

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Brno 2012

Bc. Martina Vašková

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Poskytování sociálních služeb v obci Bystřice nad Pernštejnem

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Tomáš Jilčík

Vypracovala:

Bc. Martina Vašková

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Poskytování sociálních služeb v obci Bystřice nad Pernštejnem zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně dne 24. 3. 2012

Bc. Martina Vašková

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Tomáši Jilčíkovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Také bych chtěla poděkovat vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Bystřice nad Pernštejnem za poskytnutí cenných informací k tématu diplomové práce.

Nikdy bych nevěřila, že se dostanu do situace, kdy se mi v posledních týdnech před odevzdáním diplomové práce stane to, že mi přestane fungovat USB flash disk, na kterém mám uloženou diplomovou práci. Mé velké díky patří zejména panu Jiřímu Štarhovi, který soubor s diplomovou prací zachránil.

Bc. Martina Vašková

OBSAH

Úvod	2
1. Sociální služby	5
1.1. Sociální služba	5
1.2. Historický vývoj a současnost poskytování sociálních služeb	7
1.3. Druhy a formy sociálních služeb	13
1.4. Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb	19
1.5. Finance a sociální služby	23
1.6. Komunitní plánování sociálních služeb	25
1.7. Kriteria kvality plánování sociálních služeb	30
2. Sociální služby v Bystřici nad Pernštejnem	32
2.1. Bystřice nad Pernštejnem	32
2.2. Sociálních služby poskytované v Bystřici nad Pernštejnem	33
2.3. Komunitní plánování sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem	41
3. Analýza poskytovaných sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem	46
4. Vyhodnocení procesu komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem z hlediska kritérií kvality plánování sociálních služeb	55
Závěr	82
Resumé	85
Anotace	86
Seznam použité literatury	88
Seznam příloh	91

Úvod

Charakteristické prvky tradiční společnosti, které posilovaly fungování vnitřní solidarity jednotlivých společenství, se stávají stále více marginálními, což je patrné zvláště v souvislosti s krizí instituce rodiny v České republice. Mezigenerační vazby v rodině a vnitřní solidarita jsou oslabeny, obdobně jako vztahy v rámci širší rodiny. S transformací společenství tradiční povahy do moderní (případně postmoderní) společnosti se přenesla i odpovědnost za sociálně slabé, tedy ze samotného jedince a jeho rodiny až ke státu, resp. institucionalizovaným způsobům nerodinné péče.

Sociální služby se týkají všech. Sociální služby jsou nástrojem pomoci a podpory lidem v nepříznivé sociální situaci. Dnes žijeme v postmoderní době, jejíž podoba se pro mnohé z nás stává již svou podstatou „náročnou životní situací“. Během života se pravděpodobně každý z nás dostane do situace, kdy bude muset řešit obtížný problém, se kterým si nebude vědět rady a bude nucen přivolat si někoho na pomoc. Člověk nezvládá běžné činnosti, které nás potkávají den co den, nezvládá si připravit jídlo, umýt se, má problémy v rodinném, partnerském soužití, zažívá násilí, kterému se nedokáže bránit, dalšími problémy může být ztráta přístřeší, člověk zažil traumatizující událost, zdravotní postižení přináší problémy s uplatněním se na běžném trhu práce, rodiče nezvládají výchovu, péči o své děti a spousta další životních událostí. V případě, že nedokážeme problém zvládnout sami, přichází na pomoc sociální služba.

Cílem poskytování sociálních služeb je mimo samotné pomoci a podpory při uspokojování potřeb uživatelů služeb, také snaha o přirozené začlenění do společnosti (jestliže se ocitají na jejím okraji) nebo naopak zabránění tomu, aby se tyto lidé na okraj společnosti dostali. Snaha o běžný život ve společnosti, mít možnost zapojit se do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti.

Sociální služby a jejich poskytování prošlo dlouhým vývojem. V současné době se sociální služby řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2007. Cílem zákona bylo změnit dlouhá desetiletí trvajícím model státní sociální péče ve skutečně moderní systém sociálních služeb. Změna se týká uživatelů, poskytovatelů i zadavatelů sociálních služeb.

Východiskem zajištění sociálních služeb, které si občané přejí a potřebují, je mimo jiné proces komunitního plánování. Komunitní plánování vychází ze zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, který hovoří o tvorbě tzv. střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Povinnost plánování má kraj. Obec má dle zákona povinnost zjišťovat potřeby pro poskytování sociálních služeb pro lidi na svém území a dále také zjišťovat dostupnost informací o těchto službách. Obci nevzniká povinnost zpracovat střednědobý plán rozvoje. Pro zajištění potřeb a realizaci služeb, které si občané opravdu přejí, je však zpracování plánu vhodnou cestou, jak tohoto stavu dosáhnout. Kvalitní sociální služby lze poskytovat pouze v případě, známe-li opravdové potřeby obyvatel, uživatelů a poskytovatelů služeb a možnosti obce.

Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky na svých webových stránkách nabízí Kritéria kvality plánování sociálních služeb, která představují základní vodítka a měřítko kvality procesu plánování a jeho výstupu ve formě plánu rozvoje sociálních služeb.

Pocházím z Bystřice nad Pernštejnem. V mém okolí je mnoho lidí, ať už jde o rodinu nebo známé, kteří v současné době využívají sociálních služeb nebo je za nedlouho využít budou. Pro každého z nich je důležité vědět, jaké služby, kde a jakým způsobem jsou nabízeny a poskytovány. A právě z tohoto důvodu jsem se rozhodla zaměřit svoji práci právě na poskytované sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem.

Cílem mé diplomové práce je provést analýzu sociálních služeb, které jsou poskytovány bystřickým občanům v Bystřici nad Pernštejnem. Především chci zjistit aktuální nabídku sociálních služeb v Bystřici n. P., jaká je informovanost bystřických občanů o těchto poskytovaných sociálních službách a co by v tomto ohledu chtěli případně změnit.

V Bystřici nad Pernštejnem proběhlo komunitní plánování sociálních služeb. Dalším cílem diplomové práce bude zjistit, která kritéria kvality plánování sociálních služeb (dle Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky) proces komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici n. P. splňuje a která nikoliv.

Sociální služby a sociální pedagogika jsou si velice blízké. Jak sociální služby, tak sociální pedagogika se zaměřují na každodenní život jedince, analyzují jeho životní situace

a navozují takové změny v sociálním prostředí, které napomáhají optimálnímu rozvoji osobnosti a minimalizují rozpor mezi jedincem a společností (Kraus, Poláčková, 2001).

Před zpracováním diplomové práce jsem měla možnost setkat se s vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Bystřice n. P., díky které jsem získala řadu cenných informací a podkladů týkajících se sociálních služeb v Bystřici n. P. a komunitního plánování sociálních služeb, které jsem ve své práci, zejména v části výzkumu, využila.

V první části diplomové práce se zabývám sociálními službami, jejich vývojem. Zaměřuji se na druhy a formy sociálních služeb, jejich zřizovatele, poskytovatele a uživatele, taktéž jejich financováním. V neposlední řadě kapitola pojednává o komunitním plánování a jeho kritériích kvality. Dále následuje kapitola, která pojednává o městě Bystřice n. P., sociálních službách, které jsou zde poskytovány. Nedílnou součástí kapitoly je komunitní plánování sociálních služeb v Bystřici n. P. Třetí a čtvrtá kapitola obsahují výzkum, který se ve třetí kapitole zabývá analýzou poskytovaných sociálních služeb v Bystřici n. P., informovaností obyvatel Bystřice n. P. o poskytovaných službách. Čtvrtá kapitola uvádí, která kritéria kvality plánování sociálních služeb (dle Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky) proces komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici n. P. splňuje a která nikoliv.

Věřím, že tato diplomová práce bude obohacením nejen pro mě, ale také pro pracovníky odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Bystřice nad Pernštejnem a obyvatele Bystřice n. P.

1. Sociální služby

1.1 Sociální služba

Služba je jakákoli činnost nebo výhoda, kterou jedna strana může nabídnout druhé straně, je v zásadě nehmotná a jejím výsledkem není vlastnictví. Produkce služby může, ale také nemusí být spojena s hmotným produktem (Molek, 2011).

„Lidé jsou sociální tvorové. Každý si přeje mít své místo a roli v životě společnosti tam, kde žije a pracuje. Sociální služby mají za cíl pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt místo v životě jejich komunity, pokud toho sami nejsou schopni.

Sociální služby jsou zaměřeny na lidi - na jedince, jejich rodiny a na jejich sociální sítě. Jaké služby jsou poskytovány, vyplývá z individuálních potřeb lidí a z celkových potřeb komunit, v nichž tito lidé žijí.

Potřeby jednotlivců se liší případ od případu stejně jako potřeby jednotlivých společenství. Lidé a obce mají svůj vlastní charakter, historii, schopnosti, preference a zdroje. To znamená, že musí být k dispozici taková nabídka sociálních služeb, která tyto různé potřeby bude schopna flexibilně uspokojit.“ (Bílá kniha v sociálních službách, s. 8).

„Nabídka v oblasti sociálních služeb musí být tak rozmanitá, aby služby mohly být využívány jednotlivě nebo v různých kombinacích a vyhovovaly potřebám lidí a jejich společenství.“ (Bílá kniha v sociálních službách, s. 9).

Dne 1. ledna 2007 vstoupil v platnost zákon o sociálních službách. Jeho hlavním cílem je vytvoření podmínek pro uspokojování přirozených potřeb lidí, a to formou podpory a pomoci při zvládnutí péče o vlastní osobu, podporuje osoby v soběstačnosti nezbytné pro plnohodnotný život. Snahou je zabránit tomu, aby se člověk neocítl na okraji společnosti, z jejího běžného života. Proto zákon každému člověku garantuje bezplatné základní sociální poradenství, jak předcházet nebo řešit již vzniklou nepříznivou sociální situaci. Lidem, kteří jsou při péči o sebe závislí na pomoci jiného člověka, zaručuje státem poskytovanou sociální dávku „příspěvek na péči“. Lidem, kteří nedokáží svoji situaci řešit

sami, nebo s pomocí rodiny zde existuje pestrá nabídka sociálních služeb, ze kterých si mohou svobodně vybírat ty služby pro ně nejvhodnější, nejpřístupnější. Zákon současně garantuje, že poskytované služby budou pro uživatele kvalitní a bezpečné, budou poskytovány profesionálním způsobem. Služby musí být přizpůsobeny potřebám lidí, a to vždy tak, aby v první řadě zachovávaly lidskou důstojnost uživatelů a podporovaly je v aktivním přístupu k životu. Tento zákon také vytváří prostor pro spoluúčast lidí na procesech rozhodování o rozsahu, druzích a dostupnosti sociálních služeb v jejich obci či kraji. Pro zvýšení kvality života občanů je však vedle přiměřenosti sociálních služeb podstatná i dostupnost služeb souvisejících.

„Sociální služby zpravidla nepatří k výnosným obchodům, přinášejícím velký zisk. Motivem k jejich provozování bývá hlavně filantropie.“ (Matoušek a kol., 2001, s. 179).

Sociální služby jsou občanům poskytovány bez úhrady nákladů nebo za částečnou či plnou úhradu nákladů souvisejících s poskytnutím služby. K „nákupu“ sociální služby slouží zmiňovaný příspěvek na péči, případně další příjmy osoby.

Dle § 3 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se sociální službou rozumí činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Dle Matouška (2011, s. 9) jsou sociální služby takové, které jsou „poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“

Pacovský (1990) definuje sociální služby jako instrumenty, jejichž účelným použitím zasahujeme do sociální situace člověka, který ze společenského hlediska potřebuje pomoc.

„V zemích Evropské unie mají oproti ČR „sociální služby“ zpravidla širší pojetí a kromě „vlastních sociálních služeb“ zahrnují také zdravotnictví, sociální ochranu jednotlivců, rodin

a skupin, bydlení a zaměstnanost. Akcent je kladen na to, aby jednotlivé služby byly dostupné každému občanovi podle jeho individuální situace, a jejich poskytování je chápáno jako záruka práv jednotlivých občanů (v případě „místních služeb“ to znamená, že za jejich neexistenci musí vždy nést odpovědnost orgány příslušných komunit).“ (Molek, 2011, s. 12).

Sociální služby x sociální pedagogika

Sociální služby a sociální pedagogika mají mnoho společného. Zákon popisuje sociální službu jako činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Dle Bakošové (2008) lze sociální pedagogiku vymezit jako sociální pomoc a do jejího předmětu lze zahrnout také problematiku sociálně-patologických jevů, romskou problematiku, problematiku sociálně i mravně narušených dětí a mládeže a i jiné další problémy. Důraz by měl být kladen zejména na preventivní rozměr sociální pedagogiky. Dle uvedeného je patrná blízkost sociálních služeb a sociální pedagogiky. Pro obě je cílem integrace osob do společnosti.

1.2 Historický vývoj a současnost poskytování sociálních služeb

V průběhu staletí procházel pohled lidí na sociální problematiku mnoha proměnami. Dnešní doba se snaží o integraci sociálně slabých lidí do společnosti, na rozdíl od dob minulých, kdy chudina byla přesouvána na okraj společnosti, chudoba byla spíše trestána, odsouvána mimo společnost. V určitých situacích tento represivní postoj k sociálně slabším, který byl praktikován v minulosti, nacházíme bohužel i v době současné.

Chudinská péče

Problém chudiny byl již od dob starověkých despotických říší předmětem zájmu panovníků. Ve starověku a později i po značnou část středověku se společnost před chudými bránila a převážně chudobu trestala.

„Když ve starém Řecku Solon v rámci širších reforem zrušil dlužní otroctví, provedl historicky první systémové přerozdělování; jako reprezentant státu nařídil a vynutil

solidaritě mezi nejbohatší a nejchudší třídou společnosti.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 17). Nespokojenost lidí s chudobou byla v dobách starého Řecka mírněna rozdáváním chleba a zpřístupněním zábavy, která byla dosud určena pouze bohatým, dle zásady chléb a hry. Nešlo, ale o počátek vývoje sociálních služeb. Šlo spíše o preventivní opatření před povstáním, které ohrožovalo stabilitu tehdejší společnosti.

„V raném středověku se první sociální služby objevily po přijetí křesťanství za státní náboženství a po zřízení církve. S křesťanstvím přišlo do evropských zemí přikázání pomoci chudým, konání milosrdných skutků a poskytování almužen.“ „Církev byla prvním poskytovatelem sociálních služeb; v této své úloze byla také obecně společensky akceptována a uznávána.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 18).

Pomoc chudým ve formě stravy, přístřeší, základní zdravotní péče poskytovaly kláštery a farnosti. Později se objevovala církevní bratrstva. Výjimečně se o pomoc zasloužili šlechtici-filantropové. V raném středověku si „poskytovatel“ pomocí zajistil boží přízeň i v posmrtném životě, stvrdil víru v milosrdného Boha.

Ze strany státu se ve středověku vůči chudým uplatňoval spíše represivní přístup. Chudí a potřební byli vnímáni jako společenská hrozba. Nemajetní, tuláci, duševně nemocní, cikáni, malomocní, nemajetní cizinci byli odháněni od sídel a tvrdě postihováni i za sebemenší přestupek. Byli např. vsazováni na lodi, pohyblivé ústavy, které pluly od města k městu, veřejnou zábavou bylo jejich vymrskávání z města.

Ve středověku tedy vedle sebe existovaly soustavná křesťanská filantropie, a zároveň represivní postoj zbytku společnosti, odrážející se i v zákonech, které přetrvaly v různých podobách mnoho století (Matoušek a kol., 2011).

Právní zakotvení chudinské péče a zřizování ústavů

V novověku se začala objevovat právní opatření, která upravovala chudinskou péči. Důležitý mezník ve vývoji chudinské péče představovaly chudinské zákony s celostátní působností, které vydala anglická královna Alžběta I.

Důležitým znakem této doby je diferencovaný přístup a přezkoumávání oprávněnosti nároku na službu. Chudí byli rozlišováni na práce schopné a práce schopné.

Znevýhodnění byli koncentrováni v ústavních zařízeních. Nejdříve šlo o ústavy nediferencované, pomoc byla poskytována chudým, starým, nemocným, dětem, tulákům... Později vznikala diferencovaná zařízení – sirotčince, chudobince, blázince... Na venkově na místo ústavů zajišťovaly pomoc tzv. pastoušky – obecní byty či domy – a systém tzv. střídý – obyvatelé obce se střídali v zajišťování minimální výživy pro lidi žijící v pastoušce (Matoušek a kol., 2011).

Domovské právo

Domovské právo znamenalo uzákonění právního nároku příslušníků obce na „zaopatření podle dokázané potřeby“ a později také povinnost obce „pečovati o chudé a obecní ústavy dobročinné“. (Matoušek a kol., 2011).

Nové iniciativy církve

V 19. století členové církevních organizací navštěvovali chudé v jejich domovech, kde zkoušeli spojovat pastorační s přímou materiální pomocí. Církev také pomáhala prostřednictvím poradenství. Preventivní funkci zastávali organizace zaměřené na práci s mládeží (Matoušek a kol., 2011).

Podoba chudinské péče na přelomu 19. a 20. století

Chudinská péče (finanční podpora, ústavní péče) byla povinně poskytována až jako krajní řešení situace, kdy chudý nebyl podpořen rodinou, veřejným zabezpečením nebo zabezpečen spolky, fondy a jinými soukromoprávními subjekty. Tuto povinnost zastávala obec, která měla právo žádat úhradu poskytnuté chudinské péče, má-li chudý jmění nebo ho nabude. Subsidiárně měl povinnost chudinské péče okres a země. Okresům a zemím příslušelo zejména zřizování a financování ústavních zařízení. Nešlo o zákonnou povinnost (Matoušek a kol., 2011).

Sociální služby v meziválečném období

Za první republiky byla u nás nejčastější formou sociální služby ústavní péče. Od veřejného chudinství bylo odlišováno chudinství soukromé, které provozovaly především dobročinné spolky a humanitární organizace. Rozmach dobrovolné sociální péče v tomto období vyvolal potřebu lepší koordinace a řízenou dělbu práce s veřejnou správou této péče. V tomto období došlo k rozvoji specializovaných poradenských služeb (Matoušek a kol., 2011). Existovaly zde poradny pro volbu povolání, pro duševní zdraví, městské sociální

poradny, poradny pro „úchylné děti“, poradny pro matky s dětmi, tuberkulózní poradny a venerické poradny (Matoušek a kol, 2011). Podobnou činností jakou dnes provádí probační a mediační služba se zabývaly úřadovny pro péči o mládež, zřizované při tehdejších soudech. Chudinská péče doznává změn, již není založena na tom, že potřebný je odkázán na zdroje pomoci, ale potřebný má nárok na chudinskou péči (Matoušek a kol., 2011).

