



Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Diplomová práce

Bc. Monika Lomská

2007

Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu

Jindřichův Hradec

Diplomová práce

Bc. Monika Lomská

2007



Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Katedra managementu veřejného sektoru

Komunitní plánování sociálních služeb ve vybraném městě

Vypracovala:

Bc. Monika Lomská

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Jaroslava Sedláková, Ph.D.

České Budějovice, duben 2007

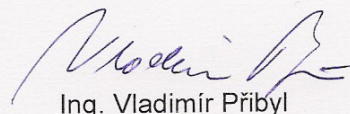
Vysoká škola ekonomická v Praze
Jarošovská 1117/II, 377 01 Jindřichův Hradec

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

pro akademický rok 2006/2007

- Název práce:** Komunitní plánování sociálních služeb ve vybraném městě.
- Zadání práce:** Student se pokusí charakterizovat průběh komunitního plánování v sociální oblasti ve vybraném městě. Zhodnotí tento proces, identifikuje bariéry, silné a slabé stránky tohoto procesu, doporučí možná řešení, jak tento proces zefektivnit.
- Jméno studenta:** Bc. Monika Lomská
- Ročník:** 4.
- Obor:** MANAGEMENT
- Vedoucí práce:** Mgr. Jaroslava Sedláková, Ph.D.
- Katedra:** Katedra managementu veřejného sektoru
- Termín zadání:** 23.6.2006
- Termín odevzdání:** Dle vyhlášky o průběhu státních závěrečných zkoušek v ak. roce 2006/2007

V Jindřichově Hradci 23.6.2006



Ing. Vladimír Příbyl

proděkan pro pedagogickou činnost

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma
»**Komunitní plánování sociálních služeb ve vybraném městě**«
jsem vypracovala samostatně.

Použitou literaturu a podkladové materiály
uvádím v příloženém seznamu literatury.

České Budějovice, duben 2007

podpis studenta

Anotace

Komunitní plánování sociálních služeb ve vybraném městě

Cílem práce je charakterizovat průběh komunitního plánování v sociální oblasti ve vybraném městě - zhodnotit tento proces, identifikovat bariéry, silné a slabé stránky tohoto procesu a doporučit možná řešení, jak tento proces zefektivnit.

duben 2007

Poděkování

Chtěla bych poděkovat

Mgr. Šárce Kovárnové, koordinátorce pro neziskové organizace, z Odboru sociálních věcí – MAGISTRÁTU MĚSTA ČESKÉ BUDĚJOVICE, za poskytnuté informace k mé diplomové práci a **Mgr. Jaroslavě Sedlákové, Ph.D.**, z Vysoké školy ekonomické v Praze, Fakulty managementu v Jindřichově Hradci, za cenné rady a inspiraci.

Obsah:

Úvod	1
1. Metodická část.....	3
1.1. Cíl práce.....	3
1.1.1. Cíle jednotlivých částí.....	3
1.1.2. Dílčí cíle.....	3
2. Teoretická část	5
2.1. Vymezení některých pojmů	5
2.1.1. Komunita a komunitní práce	5
2.1.2. Sociální služby.....	7
2.1.3. Komunitní plánování.....	19
2.1.4. Komunitní plánování sociálních služeb.....	20
2.2. Komunitní plánování v Českých Budějovicích pro období let 2004-2008.....	24
2.2.1. Části vytvořeného komunitního plánu sociálních služeb pro období 2004-2008.....	26
3. Praktická část.....	33
3.1. Priority a opatření ke zlepšení situace sociálních služeb v Českých Budějovicích	33
3.1.1. Celkové zhodnocení priorit aneb co se povedlo a co ne.....	54
3.1.2. Vyhodnocování a monitorování výstupů komunitního plánu.....	56
3.2. Komunitní plánování sociálních služeb v Českých Budějovicích z pohledu jejich poskytovatelů.....	57
3.2.1. Celkové zhodnocení výsledků z dotazníkového šetření.....	67
Závěr	68
Použitá literatura a zdroje	72
Seznam příloh.....	74

Úvod

O oblast sociálních služeb ve městě, kde žiji se již delší čas zajímám a pomoc druhým v nouzi mi není vzdálená. I proto jsem si zvolila „Komunitní plánování sociálních služeb ve městě České Budějovice“ jako téma své diplomové práce. V průběhu její tvorby jsem však zjistila, že tento pojem je mnohem složitější a obsáhlejší, než jsem si na počátku představovala. Proto se ve své práci věnuji pouze několika základním složkám procesu komunitního plánování, neboť není v mých silách, obsáhnout tuto problematiku jako celek.

Práce obsahuje několik částí. V části nazvané „*Metodická část*“ jsem stručně shrnula cíle, postupy a metody, které při tvorbě práce využiji. Hlavním cílem práce, je stručně charakterizovat a následně zhodnotit proces komunitního plánování sociálních služeb (*definovaný jako proces hledání potřeb v sociální oblasti - třemi zúčastněnými stranami – zadavateli, poskytovateli a uživateli*) ve vybraném městě – České Budějovice. Měla bych se pokusit nalézt hlavní bariéry, silné a slabé stránky procesu a vyvodit určité návrhy a doporučení, jak tento proces zefektivnit.

V teoretické části, jsem vysvětlila některé základní pojmy s procesem komunitního plánování sociálních služeb spojené. Věnovala jsem se jednotlivě pojmům „komunita“, „komunitní práce“, „sociální služby“ a „komunitní plánování“. Pohlédla jsem na tyto pojmy z několika úhlů a částečně i z historického hlediska, neboť většina z nich prošla vývojem, který charakteristiky pojmů výrazně ovlivnil i do současnosti. V závěru teoretické části jsem zmíněné pojmy propojila a pokusila jsem se stručně nastínit proces komunitního plánování sociálních služeb v Českých Budějovicích a jeho výsledného komunitního plánu pro období let 2004-2008, abych čtenáře, kteří dostanou tuto práci do rukou, seznámila se základními charakteristikami města samotného a jeho sociální oblastí. Současně jsem tak vytvořila určité „pojítka“ k navazující praktické části.

Praktickou část jsem pojala ze dvou pohledů. V první podkapitole jsem se věnovala procesu komunitního plánování z pohledu – *zadavatele* (Magistrátu města České Budějovice), od kterého jsem získala materiály popisující průběh naplňování priorit (výstupů) vytvořeného komunitního plánu. Informace jsem získala pomocí techniky

rozhovoru a nepřímé účasti (v rámci předmětu „Praxe ve veřejném sektoru“) u naplňování některých priorit. Z výsledků jsem vyvodila především *bariéry*, které procesu komunitního plánování nejčastěji brání.

Ve druhé podkapitole praktické části jsem se zaměřila na dalšího účastníka procesu komunitního plánování - *poskytovatele* sociálních služeb. Pokusila jsem se zjistit, jak na proces komunitního plánování poskytovatelé nahlíží a v čem vidí jeho klady či záporny. K získání bližších informací jsem využila vlastního dotazníkového šetření. Z výsledků jsem následně vyvodila především *silné a slabé stránky* celého procesu.

Na zjišťování, jak na průběh plnění komunitního plánu a samotné komunitní plánování nahlíží *uživatelé* sociálních služeb, mé vlastní kapacity nestačí. Názory uživatelů jsou různorodé a měly by vypovídací schopnost při tak vysokém počtu respondentů, že nebylo v mých silách zmíněnou skupinu oslovit. Proto jsem se této oblasti blíže nevěnovala. Jsem si však vědoma, že zhodnocení i této strany by mohlo výsledky mé práce částečně pozměnit..

V závěrečné části jsem se pokusila zhodnotit sledované složky procesu komunitního plánování sociálních služeb v Českých Budějovicích, jejich pozitiva a negativa a učinit určité návrhy pro zefektivnění následujícího procesu komunitního plánování sociálních služeb pro období let 2009-2013.

1. Metodická část

1.1. Cíl práce:

Stručně charakterizovat a zhodnotit komunitní plánování sociálních služeb v Českých Budějovicích, zjistit bariéry a přínosy či problémy s komunitním plánováním spojené a pokusit se navrhnout opatření ke zefektivnění procesu komunitního plánování sociálních služeb v Č. Budějovicích pro následující období let 2009-2013.

1.1.1. Cíle jednotlivých částí:

Teoretická část – cílem této části je stručně charakterizovat proces komunitního plánování sociálních služeb (obecně), pojmy (*komunita, komunitní práce, sociální služby a komunitní plánování*), které jsou s tímto procesem spojené a stručně popsat, jak proces komunitního plánování sociálních služeb probíhal v Českých Budějovicích.

Praktická část – cílem této části je zjistit, v jaké fázi je současný průběh naplňování stanovených priorit – z pohledu zadavatele, jak na proces komunitního plánování nahlíží provizovatelé sociálních služeb a výsledky obou částí zhodnotit, nastínit bariéry tohoto procesu a jeho silné a slabé stránky. V závěru práce se pokusit navrhnout určitá opatření ke zlepšení tohoto procesu v následujícím plánovacím období.

1.1.2. Dílčí cíle:

Teoretická část

1. vysvětlit pojmy – komunita, plánování, sociální služby, komunitní plánování
2. stručně popsat proces komunitního plánování sociálních služeb (obecně), jeho krátkou historii v České republice a jednotlivé složky komunitního plánu
3. stručně charakterizovat proces komunitního plánování přímo v Českých Budějovicích, jeho dílčí oblasti a priority rozvoje sociálních služeb, které z komunitního plánu (2004-2008) vyvstaly

Pro cíle 1-2 použijí metodu deskripce.

Pro cíl 3 použijí metodu deskripce a techniku rozhovoru s koordinátorkou pro NO z Odboru sociálních věcí, Magistrátu města České Budějovice.

