

POVZETEK REGIJSKEGA IZVEDBENEGA NAČRTA NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA 2014 – 2016 ZA POMURSKO 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 potrjuje pristojni organi vseh lokalnih skupnosti z območja, ki so tudi odgovorni za izvajanje regijskih izvedbenih načrtov.

POMURSKA STATISTIČNA REGIJA

CSD Murska Sobota 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 pomurske statistične regije, zato je novembra 2013 pričel s sestavo regijske koordinacijske skupine.

V regijski koordinacijski skupini sodeluje 27 predstavnikov lokalnih skupnosti pomurske regije, šest predstavnic CSD-jev, pet predstavnikov nevladnih organizacij, osem predstavnikov uporabnikov in predstavnica RRA Mura.

Regijski izvedbeni načrt na področju socialnega varstva 2014–2016 za pomursko statistično regijo je regijska koordinacijska skupina potrdila dne 25. 2. 2014. Nanaša se na naslednje občine:

Apače, Beltinci, Cankova, Črenšovci, Dobrovnik, Gornja Radgona, Gornji Petrovci, Grad, Hodoš, Kobilje, Križevci, Kuzma, Lendava, Ljutomer, Moravske Toplice, Murska Sobota, Odranci, Puconci, Radenci, Razkrižje, Rogašovci, Sveti Jurij ob Ščavnici, Šalovci, Tišina, Turnišče, Velika Polana in Veržej ter

na naslednje centre za socialno delo:

Murska Sobota, Gornja Radgona, Lendava in Ljutomer.

Kratek opis trenutnih demografskih in socialnih razmer v regiji

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

² Uradni list RS, št. 39/2013.

Pomurje je slovenska najbolj severovzhodna in najbolj ravninska statistična regija. Odročna lega in slabe prometne povezave neugodno vplivajo na gospodarski položaj regije; ta se med drugim odraža v nizkem BDP na prebivalca (v Pomurju 11.872 EUR v letu 2012, slovensko povprečje je 17.172 EUR). Slabše gospodarske razmere spremlja tudi neugodno demografska slika. Upadanje števila prebivalcev je v veliki meri posledica nizke rodnosti in visoke umrljivosti, pa tudi odseljevanja v druge slovenske regije.

Za pomursko regijo je značilna visoka stopnja brezposelnosti (17,2 % v letu 2013, slovensko povprečje je 12,9 %) ter nizka stopnja delovne aktivnosti (v letu 2013 42,9 %, slovensko povprečje je 45,6 %), kar Pomurje glede na druge slovenske regije uvršča v sam vrh. Posledice se kažejo v čedalje večji socialni in materialni stiski vedno večjega dela prebivalstva in zviševanju števila prejemnikov socialnih transferjev. V več primerih zaznavamo medgeneracijski prenos revščine, porast težav v duševnem zdravju kot posledico dolgotrajne socialne stiske, porast psihosomatskih bolezni, beležimo veliko primerov nasilja v družini, pojav različnih oblik zasvojenosti, na katere nimamo pravih odgovorov ter zviševanje samomorilnosti. Vedno več je kompleksnih socialnih in zdravstvenih težav, ko se npr. ob dolgotrajni materialni stiski pojavi nasilje v družini in težave v duševnem zdravju. Programi za reševanje kompleksnih socialnih težav so v Pomurju slabo razviti, zlasti na področju preprečevanja nasilja in zasvojenosti.

V pomurski regiji živijo tudi pripadniki romske populacije in madžarska etnična manjšina.

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

Glede na zgoraj opisano demografsko in socialno situacijo so ključna prioriteta področja (oz. ciljne skupine) socialnega varstva za obdobje 2014 – 2016 v pomurski regiji naslednja:

- Vzpostavitev dnevnega centra, svetovalnice, programa psihosocialne pomoči in terapij za družine, otroke, mlade in žrtve nasilja. Razviti želimo tudi program celostne obravnave in psihosocialne pomoči osebam, ki doživljajo in izvajajo nasilje.
- Oblikovanje dnevnega centra, informacijske točke, programov svetovanja in skupin za samopomoč za odvisnike s ciljem zagotoviti informacije in pomoč zasvojenim in njihovim svojcem na enem mestu.
- Oblikovanje medgeneracijskega središča oz. skupnostnega centra s ciljem okrepitve prostovoljstva in solidarnosti v skupnosti ter dviga kvalitete življenja in krepite socialne mreže starejših.
- Oblikovanje materinskega doma za ženske, ki so se zaradi različnih okoliščin znašle v socialno ekonomski stiski ali imajo družinske težave in je začasna nastanitev v domu edina možna rešitev.

