

POVZETEK REGIJSKEGA IZVEDBENEGA NAČRTA NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA 2014 – 2016 ZA OBALNO-KRAŠKO STATISTIČNO REGIJO¹

Državni zbor RS je aprila 2013 sprejel Resolucijo o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020² (v nadaljevanju: Resolucija), ki je temeljni programski dokument Slovenije na področju socialnega varstva za obdobje do leta 2020. Resolucija opredeljuje osnovna izhodišča za razvoj sistema, cilje in strategije razvoja socialnega varstva, določa mrežo javne službe socialnovarstvenih storitev in programov, opredeljuje način izvajanja in spremljanja programa ter odgovornosti posameznih akterjev na različnih ravneh.

Resolucija določa, da se bodo za neposredno uresničevanje zastavljenih ciljev dokumenta pripravljali izvedbeni načrti na državni in regionalni ravni, in sicer za obdobje štirih let (2013–2016 in 2017–2020). Izvedbeni načrt za cilje na ravni države bo sprejemala Vlada RS, za cilje na ravni regij oziroma lokalnih skupnosti pa pristojni organi lokalnih skupnosti.

Pripravo regijskih izvedbenih načrtov koordinirajo centri za socialno delo (v nadaljevanju: CSD) na regijski ravni, ki v ta namen oblikujejo regijske koordinacijske skupine. Regijske koordinacijske skupine so sestavljene iz predstavnikov ključnih akterjev na področju socialnega varstva v regiji. Naloge regijskih koordinacijskih skupin so sodelovanje pri pripravi regijskih izvedbenih načrtov, usklajevanje regijskih izvedbenih načrtov in spremljanje njihovega izvajanja. Regijske izvedbene načrte potrdijo pristojni organi vseh lokalnih skupnosti z območja, ki so tudi odgovorni za izvajanje regijskih izvedbenih načrtov.

OBALNO-KRAŠKA REGIJA

CSD Koper je bil s sklepom Ministrstva za delo, družino socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljevanju: MDDSZ) določen za pripravo, spremljanje in poročanje o izvajanju regijskega izvedbenega načrta na območju obalno-kraške regije, zato je novembra 2013 pričel s sestavo regijske koordinacijske skupine.

V regijski koordinacijski skupini sodeluje sedem predstavnikov lokalnih skupnosti obalno-kraške regije, 10 predstavnikov izvajalcev na področju socialnega varstva, dve predstavnici nevladnih organizacij, in dva predstavnika uporabnikov.

Regijski izvedbeni načrt na področju socialnega varstva 2014–2016 za obalno-kraško statistično regijo je regijska koordinacijska skupina potrdila dne, 26.2.2014. Nanaša se na naslednje občine: Sežana, Hrpelje-Kozina, Divača, Komen, Piran-Comune di Pirano, Izola-Comune di Isola, Mestna občina Koper-Comune di Capodistria in na centre za socialno delo Koper, Sežana, Piran in Izola.

¹ Celotno besedilo regijskega izvedbenega načrta lahko pridobite na CSD Koper, ki tudi koordinira njegovo pripravo, spremljanje in poročanje. Regijski izvedbeni načrt je bil pripravljen v okviru regijske koordinacijske skupine za Obalno-kraško statistično regijo, povzetek pa je pripravil Inštitut RS za socialno varstvo.

² Uradni list RS, št. 39/2013.

Kratek opis trenutnih demografskih in socialnih razmer v regiji

Obalno-kraška je bila v letu 2012 ena izmed treh regij, v katerih je bila letna stopnja rasti prebivalstva pozitivna (4,6 ‰). Starostna sestava tukajšnjega prebivalstva je bila manj ugodna. Sredi leta 2012 je indeks staranja za to regijo znašal 134,5; to pomeni, da je bilo razmerje med številom prebivalcev, mlajših od 15 let, in številom prebivalcev, starih 65 ali več let, 100 : 135.

Za regijo je v primerjavi s slovenskim povprečjem značilna nižja stopnja brezposelnosti. V letu 2013 je stopnja brezposelnosti znašala 11,7 %, medtem ko je bilo slovensko povprečje 12,9 %. Med brezposelnimi osebami izstopajo osebe brez izobrazbe in starejše od 50 let. Na zaposlitev najdlje čakajo invalidi in osebe stare nad 50 let.

Obalne občine so večinoma mestna urbana središča, vendar imajo močno istrsko zaledje, kjer se kaže kot problematična dostopnost do različnih storitev, še posebej za starejšo populacijo. Še posebej je razpršenost poselitve značilna za Kras (Sežano, Divačo, Komen in Hrpelje Kozina). Ena izmed posledic slabe dostopnosti storitev je socialna izključenost ranljivejših skupin prebivalstva. Zaradi slabega materialnega položaja se številne družine v regiji soočajo s stanovanjskim problemom (deložacije, pomanjkanje neprofitnih stanovanj) ter drugimi problemi, za preprečevanje in reševanje katerih v regiji primanjkuje preventivnih in specializiranih programov. Prav tako se v regiji soočajo s pomanjkanjem skupnostnih oblik pomoči starim ter programov in storitev za pomoč mlajšim osebam s težavami v duševnem zdravju.