Praktická část

4. zjistit průběžný stav naplňování priorit komunitního plánu (2004-2008)
5. zjistit jak na vytvořený komunitní plán nahlíží NO (provozovatelé) – jejich názory, přístupy, atd.
6. na základě vyhodnocení výsledků z dílčích cílů 4 a 5 se pokusit navrhnout určitá opatření do nového plánovacího období let 2009-2013

Pro cíle 4 použiji techniku rozhovoru, opět s koordinátorkou pro NO z Odboru sociálních věcí, Magistrátu města České Budějovice, neboť právě ona se podílela na zpracování průběžné zprávy plnění komunitního plánu, která se předkládala Radě města. Budu zjišťovat, jaké změny nastaly u jednotlivých problémů, které si město stanovilo jako prioritní.

Pro cíl 5 použiji metodu dotazníku. Dotazník předložím NNO na akci „kulaté stoly“, pořádané Magistrátem města dne 20.11.2006, které se sama zúčastním v rámci studovaného předmětu „Praxe ve veřejném sektoru“. Dotazník nebude anonymní z důvodu soukromé evidence - které NNO již byly/nebyly osloveny. V současné době v Českých Budějovicích nabízí své služby přes 70 NNO, proto si stanovuji cíl – získat vyplněný dotazník min. od 50% všech NNO ve městě. Pokud se mi tento počet nepodaří získat na akci „kulaté stoly“ (což předpokládám), rozešlu dotazník jako přílohu emailu. Pokud ani poté nebude počet vyplněných dotazníků dostatečný, vložím dotazník spolu s žádostí o jeho vyplnění do obálky a takto připravené obálky osobně roznesu do poštovních schránek poskytovatelů sociálních služeb. Chtěla bych se vyhnout osobnímu kontaktu s NNO, abych dotazované poskytovatele neovlivňovala. Seznam organizací, ze kterého budu při oslovování NNO vycházet, je v zaznamenán v „Průvodci sociálními službami města České Budějovice pro rok 2006“.

Cíl 6 vyvodím z výsledků, vycházejících ze všech předchozích částí. Do celkového hodnocení komunitního plánu pro období 2004-2008 zapracuji i informace, které jsem získala v rámci předmětu „Praxe ve veřejném sektoru“ v zimním semestru roku 2006/2007. V rámci tohoto předmětu jsem měla možnost přihlížet podnikání některých aktivit, zaměřujících se na naplňování priorit stanovených komunitním plánem. Do přílohy přikládám i kopii certifikátu, který jsem v rámci mého působení na Magistrátu města získala (viz příloha č.3). Zmíněný certifikát mi pomohl rozšířit znalosti v oblasti protidrogové primární prevence.

2. Teoretická část

Ve své diplomové práci se budu věnovat „komunitnímu plánování sociálních služeb“. Avšak k tomu, abych dokázala na tuto problematiku hlouběji nahlédnout a přiblížit se jí, se musím nejprve pokusit zjistit význam jednotlivých pojmů v názvu své práce.

2.1. Vymezení některých pojmů:

2.1.1. Komunita a komunitní práce

Termín komunita pochází z latinského slova „comunitas“ ve významu společnost, lidské společenství, společenský smysl, obec, laskavost, vstřícnost apod. Ve *slovníku cizích slov* je pojem komunita definován jako „*společenství, společenstvo; společně používaná půda; společný majetek*“¹, podle *psychologického slovníku* jako „*termín pro lidské společenství, např. sousedství, zaměstnanci určité organizace aj.*“² a podle *sociologického slovníku* jako „*jedna z nejdůležitějších forem lidských asociací od počátků přechodu lidstva od nomádského způsobu života k usídlení na jednom místě. Vedle komunity jako asociace je nutno odlišit komunitu jako samosprávnou (politickou, hospodářskou atp.) jednotku, neboť mezi lidmi žijícími společně v určité lokalitě, a samosprávnou (komunální) jednotkou je rozdíl, i když v řadě případů oba dva jevy splývají. V prvním případě lze chápat komunitu jako sociální lokalitu, tj. sdružení nebo soubor osob, jež jsou vázány, obvykle sídlem, příp. obživou v určité době na určité geograficky vymezené místo. V druhém případě za sociální organizace, vytvářející své instituce a působící v určité, geograficky vymezené lokalitě*“.³

Konflikt pojmů „komunita“ vs. „obec“

Spojování pojmů „obec“ a „komunita“ je mnohdy zdrojem nedorozumění. Blíže se tomuto nedorozumění věnuje Ivan Úlehla⁴ (rok 2002), od kterého jsem vysvětlení těchto dvou pojmů převzala. Na rozdíl od krajů, okresů, měst a obcí, které jsou legislativně definovány v hierarchii odshora dolů vymezením hranic, majetků, finančních toků, vyjmenovanými odpovědnými funkcemi, případně přenesenými zodpovědnostmi atd., je komunita definována mimo tyto hierarchie, zdola. Je (volně

¹ REIMAN, Ladislav. *Slovník cizích slov*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství – 3. vydání, 1971. [12]

² HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Praha: Budka Jiří, 1994. ISBN 80-901549-0-5 [3]

³ GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria publishing, 1992. ISBN 80-85605-28-7 [1]

⁴ ÚLEHLA, Ivan. *Sociálně psychologické aspekty komunitního plánování obcí* [online]. Písek, 3.5.2002 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z <http://www.komplan.cz/soubory/socpsych_aspekty_kp.pdf> [16]

řečeno) definována individuálním přihlášením se, „přináležitostí“ k určitému regionu a jeho spoluobytelům. Má mnoho společného s pojmy vlast, vlastenectví, patriotismus, se slovy „můj kraj“, „můj domov“, „sem patřím“. Znamená to, že komunita je pojem sociální, psychologický, sociologický. Její hranice zjistíme nikoli ze zákonů, ale jediné tím, že se budeme jednotlivých občanů ptát a podle jejich odpovědí následně mapovat hranice. Od ostatních sociálních skupin se liší tím, že sami členové komunity svou komunitu definují příslušností k určitému geografickému a správnímu místu.

Komunita je tedy jakýsi uzavřený sociální systém, jehož formálnímu zajištění (zastoupení) slouží obecní zastupitelstvo a úřad. Území komunity tedy „pokrývají“ obce (města) případně jejich sdružení na základě dohod. Právě toto vysvětlení pravého významu pojmu komunita je důležité v následném pochopení jednoho z nejpodstatnějších pojmů celé práce - neboť mluvíme o komunitním a nikoli obecním plánování (čímž je jednoznačně zdůrazněna intersubjektivita obce a komunity)⁵.

Historický pohled na komunitu a komunitní práci

Z pohledu P. Hartla vznikají v historii komunity, jako spojování jednotlivých skupin lidí do větších celků, především z důvodů zemědělství a stále intenzivnějšího plánování, neboť s farmou je možné pouze těžko kočovat. Postupem času se uvnitř těchto společenství začaly objevovat různé zájmové skupiny, sdružení, náboženské komunity apod.

Od devatenáctého století však dochází v komunitách v souvislosti s růstem *industrializace* a *urbanizace* k častějším problémům. Hlavním problémem se stává vztah jedince a skupiny (záměrně používám přítomný čas, neboť tyto problémy přetrvávají až do současnosti). Mnoho lidí ztrácí vazby na své přirozené skupiny a pociťuje odcizenost.

S růstem těchto problémů je intenzivněji než kdy jindy v historii vnímána „*komunitní práce*“, která se snaží tyto problémy v komunitách zmírňovat a pomáhá hledat cesty, jak jedince znovu včlenit do skupin a větších společenství. Od přelomu 50. a 60. let devatenáctého století se pozornost různých hnutí začala zaměřovat na řešení celé řady sociálních problémů, šlo zejména o nedostatek vzdělání, nerovnosti v sociální péči, nezaměstnanost, duševní zaostalost, delikvence, kriminalita apod. Od 90. let až po současnost je komunitní práce (jako profesionální činnost) spíše chápána jako součást

⁵ ÚLEHLA, Ivan. *Sociálně psychologické aspekty komunitního plánování obcí* [online]. Písek, 3.5.2002 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z <http://www.komplan.cz/soubory/socpsych_aspekty_kp.pdf> [16]

sociálních služeb (viz. následující text), jejímž cílem je nedostatům v sociálních vztazích především předcházet, nebo již vzniklé problémy určitým způsobem usměrňovat⁶.

2.1.2. Sociální služby

K bližšímu poznání tohoto pojmu je zapotřebí znát i *původ* sociálních služeb, *příčiny* jejich vzniku, *trendy*, které celý vývojový proces sociální politiky ovlivňovaly a *formy*, kterými se sociální zabezpečování v historii realizovalo. K přiblížení této problematiky, z historického pohledu, jsem využila poznatků z publikace H. Hudečkové a E. Kučerové – *Úvod do sociální politiky*, které v uvádím v následující části textu⁷.

Historický pohled na sociální služby

V rámci loveckých a sběračských společností ve starověku nebyly sociální vztahy formalizované, ale řídily se existenční potřebou rodiny, rodu, kmene apod. Potřebná sociální pomoc byla poskytována dle neformálních pravidel. Formalizovaná podoba sociálních vztahů se začala objevovat až v tzv. *městských civilizacích*, které do sociálních vztahů poprvé vnesly prvek anonymity. Mezi nejčastější příklady sociálního zaopatřování té doby se řadily: vyplácené penze zasloužilým vojákům, sirotkům a vdovám po vojácích nebo bezplatné jídlo/finanční dávky na jídlo pro chudé apod. Handicapovaným či osobám bez práv nebyla žádná sociální pomoc formálně určována.

Ve starověkém Řecku nebyl stát povinen o chudé pečovat, tudíž ani chudí neměli automaticky nárok na nějaké dávky. Zájem státu o chudé byl podmíněn tím, že oni sami museli před soudem obhájit svůj „nuzný stav“ a přesvědčit soud o potřebě přidělu. Prokázat potřebu sociálního přidělu však měli pouze lidé, kterým byla přiznána práva – nezapočítávali se tedy mezi ně otroci, ženy, děti, apod. Odlišným zdrojem sociální péče *starověku* byly dary, avšak ani tento zdroj pomoci nebyl příliš rozsáhlý. Celkově byla sociální pomoc v městských státech vnímána spíše jako politická záležitost s hypotézou – dobrá vláda poskytuje sociální dary, aby byla podporována.