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

Ukrepi na regionalni ravni:

- Oblikovanje dnevnih centrov za otroke in mladostnike ter preventivnih programov.
- Vzpostavitev skupnostnih centrov (medgeneracijskih središč).
- Oblikovanje javne kuhinje in regresirane prehrane.
- Razvoj in promocija prostovoljnega dela.
- Razvoj programov za aktivacijo oseb z invalidnostmi, ki so zaključile izobraževanje.
- Oblikovanje novih skupnostnih programov za ranljive skupine prebivalstva v stiski (npr. socialno izključeni, osamljeni starejši, umirajoči in njihovi svojci ter žalujoči, Romi...).
- Razvoj dodatnih programov za aktivacijo brezposelnih oseb.

Rok za izvedbo ukrepov je 31. 12. 2016. Glavni odgovorni nosilci ukrepov so: nevladne organizacije, CSD, lokalne skupnosti, ZRSZ. Finančna sredstva za izvajanje ukrepov se bodo črpala iz državnega proračuna (sredstva MDDSZ), EU in občinskih virov ter donacij.

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

Ukrepi na regionalni ravni:

- Ozaveščanje o skupnostnih oblikah pomoči z namenom zmanjševanja institucionalne oskrbe.
- Vzpostavitev informacijske točke, svetovalnice, dnevnega centra za odvisnike v regiji.
- Dodatno subvencioniranje storitve pomoč na domu s strani občin (spodbujanje občin k višjemu financiranju za doplačilo storitev)
- Priprava enotnih zloženk (oz. informacije tudi na spletu, mediji) na regionalni ravni po posameznih programih.
- Spodbujanje razvoja in uporabe informacijsko komunikacijskih in drugih tehnologij na domu.
- Oblikovanje bivanjskih in stanovanjskih skupnosti za različne ciljne skupine glede na potrebe.
- Vzpostavitev materinskega doma za regijo.
- Deinstitutionalizacija domov in razvoj novih storitev (spodbujanje razvoja manjših stanovanjskih enot v okviru domov za starejše na občinski ravni).
- Vzpostavitev dnevnih centrov za osebe z demenco (na regijski ravni z več enotami v različnih krajih).
- Širitev prve socialne pomoči po občinah izven sedeža CSD (glede na oddaljenost in potrebe).
- Vzpostavitev skupnega koordinatorja za romsko etnično skupnost za občine, kjer je romska populacija.
- Oblikovanje centra za psihosocialno pomoč, terapije za družine in žrtve nasilja.

Rok za izvedbo ukrepov je 31. 12. 2016. Glavni odgovorni nosilci ukrepov so: nevladne organizacije, CSD, lokalne skupnosti in domovi za starejše. Finančna sredstva za izvajanje ukrepov se bodo črpala iz državnega proračuna, EU in občinskih virov ter donacij.

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:

- Analiza zadovoljstva uporabnikov s storitvami CSD in programi na področju socialnega varstva).
- Usposabljanje strokovnih delavcev, prostovoljcev in drugih vključenih.
- Izboljšanje komunikacije in sodelovanja med javnimi institucijami, nevladnim sektorjem in drugimi akterji.

Regijska koordinacijska skupina za Pomurje je identificirala naslednje **možne zaplete in tveganja pri izvedbi ukrepov za uresničevanje ciljev Resolucije:**

- pomanjkanje finančnih sredstev,
- težave pri pridobivanju primerne prostora oziroma lokacije za izvajanje programov,
- pomanjkanje ustreznega kadra.