Sociální služby v kontextu sociálního státu

Hlavním zlomem v přístupu k poskytování sociální ochrany přinesla deklarace důstojnosti každého lidského života jako cíl sociální politiky státu i globálního společenství. V předešlé epoše byly definovány subjekty povinné poskytovat sociální ochranu. Po přijetí deklarace se vychází i z oprávnění člověka na tuto ochranu. Člověk na ni má nárok. (Matoušek a kol, 2011, s. 34)

„V druhé polovině 19. a ještě výrazněji ve 20. století se určujícím kontextem sociálních služeb stává státní sociální politika.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 26). Rozlišujeme tři systémy sociální ochrany reziduální, univerzalistického sociálního státu, korporativistický model.

Dochází k ekonomické i sociální reformě, která se týká každého občana. Při hledání konceptu sociální politiky se objevují problémy. V mnoha jedincích přetrvává mýtus starostlivého státu reálného socialismu, který zajišťoval rovnost všem. Pro mnohé je symbolem sociální spravedlnosti. Občané byli „rukojmími“ státu, jeho politiky. Stát nekladal důraz na výkon. Občan musel pracovat, ale bez ohledu na výkon a účelnost práce.

Dle Dahrendorfa (1991) musí být základem nové sociální politiky výkonová tržní ekonomika, kdy bude docházet k vytváření trvalých hodnot.

Sociální stát může skýtat i dimenze vnitřní rozpornosti. Sociální stát má tendenci prohlubovat sociální nerovnosti a antagonismy a buď narušovat tradiční lidské vazby vztahy, nebo vyjadřovat zájmy vládnoucích vrstev. Sociální stát plní funkci ochránce, na druhé straně jsou občané na jeho sociální politice závislí (Večeřa, 1993).

Sociální služby v socialistickém státě

V roce 1948 byl zrušen institut domovského práva a byl nahrazen institutem československého občanství. Starost o znevýhodněné tím přešla z obcí na stát (Matoušek a kol., 2011).

Veškerou sociální péči převedl na stát a jeho orgány zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení (Matoušek a kol., 2011). Pouze ústavní zaopatření mohlo být poskytováno jiným než státním subjektem. I přesto byla však v podstatě veškerá odpovědnost za výkon sociální péče převedena na stát.

„V tomto období lze spatřovat počátek situace, jež do určité míry přetrvává do současnosti. Stát svěřil sociální služby do péče několika různých ministerstev a ta při faktickém řešení konkrétních případů uplatňovala nestejná pravidla. Tento stav bývá nazýván „resortismus“.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 28).

V následujícím období bylo postupně přijato několik zákonů o sociálním zabezpečení. Sociální zabezpečení mělo být primárně poskytováno prostřednictvím rodiny, poté službami, poslední variantou byl peněžitý příspěvek k překonání obtíží.

Postupně byla zavedena péče o společensky nepřizpůsobivé občany, rozšířena péče o občany těžce poškozené na zdraví (stravování, poskytování pečovatelské služby a pomůcek k odstranění, zmírnění nebo překonání následků jejich poškození, popřípadě peněžitých příspěvků na jejich opatření) (zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení). Byl vyvíjen tlak na zaměstnavatele, museli zaměstnat občany se změněnou pracovní schopností, společensky nepřizpůsobivé občany.

Je patrné, že právní úpravou ve druhé polovině 20. století nebyl poskytnut téměř žádný prostor pro další rozvoj sociálních služeb. Důraz se kladl především na ústavní péči, na pečovatelskou službu a na poradenství (Matoušek a kol., 2011).

Období transformace

„V období před rokem 1989 situace v českých sociálních službách odpovídala realitě centrálně řízeného socialistického státu a zobrazovala mimo jiné stav ochrany lidských práv klientů sociálních služeb v kontextu tvrdě institucionálního modelu poskytování sociálních

služeb.“ „Systém sociálních služeb do roku 1989 vytvářel z klientů sociálních služeb jakési neurčitě kategorizované skupiny, obyvatel, ubytovaných či osob, jejichž život se nachází v rozporu se zájmy socialistické „reality“.,, (Čámský, 2011, s. 10, 11).

Po roce 1989 nastaly v naší republice zásadní změny. Systém sociální péče se nedaří reformovat, a to jak v oblasti politické a ekonomické, tak v oblasti sociální. (Matoušek a kol., 2011). Byl přijat zákon o životním minimu a zákon o sociální potřebnosti.

„Pojem transformace sociálních služeb v ČR představuje proces změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách.“ (Čámský, 2011, s. 12, 13).

Rok 1989 u nás zahájil období demokratizace společnosti. Po roce 1989 dochází k rozsáhlým změnám v oblasti sociálních služeb. Došlo k jejich rozšíření. Objevují se poskytovatelé ve formě nestátních neziskových organizací (většinou šlo o občanská sdružení). Církev zřizovala organizace specializované na poskytování sociálních služeb (Charita, Diakonie). Oproti občanským sdružením se církev zaměřovala na formu ústavní péče.

Deinstitucionalizace se z počátku potýkala s několika problémy. Hlavní důraz se kladl na kvalitu ubytování, kvalita služeb byla odsunuta až na druhou kolej. Uživatelé zpočátku neměli velký podíl na rozhodování. Potřeby zaměstnanců byly upřednostňovány před potřebami uživatelů. „Činnost v mnoha zařízeních nesměřovala k podpoře setrvání člověka v jeho přirozeném prostředí či komunitě.“ (Čámský, 2011, s. 12).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Práce na návrzích nového systému zabezpečení sociální pomoci začaly již v roce 1994. Nový zákon byl přijat až v roce 2006. Cílem zákona je zabezpečení sociální péče všem osobám, které ji nezbytně potřebují, jednak náprava deformovaných právních vztahů mezi státem, poskytovateli a uživateli.

„V době, kdy tento systém vznikl, bylo prioritou zajištění péče, avšak nebyla již důsledně respektována lidská práva a důstojnost uživatelů sociálních služeb.“ (Čámský, 2011, s. 16).

Tehdejší systém ty, kdo byly nejvíce závislí na pomoci druhých, umísťoval do různých ústavů, snahou bylo izolovat je od většinové společnosti.

Nový zákon o sociálních službách opouští dosavadní paternalisticko-direktivní praxi a vytváří prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli a uživateli, založený na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, důsledně individuálním přístupu, na úsilí o nevyčleňování adresátů sociálních služeb z přirozeného prostředí ze společnosti (Čámský, 2011).

Zákon o sociálních službách přináší několik koncepčních změn:

- příspěvek na péči,
- nová kategorizace sociálních služeb,
- poskytování sociálních služeb se uzavírá smlouva,
- registrace poskytovatelů, bez které nelze službu provozovat,
- inspekce poskytování sociálních služeb,
- standardy kvality sociálních služeb,
- předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka (Matoušek a kol., 2011).

1.3 Druhy a formy sociálních služeb

Příčiny vedoucí ke vzniku nepříznivé sociální situace jsou z hlediska své podstaty různorodé (věk, nepříznivý zdravotní stav, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby apod.) a pomoc jedinci při jejich řešení vyžaduje existenci řady více či méně specifických sociálních služeb.

Škála sociálních služeb je tudíž relativně široká a svým způsobem i různorodá. Lze je členit podle nejrůznějších kritérií (orientace, způsobu poskytování, zařízení poskytující služby). Stejně široká je však i škála adresátů těchto služeb.“ (Molek, 2011, s. 12).

„Nový zákon o sociálních službách přináší novou kategorizaci sociálních služeb, do určité míry převzatou z německé právní úpravy. Sociální služby se podle nové právní úpravy dělí na: sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence.

Zákon obsahuje rovněž dělení forem, v jakých se tyto služby mohou poskytovat. Jsou to služby: pobytové, ambulantní, terénní.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 43).

Druhy sociálních služeb

Sociální poradenství

Zákon sociální poradenství člení na základní a odborné sociální poradenství. Základní poradenství je každý poskytovatel povinen zajistit, a to bezplatně. „Smyslem sociálního poradenství je poskytnout jedinci potřebné informace, které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace, týkající se jak jeho samého, tak i nejbližších příbuzných (členové rodiny). Poradenství zahrnuje jak součást preventivní (orientace na předcházení vzniku obtížných sociálních situací, jakož i eliminaci jejich příčin či nepříznivých podmínek), tak nápravnou (orientace na řešení problémů jednotlivce i jeho rodiny, jakož i zmírnění důsledků z nich vyplývajících).“ (Molek, 2011, s. 13).

Sociální poradenství základní – poskytování základních potřebných informací, které slouží k řešení nepříznivé sociální situace. Toto poradenství je základní činností všech organizací poskytujících sociální služby a je poskytováno zdarma.

Sociální poradenství odborné – je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob (např. hluchoněmí, nevidomí, senioři, mládež, oběti trestných činů apod.)

Poskytovateli odborného sociálního poradenství jsou dle zákona občanské poradny, manželské a rodinné poradny, poradny pro seniory, poradny pro osoby se zdravotním postižením, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí.

Odborné sociální poradenství zahrnuje i sociální práci s jedinci, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností (např. osoby závislé na návykových látkách, osoby bez přístřeší apod.) a jeho součástí je též půjčování kompenzačních pomůcek (pomůcky pro zdravotně postižené – sluchadla pro nedoslýchavé, pomůcky pro zlepšení mobility, optické pomůcky apod.).

Služby sociální péče

Služby sociální péče definuje zákon jako služby, které „napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“

Mezi služby sociální péče dle zákona patří:

Osobní asistence - terénní služba poskytovaná osobám majícím sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována bez časového omezení v přirozeném sociálním prostředí osob, které osoba potřebuje.

Pečovatelská služba - terénní nebo ambulantní služba poskytovaná jedincům majícím sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jakož i rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována ve vymezeném čase v domácnostech osob i v zařízeních sociálních služeb.

Tísňová péče - terénní služba spočívající v nepřetržité distanční hlasové a elektronické komunikaci s jedinci vystavenými permanentnímu vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.

Průvodcovské a předčitatelské služby - terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku či zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace a napomáhá jim vyřídit si vlastní záležitosti osobně. Tyto služby mohou být poskytovány i jako součást jiných služeb.

Podpora samostatného bydlení - terénní služba poskytovaná jedincům majícím sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění (včetně onemocnění duševního), jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Odlehčovací služby - terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, o něž je standardně pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Smyslem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

Centra denních služeb – zde jsou poskytovány ambulantní služby osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Denní stacionáře – zde se poskytují ambulantní služby osobám majícím sníženou soběstačnost z důvodu věku či zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Týdenní stacionáře – zde jsou poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením – zde se poskytují služby osobám majícím sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Domovy pro seniory – zde jsou poskytovány pobytové služby osobám, které mají zejména z důvodu vysokého věku sníženou soběstačnost a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc další fyzické osoby.

Domovy se zvláštním režimem – zde jsou poskytovány pobytové služby jedincům majícím sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění či závislosti na návykových látkách, jakož i osobám trpícím demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu tohoto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Chráněné bydlení - pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění (včetně duševního), jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby (chráněné bydlení má formu jak skupinového tak individuálního bydlení).

Služby sociální prevence

„Primárním posláním služeb sociální prevence je přispět k eliminaci jevů a situací, které mohou vést k sociálnímu vyloučení jedince a nejsou a priori způsobeny neschopností pečovat o sebe z důvodu věku či zdravotního stavu. Orientovány jsou na změnu nepříznivých sociálních (socioekonomických) podmínek, vedoucích ke vzniku a šíření sociálně patologických jevů (kriminalita, zneužívání návykových látek, krize v rodině apod.).

Cílem služeb sociální prevence je zejména:

- eliminovat vznik příčin negativních společenských jevů,
- zamezit šíření sociálně patologických jevů do dosud nezasazené části společnosti
- napomoci jedincům (nositelům sociálně patologického chování) při opětovném sociálním začlenění do společnosti.“ (Molek, 2011, s. 14).

Dle zákona o sociálních službách mezi služby sociální prevence řadíme následující služby:

Raná péče - terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je orientována na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

Telefonická krizová pomoc - terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám nacházejícím se v situaci, kterou přechodně nemohou vlastními silami řešit.

Tlumočnické služby - terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace, způsobenými zejména smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci fyzické osoby.

Azylové domy - poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.

Domy na půli cesty - poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro jiné osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, jakož i osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Kontaktní centra - nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní nebo terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem této služby je snižování zdravotních a sociálních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.

Krizová pomoc - terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Na základě rozhodnutí o vykázaní ze společného obydlí nebo zákazu vstupu do něj (vydaného podle zvláštního právního předpisu), je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc do 48 hodin od doručení opisu tohoto rozhodnutí (v tomto případě

je součástí služby koordinace pomoci poskytované orgány veřejné správy a dalšími právníckými a fyzickými osobami osobě ohrožené útokem).

Nízkoprahová denní centra - poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby osobám bez přístřeší.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež - poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby jedincům ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována anonymně.

Noclehárny - poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.

Služby následné péče - terénní služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní nebo ambulantní léčbu ve zdravotnickém zařízení či se ambulantní léčbě podrobují, nebo osobám, které abstínují.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - terénní popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u něhož je ohrožen jeho vývoj v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat a u něhož existují další rizika ohrožení jeho vývoje.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - ambulantní, popřípadě terénní, služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

Sociálně terapeutické dílny - ambulantní služby poskytované jedincům se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, kteří nejsou proto umístitelní na otevřeném ani chráněném trhu práce. Smyslem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností, prostřednictvím sociálněpracovní terapie.

Terapeutické komunity - poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronicky duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života.

Terénní programy - terénní služby poskytované jedincům, kteří vedou rizikový způsob života nebo jsou jím ohroženi. Služba je určena pro problémové skupiny osob (uživatelé návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách či jiné sociálně ohrožené skupiny). Cílem služby je tyto

jedince vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být poskytována anonymně.

Sociální rehabilitace - soubor specifických činností orientovaných na dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti jedinců (rozvoj jejich specifických schopností a dovedností, posilování návyků a nácvik výkonu běžných, avšak pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí). Poskytuje se formou terénních a ambulantních služeb nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

Formy poskytování sociálních služeb:

Pobytové – služby spojené s ubytováním v zařízení sociálních služeb, kde člověk žije (příkladem mohou být domovy pro seniory, chráněné bydlení či azylové domy).

Ambulantní – služby, za kterými člověk dochází nebo je doprovázen či dopravován (např. poradny a denní centra)

Terénní – služby, které jsou osobně poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí, tam, kde člověk žije, tj. v domácnosti, v místě, kde se vzdělává, či pracuje (příkladem je pečovatelská služba či osobní asistence)

1.4 Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb

Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb

Zřizovatel je subjekt, odpovědný za práci poskytovatele. Zřizovateli zařízení poskytujících sociální služby v rezortním pojetí mohou být v ČR obce, kraje a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Obce mohou zřizovat v rámci své samostatné působnosti sociální služby buď jako vlastní organizační složky bez právní subjektivity (z pravidla služby nenáročné na personál, prostory a techniku), nebo jako příspěvkové organizace, které mají samostatnou právní subjektivitu. Stejně tak i kraje.

Dalším typem zřizovatele, který může být současně i poskytovatelem, jsou nestátní neziskové organizace. Do této skupiny subjektů patří fyzické a právnické osoby podnikatelského nebo nepodnikatelského charakteru (občanská sdružení, humanitární organizace, obecně prospěšné společnosti, hnutí, spolky, nadace, zájmová sdružení, zaměstnavatelé, podnikatelé). Programy, které tyto subjekty organizují, lze rozdělit na programy sociálního a podnikatelského charakteru (Průša, 2008).

Do roku 1990 nestátní subjekty v podstatě neexistovaly, poskytování sociálních služeb z jejich strany nebylo možné. Celou první polovinu devadesátých let vznikaly téměř všechny tyto subjekty ve formě občanských sdružení. V současné době je možné zakládat poskytovatele sociálních služeb v právní formě – občanského sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby.

Zvláštním druhem neziskového nestátního subjektu jsou nadace. Ty pouze financují činnost poskytovatelů sociálních služeb, nejsou samy poskytovateli služeb.

Poskytovateli sociálních služeb mohou být také fyzické osoby. Uživateli poskytuje jednu nebo více sociálních služeb osoba blízká, která se touto činností nezabývá podnikatelským způsobem. Službu poskytuje zpravidla jedné konkrétní osobě (i více osobám), nenabízí ji neurčitému okruhu dalších osob na základě živnostenského nebo jiného oprávnění a za účelem zisku (Čámský a kol, 2011). „Zákon činnost nijak podrobně neupravuje, nevztahují se na ně podmínky registrace a nepodléhají ani inspekci kvality sociálních služeb.“ (Čámský a kol., 2011, s. 43).

„Sociální služby lze u nás v zásadě poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, přičemž toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci. O této registraci rozhoduje příslušný krajský úřad. U právnické osoby (nejčastější varianta poskytovatele služby) se jedná o krajský úřad příslušný sídlu této právnické osoby. Pouze pokud je zřizovatelem poskytovatele přímo ministerstvo práce a sociálních věcí rozhoduje o jeho registraci toto ministerstvo“ (Michalík, 2008, s. 173).

Podmínky registrace jsou uvedeny v § 79 – 81 zákona o sociálních službách. Ten, kdo se hodlá stát poskytovatelem sociálních služeb je povinen, ještě před zahájením této činnosti osvědčit, že splňuje některé zásadní podmínky hygienického, technického,

materiálního, personálního i odborného charakteru, které mu umožní poskytovat sociální služby v požadovaném rozsahu a kvalitě. Na každou ze základních služeb uvedených v § 39 – 52 a 54 – 70 zákona je nutná zvláštní, samostatná registrace (Čámský a kol., 2011).

Zákon o sociálních službách v ustanovení § 88 uvádí nejzákladnější povinnosti poskytovatelů, v ustanovení § 89 je pak věnována pozornost opatřením omezujícím pohyb osob.

„Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni:

- zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, cílech, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby,
- informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociální služby a o úhradách za tyto služby, a to způsobem pro něj srozumitelným,
- vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby,
- zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,
- zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osoby, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby,
- plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců,
- vést evidenci žadatelů o sociální služby, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v § 91 odst. 3 písm. b),
- dodržovat standardy kvality sociálních služeb,
- uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby, pokud tomu nebrání důvody uvedené v § 91 odst. 3,

- v případě, že poskytují sociální službu – domov pro osoby se zdravotním postižením – přednostně poskytnout sociální službu dítěti, kterému byla osudem nařízena ústavní výchova.“ (Michalík, 2008, 147, 148).

„Uložené povinnosti zaměřují pozornost k ochraně lidských a občanských práv a oprávněných zájmů uživatelů sociálních služeb. Je naprosto nezbytné, aby každý poskytovatel vytvořil takové podmínky, kdy při své činnosti bude schopen všechny práva svých klientů dodržovat, a navíc bude schopen hodnověrně prokázat, že tak činí.“ (Čámský a kol., 2011, s. 35, 36).

