



ZÁPIS ZE 4.WORKSHOPU – SAS PRO RODINY S DĚTMI

Klíčová aktivita:	2 - Podpora poskytování sociálních služeb
Podaktivita:	2.A – Workshopy
Název projektu:	Projekt Podpora procesu plánování sociálních služeb na území MSK
Zkrácený název:	Plánování V
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/22_006/0000058
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus

Téma:	Aktualizace modelu SAS pro rodiny s dětmi
Místo:	Budova DTO, Mariánské nám. 480/5, Ostrava -Mariánské hory
Datum:	19. 11. 2024
Časový rozsah:	10:00 – 14:00
Facilitátor:	Hana Drábková Sobková, Dan Vrána

Obsah

Úvod	2
Záměr modelů sociálních služeb	2
Stávající struktura modelů sociálních služeb.....	3
Nová struktura modelu	3
Podněty k aktualizované struktuře.....	5
Nepříznivá sociální situace (NSS) klientů SAS pro rodiny s dětmi – jaké nastaly změny?.....	5
Změny v potřebách klientů.....	6
Změny v potřebách pracovníků.....	6
Změny v potřebách zadavatelů	7
Co nejčastěji děláte?	7
Obecné změny.....	7
Souběhy služby SAS pro rodiny s dětmi a jinými službami.....	7

Úvod

Modely sociálních služeb vznikaly v rámci projektů Moravskoslezského kraje od roku 2015. Od té doby se událo hodně změn, změnily se potřeby cílových skupin a nepříznivé sociální situace. *Pracovní skupina pro podporu a rozvoj sociálních služeb*, která je součástí procesu střednědobého plánování na úrovni kraje s ohledem na tyto skutečnosti navrhla aktualizaci struktury modelů sociálních služeb, tak aby byly ještě více popisné a srozumitelné nejenom pro poskytovatele sociálních služeb, ale i pro zadavatele sociálních služeb a širokou veřejnost.

Záměr modelů sociálních služeb

Záměrem modelu sociální služby je:

existence srozumitelného, přehledného a strukturovaného dokumentu, který reaguje na předem stanovené oblasti v každém druhu sociální služby. Jedná se o vymezení nepříznivých sociálních situací, na které služba reaguje, specifikace potřeb, na které služba reaguje, vymezení činností, vymezení optimální provozní doby, popis optimálního personální zajištění sociální služby, parametry kapacity sociální služby, minimální technický standard pro zajištění služby a popis optimálního výsledku sociální práce směrem k uživatelům.

Model sociální služby může být využíván:

- jako jeden ze zdrojů pro vzájemné sdílení praxe poskytovatelů Moravskoslezského kraje a jiných zainteresovaných subjektů (z oblasti školství, zdravotnictví apod.),
- poskytovateli sociálních služeb v rámci vnitřních metodických diskusí a při nastavování vlastních parametrů služby s ohledem na místní podmínky a potřeby,
- zadavateli sociálních služeb (obce, kraj) v rámci dalšího zkvalitňování služeb na území kraje a jako podklad pro další odbornou diskusi v rámci optimalizace sítě služeb a v návaznosti na proces střednědobého plánování sociálních aktivit a upevňování zadavatelských rolí.

Záměrem modelu sociální služby není:

- zpracovat model komplexně metodicky „dokonalý“,
- popsat veškeré možné aspekty poskytování sociální služby či odůvodněné výjimky při poskytování daného druhu sociální služby.

Zpracování modelů sociálních služeb není konečné a finální a je otevřeno novým podnětům poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb a novým aspektům při poskytování sociálních služeb, které vychází např. ze změn ve společnosti, ze změn aktuálních potřeb občanů i z nových trendů a odborných poznatků v sociální oblasti.

Na tvorbě modelů sociálních služeb se podíleli zaměstnanci Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, zadavatelé sociálních služeb, poskytovatelé sociálních služeb a další zástupci subjektů, kteří se sociálními službami spolupracují a potkávali se v rámci diskusních fór a workshopů realizovaných v rámci realizovaných evropských projektů.