Na druhou stranu se ve starověku začínalo stále intenzivněji šířit křesťanství, pro které bylo a je charakteristické vyhlášení *dobročinnosti* za mravní povinnost každého

⁶ HARTL, Pavel. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-45-1 [2]

⁷ HUDEČKOVÁ, Helena. - KUČEROVÁ, Eva. *Úvod do sociální politiky*. Česká zemědělská v Praze, Katedra humanitních věd, vydav. Credit, 2003. ISBN 80-213-1086-3 [4]

věřícího – i když není právně vynutitelná. Na přelomu starověku a středověku rostla dobročinnost ve spojení s křesťanstvím stále intenzivněji - začaly vznikat „ústavy sociální péče“ určené chudým a nemocným. Avšak hlavní překážkou rozšiřování dobročinnosti se stávaly války, kterých bylo ve zmíněném období mnoho.

V průběhu *středověku* se sociální péče stávala dominantní záležitostí církve, která ji vykonávala ve specializovaných organizacích. Postupně se začala specializovat na různé oblasti (podobně jako v dnešní době). Podstatným znakem sociální péče středověké doby však byla stále trávající pasivita přijímání této péče s téměř žádnou výzvou k vlastní osobní odpovědnosti jedince za jeho sociální situaci.

V raném novověku začal stát s církví o výkon a kontrolu sociálně zabezpečovacích činností soupeřit. Postupně se stále častěji objevovaly myšlenky a pokusy o výchovu chudých k práci (vliv protestantismu) a vznikaly chudinské zákony, čímž se začínaly objevovat první náznaky vlastní odpovědnosti za své sociální žití. Reformace církve i různé myšlenkové proudy, náboženská a sociální hnutí působily na omezování dosavadní církevní domény nad sociální péčí. *Protestantismus* zavedl morální požadavek pokorně a tvrdě pracovat, postarat se sám o sebe a zasloužit si tak úctu Boha. Tyto podmínky pomáhaly státu v jeho snaze o centralizaci moci v oblasti sociálního zabezpečení.

Industrializace a *urbanizace* podpořené průmyslovou revolucí produkovaly odosobněné sociální vztahy a anonymita se stále více prohlubovala. Rodina postupně ztrácela přednostní postavení sociálního ochránce svých členů. Začalo docházet ke spojování lidí do skupin, jejichž členové měly podobné sociální postavení, avšak většinou se vzájemně neznali, komunikovali spolu zprostředkovaně, apod. Pomalu vznikala moderní podoba sociální politiky, trochu více podobná sociální politice, jakou známe dnes.

Růst *racionalizace* nejen ve výrobě, ale také ve správě a řízení, vedl na počátku 19. století k systematizování aktivit států v sociálním zabezpečení – čímž vznikaly první systémy sociální politiky státu. V Evropě jsou za klasické systémy sociální politiky považovány německý, britský a švédský typ sociální politiky.

Jedním z výsledků německé moderní sociální politiky 19. století bylo historicky první zavedení soustavy povinného sociálního pojištění pro případ nemoci, pracovního úrazu, invalidity a stáří. Jednou z příčin vzniku tohoto pojištění byl masový příchod lidí (kteří přestali pracovat z důvodů stáří, nemoci, úrazu, apod.) na venkov, kdy tito lidé „leželi“ na bedrech především menších měst a obcí. V dalším vývoji tohoto systému došlo především ke změnám spojeným s prací – zavedla se osmihodinová pracovní doba, nároková dovolená, sociálně zabezpečené bydlení, prevence v oblasti zdravotnictví, byl kladen důraz na rodinnou politiku apod. V 60. letech 20. století zde byl zaveden zákon o sociální pomoci, organizované formou finančních podpor, ale především formou služeb. Začínala se zohledňovat nejen kritérium *kvantitativní* – životní minimum, ale zároveň i kritérium *kvalitativní* – rizikovost sociální situace („běžné“ události – chudoba, invalidita, apod., ale také „deviantní události“ – prostituce, toxikomanie, problémy lidí propuštěných z vězení apod.).

V britském sociálním systému bylo vytyčeno 5 základních „sociálních zel“, kterým bylo (ale stále je) nutné předcházet, anebo je alespoň zmírňovat. Jsou to *ignorance, nečinnost, nemoc, potřeba, zanedbanost*. Největší přínos tohoto systému vzešel od britského představitele sociální politiky H. W. Beveridge ve 40. letech 20. století. S jeho pomocí byl vypracována studie zabývající se systematickým řešením sociálních problémů, které válka prohlubovala. Výsledkem studie vznikl např. – předpoklad pomoci při nepříznivých událostech spojených se zdravím, rodinou, stářím a nezaměstnaností; nutnost sjednocení různých typů pojištění – přičemž vyplácené dávky budou určeny vždy ve stejné výši, bez ohledu na rozsah nepříznivosti sociální události; kritériem poskytování zabezpečení je překročení/nedosažení vypočteného životního minima; poskytování dávky by mělo probíhat během průběhu celé pojistné události; odpovědnost za vyplácení dávek přebírají jednotlivé státní – nikoliv místní – organizace; na pojistném příspěvku by se měl podílet zaměstnanec, zaměstnavatel a stát. Beveridgeova představa o fungování systému byla založena na sociálním zabezpečení jedince po celou dobu jeho života – od kolébky po hrob – by měl být jedinec chráněn před chudobou (existenční minimum), nemocemi (zdravotní péče), nevědomostí (školství), neuspokojivým/žádným přístřeším (příspěvek na bydlení), nezaměstnaností (politika plné zaměstnanosti + příspěvky v nezaměstnanosti).

Ve švédském sociálním systému byl silný rozvoj sociálně politických institucí aktivován silnou potřebou řešit nízkou porodnost. Celý stát byl tudíž postaven na velmi silně rozvinuté rodinné politice. Systém sociální péče o rodinu, byl rozpracován ve 30. letech 20. století a kladl důraz především na sociální podporu v nezaměstnanosti, v mateřství a v poskytování zdravotních služeb. Sociální politika tohoto státu se vyznačovala především prorodinnými opatřeními ve smyslu mateřských příspěvků, přídavek na děti, příspěvků na bydlení, výuce a stravování ve školách zdarma. V 60. letech 20. století reprezentovala rozvíjející se stát především politika zaměstnanosti (př. vytváření nových pracovních příležitostí, kvalifikace a rekvalifikace apod.). Oproti britské a německé sociální politice je sociální politika Švédska výrazně štedřejší. Bez ohledu na charakter jednotlivých (výše zmíněných) modelů sociální politiky, mají všechny tři modely společnou snahu vytvářet takovou sociálně politickou situaci, v níž by co největší část populace měla ty nejlepší podmínky pro žití.

Obecná charakteristika sociálních služeb

Následující charakteristiku sociálních služeb jsem převzala z dokumentu *Bílá kniha v sociálních službách*⁸, vydané MPSV. Podle ní jsou **sociální služby** - služby, jejichž cílem je pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt místo v životě jejich komunity, pokud toho sami nejsou schopni. Jsou zaměřeny na lidi – na jedince, jejich rodiny a na jejich sociální síť. Jaké služby jsou či mají být poskytovány vyplývá z individuálních potřeb lidí a z celkových potřeb komunit, v nichž tito lidé žijí.

Potřeby jednotlivců se však liší případ od případu stejně jako potřeby jednotlivých společenství. Protože lidé (i jejich komunity) mají svůj vlastní charakter, historii, schopnosti, preference a zdroje, nabídka v oblasti sociálních služeb musí být tak rozmanitá, aby tyto různé potřeby byla schopna flexibilně uspokojit.

Lidé těchto služeb využívají zejména ve chvílích, kdy se během svého života dostanou do obtížných situací, které nedokáží řešit bez pomoci někoho druhého. Jedná se o celou řadu služeb jako jsou:

- osobní asistence, (tradiční) pečovatelská služba, ranná péče, podporované bydlení, domovy, chráněné bydlení, azylové domy, noclehárny, poradny, kontaktní centra, denní centra apod.

⁸ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha, únor 2003 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <http://www.cekas.cz/php/pdf/Bila_kniha_unor_2003.pdf> [8]

Konkrétní pomoc a podpora lidem se zajišťuje různými způsoby a metodami, jako je například pomoc při osobní hygieně, donáška obědů, zajištění dopravy, kontaktování mladých lidí v ohrožujícím prostředí, výměna injekčních stříkaček, poskytování rad a informací, rozhovory, nácvik dovedností apod⁹.

Sociální služby¹⁰ jsou tedy specializované činnosti, které mají pomoci člověku řešit jeho nepříznivou sociální situaci. **Příčiny vzniku** nepříznivé sociální situace jsou velmi různé a proto také existuje velmi pestrá škála druhů sociálních služeb. Poskytnutí sociální služby samo o sobě nedokáže v plné míře tyto příčiny odstranit. Poskytnutí sociální služby má člověku pomoci, popřípadě podporovat jeho vlastní aktivitu vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace. Nepřebírá však odpovědnost člověka za jeho vlastní osud!

Sociální služby¹¹ zahrnují **tři základní oblasti služeb** – sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Smyslem sociálního poradenství je bezplatné, důvěrné a nestranné poskytování potřebných informací (neznalost svých práv a povinností, neznalost dostupných služeb nebo neschopnost vyjádřit své potřeby či hájit své oprávněné zájmy), které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace.

Člení se na:

- *základní sociální poradenství* – povinné pro všechny poskytovatele sociálních služeb, bez ohledu na to, kdo je o radu požádá
- *odborné sociální poradenství* – poskytují specializované poradny orientované dle **jevu** (př. problematika domácího násilí) nebo dle **cílové skupiny** (př. osoby se zdravotním postižením, senioři, cizinci, apod.)