Zřizovatel resp. jiný státní orgán má možnost zasahovat do činnosti poskytovatele. A to zejména v oblasti kontroly, financování a v některých podpůrných činnostech, které vykonávají sami zřizovatelé.

Zákon do určité míry omezuje smluvní volnost poskytovatele tím, že mu ukládá povinnost uzavřít se zájemcem o službu smlouvu o poskytnutí sociální služby. A to zájemcem takovým, který zapadá do cílové skupiny poskytovatele, poskytovatel má volnou kapacitu k poskytnutí služby a zdravotní stav žadatele nevylučuje poskytnutí služby. Na obsahu smlouvy se musí obě strany dobrovolně shodnout (Čámský a kol., 2011).

Uživatelé sociálních služeb

Lidé, kteří se potýkají s problémy vycházejícími z jejich nepříznivé sociální situace anebo jsou odkázáni na pomoc druhých. Jde například o tělesně postižené, seniory, osoby bez přístřeší, mentálně postižené, příslušníky etnických menšin atd.

Zákon o sociálních službách znamenal pro uživatele zásadní změnu. Před jeho vznikem bylo prioritou zajištění péče, ale respektování lidských práv a důstojnosti uživatelů nebylo tím zásadním (Matoušek a kol., 2011).

Tehdejší režim odsouval sociálně potřebné za brány ústavů, čímž byli vytrženi ze svého přirozeného sociálního prostředí. Sociálně potřební neměli právo vybrat si pro sebe tu nejlepší možnou variantu služby. Byli odkázáni na to, kam je systém „zasune“.

I když je v současné době velká nabídka sociálních služeb, uživatelé jsou při jejich výběru stále limitováni. Klient, který žije v určitém městě, vyhledá pravděpodobně pomoc v tomto městě, i když služby vzdálenější budou kvalitnější, pro něj vhodnější. Blízkost tedy může být v určitých případech pro klienta prioritou namísto kvality a vhodnosti služby.

Nerovnocenné postavení mezi uživatelem a poskytovatelem sociálních služeb bylo odbouráno právě přijetím zákona o sociálních službách. „Opustil dosavadní paternalisticko-direktivní praxi a vytvořil prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli, založený na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, důsledně individuálním přístupu, na úsilí o nevyčleňování adresátů sociálních služeb z přirozeného prostředí ze společnosti.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 16).

Novým prvkem, který uživatelům služeb poskytuje svobodnější rozhodování o způsobech a formách jim poskytované péče je příspěvek na péči. Tento umožňuje uživateli koupit si pro sebe vhodnou sociální službu. Uživatel si sám určí, která služba a v jakém rozsahu je pro něj tou nejvhodnější.

Dalším významným krokem směřujícím k uplatnění svobodné vůle osob, kterým jsou služby poskytovány, je uzavření smlouvy o poskytování sociální služby. Uživatel ji uzavírá s poskytovatelem služby. Uživatel je sám odpovědný za to, jaké podmínky si sjedná. Smlouvu je možné uzavřít taktéž s fyzickou osobou poskytující sociální služby pro uživatele.

1.5 Finance a sociální služby

Způsob financování sociálních služeb je u nás upraven v Zákoně o sociálních službách. S příchodem zákona došlo ke změnám ve způsobu financování sociálních služeb. Sociální služby jsou financovány několika způsoby. Nejnovějším způsobem je příspěvek na péči, kterým si uživatel (zákazník) kupuje sociální službu, dále jde o dotace ze státního rozpočtu, úhrada ze zdravotních pojišťoven za služby zdravotní péče poskytované v zařízeních sociálních služeb, ostatní příjmy (dary, vlastní činnost). „Na financování sociálních služeb

se mohou podílet také programy financované v rámci Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství.“ (Králová, Rážová, 2007, s. 141).

Příspěvek na péči

Podstatou a účelem příspěvku na péči je příspěvok osobám, které jsou pro svou nepříznivou sociální situaci závislé na pomoci jiné osoby, na zajištění potřebné pomoci zejména prostřednictvím služeb sociální péče (Michalík, 2009, s. 21). Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Prostřednictvím příspěvku na péči si uživatel služby může sociální služby tzv. koupit.

Některé sociální služby jsou poskytovány bez úhrady. Patří mezi ně: sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace, sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, služby sociálně terapeutických dílen (Matoušek a kol., 2011).

Aby měl klient nárok na pobírání příspěvku na péči, musí splňovat určité podmínky, které ukládá zákon o sociálních službách, vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Závislost klienta je posuzována z hlediska schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti. Zákon rozlišuje 4 stupně závislosti – lehká, středně těžká, těžká a plná závislost.

Uživatel tím, že svým nákupem služby přináší finanční prostředky do systému sociálních služeb, je částečně zodpovědný za stanovení sítě sociálních služeb. Síť je budována také na základě rozhodnutí uživatele, kam poskytnutý příspěvek na péči vloží, jakou službu si koupí (Michalík, 2008).

Dotace ze státního rozpočtu

„Poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů, jsou mj. poskytovány ministerstvem práce a sociálních věcí dotace ze státního rozpočtu prostřednictvím rozpočtu kraje v jejich přenesené působnosti.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 76)

Dotace ze státního rozpočtu na zajištění poskytování služeb jsou poskytovány těm poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů. Dotace je poskytována prostřednictvím rozpočtu kraje. O dotaci se musí požádat. Žádost dle zákona o sociálních službách obsahuje název kraje, jeho sídlo, identifikační číslo a číslo účtu; zpracovaný střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, výši požadavku na dotaci. Před přijetím zákona o sociálních službách museli o dotaci žádat pouze nestátní organizace. Státní organizace dostávaly dotace automaticky. Analýzy výsledků dotačního řízení prokázaly, že i nadále dochází k porušení základních principů.

Principy dotační politiky dle Průši a Mátla (1999):

- rovné podmínky pro všechny poskytovatele veřejných služeb,
- rovné podmínky pro všechny příjemce veřejných služeb,
- efektivní (účelné) vynakládání veřejných prostředků,
- primární důraz na kvalitu poskytovaných služeb,
- transparentní systém financování,
- stabilní systém financování.

1.6 Komunitní plánování sociálních služeb

Komunitní plánování

Velký sociologický slovník definuje komunitu jako sociální útvar, charakterizovaný

- a) zvláštním typem sociálních vazeb uvnitř, mezi členy,
- b) specifickým postavením navenek, v rámci širšího společenského prostředí. (Kolektiv autorů, 1996).

Bílá kniha v sociálních službách popisuje komunitu jako místo, které je definováno způsoby, kterými lidé zde žijící tráví svůj všední život a účastní se vzájemných sociálních vazeb. Místo, kde chodí nakupovat, do školy, do práce, kde se věnují volnočasovým aktivitám. Způsoby, jak veřejná doprava spojuje města a vesnice. Jaké a kde jsou místní instituce, které jsou stěžejní pro místní identitu a pro místní aktivity - to mohou být radnice, knihovna, sportovní klub, pěvecký sbor či například kostel (Bílá kniha v sociálních službách).

Komunita je tvořena lidmi, kteří žijí v jednom místě, mají mezi sebou různé sociální vazby a jsou citově vázáni nejen k sobě navzájem, ale též k místu, kde žijí.

Plánování zahrnuje proces, v jehož rámci se komunita chce dostat ze současné situace do budoucnosti, která by lépe vyhovovala občanům komunity. Plánování je cestou z místa zvaného „současnost“ do místa pojmenovaného „dohodnutá budoucnost“ (Materová).

„Komunitní plánování je metoda, která umožňuje zpracovávat rozvojové materiály pro různé oblasti veřejného života na úrovni obce i kraje. Postupy a techniky komunitního plánování lze použít pro všechny oblasti veřejného života, protože slouží k tomu, aby se dotčené cílové skupiny a široká veřejnost mohly vyjádřit a aktivně zapojit do přípravy podkladů pro strategická rozhodnutí obce.“ (Rosecký, Oriniaková, s. 1).

Metody komunitního plánování vychází z teorie komunikativního plánování. Tato teorie spočívá v tom, že se za spolupráce a komunikace zainteresovaných stran hledá konsensus při řešení kontroverzních témat. Konsensus, který znamená společné vnímání řešených problémů, pak nahrazuje v politice činěná rozhodnutí „právem většiny“ (Jabůrková, Mátl, 2007).

Komunitní plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb je metoda, kterou lze na úrovni obcí nebo krajů plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly místním specifikům i potřebám jednotlivých občanů. Je to otevřený proces zjišťování potřeb a zdrojů a hledání nejlepších řešení v oblasti sociálních služeb.

Zdroji pak máme v první řadě na mysli již existující organizace, které služby poskytují. „Zdrojem však jsou i veřejné peníze, které se na služby vynakládají, případně by mohly být vynaloženy v budoucnu. Zdrojem jsou také občané ochotní a schopní přispět svou prací nebo kapitálem, mohou jím však být i subjekty produkující ekonomický zisk nebo finanční fondy a projekty určené k rozvoji sociálních služeb.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 123).

„Komunitní plánování pomáhali v ČR zavádět britští experti od poloviny devadesátých let minulého století.“ (Matoušek a kol., 2011, s. 123).

Komunitní plánování na úrovni krajů, obcí

Do roku 2002 nebyla pocíťována potřeba analyzovat potřebnost sociálních služeb a plánovat jejich rozvoj. Po tomto roce přešly zřizovatelské funkce sociálních služeb zčásti na kraje, zčásti také na obce. Jak kraje, tak obce si pokládaly otázku, kolik a jakých sociálních služeb na svém území potřebují a kolik takových služeb mohou financovat. Související otázkou bylo, kde přesně má být služba zřízena, tak aby byla občanům dostupná. (Matoušek a kol., 2011).

Kompetence a povinnosti krajů v oblasti plánování sociálních služeb se zásadním způsobem změnilo s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Písmeno a) § 95 tohoto zákona stanovuje, že kraj „zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území“. V písmeně d) téhož paragrafu je pak stanovena povinnost kraje zpracovávat „střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.“ Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je podle § 3 bodu h) „výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsobu sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsobu, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb (Bareš, 2008).

Podle Průši (2007) lze účinnou koordinaci poskytovaných služeb zabezpečit na místní nebo regionální úrovni, neboť tam, kde jsou služby koordinovány „zdola“, jsou potřeby obyvatel zabezpečovány podstatně vstřícněji. Koordinované akce v jednotlivých sociálních oblastech jsou účinnější než stejné akce, které jsou realizovány izolovaně nebo samostatně. Taková interakce je zřejmá tam, kde sociální opatření dávají prioritu příjemcům a jejich potřebám.

„Uvedené zákonné vymezení práv a povinností samosprávných celků v žádném případě nemůže zajistit přítomnost potřebné služby v daném místě a čase pro každého uživatele sociálních služeb. V České republice, tak, na rozdíl od vzdělávacích služeb, nemáme stanoveno, jaký typ či druh sociálních služeb v daném území musí být pro občany zajištěn.“ (Michalík, 2008, s. 32).

Na základě zpracovaných krajských plánů a dalších skutečností (údajů o poskytovatelích, dotacích apod.) Ministerstvo práce a sociálních věcí stanoví úhrnnou výši dotace pro kraj, který ji následně v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje distribuuje mezi poskytovatele (§ 101 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Z uvedeného je zřejmý zásadní význam krajských plánů pro zajištění fungování celé sítě sociálních služeb na území kraje, respektive pro uspokojení potřeb jejich uživatelů na daném území.

Triáda – uživatelé, poskytovatelé, zřizovatelé

Komunitní plánování má řadu specifických charakteristik. Podstatným rysem je zapojení a úzká spolupráce tří hlavních skupin aktérů (tzv. „triády“) – zadavatele zodpovědného za zajištění sociálních služeb na určitém území (obec, kraj), poskytovatelů služeb a zástupců jejich uživatelů.

Základem jednání mezi hlavními účastníky musí být demokratický přístup. Mohou-li od samého počátku společně jednat zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé veřejných služeb jako rovnocenní partneři, pak se mohou navzájem podpořit a současně ohlídat, aby jejich soukromé zájmy nebyly poškozeny přijetím nějakého veřejného rozhodnutí, učiněného bez nich, či dokonce proti nim (Úlehla, 2001).

Problém s požadavkem spolupráce uživatelů na procesu komunitního plánování nastává u skupiny uživatelů, kteří potřebují sociální služby nejvíce, protože jejich stupeň závislosti jim znemožňuje normální život a tedy také osobní spolupráci na procesu komunitního plánování. To se může týkat zejména dětských uživatelů a uživatelů s vysokým stupněm postižení. Do účasti na triádě by proto měli být zapojeni také zákonní zástupci nebo osoby, jimž bylo postižené dítě svěřeno do péče rozhodnutím státního orgánu.

Mimo zmiňovaných diskuzí účastníků triády se předpokládá, že o procesu a výsledcích komunitního plánování bude průběžně informována veřejnost a bude mít možnost ho svým míněním ovlivňovat (Matoušek a kol., 2011).

Fáze komunitního plánování

Celý metodický proces komunitního plánování by měl obsahovat následující fáze.

1. fáze - Přípravná

- zformování pracovní skupiny,
- určení, koho je třeba do přípravy KP zapojit,
- přizvání dalších účastníků,
- plán na získání politické podpory obce (kraje).

2. fáze – Vytvoření řídicí struktury

- zapojení všech účastníků při tvorbě řídicí struktury,
- vytvoření řídicí struktury,
- stanovení pravidel jednání řídicí struktury.

3. fáze – Definování problémů a potřeb

- představení zájmů, potřeb a cílů všech účastníků,
- vytvoření postupů pro participaci veřejnosti na KP,
- analýza potřeba zhodnocení existujících zdrojů,
- hodnocení slabých a silných stránek existujícího systému sociálních služeb,
- formulace příležitostí a rizik týkajících se rozvoje sociální služeb.

4. fáze – Návrh rozvoje sociálních služeb

- formulace hodnot, které tvoří základ KP,
- formulace cílů a priorit,
- pojmenování překážek, které lze očekávat,
- vypracování přehledu regionálních i nadregionálních zdrojů,
- dosažení souhlasu většiny účastníků KP.

5. fáze – Formulace strategie rozvoje sociálních služeb

- formulace plánu a časových horizontů,
- zpracování konečné verze KP,
- zpracování systému sledování realizace KP,

- předložení KP k diskusi veřejnosti,
- předložení KP ke schválení zastupitelstvem.

6. fáze – Provádění plánů

- realizace plánu,
- informování veřejnosti o postupu realizace KP,
- průběžné vyhledávání a zapojování nových partnerů,
- případné revize výchozího plánu a formulace alternativ (Matoušek a kol., 2011).

1.7 Kritéria kvality plánování sociálních služeb

Kritéria kvality plánování sociálních služeb (dále Kritéria), jsou jedním z výstupů veřejné zakázky „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“, která je spolufinancována Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Vznikl tak další z nástrojů podpory plánování sociálních služeb v obcích a krajích.

Komunitní plány vznikají na mnoha místech v České republice. Může jít o obce, svazky obcí, městské části, kraje. Zákon neukládá, co vše má komunitní plán obsahovat. Výsledkem je, že jednotlivé plány se tak liší v celé řadě ohledů – formě zpracování, zvoleném přístupu k problematice a jeho jednotlivým aspektům (např. právě otázky využití metody komunitního plánování), využitých datech, rozsahu zpracování i časovém období, pro něž byl plán zpracován. Zákon však ukládá obcím i krajům spolupracovat při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Obce pak při zpracování komunitního plánu vycházejí z plánů krajů a kraje naopak k tvorbě plánů využívají data z plánů obcí. Právě z tohoto důvodu je žádoucí zajistit kompaktnost a propojitelnost vstupů, výstupů a výsledků plánování.

V období od ledna do září 2007 se scházela pracovní skupina tvořená odborníky zabývajícími se plánováním sociálních služeb, kteří mají praktické zkušenosti s realizací plánování sociálních služeb. Výsledkem debat byla vytvořena Kritéria kvality plánování

sociálních služeb. Členové skupiny se v průběhu práce shodli na definování osmi klíčových oblastí, které je v případě sledování kvality procesu plánování sociálních služeb vždy nutné naplnit. Kritéria byla před jejich uveřejněním ověřena v praxi.

Použití Kritérií by mělo vést k rozvíjení efektivních postupů v rámci plánování sociálních služeb. Mohou také sloužit jako sebehodnotící nástroj či jako vodítka při metodické a vzdělavatelské činnosti v procesech plánování sociálních služeb pro všechny, kteří se plánování sociálních služeb věnují (Kritéria kvality plánování sociálních služeb, <http://www.mpsv.cz/cs/6680>).

Podle Sudy (2007) by celý proces tvorby kritérií a jejich následného uplatňování v praxi měl být v souladu s cíli národní sociální politiky, která je určována cíli a strategiemi Evropské unie, například Evropským sociálním programem (vytvořeným na základě smlouvy z Nice) nebo prioritami formulovanými revidovanou Evropskou sociální chartou rady Evropy. V obou zmíněných dokumentech jsou jmenovány sociální služby, které mají být takzvaně šité na míru konkrétnímu uživateli, a to nejen ve smyslu dohody o poskytování konkrétní služby, ale také zajištění efektivního systému služeb v regionu. Autor se domnívá, že Kritéria kvality plánování sociálních služeb k naplnění uvedených cílů napomohou.

Tato Kritéria tvoří logický doplněk Metodik pro plánování sociálních služeb, která jsou zveřejněna na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí. Při tvorbě komunitních plánů či střednědobých plánů sociálních služeb je doporučováno pracovat s oběma dokumenty společně.

2. Sociální služby v Bystřici nad Pernštejnem

2.1 Bystřice nad Pernštejnem

Bystřice nad Pernštejnem se nachází asi 50 km severozápadně od Brna. Administrativně patří do okresu Žďár nad Sázavou a do kraje Vysočina. Je střediskem mikroregionu Bystřicko. (Jurman, s. 5) Bystřice se rozkládá ve východní části Českomoravské vrchoviny v nadmořské výšce 550–580 m n.m. Jméno dostala po říčce Bystřici, která městem protéká. Bystřice byla založena na počátku 13. století (Informace o městu... <http://www.bystricko.cz/>).

Dnes má Bystřice nad Pernštejnem necelých 9 tisíc obyvatel a je obcí s rozšířenou působností státní správy. Správní obvod zahrnuje takřka jednu třetinu okresu Žďár nad Sázavou.

V 19. století město zaznamenalo hospodářský rozkvět, kdy zde došlo k velkému rozvoji řemesel. Největší stavební rozmach je spojen s těžbou uranové rudy v 60. letech 20. století. V průběhu několika desítek let město ztrojnásobilo počet obyvatel.

Město je přirozeným střediskem kulturního a společenského života. Bystřice Příroda mezi hlubokým údolím Svratky a úpatím Žďárských vrchů láká k výletům, výjezdům i vycházkám bez ohledu na roční období. Bystřicko se pyšní zejména mnoha místy pro sportovní vyžití. Krása okolí Bystřice slibuje do budoucna prudký rozvoj turistického ruchu.

