice Liberec, a. s.	Radka Trojanová
MML, odbor sociální péče, oddělení sociálních činností	Eliška Těšínská, Klára Leszkovenová
Mareva z. s.	Martina Škutinová
MCU KOLOSEUM, o. p. s.	Anna Zápotocká
Občanské sdružení D.R.A.K., z. s.	Mirka Kyksová
REVA o.p.s.	Eva Štanclová
Rodina 24, z. ú.	Stanislava Štovičková
Ruprechtický farní spolek, z. s.	Simona Eliášová
Občanské sdružení D.R.A.K., z. s.	Mgr. Věra Voldřichová
SeneCura, s. r. o.	Hana Lišková, Nina Sadecká

PS PRO ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ

ORGANIZACE	JMÉNO ČLENA
Sarema Liberec, s. r. o.	Martina Teplá (manažerka skupiny)
Amelie, z. s.	Petra Kuntošová
Arcus-SOP Liberec	Věra Koubová
Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, z. s. - klub Liberec	Ondřej Dragoun
Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o. p. s.	Miroslava Jonášová, Kateřina Devátá
Česká unie neslyšících, z.ú. oblastní unie Liberec	Alena Havránková , Nela Gergelyová
ELVA HELP, z. s.	Andrea Tvrdá
Jedličkův ústav, p. o.	Vladimír Ptáček, Edita Homolková
Klára pomáhá, z. s.	Alena Kejzarová
MCU KOLOSEUM, o.p.s.	Anna Zápotocká, Bedřich Kröner
Muži a ženy, o.p.s.	Martin Kroll
Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, o.s.	Marcela Ježková, Miroslava Urbanová
Občanské sdružení D.R.A.K., z. s.	Lenka Bobvošová
ROSKA LIBEREC, regionální organizace Unie Roska v ČR	Veronika Borkovcová
Rytmus Liberec, o.p.s.	Antónia Dechťarová, Josef Čonka
Sdružení tělesně postižených Česká Lípa, o.p.s.	Zdenka Zahradková, Miroslava Šlachtová
SONS ČR, z. s.	Dana Romová
Tichý Svět, o.p.s.	Petra Bobková
TyfloCentrum Liberec, o.p.s.	Ivana Valecká
Tyfloservis, o.p.s.	Kateřina Šretrová
MML, odbor sociální péče, oddělení sociálních činností	Eliška Těšínská
Zástupci neformálních pečujících	Ivana Daďourková, Olga Griffiths, Kamila Mertová

PS PRO OSOBY A RODINY OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM, OSOBY V KRIZI A BEZ PŘÍSTŘEŠÍ, CIZINCE A NÁRODNOSTNÍ MENŠINY

ORGANIZACE	JMÉNO ČLENA
Člověk v tísni, o. p. s.	Lukáš Průcha (manažer skupiny)
Advaita, z. ú.	Lucie Plíšková
Agentura pro sociální začleňování	Lukáš Ron
Bílý kruh bezpečí, z. s.	Blanka Ráčková
Centrum na podporu integrace cizinců pro Liberecký kraj, Správa uprchlických zařízení MV ČR	Žaneta Kaprasová
Centrum pro integraci cizinců, o. p. s.	Alena Havránková
CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje, o. p. s.	Markéta Taterová, Veronika Kocourová
Charita Liberec	František Sehoř
Krajský úřad Libereckého kraje, odbor sociálních věcí	Václav Strouhal
Magistrát města Liberec (MML – odbor sociální a bytové politiky)	Lukáš Jirotko
Most k naději, z. s.	Jiří Stich, Lubomír Brůžek
Naděje	Pavel Matějka
Návrat, o. p. s.	Robert Prade, Dominika Raulímová, Miroslava Hanzlíková
Probační a mediační služba Liberec	Gabriela Fialová
Romodrom, o. p. s.	Andrea Šťastná , Radek Šandor
D.R.A.K.	
Rozkoš bez rizika	Kateřina Šádková
Potravinová banka Libereckého kraje	Josef Vlček
Nábytková banka Libereckého kraje	Jitka Večerníková