Služby sociální péče napomáhají lidem zajistit si fyzickou a psychickou soběstačnost. Nabízejí pomoc při zvládnání úkonů péče o vlastní osobu a v soběstačnosti. Mezi tyto

⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha, únor 2003 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <http://www.cekas.cz/php/pdf/Bila_kniha_unor_2003.pdf> [8]

¹⁰ *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách* [online]. N.d. [cit. 2006-11-15]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev2.pdf> [10]

¹¹ *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách* [online]. N.d. [cit. 2006-11-15]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev2.pdf> [10]

služby patří např. osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, odlehčovací služby, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy pro seniory.

Služby sociální prevence se zaměřují na jevy a situace, které mohou vést k sociálnímu vyloučení osob (především na oblast tzv. „sociálně negativních jevů“ – př. kriminalita, bezdomovectví, zneužívání návykových látek, apod.). Mezi tyto služby patří např. raná péče, telefonická krizová pomoc, azylové domy, domy na půli cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity a sociální rehabilitace.

Sociální služby mohou být *poskytovány* formou terénní (poskytována tam, kde člověk žije – v jeho přirozeném prostředí), ambulantní (uživatel dochází do zařízení sociálních služeb) nebo pobytovou (uživatel je ubytovaný v zařízení sociálních služeb), přičemž všechny formy mohou být vzájemně kombinovány s cílem zajistit maximální efektivitu.

Potřebný právní rámec pro případy, kdy je nezbytné zabezpečit podporu a pomoc lidem, kteří se ocitnou v nepříznivé sociální situaci, vytváří **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**. Tento zákon vymezuje práva a povinnosti jednotlivců, poskytovatelů sociálních služeb, ale také obcí, krajů a státu.

Dle výše zmíněného zákona vykonávají *veřejnou správu v oblasti působnosti státu* – Ministerstvo práce a sociálních věcí, krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností (obce III. typu) a úřady práce. *V oblasti samostatné působnosti samosprávných celků vykonávají veřejnou správu obce a kraje*¹².

Stát určuje podmínky pro poskytování sociálních služeb, stanovuje své priority v oblasti dostupnosti a kvality sociálních služeb a podporuje regionální a místní samosprávy

¹² *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách* [online]. N.d. [cit. 2006-11-15]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev2.pdf> [10]

v tom, aby byly schopny hodnotit souhrn potřeb jejich obyvatel a následně vytvářet typově a územně dostupné sítě služeb.

Krajský úřad zajišťuje ve spolupráci s ostatními poskytovateli sociálních služeb a obecním úřadem obce s rozšířenou působností, příslušnou podle místa hlášeného pobytu osob, poskytnutí sociálních služeb v případech vymezených zákonem, dále koordinuje poskytování sociálních služeb osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby; přitom spolupracuje s obecními úřady obcí s rozšířenou působností.

Obecní úřad obce s rozšířenou působností zajišťuje osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu. Mimo jiné koordinuje poskytování sociálních služeb, dle zákona poskytuje odborné sociální poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením, zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí.

Kraje a obce ve své samostatné působnosti vytvářejí mimo jiné podmínky pro poskytování sociálních služeb ve svém území a ve vzájemné spolupráci stanovují střednědobé plány poskytování sociálních služeb.

Sociální služby¹³ jsou financovány vícezdrojově. Základními finančními zdroji jsou příspěvek na péči, úhrada uživatelů z vlastních příjmů, příspěvky zřizovatelů sociálních služeb, dotace z veřejných rozpočtů a různé další zdroje (např. dary, sponzorství, vedlejší hospodářská činnost, apod.).

7 základních principů, které tvoří základ sociálních služeb:

O způsobu, jak jsou sociální služby plánovány, organizovány, doručovány a financovány, rozhoduje podle *Bílé knihy v sociálních službách*¹⁴ 7 důležitých principů:

- 1) Nezávislost a autonomie
- 2) Začlenění a integrace
- 3) Respektování potřeb

¹³ Zákon č. 108/2006 Sb, o sociálních službách, ze dne 16. března 2006 [19]

¹⁴ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha, únor [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <http://www.cekas.cz/php/pdf/Bila_kniha_unor_2003.pdf> [8]

- 4) Partnerství
- 5) Kvalita
- 6) Rovnost
- 7) Národní standardy, rozhodování v místě

Add 1) Nezávislost a autonomie

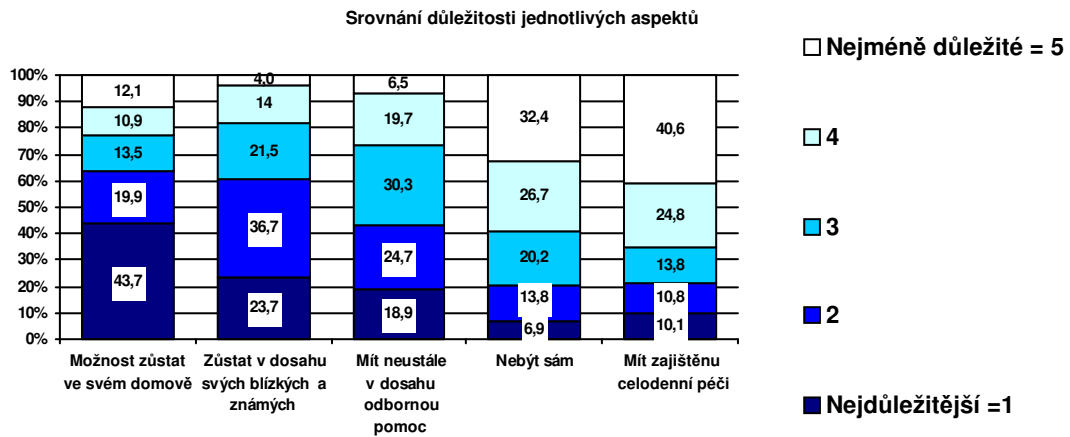
Lidé jsou odpovědní za svůj vlastní život. Přijímají (a musí být povzbuzováni k tomu, aby přijímali) vlastní rozhodnutí o svém životním stylu v rámci mezí, které platí pro všechny členy společnosti. Mohou tvořit a musejí být povzbuzováni, aby tvořili a vyjadřovali, své vlastní preference o tom, jak jim mohou sociální služby pomoci udržet nebo obnovit nezávislost.

Služby by měly:

- podporovat nezávislost (mnoha lidem určitá počáteční pomoc umožní znovu nabýt nezávislosti a následně si ji udržet bez jakékoliv další pomoci)
- respektovat rozdíly
- respektovat lidi jako jednotlivce a směřovat k zajištění jejich důstojnosti, individuality, práv a odpovědnosti. Ve stejné situaci lidé volí na základě vlastních zkušeností, potřeb a preferencí odlišné cesty a způsoby řešení. Všichni nemusí mít nutně stejné vlastnosti, potřeby nebo preference.

Add 2) Začlenění a integrace

Sociální služby existují proto, aby pomáhaly lidem udržet si své místo ve společnosti, a aby je chránily před sociálním vyloučením. Sociální služby by v maximálním možném rozsahu měly lidem **pomáhat žít běžným životem** – umožnit jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školu, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o svou domácnost, stejně jako o všechny další věci, které jsou lidmi vnímány jako samozřejmé až do chvíle, kdy nám v nich nějaký stav či událost začne bránit. Proto existuje velmi silná preference služeb, které jsou založeny na poskytování v rámci vlastního přirozeného společenství, což umožňuje lidem žít ve vlastním domově, pracovat, vzdělávat se či zapojit se do života ve svém okolí.



Graf č. 1 – Srovnání důležitosti jednotlivých aspektů.¹⁵

Popis grafu č. 1

Občané se domnívají, že jednoznačně nejdůležitějším kritériem při výběru sociálních služeb je možnost setrvat ve svém domově. Přání neopustit kvůli sociální službě domov pokládá za nejdůležitější 43,7 % občanů. K nejméně důležitým aspektům patří společnost lidí v podobné situaci a zajištění celodenní péče (Taylor Nelson Sofres Factum, 2001).

Pozn.: Vzhledem k tomu, že se ojedinelé respondenti nedokázali rozhodnout a přiřadili stejnou důležitost dvěma položkám, součet v jednotlivých kategoriích se mírně odchyluje od 100 %. Počet respondentů byl 946.

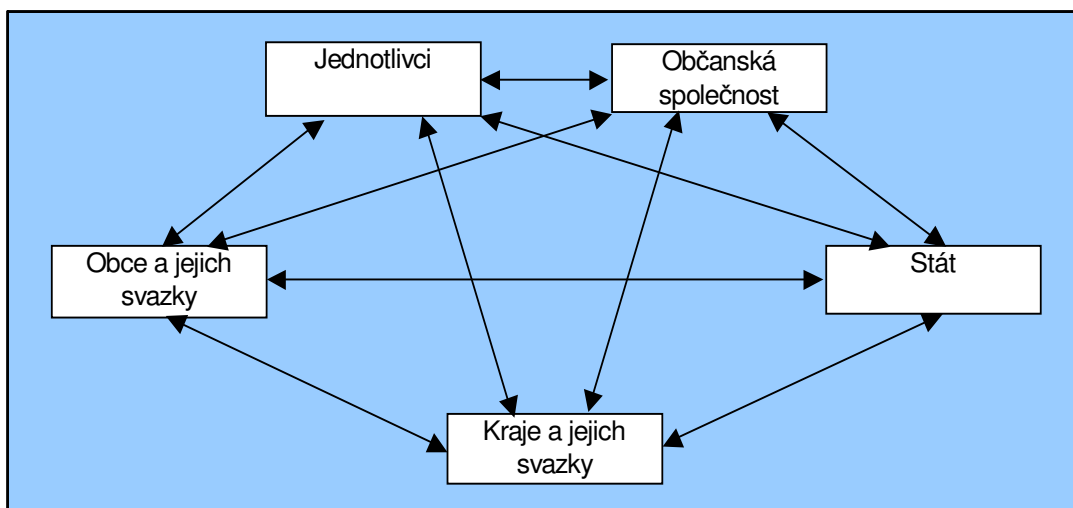
Add 3) Respektování potřeb

Škála služeb nabízených jednotlivcům je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, nikoliv potřebami systému.