Bystřicko se v roce 2010 stalo vítězem v prestižní soutěži European Destination of Excellence (EDEN), kterou každoročně vyhlašuje Evropská komise. Cílem tohoto klání je zviditelnění méně známých turistických lokalit.

V současné době je v plánu výstavba Centra zelených vědomostí, jehož součástí bude např. ekopavilon či muzeum zemědělské techniky. V areálu vedle sebe budou koexistovat rekonstruovaný zámek z počátku 19. století a moderní stavba využívající technologií 21. století.

V současné době dochází k útlumu těžby uranové rudy, a proto město podporuje vznik nových pracovních příležitostí, především v průmyslové zóně, kde již funguje několik nových podniků. Investorům jsou k dispozici i další pozemky s potřebnou infrastrukturou. I přesto se však město potýká s velkou nezaměstnaností. A právě nezaměstnanost patří mezi hlavní problémy této oblasti.

Mladí lidé odchází za prací do větších měst. To pravděpodobně vede k nízkému počtu seniorů v této oblasti ve srovnání s celostátním průměrem.

2.2 Sociální služby poskytované v Bystřici nad Pernštejnem

Sociální služby v Bystřici n. P. jsou poskytovány v 11 zařízeních. Nejčastěji jsou stávající poskytovatelé zaměřeni na cílovou skupinu seniorů, osoby se zdravotním a osoby s chronickým duševním onemocněním. Mezi cílové skupiny, které v současnosti obslouženy nejsou, nebo jen okrajově, patří etnické skupiny, nezaměstnaní, osoby v sociální krizi a nouzi, osoby společensky nepřizpůsobivé, bezdomovci, osoby ohrožené závislostmi. Většinu klientely sociálních služeb tvoří obyvatelé Bystřice n. P. a mnohem menší podíl obyvatelé okolních obcí. Většina služeb plánuje další zkvalitňování a rozšiřování svých služeb. Poskytovatelé nejsou uzavření a nebrání se spolupráci – v oblasti výměny informací, zkušeností, poskytování konzultací, společnému řešení problémů atd. Bystřice n. P. zpřístupňuje poskytovatelům prostory pro poskytování služeb. Nejpalčivějším problémem místních poskytovatelů je financování jednotlivých služeb.

Přehled poskytovaných sociálních služeb v Bystřici n. P. dle adresáře sociálních služeb v Bystřici n. P.

Při popisu poskytovaných sociálních služeb v Bystřici n. P. jsem vycházela z internetových stránek a výročních zpráv poskytovatelů, dále z inforočenky Bystřice n. P. 2011 – 2012, adresáře poskytovatelů sociálních služeb v Bystřici n. P., registru poskytovatelů sociálních služeb (MPSV ČR). Další informace mi poskytla vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Bystřici n. P.

Charitní pečovatelská služba

registrována dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách - Pečovatelská služba

Kontakt:

Adresa: Hornická 643, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

tel.: 566 552 437 - pečovatelská služba

tel.: 566 551 766, mob.: 777 155 374 - vedoucí pečovatelské služby

e-mail: chps.bystrice@charita.cz

web: www.zdar.charita.cz

Posláním Charitní pečovatelské služby je pomáhat lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jsou odkázáni na pomoc druhých při péči o sebe a o svoji domácnost, aby mohli zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí.

Poskytované služby

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu (nákupy, úklid, praní atd.), pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Dále nabízí dopravu uživatele k lékaři, na úřad, pedikúru, podporu při dodržování léčebného režimu. Pečovatelská služba zajišťuje půjčování kompenzačních pomůcek pro seniory.

Cílová skupina

Cílovou skupinu tvoří lidé se sníženou soběstačností z důvodu věku, lidé s chronickým onemocněním nebo se zdravotním postižením, kteří jsou odkázáni na pomoc druhých při péči o sebe a svoji domácnost.

Včela – centrum aktivizačních služeb pro seniory

registrovány dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách - Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Kontakt

Adresa: Hornická 643, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

tel.: 566 551 766, 566 552 437, mob.: 777 155 374

e-mail: chps.bystrice@charita.cz

web: www.zdar.charita.cz

Posláním Včely – centra aktivizačních služeb pro seniory je poskytnout pomoc při aktivním trávení volného času, přinést do jejich života nové zájmy a společenské aktivity a předcházet tak sociálnímu vyloučení seniorů. Centrum podporuje sociální kontakty a vazby mezi uživateli, pomáhá podporovat vědomí vlastní hodnoty a užitečnosti.

Poskytované služby

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, cvičení, zájmové aktivity – výtvarná práce, zpěv, besedy, zájezdy, návštěvy kulturních akcí, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Cílová skupina

Cílovou skupinu tvoří především senioři, kteří mají zájem o aktivní využití svého volného času.

Klub v 9 – centrum služeb pro podporu duševního zdraví

registrována dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách - Sociální rehabilitace

Kontakt

Pobočka Bystřice n. P.

Adresa: Hornická 643, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

mob.: 731 646 970

e-mail: klubv9.zdar@charita.cz

web: www.zdar.charita.cz

Terénní služba

mob.: 731 646 970, 777 756 409

Klub v 9 – centrum služeb pro podporu duševního zdraví je zařízením Oblastní charity Žďár nad Sázavou pro dospělé lidi s duševním onemocněním. Posláním je pomoc při osamostatnění a seberealizaci uživatele. Podporuje nácvik a rozvoj schopností a dovedností vedoucích k začlenění do jeho přirozeného prostředí.

Poskytované služby

Ambulantní služba

Nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění (podpůrný rozhovor, individuální rozhovor, krizová intervence, nácvik vedení domácnosti), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (klubové aktivity, doprovod), výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (tvůrčí dílny, společensko-zábavná činnost, edukace, hudebně-pohybové aktivity, komunita, aktivity k rozvoji osobnosti), pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zastupování, informační servis, poradenství)

Terénní služba

Nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění (podpůrný rozhovor, individuální rozhovor, krizová intervence, nácvik vedení domácnosti), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (doprovod), pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zastupování, informační servis, poradenství)

Cílová skupina

Cílovou skupinou jsou dospělí lidé s duševním onemocněním, popřípadě s kombinací lehkého mentálního postižení a duševního onemocnění. Věkové omezení je od 18 do 64 let. Služba nemůže být poskytnuta lidem v akutní fázi nemoci. Ambulantní služba je poskytována v zařízení v Bystřici nad Pernštejnem, terénní služba na území okresu Žďár nad Sázavou.

Organizace zdravotně postižených

Svaz tělesně postižených v ČR; Místní organizace Bystřice n. P.

Adresa: Okružní 976, 593 01 Bystřice n. P.

Tel.: 566 552 672

Předseda organizace: Kubíková Magda

Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR; Základní organizace Bystřice nad Pernštejnem

Adresa: Hornická 643, 593 01 Bystřice n. P.

Tel.: 566 552 480

Kontaktní osoba: Odehnalová Marie

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR; Základní organizace Žďár n. Sáz., Klub Bystřice n. P.

Tel.: 604 790 362

Předseda organizace: Pavel Jindra 734 330 525

Tyto organizace sdružují občany se specifickým postižením, pořádají přednášky, zájezdy, rekondiční pobyty, zajišťují pro členy poradenství.

Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi

Kontakt

Pobočka Bystřice nad Pernštejnem

Adresa: Hornická 643, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

mob.: 731 130 776, e-mail: kopretina.bystrice@charita.cz

web: www.zdar.charita.cz

Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi je zařízením Oblastní charity Žďár nad Sázavou. Posláním je působit preventivně proti sociálnímu vyloučení rodičů v průběhu mateřské a rodičovské dovolené. Kopretina se snaží pomocí programů aktivizovat rodiče, kteří pečují o děti předškolního věku, a tím zabránit jejich sociální a společenské izolaci. Rodiče mají možnost využívat poskytované programy, ale také se sami zapojit se svými aktivitami do činnosti centra. Rodiče, kteří tráví volný čas v tomto zařízení, využívají aktivit v centru společně a současně se svými dětmi, čímž dochází k posílení rodičovských kompetencí, k navazování komunikačních a citových vazeb mezi rodičem a dítětem, které jsou nepostradatelné pro dobře fungující rodinné vztahy.

Poskytované služby

Zprostředkování poradenství v oblasti prorodinných služeb (pomoc při řešení osobních a rodinných problémů, při vyhledávání odborné pomoci a komunikace s úřady), vzdělávací a aktivizační programy, semináře, besedy, volnočasové aktivity (keramická dílna, rukodělné a výtvarné činnosti apod.), společenské a víkendové akce pro rodiče s dětmi, doprovodný program - zajištění péče o děti v průběhu aktivit centra.

Cílová skupina

Cílovou skupinu tvoří především rodiče zejména v průběhu mateřské či rodičovské dovolené, pečující o děti předškolního věku, rodiče sociálně vyloučené, rodiny s dětmi, těhotné ženy a dívky.

Nadosah - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

registrováno dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Kontakt

Adresa: Masarykovo nám. 299, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

tel.: 566 550 128, mob.: 777 755 437

e-mail: nadosah.bystrice@charita.cz

web: www.zdar.charita.cz , www.nadosah-nzdm.cz

Nadosah – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež usiluje o zlepšení kvality života dětí a mládeže v Bystřici nad Pernštejnem, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci nebo jí jsou ohroženi. Provozuje nízkoprahový klub pro děti a mládež a terénní sociální práci.

Poskytované služby

Nízkoprahový klub Nadosah nabízí bezpečné místo, kde mohou mladí lidé nejen najít podporu a odbornou pomoc, ale také zábavu a prostor pro vlastní zájmy. Přístup do nízkoprahového klubu není omezen financemi, zájmem ani časem příchodu či odchodu, návštěvníci mají svobodu volby, a to jak v pohybu v prostoru klubu, tak ve volbě činnosti. Klub nabízí řadu programů a vybavení dospívajícím pro smysluplné trávení volného času. Význam klubu spočívá v kontaktní sociální práci, která mladým lidem umožňuje

si v přirozeném prostředí popovídat nebo dostat odpověď na otázky, které je tíží, vše v rámci pravidel, která mimo jiné striktně zakazují násilí, užívání alkoholu, tabáku či jiných drog. Dále je poskytována terénní sociální práce – streetwork - vyhledávání, monitoring a nabídka pomoci uživatelům v jejich přirozeném prostředí (sídliště, ulice, parky, hřiště, na nádraží, u supermarketů aj.). Pomoc při řešení problémů, naplnění pasivního trávení volného času a nabídka vhodných alternativ (fresbee, hakisák, legální stěna, koncerty, akce teenagerů aj.)

Cílová skupina

Děti a mládež ve věku 12 až 20ti let, kteří jsou ohroženi komplikovanými životními událostmi, rizikovým chováním a zažívají konfliktní situace, případně se pohybují v prostředí tento stav podporující.

Nadosah – centrum prevence

Udělena certifikace „Program specifické primární prevence užívání návykových látek poskytované v rámci školní docházky“ od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, platnost udělení: 1. 1. 2011-31. 12. 2014

Kontakt

Adresa: Masarykovo nám. 299, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

tel.: 566 550 128, mob.: 739 389 232

e-mail: nadosah-prevence.bystrice@charita.cz

web: www.zdar.charita.cz , www.nadosah-cp.cz

Nadosah - centrum prevence realizuje programy primární prevence a adaptační kurzy, které pomáhají upevnit znalosti, dovednosti a postoje mladého dospívajícího člověka tak, aby se vyhnul rizikovému chování (zneužívání návykových látek, agresivita, vandalismus apod.). Žáky a studenty škol a školských zařízení podporuje v posílení zdravého životního stylu (zdravé sebevědomí, sebedůvěra, komunikační dovednosti, tolerance, přijetí odpovědnosti za své chování aj.).

Poskytované služby

- realizace interaktivních programů primární prevence
- realizace adaptačních kurzů

Cílová skupina

Cílovou skupinou pro primární prevenci jsou žáci základních škol a studenti středních škol.

Občanská poradna

Kontakt

Adresa: Zahradní 580, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

tel.: 566 688 227

Občanská poradna informuje o právech a povinnostech, pomáhá při orientaci v obtížných životních situacích a hledání jejich řešení. Občanská poradna je službou odborného sociálního poradenství (oblasti: sociální dávky, sociální služby, pojištění, pracovně-právní vztahy a zaměstnanost, bydlení, rodinné a partnerské vztahy, majetkoprávní vztahy a náhrada škody, finanční a rozpočtová problematika, zdravotnictví, školství a vzdělávání, ekologie, právo životního prostředí, ochrana spotřebitele, základy práva ČR, právní systém EU, občanské soudní řízení, veřejná správa, trestní právo, ústavní právo). Poradci jsou odborně vyškolení sociální pracovníci. Zájemce o poskytnutí služby se na poradnu může obracet v návštěvních hodinách osobně, telefonicky nebo písemně. Jde o ambulantní (případně i terénní) službu, která je profesionální, diskrétní, bezplatná, nezávislá a nestranná. Občanská poradna se podílí na činnosti Asociace občanských poraden a společně upozorňují příslušné státní a místní orgány na nedostatky legislativy.

Cílová skupina

Služby občanského poradenství jsou poskytovány dospělým lidem a dětem starším 10 let, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, nebo jim taková situace hrozí, neznají svá práva, povinnosti, či dostupné služby nebo nejsou schopni vyjádřit své potřeby a hájit své oprávněné zájmy. Služba není poskytována občanům, jejichž problém nebo dotaz se týká podnikání či komerční sféry. Dále jsou ze služby vyloučeni ti občané, kteří se agresivně projevují vůči poradci či jsou pod vlivem návykových látek.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Kontakt

Adresa: Zahradní 580, Poliklinika, 593 01 Bystřice n. P.

Telefon: 739 957 800

e-mail: sas@sdruzeninovemesto.cz

www.sdruzeninovemesto.cz

kontaktní osoba: Mgr. David Vykydal

Poskytované služby

Bezplatná, aktivní podpora a pomoc rodinám v případě, že nedokáží samy překonat dlouhodobou sociální krizi. Služba směřuje k tomu, aby nebyl ohrožen vývoj dětí. Služba je poskytována na základě dobrovolnosti rodiny. Služba je poskytována terénně, ale i ambulantně.

2.3 Komunitní plánování sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem

Před psaním této části diplomové práce jsem navštívila Městský úřad Bystřice nad Pernštejnem, konkrétně vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví. Ta mě informovala o průběhu komunitního plánování v Bystřici n. P. Následující informace jsem získala prostřednictvím rozhovoru s vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví.

Síť poskytovatelů sociálních služeb v kraji Vysočina se před zavedením komunitního plánování utvářela nerovnoměrně v závislosti na momentální podpoře a příležitosti. Síť sociálních služeb se tedy utvářela bez toho, že by byla stanovena kvalita a dostupnost služeb v území. K rozhodování o poskytování dotací scházely adekvátní informace o potřebnosti konkrétní sociální služby získané na základě komunikace mezi místní samosprávou, poskytovateli a klienty, jimž měly vynaložené prostředky sloužit.

Na podzim roku 2004 vyjádřil Kraj Vysočina potřebu podpořit plánování rozvoje sociálních služeb na svém území. Cílem bylo připravit Krajský strategický plán sociálních služeb. Při tvorbě plánu chtěl kraj postupovat komunitním způsobem a směrem ze zdola, což znamená, že plán bude vycházet mimo jiné z podkladů obsažených v komunitních

plánech sociálních služeb zpracovaných jednotlivými obcemi s rozšířenou působností a výstupy z krajského plánu budou naopak zdrojem informací pro tvorbu komunitních plánů na místní úrovni.

Metoda komunitního plánování umožní ověřit míru potřebnosti jednotlivých projektů, popíše zdroje jejich financování a pomůže stanovit priority při alokaci zdrojů z veřejných rozpočtů. Uvedená metoda umožní najít rovnováhu mezi rozdílnými zájmy zúčastněných stran (dostupnost služeb pro uživatele; rozvoj vlastní činnosti a dostatek finančních prostředků pro poskytovatele; úsporné a efektivní vynakládání veřejných prostředků pro zadavatele) tak, aby si aktéři byli vědomi svého podílu na přípravě konečných rozhodnutí a znali důvody, proč jejich zájem nemůže být plně uspokojován.

Kraj Vysočina oslovil všechny pověřené obce 3. stupně ve svém území, zda by měly zájem komunitně plánovat rozvoj sociálních služeb. Většina obcí vyjádřila s tímto záměrem souhlas. Bystřice nad Pernštejnem byla mezi obcemi, které projevíly zájem se plánování účastnit.

Koordinaci a metodické vedení projektu zajistil kraj Vysočina. Projekt byl financován ze Společného regionálního operačního programu (strukturální fondy EU). Kraj Vysočina považoval za důležité, aby jednotlivé zpracované komunitní plány obcí byly kompatibilní. Na základě výběrového řízení bylo vybráno sdružení Agora Central Europe – společnost pro demokracii a kulturu (dále Agora CE), které mělo koordinovat a metodicky vést plánování služeb ve všech obcích, které se do projektu zapojily. Tím zajištěna byla jednotnost výstupů.

Výstupy z místních komunitních plánů se staly jedním z nosných podkladů pro tvorbu krajského strategického („komunitního“) plánu sociálních služeb, z něhož kraj vycházel při realizaci své politiky v sociálních službách.

Město Bystřice n. P. na podzim roku 2005 uzavřelo partnerskou smlouvu s Agorou CE a začalo spolupracovat na schválení projektu a plánovat sociální služby jen pro město Bystřice nad Pernštejnem.

Ve smlouvě byly dohodnuty povinnosti. Agora CE se zavázala v souladu s projektem sestavit pro město návrh harmonogramu přípravy komunitního plánu sociálních služeb, podporovat dle potřeb průběh projektu formou konzultací, připravit a zpracovat analýzy poskytovatelů, analýzy potřeb 3 vybraných skupin uživatelů, uspořádat veřejná setkání včetně jejich moderování, podporovat práci řídicí a pracovních skupin, podporovat tvorbu komunitního plánu, uspořádat semináře, závěrečnou konferenci, zajistit tisk Metodiky komunitního plánování, poskytnout metodickou pomoc, refundaci mzdy koordinátora (Smlouva o partnerství).

Od prosince 2005 probíhalo vzdělávání účastníků komunitního plánování. Na jaře 2006 byla vytvořena tzv. triáda (uživatel, poskytovatel a zřizovatel sociálních služeb) a řídicí skupina (rozšířená triáda). Byla určena kontaktní osoba pro styk s veřejností a Agorou CE.

Následně vytvořila Agora CE ve spolupráci s řídicí skupinou a dalšími poskytovateli dotazník pro poskytovatele sociálních služeb. Na základě těchto dotazníků byla zpracována analýza poskytovatelů sociálních služeb.