Stávající struktura modelů sociálních služeb

1. Vymezení typických nepříznivých situací, na které služba reaguje
2. Specifikace potřeb, na které služba reaguje
3. Činnosti služby
4. Optimální provozní doba
5. Optimální personální zajištění služby
6. Parametry kapacity
7. Minimální standard služby pro zajištění potřeb v území
8. Optimální výsledek práce služby směrem k uživatelům

Nová struktura modelu

(projednáno s Pracovní skupinu pro podporu a rozvoj sociálních služeb v květnu 2024)

1. Vymezení typických nepříznivých situací, na které služba reaguje Konkrétní a srozumitelný popis konkrétních nepříznivých sociálních situací, na které lze poskytnutím služby reagovat, tak aby to bylo jasné např. pracovníkům na obcích a široké veřejnosti) Souběhy jednotlivých druhů sociálních služeb, které jsou žádoucí a které naopak žádoucí nejsou z důvodu např. duplicit poskytovaných služeb (více klíčových pracovníků, více individuálních plánů u jednoho klienta) a následných duplicit ve financování pomoci jednomu člověku.
2. Specifikace potřeb, na které služba reaguje Uvést konkrétní potřeby (opět uvést na příkladech pro větší srozumitelnost)
3. Činnosti služby

Konkrétně rozvést „jak to vypadá, a „jak se to děje“

+ zpracovat další činnosti, které se ve službě dějí a legitimně s poskytováním sociálních služeb souvisejí (například supervize, procesy sociální práce, komunitní plánování, intervize)

Vymezení přímé a nepřímé práce ve službě a optimální poměr přímé práce a nepřímé práce (pokud to v modelu chybí)

Vymezení poskytování potravinové pomoci (kdy ano, kdy ne a za jakých okolností)

4. Optimální Doporučená provozní doba

Zohlednit celoroční využívání služby (i v čase svátků a prázdnin, včetně přísluh na telefonu a pohotovostí)

5. Optimální Personální zajištění služby

Výhradně sociální pracovníci by měli působit v těchto sociálních službách:

Odborné sociální poradenství, raná péče, krizová pomoc, intervenční centra, SAS pro rodiny s dětmi, domy na půl cesty?, služby následné péče, NZDM? Obzvláště v preventivních službách jsou sociální pracovníci potřební a žádoucí.

Další profese (přesahy do dalších oborů) – např. psycholog, pedagog, adiktolog, fyzioterapeut, muzikoterapeut, arteterapeut, zdravotní pracovník (s upřesněním role tohoto pracovníka), různé formy využití těchto pracovníků (externí expert, součást týmu, DPP...)

- minimální počty pracovníků,
- odbornost pracovníků,
- osobnostní předpoklady pracovníků,
- vyvážení týmu s ohledem na gender,
- vzdělávání vhodné pro pracovníky dané sociální služby

6. Parametry kapacity

Definice měrné jednotky v návaznosti na výkaznictví (dobře vysvětlit parametr)

7. Minimální standard služby pro zajištění potřeb v území

Materiálně technické podmínky podstatné pro zajištění sociální služby

- směrem ke klientům
- směrem k pracovníkům
- včetně potřebných technologií

8. Optimální výsledek práce služby směrem k uživatelům



Podněty k aktualizované struktuře

- Asi bude velmi náročné v praxi naplňovat podmínku genderového vyvážení týmů. V sociální oblasti stále velmi převažuje poměr žen vůči mužům.
- Místo slova optimální používat spíše slovo doporučený (i ve výsledku práce služby).
- Sociální pracovníci X pracovníci v sociálních službách v SAS pro rodiny s dětmi - "Máme v naší službě 7 pracovníků v sociálních službách s dlouholetou praxí, mají velké zkušenosti, bylo by obtížné je nahradit sociálními pracovníky".
- Model služby není všeobjímající, jedná se o doporučení.
- Z metodických podpor a procesních auditů vyplývá, že služby SAS pro rodiny s dětmi ušly za dobu své existence velký kus cesty, Některé SAS se začaly specializovat (např. na téma závislostí, na duševní zdraví, na vyloučené lokality) - čím dál tím více specializace v SAS pro rodiny s dětmi nabývají na významu.
- Dívejme se na model také optikou zadavatele – požadavky zadavatelů jsou různé, model by měl ukázat pohled, co vše SAS pro rodiny s dětmi zahrnuje a co od ní může zadavatel očekávat a co už nikoliv.