Add 4) Partnerství

Efektivní sociální služby mohou být poskytovány pouze pokud existuje spolupráce mezi všemi sektory společnosti. Jsou vybudovány na základech pětistranného partnerství. Pro kvalitu práce má nesmírný význam **účast všech stran** s různými úhly pohledu, avšak se společným zájmem:

¹⁵ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha, únor 2003 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <http://www.cekas.cz/php/pdf/Bila_kniha_unor_2003.pdf> [8]



Obrázek č.1 – Partnerství v sociálních službách, MPSV.¹⁶

Popis obrázku č.1:

Jednotlivci:

- starají se o sebe a nesou za sebe odpovědnost
- pomáhají se starat o příslušníky svých rodin
- chovají se jako „dobří sousedé“
- pracují ve svépomocných skupinách
- přispívají na náklady služeb, které užívají (pokud je přispívání v jejich možnostech)
- pracují jako dobrovolníci

Obce/komunity:

- posuzují potřeby jednotlivců, kteří žádají, aby jim byly poskytovány sociální služby
- posuzují potřeby komunity
- připravují komunitní plán včetně ekonomické rozvahy, aby sociální služby uspokojovaly potřeby jednotlivců i komunity
- zařizují poskytování služeb – vlastním poskytováním služeb nebo dodavatelsky, tj. nákupem služeb od jiných obcí, krajů, nevládních neziskových organizací (NNO) nebo od poskytovatelů ze soukromého sektoru
- podporují rozvoj nových typů služeb
- povzbuzují a podporují občanskou společnost v místě
- podporují konzultace, spolupráci a dialog mezi účastníky na úrovni komunity

Kraje:

- posuzují potřeby kraje
- připravují plány sociálního a ekonomického rozvoje kraje
- mohou poskytovat služby
- podporují rozvoj nových typů služeb

¹⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Bílá kniha v sociálních službách [online]. Praha, únor 2003 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <http://www.cekas.cz/php/pdf/Bila_kniha_unor_2003.pdf> [8]

- povzbuzují a podporují občanskou společnost v kraji
- podporují konzultace, spolupráci a dialog mezi účastníky na úrovni kraje
- přispívají ke sledování a k vyhodnocování služeb – sumarizují výroční zprávy municipalit a připravují výroční zprávu pro Ministerstvo místního rozvoje

Občanská společnost:

- skládá se z nevládních neziskových organizací (NNO) a dobrovolníků
- poskytuje služby
- vyvíjí nové typy služeb
- organizuje činnost dobrovolníků
- podporuje svépomocné skupiny
- vystupuje jako obhájce nebo zástupce uživatelů
- poskytuje jednotlivcům příležitost, aby mohli přispět společnosti

Stát:

- určuje státní politiku a priority na základě konzultací se samosprávou, nevládními neziskovými organizacemi (NNO) a s uživateli služeb a prosazuje tuto politiku a priority v rámci české společnosti
- určuje národní standardy pro poskytování sociálních služeb
- vytváří národní systém inspekce, který umožňuje poskytovatelům a uživatelům kontrolu, zda jsou standardy dosahovány
- podporuje vývoj nových a inovačních forem služeb
- poskytuje odpovídající právní rámec pro vytváření a doručování sociálních služeb
- shromažďuje výroční zprávy od krajů a obcí, zajišťuje průzkumy a využívá jejich výsledků pro ovlivňování politiky, priorit a standardů
- konzultuje se samosprávou (komunitní a regionální) plány, místní a regionální potřeby a využívá výsledků k ovlivňování politiky, priorit a standardů
- rozhoduje o alokaci národních zdrojů na rozvoj a poskytování sociálních služeb¹⁷

Add 5) Kvalita

Uživatelé sociálních služeb a jejich rodiny musí mít důvěru ve služby, které přijímají. Tyto služby musí **odpovídat individuálním potřebám** a potřebám společnosti, musí být **finančně dostupné** a musí zajišťovat určitou **kvalitu**. Právě k zajištění kvality sociálních služeb vznikly v roce 2002 - standardy kvality. „**Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.**“¹⁸

¹⁷ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha, únor 2003 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <http://www.cekas.cz/php/pdf/Bila_kniha_unor_2003.pdf> [8]

¹⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ze dne 16. března 2006 [19]

Standardy kvality¹⁹ se týkají všech druhů sociálních služeb, a proto jsou formulovány obecně. Popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba a jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby, nikoli stanovit, jaká práva a povinnosti mají zařízení a uživatelé sociálních služeb. Jak již bylo zmíněno výše (citace ze zákona o sociálních službách) – standardy jsou rozděleny do tří základních částí²⁰:

- procedurální standardy, které stanovují, jak má poskytování služby vypadat – jsou mezi ně zařazeny standardy označené jako: ochrana práv uživatelů sociálních služeb, cíle služby a způsoby jejich dosahování, přijímací procedura, dohoda, individuální plánování služeb, dopad sociální služby na život uživatele, dokumentace a nakládání s osobními údaji, stížnosti, návaznost na další služby a neformální zdroje.
- personální standardy, které se věnují personálnímu zajištění služeb – jsou mezi ně zařazeny standardy označené jako: výběr, přijímání a zaškolování nových pracovníků, pracovní podmínky a řízení organizace, profesní rozvoj pracovníků a pracovních týmů.
- provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb, jsou mezi ně zařazeny standardy označené jako: místní a časová dostupnost služby, informovanost o službě, prostředí a materiálně technické zázemí.

Pro lepší ověřitelnost jsou tyto standardy (výše zmíněné) doplněny o tzv. **měřitelná kritéria**, která umožňují objektivní zjištění, zda je/není standard naplňován.

Add 6) Rovnost

Přístup lidí k sociálním službám by měl být stejný pro každého člověka na základě jeho potřeb bez ohledu na způsob života, postižení, původ, víru, věk, pohlaví nebo sexuální orientaci. Přístup poskytovatelů služeb k veřejným zdrojům financování (státní rozpočet nebo místní rozpočty) by měl být rovný pro všechny a měl by vycházet z potřeb komunity na úseku služeb. Nemělo by tedy v žádném z těchto dvou přístupů jít o diskriminaci!

Add 7) Národní standardy, rozhodování v místě

Vzhledem k tomu, že způsob poskytování služeb vyplývá z potřeb jednotlivců a komunity, musí být rozhodnutí o tom, co je poskytováno, komu a jakým způsobem učiněno na úrovni jednotlivce a komunity.

¹⁹ *Národní akční plán sociálního začleňování 2004-2006*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2005. ISBN 80-86878-15-5 [9]

²⁰ KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-662-7 [5]

Obce by měly být klíčem k poskytování služeb. Neočekává se od nich, že by měly dělat všechno samy. Měly by pracovat v partnerství s krajskou samosprávou, s vládou, s občanskou společností a se samotnými uživateli.

Podrobná rozhodnutí učiněná jednotlivci a komunitami se liší místo od místa – protože se místo od místa rovněž liší i podmínky. Služby jsou však poskytovány v mezích národního rámce, který platí stejně pro všechny občany. Ve vytváření celkového rámce, na jehož základě mohou být přijímána kvalitní rozhodnutí reagující na potřeby v místě, plní klíčovou roli vláda.

2.1.3. Komunitní plánování

Pojem komunitní plánování vznikl spojením slov KOMUNITA a PLÁNOVÁNÍ. Jak jsem se již zmínila výše, komunita je tvořena lidmi, kteří žijí v jednom místě a mají mezi sebou různé sociální vazby. Podle charakteristiky J. Materové jsou tyto lidé citově vázáni nejen k sobě navzájem, ale též k místu, kde žijí. Potřeby a zájmy těchto lidí se často liší, a proto je nutné o nich v komunitě diskutovat, informovat se o možných zdrojích pro jejich naplnění a společně s ostatními hledat kompromisní řešení, která by alespoň částečně vyhovovala všem²¹.

K vysvětlení pojmu „plánování“ opět použiji myšlenky J. Materové, neboť si myslím, že význam tohoto pojmu velice výstižně zachytila. Termín „plánování“ charakterizuje jako proces, v jehož rámci se chce komunita dostat ze současné situace do budoucnosti, která by lépe vyhovovala občanům komunity. Je to tedy určitá „cesta“ ze současnosti do „dohodnuté“ budoucnosti.²²

Pojem „komunitní plánování“ je dle mého názoru nejlépe zachycen v brožuře *Komunitní plánování - věc veřejná*, MPSV. Z tohoto pojetí budu při své další práci vycházet:

„Komunitní plánování je metoda, která umožňuje zpracovávat rozvojové materiály pro různé oblasti veřejného života na úrovni obce i kraje a zároveň výrazně posílit principy zastupitelské demokracie. Charakteristickým znakem je důraz kladený na:

- *zapojování všech, kterých se zpracovávaná oblast týká*

²¹ MATEROVÁ, Jitka - Agora Central Europe. *Komunitní plánování sociálních služeb – metodika*[online]. Praha, 2004 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <<http://www.agora-ce.cz/dokumenty/publikace/Methodika.pdf>> [6]

²² MATEROVÁ, Jitka - Agora Central Europe. *Komunitní plánování sociálních služeb – metodika*[online]. Praha, 2004 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <<http://www.agora-ce.cz/dokumenty/publikace/Methodika.pdf>> [6]

- *dialog a vyjednávání*
- *dosažení výsledku, který je přijat a podporován většinou účastníků“²³*

Pomocí této metody (komunitní plánování) lze na úrovni obcí nebo krajů plánovat sociální služby. A tak se již pomalu dostávám ke klíčovému vymezení zadání mé práce.