Na podzim 2006 proběhlo první veřejné setkání. Na setkání byli formou osobních pozvánek, letáků, plakátů, uveřejněním pozvánky v místních novinách Bystřicko, apod. pozváni všichni, kdo mají zájem o sociální problematiku. Účastníci setkání byli seznámeni s výstupy analýzy poskytovatelů a zároveň mohli formou práce u kulatých stolů předat sepsané podněty a připomínky k dalšímu rozvoji sociálních služeb ve městě. Na tomto setkání se zformovaly 2 pracovní skupiny – Senioři a zdravotně postižení a Rodina, děti a mládež. Z počátku byl záměr vytvořit 3 pracovní skupiny, ale skupinu pro nepřizpůsobivé občany a občany ohrožené sociálním vyloučením se nepodařilo obsadit.

Na následném prvním setkání pracovních skupin se začal formovat dotazník pro uživatele sociálních služeb. Dotazník byl doručen uživatelům služeb. Po shromáždění vyplněných dotazníků Agora CE zpracovala analytickou zprávu z mapování potřeb uživatelů. Na další pracovní schůzce byla vytvořena SWOT analýza.

Byly zpracovány následující analytické materiály: základní socio-demografická data, analýza poskytovatelů, mapování potřeb uživatelů, SWOT analýza a výstupy z prvního veřejného setkání. Na základě těchto zpracovala Agora CE vize sociálních služeb pro dvě

cílové skupiny na období 5 – 10 let. Dále byly vymezeny priority a definována opatření k zajištění rozvoje sociálních služeb ve městě. Některá opatření jsou v současnosti již zrealizována.

Pro cílovou skupinu Senioři a zdravotně postižení byly stanoveny následující priority:

- podpora seniorů v přirozeném prostředí,
- podpora stávajících služeb,
- podpora pečovatelských rodin,
- bezbariérovost,
- dostupnost a informovanost.

Pro cílovou skupinu Rodina, děti a mládež byly stanoveny následující priority:

- odborná pomoc pro rodiče při výchově a vzdělávání dětí,
- podpora stávajících sociálních služeb,
- smysluplné využití volného času dětí a mládeže,
- bezbariérovost,
- dostupnost a informovanost (Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem).

V květnu 2007 proběhlo další poslední veřejné setkání, kde byl navržený komunitní plán připomínkován a doplněn. Připomínky byly zapracovány. Konečná verze plánu byla předána členům pracovních skupin k poslednímu připomínkování.

Komunitní plánování je proces, který by měl pokračovat a reagovat na probíhající změny v sociálních službách a sociálním prostředí. Město si dalo za úkol povinnost sledovat naplňování komunitního plánu a pravidelné aktualizace jednoletých akčních plánů, které budou následně každý rok zpracovány pracovní skupinou.

Prostřednictvím komunitního plánu město zjistilo, jaké mají uživatelé dvou skupin (Senioři a zdravotně postižení a Rodina, děti a mládež) potřeby, a které z nich ve městě chybí. Kladným zjištěním bylo, že sociální služby, které byly v době zpracování plánu provozovány, jsou na dobré úrovni, občané podpořili jejich další existenci.

Konečný plán sociálních služeb byl schválen na podzim 2007 Zastupitelstvem města Bystřice n. P. a poté předán prostřednictvím Agory CE kraji Vysočina k dalšímu využití. Výsledky komunitního plánu města byly použity při tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje Vysočina na období 2008 - 2009.

3. Analýza sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem

Cíl výzkumu

Jednou z podmínek pro efektivní využívání poskytovaných sociálních služeb občany je, aby existovala informovanost o tom jaké sociální služby jsou jim nabízeny. Prostřednictvím výzkumu jsem chtěla zjistit, kdo jsou zřizovatelé, poskytovatelé registrovaných sociálních služeb poskytovaných v Bystřici nad Pernštejnem, jaké jsou právní formy poskytovatelů, v jakých formách, družích a pro jaké cílové skupiny jsou tyto služby poskytovány. Dále mě zajímalo jaké je povědomí bystřických občanů o poskytovaných službách, jakým způsobem získávají občané informace o těchto službách a zda-li jsou občané se zdroji spokojeni, co by si přáli v tomto směru změnit, vylepšit.

Výzkumné otázky:

1. Kdo jsou zřizovatelé registrovaných sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem?
2. Kdo jsou poskytovatelé registrovaných sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem?
3. Jaké jsou právní formy poskytovatelů registrovaných sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem?
4. Jaké formy registrovaných sociálních služeb jsou poskytovány v Bystřici nad Pernštejnem?
5. Jaké druhy sociálních služeb jsou poskytovány v Bystřici nad Pernštejnem?
6. Pro jaké cílové skupiny jsou sociální služby v Bystřici nad Pernštejnem poskytovány?
7. Jaké je povědomí občanů trvale žijících v Bystřici nad Pernštejnem o poskytovaných registrovaných sociálních službách v tomto městě?
8. Jakým způsobem získávají občané trvale žijící v Bystřici nad Pernštejnem informace o registrovaných sociálních službách poskytovaných v Bystřici nad Pernštejnem?
9. Jakým způsobem by občané trvale žijící v Bystřici nad Pernštejnem chtěli získávat informace o registrovaných sociálních službách poskytovaných v Bystřici nad Pernštejnem?

Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek – registrované sociální služby poskytované v Bystřici nad Pernštejnem. Pro výběr vzorku jsem zvolila metodu záměrného výběru. Stanovila jsem si kritérium výběru sociálních služeb.

Kritérium výběru- sociální služby jsou poskytovány pouze na území města Bystřice nad Pernštejnem.

Po dodržení výše uvedeného kritéria vznikla skupina následujících 11 registrovaných sociálních služeb poskytovaných v Bystřici nad Pernštejnem:

1. Charitní pečovatelská služba, Hornická 643, Bystřice nad Pernštejnem
2. Včela - centrum aktivizačních služeb pro seniory, Hornická 643, Bystřice nad Pernštejnem
3. Klub v 9 – centrum služeb pro podporu duševního zdraví (pobočka Bystřice nad Pernštejnem), Hornická 643, Bystřice nad Pernštejnem
4. Svaz tělesně postižených v ČR; Místní organizace Bystřice n. P., Okružní 976, 593 01 Bystřice n. P.
5. Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR; Základní organizace Bystřice nad Pernštejnem, Hornická 643, 593 01 Bystřice n. P.
6. Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR; Základní organizace Žďár n.Sáz., Klub Bystřice n. P.,
7. Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi, Hornická 643, 593 01 Bystřice n. P.
8. Nadosah - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež/Masarykovo náměstí 299, 593 01 Bystřice n. P.
9. Nadosah – centrum prevence, Masarykovo náměstí 299, 593 01 Bystřice n. P.
10. Občanská poradna Nové Město na Moravě, člen Asociace občanských poraden ČR, Zahradní 580, Poliklinika města Bystřice n. P.
11. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, Zahradní 580, 593 01 Bystřice nad Pernštejnem

Sběr informací, výzkumná metoda

Samotný pojem „metoda“ pochází z řeckého slova „methodos“, které lze přeložit jako „cesta k cíli“ nebo „postup zkoumání.“ (Geist, 1992).

Ke sběru informací jsem použila metodu analýza dokumentů a metodu dotazování ve formě osobního interview – polostrukturovaného rozhovoru. Analyzovanými dokumenty byly internetové stránky, výroční zprávy, informativní brožury poskytovatelů sociálních služeb a registr poskytovatelů sociálních služeb v ČR. Touto metodou jsem získala odpovědi na otázky č. 1 – 6. Rozhovor jsem provedla prostřednictvím 52 občanů trvale žijících v Bystřici nad Pernštejnem, starších 18 let. Touto metodou jsem získala odpovědi na otázky č. 7 - 9. Co se týče výběru osob, se kterými byl proveden rozhovor, zvolila jsem si dvě kritéria výběru.

První kritérium - osoba je občanem trvale žijícím v Bystřici nad Pernštejnem.

Druhé kritérium – osoba je starší 18 let.

Průběh šetření:

Výzkum probíhal prostřednictvím analýzy dokumentů a rozhovorů.

Analýza dokumentů

Prostřednictvím analýzy dokumentů, kterými byly internetové stránky, výroční zprávy, informativní brožury poskytovatelů sociálních služeb a registr poskytovatelů sociálních služeb v ČR jsem zjistila požadovaná data. Ta jsem následně převedla do přehledných tabulek, na kterých představím zjištěné informace. Získané informace jsem následně podrobila analýze a jejich interpretaci, kterou uvádím v závěru výzkumu.

Tabulka 1 Sociální služba – zřizovatel, poskytovatel, právní forma

Název zařízení	Zřizovatel	Poskytovatel	Právní forma
Charitní pečovatelská služba	Biskupství brněnské	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Žďár nad Sázavou	církevní právnická osoba
Včela - centrum aktivizačních služeb pro seniory	Biskupství brněnské	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Žďár nad Sázavou	církevní právnická osoba
Klub v 9 – centrum služeb pro podporu duševního zdraví	Biskupství brněnské	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Žďár nad Sázavou	církevní právnická osoba
Svaz tělesně postižených v ČR; Místní organizace Bystřice n. P.	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s.	Svaz tělesně postižených v ČR, o. s.	občanské sdružení
Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR; Základní organizace Bystřice n. P.	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, o. s.	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, o. s.	občanské sdružení
Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR; Základní organizace Žďár n.Sáz., Klub Bystřice n. P.	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR Krajská organizace Vysočina	občanské sdružení
Kopretina – centru pro rodiče s dětmi	Biskupství brněnské	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Žďár nad Sázavou	církevní právnická osoba
Nadosah - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	Biskupství brněnské	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Žďár nad Sázavou	církevní právnická osoba
Nadosah – centrum prevence	Biskupství brněnské	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Žďár nad Sázavou	církevní právnická osoba
Občanská poradna Nové Město na Moravě, člen Asociace občanských poraden ČR	Sdružení Nové Město na Moravě, o. s.	Sdružení Nové Město na Moravě o. s.	občanské sdružení
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Sdružení Nové Město na Moravě, o. s.	Sdružení Nové Město na Moravě o. s.	občanské sdružení

Tabulka 2 Sociální služba - druh, forma, cílová skupina

Název zařízení	Druh sociální služby (sociální poradenství/péče/služby sociální prevence)	Forma sociální služby (pobytová/ambulantní/terénní)	Cílová skupina
Charitní pečovatelská služba,	sociální péče, § 40 pečovatelská služba	ambulantní, terénní	osoby se zdravotním postižením, senioři
Včela - centrum aktivizačních služeb pro seniory	sociální prevence, § 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	ambulantní	senioři
Klub v 9 – centrum služeb pro podporu duševního zdraví	sociální prevence, § 70 sociální rehabilitace	ambulantní, terénní	osoby s chronickým duševním onemocněním
Svaz tělesně postižených v ČR; Místní organizace Bystřice n. P.	sociální poradenství, § 37 odborné sociální poradenství	ambulantní	osoby s tělesným postižením, osoby se zdravotním postižením, senioři
Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR; Základní organizace Bystřice nad Pernštejnem	sociální poradenství, § 37 odborné sociální poradenství	ambulantní	osoby s chronickým onemocněním, osoby se zdravotním postižením, senioři
Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR; Základní organizace Žďár n.Sáz., Klub Bystřice n. P.	sociální poradenství, § 37 odborné sociální poradenství	ambulantní, terénní	osoby se sluchovým postižením
Kopretina – centru pro rodiče s dětmi	sociální prevence, § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ambulantní	rodiny, matky (otcové) s dětmi na rodičovské dovolené, děti do 7 let, těhotné ženy
Nadosah - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	sociální prevence, § 62 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	ambulantní, terénní	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
Nadosah – centrum prevence	sociální prevence , § 69 terénní programy	terénní	děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
Občanská poradna Nové Město na Moravě, člen Asociace občanských poraden ČR	sociální poradenství, § 37 odborné sociální poradenství	ambulantní, terénní	osoby v krizi
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	sociální prevence, § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ambulantní, terénní	rodiny s dítětem/dětmi

Závěr výzkumu – analýza dokumentů (otázky č. 1 – 6)

Do výzkumu bylo zahrnuto 11 registrovaných sociálních služeb poskytovaných v Bystřici nad Pernštejnem. Z analýzy dokumentů, jimiž byly internetové stránky, výroční zprávy, informativní brožury poskytovatelů sociálních služeb a registr poskytovatelů sociálních služeb v ČR jsem zjistila požadovaná data.

Z analyzovaných dokumentů vyplývá, že mezi zřizovateli sociálních služeb poskytovaných v Bystřici nad Pernštejnem dominantní místo zastává Biskupství brněnské, které je zřizovatelem 6 sociálních služeb. Dalšími zřizovateli jsou Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. (1x), Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, o. s. (1x), Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR (1x). Dvě sociální služby jsou zřizovány Sdružením Nové Město na Moravě, o. s. Mezi zřizovateli nemá zastoupení ministerstvo a kraj.

Poskytovateli sociálních služeb jsou v 6 případech Diecézní charita Brno - Oblastní charita Žďár nad Sázavou, u dvou poskytovaných služeb je poskytovatelem Sdružení Nové Město na Moravě o. s. Dalšími poskytovateli jsou Svaz tělesně postižených v ČR, o. s., Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, o. s., Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR Krajská organizace Vysočina.

Co se týče právní formy poskytovatelů sociálních služeb, nalezneme zde – 6x církevní právnickou osobu a 5x občanské sdružení.

Uvedené sociální služby jsou poskytovány ve dvou formách, a to ambulantně a terénně. Forma residenční sociální služby není na území města Bystřice nad Pernštejnem poskytována. Obyvatelé Bystřice n. P. však mají možnost tuto službu využít v nedaleké obci Dolní Rožínka.

Co se týče nabídky druhu poskytovaných služeb, nalezneme zde:

sociální poradenství:

základní poradenství je v nabídce všech poskytovatelů,

§ 37 odborné sociální poradenství (4x),

služby sociální péče:

§ 40 pečovatelská služba,

služby sociální prevence:

- § 62 nízkoprahové zařízení pro děti a mládež,
- § 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (2x),
- § 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- § 69 terénní programy,
- § 70 sociální rehabilitace.

Poskytované služby jsou určeny různým cílovým skupinám, snaží se usnadňovat život osobám s nejrůznějšími problémy. Obslouženy jsou tyto skupiny osob:

- osoby se zdravotním postižením (3x),
- senioři (4x),
- osoby s chronickým duševním onemocněním (2x),
- osoby s tělesným postižením,
- osoby se sluchovým postižením,
- rodiny, matky (otcové) s dětmi na rodičovské dovolené, děti do 7 let, těhotné ženy,
- děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy,
- rodiny s dítětem/děti,
- nejrozmanitější klientelu má pochopitelně Občanská poradna, která poskytuje pomoc a radu bez rozdílu všem, kteří se dostanou do komplikované životní situace a o pomoc požádají (osoby v krizi).

Mezi cílové skupiny, které v Bystřici n. P. obslouženy nejsou nebo jen okrajově patří: etnické skupiny, nezaměstnaní, osoby v sociální krizi a nouzi, osoby společensky nepřizpůsobivé, bezdomovci, osoby ohrožené závislostmi.

Rozhovor

Prostřednictvím rozhovorů s občany Bystřice nad Pernštejnem jsem získala odpovědi na otázky č. 7 – 9. Občany jsem oslovila na náměstí v Bystřici nad Pernštejnem. Z občanů, kteří byli ochotni zodpovědět položené otázky, jsem vybrala ty, kteří byli občany trvale žijícími v Bystřici nad Pernštejnem a byli starší 18 let (dle stanovených kritérií výběru). Celkem se rozhovoru zúčastnilo 86 osob. 52 z nich bylo občany trvale žijícími v Bystřici

nad Pernštejnem a starších 18 let. Rozhovory byly s respondenty vedeny dle předem připravených otázek na záznamovém archu, viz příloha. Odpovědi občanů jsem si zapisovala. Jména dotazovaných osob nebudou v práci uvedena, tím je zajištěna jejich anonymita. Data jsem převedla do přehledných tabulek (tabulka č. 3, 4), na kterých představím zjištěné informace. Získané informace jsem následně podrobila analýze a jejich interpretaci, kterou uvádím v závěru výzkumu.

Tabulka 3

Název zařízení	Počet osob, které znají zařízení poskytující sociální služby
Charitní pečovatelská služba	32
Včela - centrum aktivizačních služeb pro seniory	9
Klub v 9 – centrum služeb pro podporu duševního zdraví (pobočka Bystřice nad Pernštejnem)	12
Svaz tělesně postižených v ČR; Místní organizace Bystřice n. P.	6
Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR; Základní organizace Bystřice nad Pernštejnem	3
Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR; Základní organizace Žďár n. Sáz., Klub Bystřice n. P.	4
Kopretina – centru pro rodiče s dětmi	15
Nadosah - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	29
Nadosah – centrum prevence	20
Občanská poradna Nové Město na Moravě, člen Asociace občanských poraden ČR	14
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	8

Dotázaní mohli uvést více zařízení současně

Tabulka 4

Zdroj informací o sociálních službách	Počet osob, které získávají informace od uvedeného zdroje
Rodina	41
Přátelé	37
Člověk, který se s podobným problémem setkal	20
Lékař	31
Psycholog	6
Pracovník/pracovnice městského úřadu	12
Pracovník/pracovnice organizace, která služby poskytuje	18
Sdělovací prostředky, tisk	18
Internet	22
Jiné (uveďte jaké).....	neuveďeno

Dotázaní mohli uvést více zdrojů současně

Závěr výzkumu – rozhovory s občany Bystřice nad Pernštejnem (otázky č. 7 – 9)

Bystřičtí občané byli nejvíce informováni o službách, které jsou poskytovány seniorům, a to Charitní pečovatelskou službou v Bystřici nad Pernštejnem. Další nejznámější poskytovanou službou byla služba pro děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, která je poskytována nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež Nadosah v Bystřici n. P.

Občané Bystřice n. P. získávají informace zejména od své rodiny, přátel a lékařů. O dalších zdrojích jako jsou internet, turistické informační centrum atd. občané vědí, ale tyto zdroje jim nevyhovují v takové míře, jako jsou informace od rodiny, přátel a lékařů. Důvodem výběru právě těchto zdrojů může být jejich blízkost pro tazající se osobu a důvěra v jejich rady. Internetové stránky města Bystřice nad Pernštejnem občanům přijdou nepřehledné, prostřednictvím turistického informačního centra se „pouze“ dozvědí, kteří poskytovatelé služby poskytují, to však hodnotí jako nedostačující informaci.

Mezi stávajícími zdroji by občané uvítali změny zejména v následujících informačních zdrojích. Právě informační centrum patří mezi místa, kde by občané Bystřice n. P. rádi získávali podrobné souhrnné informace o všech poskytovaných sociálních službách v Bystřici n. P. a okolí. Jako další žádaný zdroj občané jmenovali noviny Bystřicko, které jsou doručovány zdarma všem občanům Bystřice n. P. Informace o sociálních službách jsou v novinách sice čas o od času uveřejněny, občané by upřednostňovali častější zprávy o tom, co se v jejich městě děje v rámci poskytovaných sociálních služeb.