Nepříznivá sociální situace (NSS) klientů SAS pro rodiny s dětmi – jaké nastaly změny?

- Roste nedostatek finančních prostředků rodin na pokrytí základních životních potřeb
- Nedostupnost bydlení stále trvá a tento trend nadále roste
- Nedostatek zdravotní péče pro rodiče i děti
- Oblast vzdělávání dětí – kdysi stačilo podpořit rodiče, dnes musí pracovník i více komunikovat se školou
- Rostou spory mezi rodiči dětí
- Vyšší výskyt mladých rodičů, kteří nemají žádné rodičovské kompetence převzaté od svých rodičů (sami např. vyrostli na ubytovnách)
- Rodiče nemají vzdělání, neuplatní se na trhu práce, nemají práci a tím pádem ani příjmy
- Digitální vyloučenost, přístup k Wi-Fi (rodiče neumí objednat občerstvení on-line, neumí se přihlásit na třídní schůzky, nemají peníze na mobilní data, nemají PC techniku)
- Okruh podporovaných rodin je širší, cílová skupina se rozrůstá, podporujeme nejen rodiny z vyloučených lokalit, ale také rodiny ze střední třídy, které se dostávají do problémů (rodiče např. onemocní) a neví kam se obrátit o pomoc
- Roste počet lidí, kteří se dostávají do "šedé zóny", majitelé ubytoven, kde bydlí je zneužívají jako levnou pracovní sílu, nechávají je tam bydlet, ale lidé jsou jejich rukojmími
- Ohrožení závislostmi, kombinace emočně nestabilních poruch, duševní poruchy – nedostatek zdravotní péče
- Velký nárůst patologických jevů v rodinách (kdysi jsme řešily věci, které se daly vyřešit za krátkou dobu, nyní řešíme závislosti, násilí, duševní onemocnění jak rodičů, tak dětí)
- Hodně klientů s výrazně nízkým intelektem i s mentálním postižením, kteří sami mají opatrovníka
- Chybí místa v mateřských školách, děti se nesocializují, rodiče zůstávají doma a nepracují. I když existuje doučování dětí ve škole, nestačí to, musíme v rodinách pracovat na podpoře vzdělávání
- Nárůst logopedických vad u dětí
- Nově se ve službě vyskytují ukrajinské rodiny, které utekly ze své země před válkou

Změny v potřebách klientů

- Častěji řešíme potřebu bydlet
- Potřeba potravinové pomoci – upustili jsme od poskytování potravinové pomoci, poskytujeme pouze v krizové výjimečné situaci
- Potřeby nácviků v digitálních dovednostech (toto trvá už od doby Covidu),
- Pomoc při nácviku nejrůznějších všeobecných situací
- Maminky častěji potřebují psychosociální podporu – potřebují někomu věřit, mít možnost se svěřit a pocítit empatii a porozumění
- Potřeba doučování – dobrovolníků na doučování je málo, ale poptávka je velká
- Nácviky logopedických cvičení
- Potřeba informovanosti a potřeba se zorientovat se v systému (pracovníci úřadů práce, lékaři, učitelé..., kteří podávají různorodé a mnohdy i protichůdné informace)
- Potřeba zorganizovat čas – rodiny jsou přehlceny, často zapomínají, např. vyšetření u lékařů, kde jsou dlouhé čekací doby, je to potom problém, když na termín rodiče zapomenou, pomáháme rodinám držet režim