2.1.4. Komunitní plánování sociálních služeb

Pro tento pojem existuje celá řada definic, ve své práci z nich uvedu pouze několik základních, od kterých se ostatní definice odvíjejí:

Podle průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb, MPSV, je pojem „komunitní plánování sociálních služeb“ charakterizován takto:

„Posláním komunitního plánování je zajišťování dostupnosti sociálních služeb. Prakticky se jedná o zjištění stavu poskytování sociálních služeb v dané lokalitě a zároveň potřeb, které nejsou naplněny.“²⁴

Význam slova „komunitní“ je v této charakteristice myšleno jako „za účasti komunity“, bližší vymezení tohoto pojmu jsem zmínila již v kapitole 2.1.1..

Podle J. Materové:

„Komunitní plánování sociálních služeb je ve své podstatě nekončící proces hledání potřeb v oblasti sociálních služeb, které v komunitě (městě, obci) vyvstávají, stanovení priorit (toho, co je nutno řešit dříve a co později) a porovnávání potřeb s dostupnými zdroji (finančními, materiálními možnostmi těch, kdo služby poskytují).

*Základem komunitního plánování sociálních služeb je spolupráce **žadavatelů** (obcí, krajů) s **poskytovateli** sociálních služeb (organizacemi, které v dané oblasti pracují) a jejich **uživatelí** (klienty) při vytváření plánu a vyjednávání o budoucí podobě služeb. Jedná se o vztah partnerský, kde mají v rámci procesu všechny tři strany zajištěny stejná práva a povinnosti, zejména v oblasti rozhodování o výsledcích procesu. Proces je většinou koordinačně a organizačně zaštitěn městem, které je schopno nalézt pro plánovací činnost dostatek prostředků a kvalifikovaných pracovníků.“²⁵*

²³ ŽEŽULA, Ondřej - VASKOVÁ, Vladana. *Komunitní plánování – věc veřejná*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002. ISBN 80-86552-30-6 [17]

²⁴ *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2004. ISBN 80-86878-03-1 [11]

²⁵ MATEROVÁ, Jitka - Agora Central Europe. *Komunitní plánování sociálních služeb – metodika*[online]. Praha, 2004 [cit. 2006-05-10]. Dostupné z: <<http://www.agora-ce.cz/dokumenty/publikace/Metodika.pdf>> [6]

Definice komunitního plánování sociálních služeb je celá řada – všechny se poměrně shodnou ve faktu, že pomocí tohoto otevřeného a cyklického procesu je zajišťována *dostupnost* sociálních služeb na úrovni obcí, regionů a krajů, přičemž umožňuje respektovat přirozené odlišnosti jednotlivých obcí/regionů/krajů a rozdílné potřeby jednotlivců i společenství v nich žijících.

Počátky komunitního plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb se začalo v České republice rozvíjet jako reakce na procesy transformace a reformy sociálních služeb. Principy této metody jsou převzaty zejména z Velké Británie²⁶. Komunitní plánování se v České republice objevilo poprvé v polovině 90. let ve městě Ústí nad Labem v souvislosti s dlouhodobým projektem Rozvoje sociálních služeb. V r. 1999 zde začal vznikat historicky první komunitní plán péče pro období let 2001-2003. Ústí nad Labem je tak zatím jediným městem v ČR, kde účastníci komunitního plánování prošli všemi standardními fázemi plánovacího procesu včetně vyhodnocení plnění plánu. Od roku 1999 je komunitní plánování podporováno Ministerstvem práce a sociálních věcí, a to především na základě dobrých zkušeností, které byly získány při realizaci česko-britského projektu Podpora Ministerstva práce a sociálních věcí při reformě sociálních služeb (2000-2003)²⁷. V roce 2000 bylo komunitní plánování zahájeno v **Písku** jako modul č. 1 projektu MPSV na podporu reformy sociálních služeb. Druhý modul tohoto projektu probíhal v Olomouci a zabýval se zaváděním standardů kvality, třetí modul byl věnován analýze činností MPSV a vytváření strategií národní sociální politiky a s nimi souvisejících metodických postupů²⁸. Od roku 2002 je komunitní plánování zaváděno v jednotlivých obcích a krajích v celé České republice.

Pro porovnání šíření komunitního plánování sociálních služeb v rámci České republiky jsem vybrala mapy z let 2003 a 2004, kdy byl nárůst zavádění a realizace tohoto procesu nejvyšší. V současné době se počet měst, kde se komunitní plánování zavádí a realizuje, neustále zvyšuje.

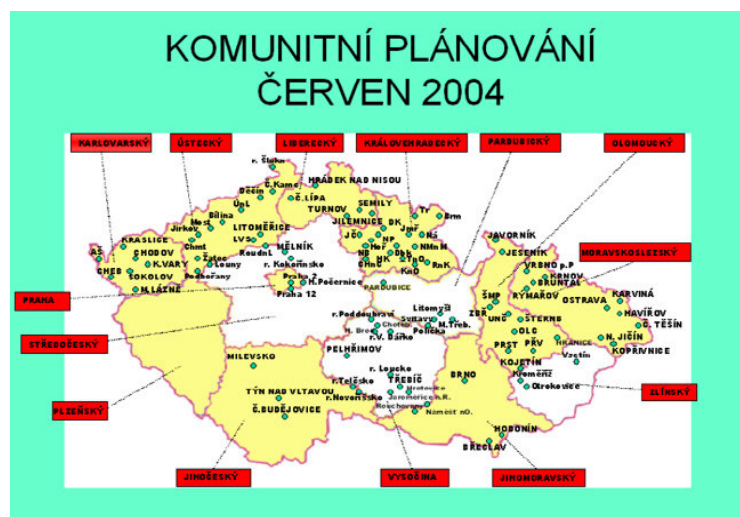
²⁶ STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA. *Komunitní plánování v České republice*. [online]. N.d. [cit. 2007-02-15]. Dostupné z: <http://www.mmo.cz/soc/vCR_kplanx.html> [15]

²⁷ *Projekt česko-britské spolupráce v oblasti reformy sociálních služeb odstartoval 4.10.2000 v Písku. Garanty byly na české straně MPSV, na britské straně Ministerstvo pro mezinárodní rozvoj. Cílem projektu bylo využít zkušeností v procesu komunitního plánování sociálních služeb, které se v Británii již dříve osvědčily. Projekt trval 3 roky a byl rozvržen do několika etap, během nichž se v důsledku spolupráce obou stran rozběhl proces komunitního plánování sociálních služeb v městě Písek a získané zkušenosti se staly podkladem pro komunitní plánování v ostatních regionech a nový zákon o sociálních službách – zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.*

²⁸ STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA. *Komunitní plánování v České republice*. [online]. N.d. [cit. 2007-02-15]. Dostupné z: <http://www.mmo.cz/soc/vCR_kplanx.html> [15]



Zdroj : MPSV ČR. Souhrnná zpráva o komunitním plánování za rok 2003, str. 2²⁹



Zdroj : MPSV ČR. Souhrnná zpráva o komunitním plánování za 1.pololetí 2004, str. 8³⁰

Získané zkušenosti umožnily zpracovat základní metodický materiál pro obce i kraje. Současně byl zpracován vzdělávací program podporující zahájení komunitního plánování v obci, který absolvovalo více než 250 osob (údaj je vztahován k počátku roku 2005)³¹.

²⁹ STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA. *Komunitní plánování v České republice*. [online]. N.d. [cit. 2007-02-15]. Dostupné z: <http://www.mmo.cz/soc/vCR_kplanx.html> [15]

³⁰ STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA. *Komunitní plánování v České republice*. [online]. N.d. [cit. 2007-02-15]. Dostupné z: <http://www.mmo.cz/soc/vCR_kplanx.html> [15]

³¹ *Národní akční plán sociálního začleňování 2004-2006*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2005. ISBN 80-86878-15-5 [9]

Výsledkem komunitního plánování sociálních služeb je vytvoření komunitního plánu, který se snaží zahrnout politické zadání, odborné požadavky poskytovatelů sociálních a sociálně zdravotních služeb, názory uživatelů péče, data z informačního systému sociálních služeb a možnosti veřejných rozpočtů při rozvoji sociálních služeb sloužících občanům města³². Neexistence koncepcí komunitního plánu na úrovni měst/obcí/krajů způsobuje velké finanční úniky formou podpory nepotřebným (dublujícím) projektům a naopak opomíjí jiné potřebné sužby³³. Struktura výsledného materiálu není pevně stanovena, na druhou stranu by měl komunitní plán (podle Mgr. Ondřeje Žežuly – v přednášce o komunitním plánování, rok 2002) obsahovat následující informace:

- popis a analýzu existujících zdrojů použitelných pro systém sociálních služeb
- statistické, sociologické a demografické informace
- popis a analýzu existujících přání a potřeb obyvatel v oblasti sociálních služeb
- představu budoucnosti sociálních služeb – stanovení priorit a cílů rozvoje služeb
- časový plán postupu prací a zásady, které je třeba při zpracování a naplňování plánu dodržovat
- způsob, jakým budou jednotliví účastníci na místní úrovni zapojeni do vytváření a naplňování komunitního plánu – stanovení odpovědnosti/závazků jednotlivých účastníků
- způsob, jakým bude komunitní plán sledován, vyhodnocován a případně měněn³⁴

Při tvorbě komunitního plánu je kladen důraz na několik *zásad a principů*³⁵, které veškeré plány, bez ohledu na jejich místní působnost, sjednocují:

- potřeby, priority a směry rozvoje sociálních služeb jsou stanoveny lidmi, kteří v obci žijí
- všechny činnosti na místní úrovni musí být během přípravy i při naplňování plánu provázány