Občané Bystřice n. P. neuvěděli žádné nové místo, kde by se chtěli o sociálních službách dozvědět. Stávající místa jim vyhovují, i když kvalitu některých z nich by rádi zvýšili.

Je nutné podotknout, že závěry tohoto výzkumu (výzkumné otázky č. 7 – 9) se týkají pouze osob, se kterými byl veden rozhovor.

4. Vyhodnocení procesu komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem z hlediska kritérií kvality plánování sociálních služeb

Kritéria kvality plánování sociálních služeb byla vytvořena v rámci veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“. Vznikl tak jeden z nástrojů podpory plánování sociálních služeb.

Kritéria kvality plánování sociálních služeb byla vytvořena v období od ledna do září 2007 pracovní skupinou složenou z odborníků v oblasti plánování sociálních služeb na všech úrovních (obce, kraje, ministerstvo, nestátní neziskové organizace). Jejich první verze byla ověřena v několika městech ČR. Konečná verze Kritérií sestává z osmi klíčových oblastí, které jsou dále rozpracovány na několik podoblastí (kritérií). U každé podoblasti je uveden způsob jejího hodnocení.

Použití Kritérií slouží k rozvíjení efektivních postupů v rámci plánování sociálních služeb. Mohou také sloužit jako sebehodnotící nástroj či jako vodítka při metodické a vzdělávací činnosti v procesech plánování sociálních služeb pro všechny, kteří se plánování sociálních služeb věnují (Kriteria kvality plánování... <http://www.mpsv.cz/cs/6680>.)

Zákon o sociálních službách ukládá krajům zpracovat Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraje. Kraje při zpracování krajských střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb vycházejí, mimo jiné, z plánů rozvoje na místní úrovni. A také obce by měly při tvorbě plánů rozvoje sociálních služeb vycházet z krajských plánů. Kompatibilitu plánů rozvoje na místní úrovni je možné zajistit prostřednictvím zmiňovaných Kritérií. Tak bude zajištěna jejich využitelnost pro tvorbu krajských plánů.

Cíl výzkumu:

Bystřice nad Pernštejnem zpracovala Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v Bystřici n. P. Prostřednictvím rozhovoru a analýzy dokumentů se pokusím zjistit, jaká Kritéria Komunitní plánování v Bystřici n. P. splňuje a jaká nikoliv.

Výzkumné otázky

1. Jaká Kritéria kvality plánování sociálních služeb (dle přehledu klíčových oblastí a kritérií kvality plánování sociálních služeb MPSV ČR) splňuje Komunitní plánování v Bystřici nad Pernštejnem?
2. Jaká Kritéria kvality plánování sociálních služeb (dle přehledu klíčových oblastí a kritérií kvality plánování sociálních služeb MPSV ČR) nesplňuje Komunitní plánování v Bystřici nad Pernštejnem?

Metoda výzkumu, výzkumný vzorek:

Provedla jsem analýzu textu dokumentů, které byly zpracovány v rámci komunitního plánování v Bystřici n. P. Těmito dokumenty byla usnesení ze zasedání Rady a Zastupitelstva města Bystřice n. P., monitorovací zprávy komunitního plánování, etapové zprávy komunitního plánování, zápisy z jednání řídicí skupiny, veřejného setkání, pracovních skupin, prezenční listiny těchto jednání, Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v Bystřici n. P. a jeho přílohy.

Prostřednictvím rozhovoru ve formě osobního interview – polostrukturovaného rozhovoru s vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví města Bystřice n. P. jsem získala odpovědi na otázky, které nebylo možné vyhledat v analyzovaných dokumentech.

Sběr dat:

Připravila jsem si Přehled klíčových oblastí a kritérií kvality plánování sociálních služeb. Ke každému kritériu jsem si nachystala otázku, prostřednictvím, které jsem chtěla zjistit, zda komunitní plánování v Bystřici n. P. splňuje toto kritérium či nikoliv. Nejprve jsem provedla analýzu dokumentů (usnesení ze zasedání Rady a Zastupitelstva města Bystřice n. P., monitorovací zprávy komunitního plánování, etapové zprávy komunitního plánování, zápisy z jednání řídicí skupiny, veřejného setkání, pracovních skupin, prezenční listiny těchto jednání, Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v Bystřici n. P. a jeho přílohy), kde jsem zjišťovala, zda je určité kritérium splněno či nikoliv. Následně

jsem provedla polostrukturovaný rozhovor s vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Bystřice n. P., prostřednictvím kterého jsem doplnila chybějící informace, které nebylo možno získat z analyzovaných dokumentů. Rozhovorem jsem si také potvrdila správnost zjištění získaných prostřednictvím analýzy dokumentů.

Získané informace jsem následně podrobila analýze a jejich interpretaci, kterou uvádím v závěru výzkumu.

Průběh šetření

Přehled klíčových oblastí a kritérií kvality plánování sociálních služeb

Klíčová oblast č. 1 LEGITIMITA

Popis Proces plánování sociálních služeb je v území legitimní, pokud je schválen samosprávou.

Předmětem hodnocení je, zda:

- 1.1. Samospráva schválila usnesením vytvoření Plánu rozvoje sociálních služeb.
 - 1.2. Je schválen záměr tvorby Plánu rozvoje sociálních služeb a obsahuje prvky obsažené v popisu kritéria.
 - 1.3. Plán rozvoje sociálních služeb je schválen samosprávou.
-

1.1. Samospráva schválila usnesením vytvoření Plánu rozvoje sociálních služeb.

Kritérium, požadavek kvality

Vytvoření Plánu rozvoje sociálních služeb je schváleno samosprávou.

Důkaz, indikátor kvality

Je předloženo písemné usnesení samosprávy, které schvaluje vytvoření Plánu rozvoje sociálních služeb. Slovo schválen je definováno jako ochota, nebo odhodlání něco udělat, podpořit, atd.

Zjištěno:

Zastupitelstvo města Bystřice n. P. na svém zasedání dne 19. 12. 2005 přijalo následující usnesení:

Usnesení č. 17/05: Zastupitelstvo města bere na vědomí informaci o komunitním plánování sociálních služeb ve městě.

Následně se v zápisu Rady města Bystřice n. P. uvádí, že bývalé vedení města schválilo připojení města Bystřice n. P. k projektu „Komunitní plánování sociálních služeb v kraji Vysočina“. Nedošlo však k projednání v Radě města, které je vyžadováno Krajem Vysočina.

Následně Rada města na svém zasedání dne 1. 11. 2005 přijala uvedené usnesení:

Usnesení č. 4/18/2005: Rada města schvaluje zapojení města Bystřice nad Pernštejnem do procesu komunitního plánování sociálních služeb.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Důkaz je kompletní.

1.2. Je schválen záměr tvorby Plánu rozvoje sociálních služeb a obsahuje prvky obsažené v popisu kritéria.

Kritérium, požadavek kvality

Záměr je schválen samosprávou a obsahuje minimálně:

- poslání a cíl procesu,
- územní dosah (vymezení spolupráce),
- harmonogram časového a finančního určení procesu,
- organizační struktura - personální zajištění včetně vymezení pravomocí definované výstupy procesu.

Důkaz, indikátor kvality

Je předloženo písemné usnesení samosprávy, které schvaluje záměr vytvoření Plánu rozvoje sociálních služeb, nebo existuje více usnesení samosprávy, která schvalují jeho části.

Zjištěno:

Rada města Bystřice nad Pernštejnem na svém zasedání dne 26. 9. 2006 přijala následující usnesení:

Usnesení č. 3/13/2006: Rada bere na vědomí zprávu o komunitním plánování soc. služeb v Bystřici n. P.

Rada města Bystřice nad Pernštejnem na svém zasedání dne 12. 12. 2006 přijala následující usnesení:

Usnesení č. 3/16/2006: Rada bere na vědomí zprávu o komunitním plánování soc. služeb v Bystřici n. P.

Součástí zprávy o komunitním plánování, kterou město vzalo na vědomí, je projekt, který obsahuje:

poslání a cíl procesu - smyslem projektu je vtáhnout do procesu co nejširší veřejnost (seniory, zdravotně postižené, rodiny s dětmi, uživatele soc. služeb, poskytovatele služeb...) a společně plánovat služby, které budou kvalitní, dostupné a především takové, které uživatelé potřebují, které si žádají,

územní dosah – sociální služby se budou plánovat jen pro město Bystřice n. P.

harmonogram časového a finančního určení procesu.

Rada města na svém zasedání dne 10. 1. 2006 přijala následující usnesení:

Usnesení č. 2/1/2006: Rada souhlasí s ustanovením triády – B. K., L. J., M. O.

Rada města Bystřice nad Pernštejnem na svém zasedání dne 31. 1. 2006 přijala následující usnesení:

Usnesení č. 3/2/2006: Rada souhlasí s ustanovením řídicí skupiny ve složení – B. K., J. V., L. D., L. J., G. V., M. B., M. O., K. M., L. P.

Hodnocení:

Kritérium je naplněno. Důkaz je kompletní.

1.3. Plán rozvoje sociálních služeb je schválen samosprávou.

Kritérium, požadavek kvality:

Plán rozvoje sociálních služeb je schválen samosprávou.

Důkaz, indikátor kvality:

Je předloženo písemné usnesení samosprávy, které schvaluje Plán rozvoje sociálních služeb.

Zjištěno:

Rada i Zastupitelstvo města Bystřice nad Pernštejnem schválily na svých zasedáních Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem.

Rada města Bystřice nad Pernštejnem na svém 12. zasedání dne 14. 8. 2007 přijala následující usnesení:

Usnesení č. 3/12/2007: Rada města Bystřice n. P. schvaluje Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem na plánovací období 2008-2016.

Zastupitelstvo města Bystřice n.P. na svém 5. zasedání dne 19. 9. 2007 přijalo následující usnesení:

Usnesení č. 9/5/2007: Zastupitelstvo města Bystřice n. P. schvaluje Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem na plánovací období 2008-2016.

Hodnocení:

Kritérium je naplněno. Je doložen úplný důkaz (podklady pro zjišťování jsou srozumitelné a jsou archivovány).

Klíčová oblast č. 2 POPIS AKTUÁLNÍ SITUACE

Popis Popis aktuální situace zahrnuje údaje o současných sociálních službách, analýzu existujících zdrojů pro zajištění sociálních služeb a analýzu potřeb.

Předmětem hodnocení je, zda:

2.1. Analýza existujících zdrojů pro zajištění sociálních služeb obsahuje všechny potřebné údaje.

2.2. Zjišťování potřeb existuje, je kvalitní, opakovatelné a kontrolovatelné.

2.3. Analýza zdrojů pro zajištění sociálních služeb je vztažena ke zjištěným potřebám.

2.1. Analýza existujících zdrojů pro zajištění sociálních služeb obsahuje všechny potřebné údaje.

Kritérium, požadavek kvality

Analýza existujících zdrojů pro zajištění sociálních služeb obsahuje zejména:

- přehled sociálních služeb v obci/regionu,
- analýzu finančních toků v sociálních a službách,
- údaje ze stávajících Plánů sociálních služeb z vyšší a nižší úrovně, pokud existují.

Důkaz, indikátor kvality

Přehled sociálních služeb v obci/regionu obsahuje alespoň údaje z veřejné části registru poskytovatelů sociálních služeb.

Existuje popis finančních toků na poskytování sociálních služeb v daném území.

Jsou využita data ze stávajících plánů sociálních služeb z vyšší a nižší úrovně, pokud existují.

Zjištěno:

Byla vytvořena samostatná Analýza poskytovatelů sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem a okolních obcí, která obsahuje všechny potřebné údaje. Popis finančních toků na poskytování sociálních služeb nebyl vytvořen. Data ze stávajících plánů sociálních služeb z vyšší a nižší úrovně nebyla využita. V době zpracování analytických podkladů nebyl ještě k dispozici Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraje Vysočina.

Hodnocení:

Kritérium je naplněno částečně. Důkaz existuje v písemné podobě a obsahuje pouze některé části.

2.2. Zjišťování potřeb existuje, je kvalitní, opakovatelné a kontrolovatelné.

Kritérium, požadavek kvality

Zjišťování potřeb existuje, je kvalitní, opakovatelné a kontrolovatelné.

Důkaz, indikátor kvality

Existuje analýza potřeb, které mohou být vyřešeny prostřednictvím sociálních služeb.

Zvolená metodologie zjišťování potřeb je vhodná a použitelná vzhledem k předem stanoveným cílům a cílové skupině.

Jsou k dispozici zdroje dat zjišťování (např. dotazníky, osnovy otázek, atd.).

Zjištěno.

Analýza potřeb, které mohou být vyřešeny prostřednictvím sociálních služeb, je doložena v Analýze potřeb uživatelů sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem. Zvolená metodologie je kombinací všech doporučených metod pro zjišťování potřeb. Potřeby uživatelů byly zjišťovány prostřednictvím dotazníků, které byly vytvořeny na základě rozhodnutí a shody jednotlivých pracovních skupin. Zdroje dat jsou k dispozici pro další analýzy.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Je doložen úplný důkaz (zjišťování probíhalo podle předem stanovené metodologie, která odpovídá stanoveným cílům a cílové skupině, jsou k dispozici zdroje dat).

2.3. Analýza zdrojů pro zajištění sociálních služeb je vztažena ke zjištěným potřebám.

Kritérium, požadavek kvality

Analýza zdrojů pro zajištění sociálních služeb je vztažena ke zjištěným potřebám.

Důkaz, indikátor kvality

Lze doložit, že existující zdroje byly porovnány se zjištěnými potřebami. To vedlo k definování chybějících či přebytečných zdrojů.

Zjištěno:

Porovnání zdrojů a potřeb proběhlo v diskuzích na veřejných setkáních, při setkání řídicích a pracovních skupin, při zpracování SWOT analýzy, při stanovování vize i jednotlivých priorit, opatření a aktivit. Došlo k definování chybějících zdrojů, důležitosti udržení stávajících potřebných zdrojů.

Hodnocení:

Kritérium je naplněno. Porovnání zdrojů a potřeb existuje v písemné podobě, nebo mohlo proběhnout pouze v diskusi a důkaz je pak zjištěn pomocí rozhovoru. Ten musí proběhnout s lidmi z různých názorových skupin.

Klíčová oblast č. 3 KVALIFIKACE A KOMPETENTNOST

Popis Osoby podílející se na koordinačních, metodických, konzultačních, facilitačních, analytických a vzdělávacích činnostech v rámci procesu plánování sociálních služeb (dále jen odborné činnosti) mají potřebnou kvalifikaci, znalosti a dovednosti.

Předmětem hodnocení je, zda:

3.1. Jsou stanoveny požadavky na kvalifikaci a kompetentnost osob v organizační struktuře procesu.

3.2. Je zajištěno vzdělávání účastníků procesu.

3.1. Jsou stanoveny požadavky na kvalifikaci a kompetentnost osob v organizační struktuře procesu.**Kritérium, požadavek kvality**

Jsou stanoveny minimální požadavky na kvalifikaci a kompetentnost pozic v organizační struktuře procesu plánování sociálních služeb.

Tyto požadavky odpovídají vykonávaným činnostem na konkrétních pozicích.

Důkaz, indikátor kvality

Je k dispozici organizační struktura s požadavky na kvalifikaci a kompetentnost osob, vykonávajících odborné činnosti na stanovených pozicích, jejichž naplnění lze doložit.

Zjištěno rozhovory s účastníky procesu, popř. studiem dokumentů.

Zjištění:

Organizační struktura s požadavky na kvalifikaci a kompetentnost osob, vykonávajících odborné činnosti na stanovených pozicích je stanovena již v projektu „Komunitní plánování sociálních služeb v kraji Vysočina“.

Hodnocení:

Kriterium je naplněno

3.2. Je zajištěno vzdělávání účastníků procesu.**Kritérium, požadavek kvality**

Je zajištěno vzdělávání pro všechny účastníky procesu plánování.

Důkaz, indikátor kvality

Existuje nabídka vzdělávání pro účastníky procesu a je doloženo, že je nabízena účastníkům procesu.

Zjištěno rozhovory s účastníky procesu, popř. studiem dokumentů.

Zjištěno:

Vzdělávání účastníků projektu zajistila Agora Central Europe – společnost pro demokracii a kulturu se sídlem v Praze. Povinnost Agory CE vzdělávat účastníky projektu vyplývá ze smlouvy o partnerství uzavřené mezi Agorou CE a městem Bystřice nad Pernštejnem. Vzdělávání se účastnila vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ (kontaktní osoba za město Bystřice n. P.) a koordinátor projektu za město Bystřice n. P. Účastníci vzdělávání obdrželi výstupní certifikáty akreditované Ministerstvem vnitra ČR. Účast kontaktní osoby a koordinátora na vzdělávání je patrná také z průběžných měsíčních monitorovacích zpráv o projektu a Etapových monitorovacích zpráv o projektu.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Vzdělání bylo nabízeno všem účastníkům během jejich aktivního zapojení do procesu.

Klíčová oblast č. 4 ŘÍZENÍ PROCESU PLÁNOVÁNÍ

Popis Proces plánování je efektivně a transparentně řízen. Je zajištěn přenos informací ve všech úrovních procesu plánování.

Předmětem hodnocení je, zda:

4.1. Je definována organizační struktura procesu plánování, popis činností, rozhodovací pravomoci a zodpovědnosti jednotlivých pozic.

4.2. Jsou zpracována a schválena pravidla upravující postavení a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb.

4.3. Členové pracovních skupin jsou obeznámeni s postupy práce a s formou výstupů pracovní skupiny, a zda podle toho postupují.

4.4. Při jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb je upřednostňováno konsensuální rozhodování.

4.5. Je zajištěna obousměrná informovanost uvnitř systému.

4.1. Je definována organizační struktura procesu plánování, popis činností, rozhodovací pravomoci a zodpovědnosti jednotlivých pozic.

Kritérium, požadavek kvality

Je definována organizační struktura procesu plánování, popis činností, rozhodovací pravomoci a zodpovědnosti jednotlivých pozic.

Důkaz, indikátor kvality

Dokumenty (existují popisující dokumenty).

Zjištěno:

Organizační struktura je popsána v dokumentu Řízení projektu komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici n. P., který připravila Agora CE. Zde jsou uvedeny také rozhodovací pravomoci a popis činností a zodpovědnosti.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Organizační struktura je definována včetně popisu činností, rozhodovacích pravomocí a zodpovědností jednotlivých pozic.

4.2. Jsou zpracována a schválena pravidla upravující postavení a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb.

Kritérium, požadavek kvality

Jsou zpracována, schválena a v praxi uplatňována pravidla upravující postavení, organizaci a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb (statuty, jednací řády, apod.).

Důkaz, indikátor kvality

Existuje schválený popis postavení a způsobů jednání skupiny.