Změny v potřebách pracovníků

- Nedostatek pracovníků působících v sociálních službách všeobecně, často taky díky nízkým platům odchází do jiných oblastí
- OSPOD očekává od sociálních služeb „záchrany“
- Potřeba vzdělávání a spolupráce s jinými soc. službami
 - Málo školení pro preventivní služby, často jsou školení povrchní nejdou do hloubky a pokud ano, jsou už zase velmi drahé
- Potřeba se ošetřit pracovníky (supervize, intervize)
 - “Supervize máme cca 4x ročně, na častější nemáme finanční prostředky, máme možnost individuálních supervizí, což je skvělé”
 - Úroveň supervizorů je velmi různorodá od skvělých po ty, které už více nepoptáme. S kvalitou supervize souvisí také cena.
- Potřeba opory v nadřízených
- Potřeba orientace v často se měnící legislativě
- Systémové bariéry – “i když máme dobrý tým, supervizi, narážíme na to, že i když klienta aktivizujeme a podaří se nám s ním na jeho NSS pracovat, často narážíme na systémové bariéry, jako jsou např.:
 - nedostatek bytů
 - nedostatek lékařů, kteří by vzali lidi z ubytovny, i když na to jdeme přes pojišťovnu
 - bariéry ve škole (např. kdy placení obědů je možné pouze přes inkaso)
- Práci v terénu nám usnadňují tablety s internetovým připojením, spoustu věcí vyřešíme rovnou na místě
- Značný je posun ve směru nároků na odbornost pracovníků. “Kdysi jsme se věnovali úzce vymezeným vzdělávacím činnostem, nyní je pracovník odborníkem na velmi širokou oblast (vzdělávání, zdravotnictví, finance, duševní zdraví) zároveň má pracovník více možností, větší zasíťování služeb a návazných aktivit, co si vše můžeme vyhledat na internetu” Situace také závisí na lokalitě a regionu (Ostrava vs. Osoblažsko), kde se služby nachází. Pracovník je jakýmsi case managerem pro rodinu, styčnou osobou, se kterým rodina řeší vše, co jí tíží vč. jednoduchých návrhů k soudům, které dříve dělali výhradně právníci.

Změny v potřebách zadavatelů

- Očekávání zadavatelů neodpovídá kompetencím a možnostem služby, nevíme, zda to je neznalostí zadavatelů nebo legislativou, často chtějí informace o klientech nad rámec platné legislativy.
- Vedoucí pracovníci sociálních služeb se účastní procesu komunitní plánování na obci.
- Efektivita poskytování služeb – tlak na kvantitu ze strany zadavatele.

Co nejčastěji děláte?

- Mnohem intenzivněji realizujeme výchovně vzdělávací činnosti,
- Komunikace s dalšími institucemi např. školou, úřady práce, poskytovateli energií
- Řešíme problémy mezi rodiči, soudní řízení
- Zvýšila se práce s nadacemi (školní pomůcky, obědy do škol)
- Psychologická podpora
- Děláme pouze základní činnosti / Kdysi jsme realizovali i fakultativní aktivity jako třeba výlety, ale to už vůbec neděláme
- Učíme klienty, jak fungovat v digitálním světě

Obecné změny

- Přibývá rodin ze střední třídy, nejen z lokalit či ubytoven
- Přibývá rodin, které se na nás obrací samy, nejen přes OSPOD
- Roste povědomí o sociálních službách (ne vždy pozitivní) – širší část společností ví, co jsou sociální služby a už vidí rozdíl mezi službami a úřady
- Spolupráce s OSPOD je velmi různá, na malých obcích přetrvává snaha o úkolování SAS, jde o nepochopení služby, v Ostravě lze sledovat velký progres k lepšímu
- Jsou velké rozdíly v přístupech různých soudů v rámci kraje, k rodinám se nepřístupuje stejně na různých územích
- Technologie a přístup k internetu v komunikaci s institucemi
- Školy jsou při spolupráci se SAS absolutně Not friendly
- Nárůst civilizačních onemocnění u pečujících osob vč. duševních
- Nárůst možnosti pro získávání finančních prostředků, lze sehnat peníze na kroužky, sport, pomůcky od různých nadací a fondů, ale stále je problém v hledání bydlení
- Efektivita financování – potřeba zadavatelů, tlak abychom byli efektivní, aniž by spadla kvalita práce, sdílená snaha mít model, koncept, nejlépe tabulky – na základě kterých by nás financovali – z pozice zadavatele záměr chápu
- I když dítě v rodině dosáhne 18 let, stále by potřebovalo podporu (*specifikovat v modelu*)