³² STATUTÁRNÍ MĚSTO ČESKÉ BUDĚJOVICE. Komunitní plán sociálních služeb města Č. Budějovice 2004-2008 [online]. Poslední aktualizace 2007-04-04 [cit. 2007-04-11]. Dostupné z: <<http://www.c-budejovice.cz/CZ/04/SocialWork/20041214-001.htm>> [14]

³³ SCHÁNĚL, M.. *Přednáška „Vývoj struktury osídlení České republiky, sociálně demografická skladba obcí“*. Sborník přednášek z XIII. konference Společnosti sociálních pracovníků v ČR: tvorba sociální politiky obce, města a kraje: Brno, 18. a 19. dubna 2002. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002. ISBN 80-86552-34-9 [13]

³⁴ ŽEŽULA, Ondřej. *Přednáška „Komunitní plánování“*. Sborník přednášek z XIII. konference Společnosti sociálních pracovníků v ČR: tvorba sociální politiky obce, města a kraje: Brno, 18. a 19. dubna 2002. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002. ISBN 80-86552-34-9 [18]

³⁵ ŽEŽULA, Ondřej - VASKOVÁ, Vladana. *Komunitní plánování – věc veřejná*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002. ISBN 80-86552-30-6 [17]

- zkvalitňování sociálních služeb musí být považované za žádoucí a důležitou součást místní politiky
- priority a směry rozvoje sociálních služeb vycházejí z přesvědčení o jedinečnosti, hodnotě a právu na sebeurčení každého uživatele sociálních služeb
- veškeré změny v sociálních službách jsou považovány za žádoucí a jsou podporovány
- v průběhu komunitního plánování je důležité dělat kompromisy přání a možností

V současné době je pojem „komunitní plán sociálních služeb“ nahrazován spíše pojmem „plán rozvoje sociálních služeb“³⁶. Avšak pojem „komunitní plánování“ se z procesu zcela nevytratil, jde totiž o „rozvojový plán sociálních služeb“, tvořený pomocí metody „komunitního plánování“.

Výše zmíněný dokument je od počátku roku 2007 povinný vydávat každý kraj v České republice (zákon o soc. službách 108/2006). Jeho zhotovení krajem by ale bylo natolik náročné, že každý takový plán navazuje na plány vzešlé z nižších územních celků – v tomto případě z komunitních plánů měst s rozšířenou působností a ostatních měst, které se tento plán snaží vytvořit dobrovolně.

2.2. Komunitní plánování v Českých Budějovicích pro období let 2004-2008:

Vypracování historicky prvního komunitního plánu sociálních služeb města České Budějovice³⁷ bylo schváleno Radou města v srpnu roku 2003. Plán byl vytvořen pro období let 2004–2008 a snaží se v rámci uvedeného období ukázat směr pro rozvoj sociálních služeb města. Jeho *hlavním cílem* bylo eliminovat neefektivní poskytování sociálních služeb, jejich překrývání se a špatnou návaznost a zároveň doplnit služby, které jsou žádané a na území města chybí. Celý komunitní plán byl vytvořen na základě spolupráce s městem Ústí nad Labem, kde již plánování sociálních služeb probíhá od poloviny 90. let 20. století. Získané zkušenosti tohoto města se tak staly pro České Budějovice, v oblasti komunitního plánování, významným přínosem.

³⁶ Zákon o sociálních službách 108/2006, ze dne 16. března 2006; §3 odst. h) [19]

³⁷ STATUTÁRNÍ MĚSTO ČESKÉ BUDĚJOVICE. *Komunitní plán sociálních služeb města Č. Budějovice 2004-2008* [online]. Poslední aktualizace 2007-04-04 [cit. 2007-04-11]. Dostupné z: <<http://www.c-budejovice.cz/CZ/04/SocialWork/20041214-001.htm>> [14]

Komunitní plán zpracovali pracovníci odboru sociálních věcí Magistrátu města České Budějovice ve spolupráci se Zdravotně sociální fakultou JČU České Budějovice, zainteresovanými státními institucemi, odborníky pracujícími v koordinačních skupinách, uživateli sociálních služeb a laickou veřejností.

Finančně se na jeho zpracování podílelo Statutární město České Budějovice (které bylo po celou dobu tvorby komunitního plánu jeho odborným garantem), Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR a Krajský úřad Jihočeského kraje.

Na počátku tvorby komunitního plánu sociálních služeb si město stanovilo sedm hlavních oblastí (cílových skupin), ve kterých byly jednotlivě vedeny odborné diskuse o potřebě rozvoje služeb v rámci každé z nich. Na území Českých Budějovic působí v těchto oblastech více než 70 neziskových organizací.

7 základních oblastí sociálních služeb:

1. osoby ohrožené drogou a prevence kriminality
2. senioři
3. etnické menšiny
4. zdravotně postižení občané
5. duševně nemocní a mentálně postižení občané
6. občané v přechodné sociální krizi
7. děti a mládež a občané v psychické krizi

V každé z těchto oblastí spolupracovala tzv. koordinační skupina, složená ze 2 manažerů. Jedním manažerem skupiny byl pracovník sociálního odboru, Magistrátu města České Budějovice a druhým byl zástupce poskytovatelů péče, který byl zvolen na prvním pracovním jednání jednotlivé koordinační skupiny. Pracovní schůzky těchto skupin probíhaly v říjnu a listopadu roku 2003. Během těchto jednání byly vytvořeny a následně do komunitního plánu zapracovány návrhy a připomínky jednotlivých poskytovatelů, na možné rozšíření služeb sociální péče v Českých Budějovicích.

Zároveň byly zahájeny práce na vytvoření informačního systému města České Budějovice, jako součásti komunitního plánování s cílem podrobně zmapovat a

zanalyzovat spektrum a šíři poskytovaných sociálních služeb ve městě. Sledovaným obdobím byl rok 2002.

Třetím pramenem k získání podkladů pro komunitní plán bylo provedení průzkumu o informovanosti a potřebách služeb sociální péče z řad veřejnosti.

Celý komunitní plán upravovala právní úprava sociálních služeb obsažena v uvedených zákonech a vyhláškách:

Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 114/1988 Sb. o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů v sociálním zabezpečení České republiky ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška MPSV č. 82/1993 Sb. o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška MPSV č. 83/1993 Sb. o stravování v zařízeních sociální péče ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 128/2000 Sb. o obcích ve znění pozdějších předpisů

Pro přiblížení situace v oblasti sociálních služeb v Českých Budějovicích, jsem v následující části provedla zkrácený výtah z již vytvořeného „*Komunitního plánu sociálních služeb v Českých Budějovicích pro období let 2004-2008*“³⁸.

2.2.1. Části vytvořeného komunitního plánu sociálních služeb pro období 2004-2008.

Komunitní plán sociálních služeb České Budějovice pro období let 2004-2008 obsahuje několik částí:

- **stručný popis města České Budějovice** (České Budějovice jsou statutárním a krajským městem, ležícím na 5 553ha, s cca 99 708 obyvateli. Historie tohoto města sahá až do r. 1265. Mezi významné památky města se řadí Černá věž a historické Náměstí Přemysla Otakara II., mezi známé podniky města patří pivovary Budvar a Samson, dále tužkárna Koh-i-noor Hartmuth, apod. Působí

³⁸ Veškeré údaje, které vytvořený komunitní plán obsahuje, vycházejí z dat za rok 2002 a dalších informací získaných v průběhu roku 2003 – kdy byl komunitní plán zpracováván.

zde více než 70 neziskových organizací se sociálním, sociálně zdravotním a zdravotním zaměřením.)

- **bližší přiblížení komunitního plánu sociálních služeb města a jeho cíle** (zmíněno již v úvodu kapitoly 2.2.)
- **informační systém** – informace o spektru a množství poskytování sociálních služeb na území města České Budějovice. Z výsledků sběru statistických, sociologických a demografických dat vyplynulo:
 - o nejčastějšími poskytovateli sociálních služeb jsou občanská sdružení
 - o nejvíce poskytovatelů sociálních služeb se orientuje na oblast péče o děti a mládež (volnočasové aktivity), o seniory (pečovatelské a ošetrovatelské služby) a občany s nejrůznějším zdravotním, psychickým a mentálním postižením (pomoc jejich snazší integraci do společnosti). Velkou mírou je v Českých Budějovicích zastoupeno i poskytování sociálně-právního poradenství.
 - o nejvíce žádanou službou ze strany klientů je zajištění informovanosti (o možnostech poskytování sociálních služeb, finanční náročnosti, apod.)
- **analýzy jednotlivých oblastí sociálních služeb**

1) oblast péče o občany ohrožené drogou a prevence kriminality

- v této oblasti aktivně nabízí své služby celkem 13 NNO (údaj platný ke konci roku 2003)
- nejčastější cílovou skupinou jsou děti a mládež a závislí na drogách
- věková struktura uživatelů těchto služeb se pohybuje nejčastěji v rozmezí 6-26 let
- z jednání 3 stran komunitního plánování vyplynula potřeba – chráněné práce pro klienty „K-centra“ a dalších zařízení; primární prevence; terénní práce s neorganizovanou mládeží; vytváření veřejného mínění o vztahu k drogám a kriminalitě; ucelená substituční léčba

2) oblast péče o seniory

- v této oblasti aktivně nabízí své služby celkem 11 NNO (údaj platný ke konci roku 2003)
- věková struktura uživatelů sociálních služeb se pohybuje v rozmezí 61-90 let

- nejčastěji využívané služby jsou - domácí péče, denní docházky (zejména volnočasové aktivity seniorů), krátkodobé pobyty a poradenství
- z jednání 3 stran komunitního plánování vyplynula potřeba – např. vyššího počtu lůžek pro ošetřování dementních osob ve stávajících ústavech a vyšší počet lůžek respitní péče v domovech důchodců; týdenní stacionář pro seniory; kluby důchodců; rozvoj terénní služby apod.