Otázky:

Byla zpracována, schválena a v praxi uplatňována pravidla upravující postavení, organizaci a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních?

Zjištěno:

Postavení a organizace jednání skupin je popsána v dokumentu Řízení projektu komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici n. P., který připravila Agora CE. Pracovní skupiny mají vytvořena pravidla komunikace. Na začátku každého setkání byla účastníkům tato pravidla sdělena. To, že byla pravidla akceptována a uplatňována, je zřejmé ze zápisů jednotlivých setkání.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Pravidla upravující postavení, organizace a způsob jednání pracovních skupin jsou zpracována, schválena a uplatňována v praxi.

4.3. Členové pracovních skupin jsou obeznámeni s postupy práce a s formou výstupů pracovní skupiny, a zda podle toho postupují.

Kritérium, požadavek kvality

Jsou uplatňovány takové postupy, které zajistí kompatibilní výstupy pracovních skupin.

Důkaz, indikátor kvality

Výstupy z jednotlivých pracovních skupin jsou kompatibilní.

Členové pracovních skupin jsou obeznámeni s postupy práce a s formou výstupů pracovní skupiny (rozhovory s členy pracovní skupiny).

Zjištěno:

Výstupy z jednotlivých pracovních skupin jsou kompatibilní, jak je patrné ze zápisů z jednání, ale zejména z výsledného komunitního plánu.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Oba důkazy jsou naplněny.

4.4. Při jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb je upřednostňováno konsensuální rozhodování.

Kritérium, požadavek kvality

Při jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb je upřednostňováno konsensuální rozhodování.

Důkaz, indikátor kvality

Z námátkou vybraných zápisů jednání skupin, rozhovorů s členy a jednacích řádů je zřejmé, že je upřednostňováno konsensuální rozhodování.

Zjištěno:

Ze zápisů z jednání skupin je patrné, že rozhodnutí byla přijímána v diskusi a shodou.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Konsensuální rozhodování ve skupinách je uplatňováno ve většině případů.

4.5. Je zajištěna informovanost uvnitř systému.

Kritérium, požadavek kvality

Je zajištěna informovanost uvnitř systému.

Důkaz, indikátor kvality

Způsob informování a předávání informací je závazně popsán v některém ze základních dokumentů, nebo je popsán samostatně.

Z rozhovoru s účastníky plánování je zřejmé, že jsou se způsobem informování seznámeni.

Zjištěno:

Způsob informování a předávání informací pro řídicí skupinu je popsán v dokumentu Řízení projektu Komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici n. P. Pro pracovní skupiny pak v pravidlech komunikace. Pro jednotlivé odborné pozice je způsob popsán v projektové dokumentaci. Účastníci plánování se podíleli na jejich tvorbě, či byli s těmito materiály seznámeni.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Všechny důkazy jsou naplněny.

Klíčová oblast č. 5 ZAPOJOVÁNÍ

Popis Do procesu plánování sociálních služeb jsou aktivně zapojováni všichni aktéři (uživatelé, poskytovatelé, zadavatelé, další zainteresované skupiny a veřejnost).

Předmětem hodnocení je, zda:

5.1. Je doložen postup zapojování.

5.2. Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zastoupeni v organizační struktuře a podílejí se na rozhodování.

5.3. Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zapojeni do přípravy a zpracování Plánu rozvoje sociálních služeb a veřejnost má možnost připomínkovat priority, opatření a aktivity.

5.1. Je doložen postup zapojování.

Kritérium, požadavek kvality

Je zpracován a v praxi uplatňován postup zapojování, který obsahuje:

- účel a způsoby zapojování,
- aktéři jsou informováni o možnostech svého zapojování do tvorby střednědobého Plánu rozvoje sociálních služeb,
- harmonogram činností zapojování,
- kritické body (selhání) a návrh jejich řešení,
- systém vnějšího připomínkování dokumentů.

Důkaz, indikátor kvality

Je zpracován písemný postup zapojování dle 5.1., který lze doložit z jednoho, popřípadě z více dokumentů.

Uplatňování tohoto dokumentu v praxi je doložitelné důkazy.

Zjištěno:

Členové jsou informováni o účelu a způsobech zapojování, možnostech svého zapojování do tvorby komunitního plánu, jsou informováni o harmonogramu činností zapojování, kritických bodech (selháních) a návrzích jejich řešení, o systému vnějšího připomínkování dokumentů. Informování probíhá prostřednictvím tisku – noviny Bystřicko, který je doručován do každé domácnosti v Bystřici n. P., aktéři jsou průběžně informováni na schůzkách ke komunitnímu plánování, také místním rozhlasem.

Hodnocení:

Kritérium je naplněno.

5.2. Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zastoupeni v organizační struktuře a podílejí se na rozhodování.

Kritérium, požadavek kvality

Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zastoupeni v organizační struktuře a zapojeni do rozhodovacích procesů.

Důkaz, indikátor kvality

Jsou předloženy dokumenty, které dokládají zastoupení uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů v rámci organizační struktury a jejich podíl na rozhodování (např. organizační schéma, organizační řád, zápisy z jednání, prezenční listiny apod.).

Údaje z předložených dokumentů jsou potvrzeny v rozhovorech s uživateli, poskytovateli a zadavateli.

Zjištěno:

Zastoupení uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů v triádě a řídicí skupině dokládá jejich seznam uvedený v usneseních schválených Radou města Bystřice n. P. Zapojení uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů do rozhodovacích procesů je patrný ze zápisů jednotlivých jednání. Zastoupení uživatelů, poskytovatel a zadavatelů v triádě a řídicí skupině je také uvedeno v dokumentu Komunitního plánu sociálních služeb v Bystřici n. P.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. V rámci organizační struktury jsou zastoupeni uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé a podílejí se na rozhodování.

5.3. Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zapojeni do přípravy a zpracování Plánu rozvoje sociálních služeb a veřejnost má možnost připomínkovat priority, opatření a aktivity.

Kritérium, požadavek kvality

Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé se podílejí na přípravě a zpracování Plánu rozvoje sociálních služeb.

Jsou vytvořeny podmínky, aby jednotlivé priority, opatření a aktivity Plánu mohly být připomínkovány veřejností.

Důkaz, indikátor kvality

Jsou k dispozici materiály dokládající zapojení uživatelů, poskytovatelů i zadavatelů do přípravy a zpracování Plánu rozvoje sociálních služeb a materiály dokládající možnost zapojení veřejnosti při připomínkování priorit, opatření a aktivit.

Údaje z předložených dokumentů jsou potvrzeny v rozhovorech s uživateli, poskytovateli, zadavateli a zástupci veřejnosti.

Zjištěno:

Zapojení uživatelů, poskytovatelů i zadavatelů do přípravy a zpracování plánu je patrné ze zápisů z řídicí a pracovních skupin. Široká veřejnost měla možnost připomínkovat postup a výstupy plánování na dvou veřejných setkáních. Informace a výzvy k zapojení byly také zveřejněny v tiskových zprávách a článcích v novinách Bystřicko.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zapojeni do přípravy a zpracování Plánu rozvoje sociálních služeb. Veřejnost měla možnost se zapojit do připomínkování priorit, opatření a aktivit.

Klíčová oblast č. 6 PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Popis Výstupem procesu plánování je Plán rozvoje sociálních služeb pro předem stanovené časové období.

Předmětem hodnocení je, zda:

- 6.1. Plán obsahuje uvedené náležitosti.
 - 6.2. Plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s jeho záměrem (viz. kritérium 1.2.).
 - 6.3. Plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s dokumenty nižší a vyšší úrovně.
 - 6.4. V Plánu jsou odděleny sociální služby od ostatních služeb.
 - 6.5. Existují vazby mezi prioritami, opatřeními a aktivitami.
-

6.1. Plán obsahuje uvedené náležitosti 6.1.

Kritérium, požadavek kvality

Plán rozvoje sociálních služeb je písemně zpracován a obsahuje zejména tyto náležitosti:

- popis stávajícího stavu a analýzu existujících zdrojů a potřeb v území, včetně ekonomického vyhodnocení,
- strategie a postupy zajištění a rozvoje sociálních služeb v území,
- způsob financování systému sociálních služeb v území,
- sledování a vyhodnocování plnění Plánu a způsob, jakým lze v Plánu provést změny,
- povinnosti a odpovědnosti zúčastněných (subjektů, osob, organizací) za realizaci Plánu a jeho dílčích částí.

Důkaz, indikátor kvality

V Plánu jsou popsány oblasti uvedené v kritériu (metoda ověřování: studium Plánu).

Zjištěno:

V komunitním plánu a jeho přílohách je uveden popis stávajícího stavu a analýza existujících zdrojů a potřeb v území. Ekonomické vyhodnocení uvedeno není. Dále komunitní plán obsahuje strategie a postupy zajištění a rozvoje sociálních služeb v území, sledování a vyhodnocování plnění Plánu a způsob, jakým lze v Plánu provést změny, povinnosti a odpovědnosti zúčastněných (subjektů, osob, organizací) za realizaci Plánu a jeho dílčích částí.

V plánu není uveden způsob financování systému sociálních služeb v území.

Hodnocení:

Kritérium není naplněno. Plán neobsahuje uvedené náležitosti.

6.2. Plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s jeho záměrem (viz kritérium 1.2.).

Kritérium, požadavek kvality

Plán odpovídá aktuálnímu znění záměru včetně schválených dodatků.

Důkaz, indikátor kvality

Srovnání aktuálního záměru (viz 1.2.) a Plánu (metoda ověření: studium Plánu a záměru).

Zjištěno:

Plán odpovídá aktuálnímu znění záměru.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Plán odpovídá aktuálnímu záměru ve všech bodech.

6.3. Plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s dokumenty nižší a vyšší úrovně.

Kritérium, požadavek kvality

V Plánu jsou obsaženy údaje potřebné pro účely plánování na vyšší i nižší úrovni v požadované formě a rozsahu.

Důkaz, indikátor kvality

Plán je v souladu s dokumenty, ve kterých jsou uvedeny vzájemné požadavky obcí, krajů a Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky na kompatibilitu výstupu.

Zjištěno:

V současné době nejsou definovány žádné požadavky Kraje a Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky na kompatibilitu výstupu. V době, kdy byl Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici n. P. vytvořen, byl vyhovujícím dokumentem pro zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje Vysočina. Kraj Vysočina vyjádřil potřebu podpořit plánování rozvoje sociálních služeb na svém území. Pro realizaci plánování a metodické vedení obcí, které se do plánování zapojili vybral společnost Agora CE. Společnost zajistila kompatibilitu komunitních plánů jednotlivých obcí, plány obsahovaly údaje potřebné pro zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraj Vysočina.

Hodnocení

Kritérium nelze uplatnit.

6.4. V Plánu jsou odděleny sociální služby od ostatních služeb.

Kritérium, požadavek kvality

V Plánu jsou odděleny sociální služby od ostatních služeb.

Důkaz, indikátor kvality

Plán (metoda ověřování: studium Plánu).

Zjištěno:

V Komunitním plánu sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem pro období 2008 - 2016 jsou všechny aktivity, které nejsou přímo sociální službou ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb. jasně označeny jako služby související.

Hodnocení:

Kritérium je naplněno

6.5. Existují vazby mezi prioritami, opatřeními a aktivitami.

Kritérium, požadavek kvality

Z Plánu jsou zřejmé logické vazby mezi prioritami, opatřeními a aktivitami.

Důkaz, indikátor kvality

Existuje logická a obsahová vazba mezi prioritami, opatřeními a aktivitami (metoda ověřování: studium Plánu).

Zjištěno:

Existuje logická a obsahová vazba mezi prioritami, opatřeními a aktivitami, což je zřejmé z Komunitního plánu sociálních služeb v Bystřici n. P.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Z Plánu je zřejmá logická a obsahová vazba mezi prioritami, opatřeními a aktivitami.

Klíčová oblast č. 7 INFORMOVANOST

Popis Občanům v území jsou průběžně dostupné informace týkající se plánování a poskytování sociálních služeb.

Předmětem hodnocení je, zda:

7.1. Existuje písemný postup informování občanů v území, obsahuje uvedené oblasti a je naplňován.

7.2. Jsou doloženy způsoby, četnost a aktuálnost informování.

7.1. Existuje písemný postup informování občanů v území, obsahuje uvedené oblasti a je naplňován.

Kritérium, požadavek kvality

Je písemně zpracován a v praxi uplatňován postup informování, který obsahuje zejména:

- účel poskytování informací,
- způsob poskytování informací,
- formy informování osob se specifickými potřebami komunikace,
- osoby odpovědné za poskytování informací,
- jak často jsou informace poskytovány,
- kde jsou informace dostupné,
- postup vyhodnocení srozumitelnosti a dostupnosti informací.

Důkaz, indikátor kvality

Existuje postup informování, který obsahuje minimálně oblasti podle kritéria 7.1.

Osoby zodpovědné za systém informování jsou schopny tento postup odůvodnit a doložit, že je v praxi naplňován.

Zjištěno:

V praxi je uplatňován postup informování, který obsahuje účel poskytování informací, způsob poskytování informací, osoby odpovědné za poskytování informací, jak často jsou informace poskytovány, kde jsou informace dostupné.

Nikde nejsou písemně určeny formy informování osob se specifickými potřebami komunikace a postup vyhodnocení srozumitelnosti a dostupnosti informací

Hodnocení

Kritérium je naplněno částečně. Postup informování existuje v písemné podobě a obsahuje pouze některé z oblastí podle kritéria 7.1. Nebo postup existuje, obsahuje všechny oblasti podle 7.1., ovšem osoby zodpovědné za jeho naplňování nejsou schopny zdůvodnit, proč byl takto navržen, nebo doložit jeho naplňování v praxi. Nebo neexistuje postup v písemné podobě, jsou však doloženy důkazy o informování.

7.2. Jsou doloženy způsoby, četnost a aktuálnost informování.

Kritérium, požadavek kvality

V území jsou průběžně zveřejňovány a aktualizovány minimálně tyto informace:

- základní informace o poslání, cílech a principech plánování sítě sociálních služeb v území,
- základní dokumenty (záměr viz kritérium 1.2., pravidla upravující postavení a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb viz kritérium 4.2.),
- informace o průběhu celého procesu plánování sociálních služeb a jeho výstupech (včetně všech rozhodnutí, pozvánek na veřejná jednání a zápisů z nich),
- informace o odpovědných osobách (pozice, kompetence, pravomoci, kontakty),
- informace o možnostech zapojení se do procesu plánování,
- informace o stávajícím stavu sítě sociálních služeb v území (nabídka služeb, struktura poskytovatelů, jejich veřejné závazky, podmínky poskytování služeb, kvalita dostupných služeb),
- základní informace o fungování a financování systému sociálních služeb v České republice, druhy sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb.

Důkaz, indikátor kvality

Osoby odpovědné za systém informování jsou schopny doložit, že jsou průběžně zveřejňovány minimálně informace v rozsahu 7.2., a to v souladu s písemným postupem informování dle 7.1.

Zjištěno:

V území jsou průběžně zveřejňovány a aktualizovány tyto informace:

- základní informace o poslání, cílech a principech plánování sítě sociálních služeb v území,
- základní dokumenty (záměr viz kritérium 1.2., pravidla upravující postavení a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb viz kritérium 4.2.),
- informace o průběhu celého procesu plánování sociálních služeb a jeho výstupech,
- informace o odpovědných osobách (pozice, kompetence, pravomoci, kontakty),
- informace o možnostech zapojení se do procesu plánování,
- informace o stávajícím stavu sítě sociálních služeb v území (nabídka služeb, struktura poskytovatelů, jejich veřejné závazky, podmínky poskytování služeb, kvalita dostupných služeb),
- základní informace o fungování a financování systému sociálních služeb v České republice, druhy sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb.

Tyto informace jsou uvedeny na webových stránkách města Bystřice nad Pernštejnem, v novinách Bystřicko.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Osoby odpovědné za systém informování jsou schopny doložit způsoby, četnost a aktuálnost informování o všech oblastech podle 7.2.

Klíčová oblast č. 8 ZVYŠOVÁNÍ KVALITY PROCESU

Popis Proces plánování sociálních služeb je průběžně monitorován a vyhodnocován, zjištění z těchto činností jsou využívána ke zvyšování kvality procesu.

Předmětem hodnocení je, zda:

8.1. Existují postupy pro monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí v procesu plánování sociálních služeb a implementace Plánu.

8.2. Postupy jsou realizovány v praxi a zjištění z nich jsou využívána ke zlepšování kvality procesu.

8.3. V procesu je využívána externí podpora.

8.1. Existují postupy pro monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí v procesu plánování sociálních služeb a implementace Plánu.

Kritérium, požadavek kvality

Postupy monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí existují v písemné podobě a obsahují zejména:

- způsoby monitorování a vyhodnocování,
- měřitelná kritéria monitorování a vyhodnocování (jedním z kritérií je soulad činností s posláním, cíli procesu viz 1.2. a s principy plánování sociálních služeb),
- kdo je odpovědný za monitorování a vyhodnocování,
- co se bude dít se zjištěními.

Důkaz, indikátor kvality

Dokumenty popisující postupy monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí obsahují:

- způsoby monitorování a vyhodnocování,
- měřitelná kritéria monitorování a vyhodnocování,
- kdo je odpovědný za monitorování a vyhodnocování,
- co se bude dít se zjištěními.

Zjištěno:

Postupy monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí neexistují v písemné podobě.

Hodnocení:

Kritérium není naplněno.

8.2. Postupy jsou realizovány v praxi a zjištění z nich jsou využívána ke zlepšování kvality procesu.

Kritérium, požadavek kvality

Postupy (podle 8.1.) jsou realizovány v praxi a zjištění z nich využívána ke zlepšování kvality procesu.

Důkaz, indikátor kvality

Existují písemné důkazy, že postupy (podle 8.1.) jsou realizovány v praxi a zjištění z nich jsou využívána ke zlepšování kvality procesu.

Účastníci procesu jsou schopni v rozhovoru popsat situace, kdy byly tyto postupy uplatňovány v praxi.

Zjištěno:

Postupy (podle 8.1.) nejsou realizovány. Naplňování komunitního plánu se však v praxi uskutečňuje.

Hodnocení:

Kritérium není naplněno. Postupy nejsou realizovány a se závěry vyhodnocování se dále nepracuje.

8.3. V procesu je využívána externí podpora.**Kritérium, požadavek kvality**

Ke zvyšování kvality procesu je využívána podpora třetích stran.

Důkaz, indikátor kvality

Existují důkazy, že ke zvyšování kvality procesu je využívána podpora třetích stran. Podporou třetích stran se rozumí například konzultace, supervize, metodické vedení, hodnocení podle kritérií kvality.

Zjištěno:

Externí podpora je zajištěna metodikem společnosti Agora Central Europe – společnost pro demokracii a kulturu.

Hodnocení

Kritérium je naplněno. Podpora třetích stran je využívána, o této podpoře existují písemné důkazy. Spolupráce je potvrzena v rozhovorech s účastníky procesu.