PS PRO DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

ORGANIZACE	JMÉNO ČLENA
FOKUS Liberec, o.p.s.	Jana Horáková (manažerka skupiny)
ALVALÍDA, z. s.	Petra Havlíčková
DH Liberec, o. p. s.	Barbora Herčíková
Krajská nemocnice Liberec, a. s.	Nikol Krnáčová
Společnost Dolmen, z. ú.	Sandra Ahneová
Sdružení TULIPAN, z. s.	Zora Machartová

PS PRO DĚTI A MLÁDEŽ

ORGANIZACE	JMÉNO ČLENA
Centrum LIRA, z. ú.	Kateřina Jírová (manažerka skupiny)
Centrum Kašpar z. s.	Ivana Sulovská
Centrum Protěž, z. ú.	Světluše Jiráňová
CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ Libereckého kraje, o. p. s.	Barbora Pecháčková
Děčko Liberec, z. s.	Romana Lakomá
Charita Liberec	Hana Koubková
Magistrát města Liberec, odbor sociální péče, oddělení sociálně právní ochrany dětí	Světla Bašťová
Maják, o. p. s.	Jan Molnár, Daniel Boš
Maják Plus, z. ú.	Petr Hampacher
Most k naději, z. s.	Jiří Simeth
Občanské sdružení D.R.A.K., z. s.	Ivana Štorchová
Středisko výchovné péče pro děti a mládež Čáp Liberec	Lenka Tešnarová
Člověk v tísni	Eva Heckelová

PS PRO OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTMI

ORGANIZACE	JMÉNO ČLENA
Advaita, z. ú.	Olga Merglová (manažerka skupiny)
Magistrát města Liberec (odbor sociální a bytové politiky)	Adéla Machová
MML, odbor sociální péče, oddělení kurátorské činnosti)	Eva Nováková
Maják, o. p. s.	Jan Molnár
Most k naději, z. s.	Jiří Simeth Jana Alexandra Koudelková
Středisko výchovné péče pro děti a mládež Čáp Liberec	Lenka Tešnarová Zina Divišková

PRŮŘEZOVÁ TÉMATA: DOBROVOLNICTVÍ

ORGANIZACE	JMÉNO ČLENA
Dobrovolnické centrum ADRA Liberec	Michal Čančík
Komunitní středisko Kontakt, p. o.	Michael Dufek

Příloha 02 Tabulka proběhlých jednání k tvorbě komunitního plánu

DATUM	JEDNÁNÍ
19.1.2022	Řídící pracovní skupina KPSS Liberec 2023-2027
15.2.2022	mikrotým zpracovatelů
21.2.2022	Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením
9.3.2022	mikrotým zpracovatelů
16.3.2022	Řídící pracovní skupina KPSS Liberec 2023-2027
21.3.2022	Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné
22.3.2022	Pracovní skupina pro duševní zdraví
5.4.2022	mikrotým zpracovatelů
6.4.2022	Pracovní skupina pro děti a mládež
11.4.2022	Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi
12.4.2022	Pracovní skupina pro seniory
2.5.2022	Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením
18.5.2022	Řídící pracovní skupina KPSS Liberec 2023-2027
23.5.2022	Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné
24.5.2022	Pracovní skupina pro duševní zdraví
25.5.2022	Pracovní skupina pro děti a mládež
26.5.2022	Pracovní skupina pro seniory
27. 5.2022	Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi
12.7.2022	mikrotým zpracovatelů
08/09 2022	rozhovory se zadavateli
16.8.2022	mikrotým zpracovatelů
31.8.2022	Řídící pracovní skupina KPSS Liberec 2023-2027
13.9.2022	1. velké setkání KPSS Liberec 2023-2027
19.9.2022	Pracovní skupina pro osoby a rodiny ohrožené sociálním vyloučením
20.9.2022	Pracovní skupina pro duševní zdraví