Souběhy služby SAS pro rodiny s dětmi a jinými službami

Které jsou žádoucí a které nikoliv?

- Velmi problematický je souběh SAS a sociálního bydlení, které poskytuje stejná organizace – velké ohrožení a střet zájmů, způsobuje to potíže. Musí být velmi jasně vymezeny kompetence mezi pracovníky bydlení a SAS
- “Existuje i souběh více SAS v jedné rodině, protože některé SAS pro rodiny s dětmi poskytují humanitární a potravinovou pomoc. Proto ji klienti využívají. U druhé SAS řeší ostatní



záležitosti. Je to problematické, pokud o tom víme, snažíme se klienty motivovat k tomu, aby spolupracovali pouze s jednou službou”.

- Souběh SAS a azylového bydlení – rodiny azylové domy využívají, protože nemají zajištěné jiné bydlení, ale k tomu chtějí využívat i SAS, *(také nutné řešit v modelu a jasně vymezit kompetence a hranice obou služeb)*
- Legitimní je souběh služeb, které jsou vysoce odborné (adiktologické služby, odborné poradny, krizová pomoc, krizové bydlení, intervenční centra, raná péče, CDZ, terénní program)
- Roste také souběh služby SAS pro rodiny s dětmi s podporou samostatného bydlení
- Oblast náhradní rodinné péče poskytuje totožné aktivity jako SAS – je fajn, když máme s klientem domluvu, co s kým bude řešit, pokud využívá oboje.
 - Rodina, kde žije více generací, SAS pracovala s matkou, NRP s prarodiči, kteří mají děti v péči. Ale někde je to složité. Do rodiny chodí NRP, SAS a ještě k tomu více pracovišť OSPOD.
 - Spolupracovali jsme jako SAS s NRP v případě, kdy se odebrané děti, které byly podporovány vícero doprovodnými organizacemi vraceli do původní rodiny.
 - “Já jako pracovník pracuji půl úvazkem v SAS a půl úvazkem v NRP – práce je hodně podobná”
 - Měli jsme souběh NRP a SAS ale kompetence drhly, často nám přišlo že se dubluje
 - Měli jsme případ, kdy se pěstounská rodina starala o 17 dceru, a ta porodila dítě, ale pěstouni nikdy vlastní dítě neměli a neuměli ji v tom podpořit, tak jsme poskytovali podporu této slečně.
 - Někdy NRP pokrývá vše, někdy říkají, že pracují pouze s dětmi

(Bylo by vhodné toto více vydiskutovat s cílem nastavit hranice NRP a SAS pro rodiny s dětmi, aby nedocházelo k duplicitám)

- Souběh poskytování potravinové pomoci – od souběhu upouštíme
- Mateřské školy – spolupracujeme v rámci setkání učitel, rodina, klíčový pracovník služby
- Soc. rehabilitace – v rodinách, kde vyskytuje duševní onemocnění, občas posíláme klienty tam

Důležité je myslet na konkrétního člověka, na konkrétní rodinu – někdy je souběh sociálních služeb nutný, ale pokud do rodiny každý den chodí 2–3 sociální služby není to normální a přirozené.

Pokud dochází k souběhu sociálních služeb, je vždy klíčová komunikace – **CO / KDO / KDY** bude dělat.

Pokud je vše dobře vykomunikováno a dodržováno, jedná se o souběh ve prospěch klienta.

Pokud ne, jedná se o nežádoucí souběh.