Závěr výzkumu:

Příprava komunitního plánování v Bystřici nad Pernštejnem začala dříve, než byla vytvořena kritéria kvality. Proto nelze očekávat, že jim komunitní plánování bude do detailu odpovídat.

Přestože komunitní plánování sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem předběhlo tvorbu kvality plánování, je dobrou vizitkou realizátorů komunitního plánu, že splnili prakticky všechna doporučení, která kritéria kvality uvádí.

Z 26 kritérií bylo naplněno 20 kritérií, 2 kritéria byla naplněna částečně, 3 kritéria nebyla naplněna a 1 kritérium nelze uplatnit.

Kritérium 2. 1. *Analýza existujících zdrojů pro zajištění sociálních služeb obsahuje všechny potřebné údaje* bylo naplněno pouze částečně. Důkaz existuje v písemné podobě a obsahuje pouze některé části. Byla vytvořena samostatná Analýza poskytovatelů sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem a okolních obcí, která obsahuje všechny potřebné údaje. Popis finančních toků na poskytování sociálních služeb nebyl vytvořen. Data ze stávajících plánů sociálních služeb z vyšší a nižší úrovně nebyla využita. V době zpracování analytických podkladů nebyl ještě k dispozici Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraje Vysočina.

Kritérium 6.1. *Plán obsahuje uvedené náležitosti* nebylo naplněno. Plán neobsahuje následující náležitosti - ekonomické vyhodnocení existujících zdrojů sociálních služeb, způsob financování systému sociálních služeb v území

Kritérium 6.3. *Plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s dokumenty nižší a vyšší úrovně* nelze uplatnit. V současné době nejsou definovány žádné požadavky Kraje a Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky na kompatibilitu výstupu. V době, kdy byl Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici n. P. vytvořen, byl vyhovujícím dokumentem pro zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje Vysočina. Kraj Vysočina vyjádřil potřebu podpořit plánování rozvoje sociálních služeb na svém území. Pro realizaci plánování a metodické vedení obcí, které se do plánování zapojili, vybral společnost Agora CE. Společnost zajistila kompatibilitu komunitních plánů jednotlivých obcí, plány obsahovaly údaje potřebné pro zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraj Vysočina.

Kriterium 7.1. *Existuje písemný postup informování občanů v území, obsahuje uvedené oblasti a je naplňován je naplněno částečně.* V praxi je uplatňován postup informování, který obsahuje účel poskytování informací, způsob poskytování informací, osoby odpovědné za poskytování informací, jak často jsou informace poskytovány, kde jsou informace dostupné. Nikde nejsou písemně určeny formy informování osob se specifickými potřebami komunikace a postup vyhodnocení srozumitelnosti a dostupnosti informací.

Kriterium 8.1. *Existují postupy pro monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí v procesu plánování sociálních služeb a implementace Plánu není naplněno.* Postupy monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí neexistují v písemné podobě.

Kriterium 8.2. *Postupy jsou realizovány v praxi a zjištění z nich jsou využívána ke zlepšování kvality procesu. Kriterium není naplněno.* Postupy nejsou realizovány a se závěry vyhodnocování se dále nepracuje.

Závěr

Diplomová práce se věnuje sociálním službám, blíže pak sociálním službám poskytovaným v Bystřici nad Pernštejnem a jejich komunitnímu plánování. Pro získání přesných informací o sociálních službách v Bystřici n. P. a jejich komunitním plánování jsem navštívila Městský úřad Bystřice n. P., konkrétně vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví.

Prvním cílem diplomové práce bylo zmapovat, jaké sociální služby jsou v Bystřici n. P. poskytovány a zjistit, jaké je povědomí bystřických občanů o poskytovaných službách, jakým způsobem získávají občané informace o těchto službách a zda-li jsou se zdroji informací spokojeni, co by si přáli v tomto směru změnit, vylepšit.

Dále jsem se v práci zabývala komunitním plánováním ve městě Bystřice n. P. Druhým cílem diplomové práce bylo zjistit, která Kritéria kvality plánování sociálních služeb komunitní plánování provedené v Bystřici n. P. splňuje a která nikoliv.

Na základě prezentovaných zjištění mohu vyslovit následující závěry.

- V současné době poskytuje sociální služby v Bystřici n. P. 11 poskytovatelů. Mezi zřizovateli služeb dominuje Biskupství brněnské, které je zřizovatelem 6 z nich, dalším zřizovateli jsou občanská sdružení. Nejčastěji jsou služby poskytovány Diecézní charitou Brno – Oblastní charitou Žďár nad Sázavou, dále jde o Sdružení Nové Město na Moravě o. s., Svaz tělesně postižených v ČR, o. s., Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, o. s., Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR Krajská organizace Vysočina. Co se týče právní formy poskytovatelů sociálních služeb, nalezneme zde – 6x církevní právnickou osobu a 5x občanské sdružení. Uvedené sociální služby jsou poskytovány ve dvou formách, a to ambulantně a terénně. Co se týče nabídky druhu poskytovaných služeb, nalezneme zde jak služby sociálního poradenství, tak služby sociální péče i služby sociální prevence. Poskytované služby jsou určeny různým cílovým skupinám, snaží se usnadňovat život osobám s nejrůznějšími problémy. Obslouženy jsou tyto skupiny osob: osoby se zdravotním postižením, senioři, osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s tělesným postižením, osoby se sluchovým postižením, rodiny, matky (otcové) s dětmi na rodičovské dovolené, děti

do 7 let, těhotné ženy, děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, nejrozmanitější klientelu má pochopitelně Občanská poradna, která poskytuje pomoc a radu bez rozdílu všem, kteří se dostanou do komplikované životní situace a o pomoc požádají (osoby v krizi).

Bystřičtí občané byli nejvíce informováni o službách, které jsou poskytovány seniorům, a to Charitní pečovatelskou službou v Bystřici nad Pernštejnem. Další nejznámější poskytovanou službou je služba pro děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, která je poskytována nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež Nadosah v Bystřici n. P.

Občané Bystřice n. P. získávají informace o poskytovaných službách zejména od své rodiny, přátel a lékařů. Rádi by zkvalitnili způsob podávání informací zejména na internetových stránkách města Bystřice nad Pernštejnem a v turistickém informačním centru. Také noviny Bystřicko patří k vyhledávaným zdrojům informací, občané by však uvítali, kdyby se v novinách zprávy z oblasti sociálních služeb objevovaly častěji než je tomu doposud.

Občané Bystřice n. P. neuvedli žádné nové místo, kde by se chtěli o sociálních službách dozvědět. Stávající místa jim vyhovují, i když kvalitu některých z nich by rádi zvýšili.

Závěrem je důležité podotknout, že výstupy této části práce vypovídají pouze o názorech dotazovaných občanů.

- Z 26 Kriteříí kvality plánování sociálních služeb (dle MPSV ČR) bylo naplněno 20 kriteříí, 2 kriteéria byla naplněna částečně, 3 kriteeria nebyla naplněna a 1 kriteerium nelze uplatnit.

Na základě výsledků výzkumu mohu konstatovat, že cíl diplomové práce se mi podařilo naplnit. V závěru bych uvedla doporučení pro praxi, která z této práce vyplývají. Doporučení směřují k poskytovatelům těchto sociálních služeb a Městskému úřadu Bystřice n. P. Měli by se pokusit zvýšit kvalitu poskytování informací o sociálních službách zejména

prostřednictvím turistického informačního centra a novin Bystřicko. Také internetové stránky Městského úřadu (pro oblast sociálních služeb) by bylo vhodné upravit tak, aby byly pro uživatele služeb přehlednější. Co se týče procesu komunitního plánování, doporučení směřují k pracovníkům Městského úřadu Bystřice n. P. Při případném dalším procesu komunitního plánování sociálních služeb by bylo vhodné držet se Kritérií kvality plánování sociálních služeb, které na svých internetových stránkách prezentuje MPSV ČR.

Resumé

Diplomová práce se zabývá sociálními službami. Práce je zaměřena především na sociální služby poskytované v Bystřici nad Pernštejnem. Zabývá se vývojem sociálních služeb až do současnosti, jejich druhy, formami poskytování, zřizovateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb. Dále práce pojednává o financování sociálních služeb a jejich komunitním plánováním. V textu práce jsou uvedeny sociální služby poskytované v Bystřici n. P. a průběh komunitního plánování sociálních služeb v Bystřici n. P. Diplomová práce si klade dva cíle. Prvním cílem je zjistit, jaké sociální služby jsou v Bystřici n. P. poskytovány, jak jsou bystřičtí občané o službách informováni a co by ve způsobech informování chtěli případně změnit, zlepšit. Druhým cílem je zjistit, která Kriteria kvality plánování sociálních služeb (dle MPSV ČR) komunitní plánování sociálních služeb v Bystřici n. P. splňuje a která nikoliv. Výsledky výzkumu popisují poskytované sociální služby v Bystřici n. P., poukazují na informovanost bystřických občanů o poskytovaných službách a návrhy na změny ve způsobech informování o oblasti sociálních služeb v Bystřici n. P. Dále jsou v práci uvedena Kriteria kvality komunitního plánování (dle MPSV ČR), která komunitní plánování sociálních služeb v Bystřici n. P. splňuje a která ne.

Anotace

Diplomová práce ve své první části charakterizuje sociální služby, jejich vývoj, druhy a formy sociálních služeb, jejich zřizovatele, poskytovatele a uživatele, financování, komunitní plánování sociálních služeb a jeho kritéria kvality (dle Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky). Následující kapitola pojednává o Bystřici nad Pernštejnem, sociálních službách, které jsou zde poskytovány a komunitním plánováním, které bylo v Bystřici n. P. realizováno. Dvě poslední kapitoly popisují poznatky zjištěné prostřednictvím analýzy dokumentů, rozhovorů s občany Bystřice n. P. a vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Bystřice n. P. Popisují průběh výzkumu, použité metody. Obsahují informace týkající se poskytovaných sociálních služeb v Bystřici n. P., informovanosti bystřických občanů o těchto službách a možnostech jejího zkvalitnění. Dále uvádí, která Kritéria kvality plánování sociálních služeb (dle Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky) komunitní plánování v Bystřici n. P. splňuje a která nikoliv.

Klíčová slova

Komunitní plánování sociálních služeb, kritéria kvality plánování sociálních služeb, poskytovatel sociálních služeb, sociální služba, uživatel sociálních služeb, zákon o sociálních službách, zřizovatel sociálních služeb.

Annotation

This thesis in the first part characterises social services, their development, types and forms of social services, their founders, providers and users, financing, community planning and quality criteria according to the Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic. The following chapter deals with the town Bystřice nad Pernštejnem, social services that are offered and community planning, which was realized in Bystřice. The last two chapters describe the findings identified through analysis of documents, interviews with citizens of Bystřice and with head of Social affairs and health department of Bystřice municipality. They describe the course of used research methods. They contain information on social services provided in Bystřice, Bystřice citizens awareness of these services and possibilities of improvement. It further states criteria of quality social services planning according to the Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic.

Keywords

Community planning of social services, quality criteria of social services planning, social service providers, social service, social service users, the Social Services Act, the founder of social services.

Seznam použité literatury

1. Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení
2. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
3. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
4. Bílá kniha v sociálních službách.

5. BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika: ako životná pomoc. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2008, ISBN 978-80-969944-0-3.
6. BAREŠ, P. Cílové skupiny v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2008, ISBN 978-80-7416-009.
7. ČÁMSKÝ, P. a kol. Sociální služby v ČR v teorii a praxi. Praha: Portál, s.r.o., 2011, ISBN 978-80-262-0027-7.
8. DAHRENDORF, R. Moderný sociálny konflikt: esej o politike slobody. Bratislava: Archa, 1991, ISBN 807115024X.
9. GEIST, B. Sociologický slovník. Praha: Victoria Publishing, 1992, ISBN 80-85605-28-7.
10. JURMAN, H. Na bystré vodě - Bystřice nad Pernštejnem, Bystřice nad Pernštejnem, 2010.
11. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. Sociální služby a příspěvek na péči 2007. Olomouc: ANAG, 2007, ISBN 978-80-7263-405-7.
12. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido, 2001, ISBN 80-7315-004-2.
13. MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. Praha: Portál, s.r.o., 2001, ISBN 80-7178-473-7.
14. MATOUŠEK, O. a kol. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, s.r.o., 2011, ISBN 978-80-262-0041-3
15. MICHALÍK, J. Smluvní vztahy v sociálních službách. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 2008, ISBN 80-903658-1-7.

16. MICHALÍK, J. Poradenství pro uživatele sociálních služeb. Praha: NRZP ČR, 2009, ISBN 978-80-87181-03-4.
17. MOLEK, J. Řízení organizací sociálních služeb - vybrané problémy. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2011, ISBN 978-80-7416-083-7.
18. PACOVSKÝ, V. O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum, 1990, ISBN 80-201-0076-8.
19. PRŮŠA, L. Ekonomie sociálních služeb. Praha: Aspi, 2007, ISBN 978-80-7357-255-6.
20. PRŮŠA, L., MÁTL, O. Nad pojetím dotační politiky MPSV. Sociální politika, 1999, č. 9. In: MATOUŠEK, O. a kol., Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, s.r.o., 2011, ISBN 978-80-262-0041-3.
21. VEČERA, M. Sociální stát – východiska a přístupy. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993, ISBN 80-901424-6-X.
22. Velký sociologický slovník. Praha: Karolinum. (1996). ISBN 80-7184-311-3.

23. Adresář poskytovatelů sociálních služeb v Bystřici n. P.
24. Inforočenska Bystřice nad Pernštejnem 2011 – 2012.
25. Komunitní plán sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem.
26. MATEROVÁ, J. Komunitní plánování sociálních služeb – metodika, Agora Central Europe – společnost pro demokracii a kulturu.
27. ROSECKÝ, D., ORINIAKOVÁ, P., Komunitní plánování sociálních služeb, CpKP ČR.
28. Smlouva o partnerství uzavřená mezi Agora Central Europe – společnost pro demokracii a kulturu, se sídlem v Praze a městem Bystřice nad Pernštejnem.
29. SUDA, R. Kritéria kvality by měla napomoci plánování sociálních služeb. Moderní obec, 2007, roč. 13, č. 3, str. 31. ISSN 1211-0507.
30. Výroční zpráva 2010 Oblastní charita Žďár nad Sázavou

31. Charitní pečovatelská služba. Online, Zdroj: <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/charitni-pecovatelska-sluzba/>. 8. 1. 2012.
32. Informace o městu Online, Zdroj: <http://www.bystricko.cz/index.php?clanek=7>. 12. 1. 2012.

33. JABŮRKOVÁ, M., MÁTL, O. Může být komunitní plánování sociálních služeb skutečně věc veřejná? Online, 2007, Zdroj: <<http://www.mpsv.cz/cs/3820>> 17. 12. 2011.
34. Klub v 9... Online, Zdroj: <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/klub-v-9-centrum-sluzeb-pro-podporu-dusevniho-zdravi/>. 8. 1. 2012.
35. Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi. Online, Zdroj: <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/kopretina-centrum-pro-rodice-s-detmi/>. 8. 1. 2012.
36. Kriteria kvality plánování sociálních služeb. Online, Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/6680>. 6. 11. 2011.
37. Nadosah – centrum prevence. Online, Zdroj: <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/nadosah-centrum-prevence/>. 8. 1. 2012.
38. Nadosah – nízkoprahové zařízení... Online, Zdroj: <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/nadosah-nizkoprahove-zarizeni-pro-deti-a-mladez/>. 8. 1. 2012.
39. Naše zařízení aneb, kdo jsme. Online, Zdroj: <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/>. 8. 1. 2012.
40. Občanská poradna. Online, Zdroj: <http://www.sdruzeninovemesto.cz/obcanskaporadna.php>. 8. 1. 2012.
41. PRŮŠA, L. Sociální služby srovnání - ČR a EU. Online, 2008, Zdroj: <http://www.vcvscr.cz/index.php?page=ke-stazeni&kategorie=>. 1. 2. 2012.
42. Registr poskytovatelů ... Online, Zdroj: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=15EFFA23704A904AB8F4EB75A9EFF58D.node1?SUBSESSION_ID=1332786647640_1. 10. 1. 2012.
43. Sociálně aktivizační... Online, Zdroj: <http://www.sdruzeninovemesto.cz/sas.php>. 8. 1. 2012.
44. Sociální služby v Bystřici nad Pernštejnem a okolí. Online, Zdroj: <http://www.bystricenp.cz/socialni-sluzby/>. 8. 1. 2012.
45. Současnost města Bystřice nad Pernštejnem. Online, Zdroj: <http://www.bystricenp.cz/soucasnost/>. 7. 1. 2012.
46. ÚLEHLA, I. První kroky komunitního plánování. Online, 2001, Zdroj: <http://www.komplan.cz/soubory/prvni_kroky.pdf> 3. 1. 2012.
47. Včela... Online, Zdroj: <http://zdar.charita.cz/nase-sluzby-a-zarizeni/vcela-centrum-socialne-aktivizacnich-sluzeb-pro-seniory/>. 8. 1. 2012.

Seznam příloh

Záznamový arch rozhovoru s občanem Bystřice nad Pernštejnem

Příloha

Záznamový arch rozhovoru s občanem Bystřice nad Pernštejnem:

1. Jste občan trvale žijící v Bystřici nad Pernštejnem?
2. Kolik je Vám let?
3. Které z uvedených zařízení poskytujících sociální služby znáte (tzn. víte, kde a jaká služba je poskytována)?
 - a) Charitní pečovatelská služba
 - b) Včela - centrum aktivizačních služeb pro seniory
 - c) Klub v 9 – centrum služeb pro podporu duševního zdraví (pobočka Bystřice nad Pernštejnem)
 - d) Svaz tělesně postižených v ČR; Místní organizace Bystřice n. P.
 - e) Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR; Základní organizace Bystřice nad Pernštejnem
 - f) Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR; Základní organizace Žďár n. Sáz., Klub Bystřice n. P.
 - g) Kopretina – centru pro rodiče s dětmi
 - h) Nadosah - nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
 - i) Nadosah – centrum prevence
 - j) Občanská poradna Nové Město na Moravě, člen Asociace občanských poraden ČR
 - k) Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
4. Na jakých místech se dozvídáte o existujících registrovaných sociálních službách poskytovaných v Bystřici nad Pernštejnem?
 - a) Rodina
 - b) Přátelé
 - c) Člověk, který se s podobným problémem setkal
 - d) Lékař
 - e) Psycholog
 - f) Pracovník/pracovnice městského úřadu
 - g) Pracovník/pracovnice organizace, která služby poskytuje
 - h) Sdělovací prostředky, tisk
 - i) Internet
 - j) Jiné (uved'te jaké).....
5. Chtěl/a byste na stávajících informačních zdrojích o sociálních službách něco změnit? U kterých a jak?
6. Na kterých místech (včetně stávajících) byste se chtěl/a dozvídat o sociálních službách?