22.9.2022	Pracovní skupina pro seniory
30.9.2022	Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostmi
13.10.2022	Pracovní skupina pro děti a mládež
19.10.2022	mikrotým zpracovatelů Řídící pracovní skupina KPSS Liberec 2023-2027
24.10.2022	Pracovní skupina pro zdravotně znevýhodněné
1.11.2022	2. velké setkání
14.12.2022	mikrotým zpracovatelů Řídící pracovní skupina KPSS Liberec 2023-2027
leden – březen 2023	výbory, rada, zastupitelstvo - předkládání, schvalování, grafická podoba

Příloha 03 Tabulka rozhovorů se zadavateli

JMÉNO	POZICE	TERMÍN ROZHOVORU
Klimečková Andrea	odborný zaměstnanec pro oblast vyrovnávání příležitostí zdravotně znevýhodněných / KÚLK	13.7.2022
Jírotka Lukáš	manažer strategického plánování sociálního začleňování / SML	13.7.2022
Špringlová Jana	vedoucí oddělení sociálně - právní ochrany dětí / SML přenesená působnost státu	13.7.2022
Tůma Jiří	vedoucí oddělení rozvoje a financování sociálních služeb / KÚLK	14.7.2022
Nováková Eva	vedoucí oddělení kurátorské činnosti / SML přenesená působnost státu	21.7.2022
Kulhánková Jana	vedoucí oddělení sociálních činností / SML přenesená působnost státu	21.7.2022
Poruba Lukáš	manažer prevence kriminality města Liberce / SML	14.7.2022
Langr Ivan	náměstek primátora pro kulturu, školství, sociální věci a cestovní ruch, člen Rady města a Zastupitelstva města Liberec	21.7.2022
Tůmová Kamila	odborný zaměstnanec pro oblast rodinné politiky / KÚLK	11.8.2022
Strouhal Václav	odborný zaměstnanec, koordinátor pro záležitosti národnostních menšin a cizinců / SML	10.8.2022
Lebeda Aleš	krajský protidrogový koordinátor / KÚLK	11.8.2022
Pavel Svoboda	tajemník Vratislavice nad Nisou	20.7.2022

Uveďte, s jakými daty pracujete, které ukazatele potřebnosti a efektivity evaluujete (souhrn ze setkání z 13.9.2022 – základ pro stanovení indikátorů pro průběžné hodnocení KPSS Liberec 2023-2027)

- Počet intervencí, počet podpořených osob
- Počet klientů dle konkrétních potřeb
- Vyhodnocování IP – vyhodnocení míry podpory
- Počet konzultací, počet zájemců o službu
- Odkud klienti přichází
- Počet hodin
- Obložnost
- Míra závislosti
- Čas poskytnuté péče
- Věk – vhodný pro službu
- Úvazky
- Hospitalizace před a po využívání služby
- Naplněný cíl, získání bytu, práce
- Naplněná kapacita
- Poměry: 1) klienti 2) čas s nimi 3) celkový počet CS – ideální poměr 1:1
- Služba sleduje trendy a má na ně přiměřeně reagovat
- Úspěšnost služby z hlediska naplnění cíle, zvyšování kompetencí, jiných potřeb klientů
- Město samo navrhuje indikátory podle cílových skupin, má definováno z dat (strategické dokumenty služeb) a navrhuje indikátory k plnění cíle
- Město tvoří/má vlastní nezávislou analýzu, nezávislou na sociálních službách
- Průměrná čekací doba na službu
- Počet zájemců, uspokojených, neuspokojených a důvody proč ne
- Úvazky v základní síti
- Míra závislosti
- Zpětná vazba k výstupům od poskytovatelů, úřadu práce aj. -> potřebnost péče (příspěvek na péči aj.)
- Zdravotní data
- Demografická data
- Zakázky, počty klientů
- Ukazatel, že není CS uspokojena v zakázce
- Dotazníky spokojenosti
- Opakované využití služby v rámci spokojenosti
- Reference na službu od jiného uživatele
- Poptávka
- Čekací doba
- Naplněnost kapacity – s ohledem na typ služby (např. Naděje – více poptávka v zimě)