Ocena potreb, kvalitativni cilji in razvoj mreže storitev in programov na področju socialnega varstva v regiji

Glede na oceno stanja in potreb na področju socialnega varstva, je regijska koordinacijska skupina opredelila naslednje prioritete v regiji:

- Vzpostavitev DRUŽINSKIH CENTROV in PROGRAMOV ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
- Vzpostavitev STANOVANJSKIH SKUPIN IN BIVALNIH ENOT Z NASTANITVENO PODPORO za socialno ranljive
- Vzpostavitev MREŽE MEDGENERACIJSKIH CENTROV (dnevni centri, nudenje storitev in programov v lokalnih skupnostih)
- Vzpostavitev in organiziranje SOCIALNO-ZDRAVSTVENIH STORITEV V SKUPNOSTI na področju duševnega zdravja (centri za mentalno zdravje, kratkotrajne krizne namestitve)
- Razvoj SOCIALNEGA PODJETNIŠTVA z namenom socialne aktivacije ranljivih skupin prebivalstva

Ukrepi za doseganje ključnih ciljev Resolucije in zadovoljevanje regionalnih/lokalnih potreb na področju socialnega varstva v obdobju 2014-2016

1. CILJ Resolucije: ZMANJŠEVANJE TVEGANJA REVŠČINE IN POVEČANJE SOCIALNE VKLJUČENOSTI SOCIALNO OGROŽENIH IN RANLJIVIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Ukrep na regionalni ravni:

1. Spodbujanje vzpostavitve socialnih podjetij, ki bodo omogočala zaposlovanje ranljivim skupinam prebivalstva.

Rok za izvedbo ukrepa je 31. 12. 2016, odgovorni nosilci bodo CSD, občine, nevladni sektor, viri finančnih sredstev pa so MDDSZ (razpisi), EU razpisi, občine, ZRSZ.

2. CILJ Resolucije: IZBOLJŠANJE RAZPOLOŽLJIVOSTI IN PESTROSTI TER ZAGOTAVLJANJE DOSTOPNOSTI IN DOSEGLJIVOSTI STORITEV IN PROGRAMOV

Ukrepi na regionalni ravni:

1. Vzpostavitev enotne informacijske točke za starejše.
2. Nadgradnja in širitev dostopnosti obstoječega programa varovanja na daljavo in socialnega servisa (program Mali Princ).
3. Vzpostavitev centra za demenco.
4. Razvoj mreže dnevnih centrov aktivnosti za starejše.
5. Širitev obstoječega programa Kakovostno staranje in sožitje generacij.
6. Vzpostavitev mobilnega paliativnega tima.
7. Regijska širitev obstoječega Svetovalnega centra za otroke in starše.
8. Ustanovitev družinskega centra.
9. Vzpostavitev stanovanjske skupine za otroke in mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.
10. Vzpostavitev centra za mentalno zdravje in za kratkotrajne krizne nastanitve.
11. Vzpostavitev mreže stanovanjskih skupin z nastanitveno podporo za vse ranljive skupine prebivalstva.

Rok za izvedbo večine ukrepov je 31. 12. 2016, pri nekaterih se bodo aktivnosti odvijale še do leta 2020. Odgovorni nosilci ukrepov bodo CSD, občine, nevladni sektor, ZD (ukrep 10.), VZ Planina (ukrep 9.), Socialno varstveni zavod Dutovlje (ukrep 10.). Viri finančnih sredstev pa bodo: MDDSZ (razpisi), EU razpisi, občine, uporabniki, MZ, ZRSZ (APZ).

3. CILJ Resolucije: IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI STORITEV IN PROGRAMOV TER DRUGIH OBLIK POMOČI PREKO POVEČANJA UČINKOVITOSTI UPRAVLJANJA IN VODENJA IZVAJALSKIH ORGANIZACIJ, POVEČANJA NJIHOVE AVTONOMIJE TER UPRAVLJANJA S KAKOVOSTJO IN ZAGOTAVLJANJA VEČJEGA VPLIVA UPORABNIKOV IN PREDSTAVNIKOV UPORABNIKOV NA NAČRTOVANJE IN IZVAJANJE STORITEV

Ukrepi na regionalni ravni za doseganje cilja se nanašajo na naslednje aktivnosti:

1. Vpeljava modela E-Qalin (model za merjenje kakovosti) na CSD, VDC in na posamezne domove upokojencev v regiji
2. Vzpostavitev mreže organizacij in služb z namenom povezovanja institucij, izmenjave dobrih praks, skupnih projektov in sodelovanja na različnih področjih (duševno zdravje, družine, starejši, brezdomstvo, zasvojenosti)

Rok za izvedbo ukrepov je 31.12.2016. Odgovorni nosilci ukrepov bodo CSD, občine, nevladni sektor. Viri finančnih sredstev pa bodo: MDDSZ (razpisi), EU razpisi, občine.

Možni zapleti in tveganja pri izvedbi ukrepov:

- nesposobnost ali nezainteresiranost izvajalcev za sodelovanje,
- pomanjkanje finančnih virov (kontinuirano financiranje, pridobivanje evropskih sredstev, sodelovanje lokalne skupnosti),
- (ne)dostopnost kvalitetnih izobraževanj in usposabljanj ter
- pomanjkanje ustreznega strokovnega kadra (fluktuacija, problem financiranja, problem preobremenjenosti).