3) oblast péče o etnické menšiny³⁹

- pozornost je v této oblasti věnována především občanům ze znevýhodněného sociokulturního prostředí, s prioritou romských občanů
- v této oblasti aktivně nabízí své služby 7 NNO (údaj platný ke konci roku 2003) – z nichž pouze 1 NNO se věnuje romské komunitě jako takové, ostatní se zaměřují na volnočasové aktivity pro romské děti a mládež
- věková struktura uživatelů sociálních služeb se pohybuje v rozmezí 3-60 let
- nejčastěji využívané služby jsou - poradenství (trh práce, bytová politika a sociální dávky), pro děti a mládež denní docházka představující volnočasové aktivity
- z jednání 3 stran komunitního plánování vyplynula potřeba – např. startovací byty pro mladé romské rodiny; multikulturní centrum pro děti a mládež; zřízení romského nadačního fondu; pořádání výchovně vzdělávacích kurzů pro romské dívky; pomoc dětem ze sociálně slabých rodin; zřízení místa romského poradce na Magistrátu města apod.

4) oblast péče o zdravotně postižené občany

- v této oblasti aktivně nabízí své služby celkem 25 NNO (údaj platný ke konci roku 2003)

³⁹ Plánovat v této oblasti péče je dle slov zadavatele velmi obtížné – není známý přesný počet romských občanů – neboť převážná část z nich se ke své národnosti nehlásí.

- oblast zahrnuje občany s tělesným a smyslovým postižením, civilizačními chorobami, interním onemocněním kombinovanými vadami
- věková struktura uživatelů sociálních služeb se pohybuje v rozmezí 3-90 let
- nejčastěji využívané služby jsou sociálně-právní poradenství, pořádané volnočasové aktivity (denní docházka), terénní služby poskytované v rodině klienta
- z jednání 3 stran komunitního plánování vyplynula potřeba centrální budovy pro NO - s kanceláři pro NO, společenskou místností, půjčovnou kompenzačních pomůcek, informačním střediskem; ošetrovatelská a pečovatelská domácí péče; osobní asistence; zařízení pro dospělé, které by poskytovalo následnou péči po propuštění z nemocnic, ústavů, atd.; síť zařízení pro těžce zdravotně postižené děti (zajišťující návaznost nabízených služeb); volnočasové aktivity; podporované zaměstnání apod.

5) oblast péče o duševně nemocné a mentálně postižené

- počet psychiatrických klientů obecně trvale mírně stoupá (mezi nejčastější příčiny tohoto nárůstu patří zejména větší počet osob vystavených psychosociálním stresům, vyšší počet dětí, které přežijí prenatální a perinatální poškození mozku, nárůst onemocnění Alzheimerovou nemocí, větší dostupnost návykových látek, apod.)
- mezi duševní onemocnění patří – poruchy emotivity, osobnosti, příjmu potravin, lidské sexuality, dále demence, schizofrenie, závislosti na alkoholu, psychoaktivních látkách a afektivní či neurotické poruchy
- mentální postižení – retardace – opoždění duševního (především rozumového) vývoje dítěte. Dělí se na lehkou, středně těžkou, těžkou a hlubokou mentální retardaci.
- v této oblasti aktivně nabízí své služby celkem 12 NNO (údaj platný ke konci roku 2003)
- věková struktura uživatelů sociálních služeb se pohybuje v rozmezí 3-60 let

- nejčastěji využívané služby jsou sociálně-právní poradenství a krátkodobé pobyty ve speciálních centrech (zejména Domino, Speciálně pedagogické centrum)
- z jednání 3 stran komunitního plánování vyplynula potřeba např. osobní asistence; podporovaného zaměstnávání (pomoc při hledání zaměstnání) a bydlení (s pomocí NO); chráněné dílny; dobrovolnického centra (které by školilo dobrovolníky); psychiatrické léčebny; respitní péče a služby, pedopsychiatrické péče (nedostatek dětských psychiatrů); návazných zařízení pro handicapované od 18 let, apod.

6) oblast péče o lidi v přechodné sociální krizi

- do této oblasti jsou řazeni občané, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci nebo přechodné sociální krizi a kteří si nejsou schopni v dané situaci zabezpečit své základní životní potřeby vlastními silami, popř. za pomoci rodiny a přátel. Tato jejich životní situace nemá dlouhodobější charakter.
- v této oblasti aktivně nabízí své služby celkem 6 NNO (údaj platný ke konci roku 2003)
- nejvyšší počet uživatelů nabízených služeb v této oblasti je ve věkovém rozmezí 16-60 let
- nejčastěji využívané služby jsou péče v terénu a poradenství (sociálně-právní - v oblasti trhu práce a bytové politiky)
- z jednání 3 stran komunitního plánování vyplynula potřeba vzniku zařízení zdravotně sociální pomoci (pro umístění právě propuštěných pacientů v sociální tísní); zařízení pro chronické alkoholiky a duševně nemocné pacienty; rozšíření služeb azylového domu o poskytování ambulantní zdravotní péče (pro občany, kteří si neplatí zdravotní pojištění, potřebují předepisovat léky a další ošetření); nízkoprahové zařízení poskytující stravu, oblečení a hygienický servis (chybí takové zařízení pro migranty a jejich děti); krizová lůžka pro cizince; sociální byty s poradenskou a psychosociální pomocí pro rodiny; dům na půli cesty; azylový dům pro celou rodinu; dům pokojného stáří pro

seniory – bezdomovce a společensky nepřizpůsobivé občany, apod.

7) oblast péče o děti a mládež a občany v psychické krizi

- tato oblast se zaměřuje především na děti a mládež s poruchami učení, chování, příjmu potravy, dospívání, psychosexuálního vývoje, děti ohrožené prostředím, děti s problémy, které byly způsobené alkoholem, těhotné nezletilé dívky apod. Druhou skupinou jsou občané, kteří se ocitli v akutní psychické krizi – mají problémy v manželství, partnerství, rodičovství, týrané ženy, osamělé matky s dětmi, těhotné osamělé budoucí matky, lidé s odlišnou sexuální orientací, s problémy v nezaměstnanosti, bezdomovectví, apod.
 - v této oblasti aktivně nabízí své služby celkem 7 NNO (údaj platný ke konci roku 2003)
 - věková struktura uživatelů sociálních služeb se pohybuje v rozmezí 1-90 let
 - nejčastěji využívané služby jsou péče v terénu a poradenství (sociálně-právní - v oblasti trhu práce a bytové politiky)
 - z jednání 3 stran komunitního plánování vyplynula potřeba zřízení kojeneckého ústavu, popř. Centra pro matku a dítě; následné bydlení pro matku s dětmi po opuštění azylového domu; dům na půli cesty pro chlapce/dívky; azylové bydlení pro ženy, které nejsou v Č. Budějovicích trvale hlášeny k pobytu; krizová lůžka pro uprchlíky; „Domovské právo“ – na to, kde dítě žije a ne kde je trvale hlášeno⁴⁰; dětský domov pro děti od 3 do 6 let; azylové bydlení pro celé rodiny, apod.
- **porovnání kapacit zařízení s počty žadatelů (počet žadatelů/počet míst)**
- mezi nejžádanější patří sociální služby poskytované seniorům, avšak právě v této oblasti kapacity zařízení nestačí
 - domy s pečovatelskou službou 613/409
 - domovy/penziony pro důchodce
 - centrum sociálních služeb Staroměstská 655/159

⁴⁰ od útlého věku žije v určitém městě, avšak po dosažení zletilosti se musí vrátit do místa svého trvalého bydliště (tam však již nemá žádné vazby)

- DPD U Hvízdala 279/113

- domovy důchodců 756/282

- **sociodemografický vývoj a prognóza sociálních služeb v Českých Budějovicích**

- analýza současného stavu sociálních služeb poskytovaných v Českých Budějovicích potvrdila, že některé oblasti sociální péče vykazují nedostatečnou vybavenost sociálními službami podle potřeb – jak z kapacitního hlediska, tak i z hlediska rozmanitosti typů služeb. Výsledky zjištěné analýzy stavu sociálních služeb v Českých Budějovicích město porovnávalo s normativy (zpracované dle publikace „Obce, města, regiony a sociální služby“, dále s potřebami, které vykazovali odborníci, kteří se podíleli na „*Komunitním plánu sociálních služeb města*“ a s potřebami uživatelů sociálních služeb). Z hlediska prognózy sociálních služeb (nejen v Českých Budějovicích), se stalo v současné době nejtěživějším problémem *stárnutí populace* a s ním spojena i invalidizace osob, což obecně vede ke zvyšování požadavků na zdravotní a sociální péči. V roce 2003 žilo na území města Českých Budějovic více než 13 000 osob starších 65 let. Tento počet by se měl postupně stále mírně zvyšovat a v roce 2008 by měl dle prognóz dosáhnout hodnoty cca 18 000 osob starších 65 let.

- **priority rozvoje sociálních služeb v Českých Budějovicích**

- výsledkem celého komunitního plánu bylo stanovení 22 priorit rozvoje sociálních služeb (z každé ze 7 oblastí vzešly 3 priority a poslední priorita byla určena přímo Magistrátem města) – těmto prioritám se budu podrobněji věnovat v následující části své práce, kdy se pokusím (za pomoci techniky rozhovoru s koordinátorem pro NO z Magistrátu města České Budějovice) zjistit, zda se tyto priority podařilo naplnit či v jaké fázi plnění, se tyto priority momentálně nacházejí (pohled zadavatele – Magistrát města České Budějovice).

3. Praktická část

V této části své diplomové práce se budu věnovat komunitnímu plánování sociálních služeb v Českých Budějovicích trochu blížeji. Cílem této kapitoly však není pokus o navržení vlastního komunitního plánu, který by řešil současnou situaci v oblasti sociálních služeb v Českých Budějovicích, ale naopak zjistit, v jaké fázi je realizace priorit, stanovených komunitním plánem - již vytvořeným (z pohledu *zadavatele* – Magistrát města České Budějovice). Z výsledných materiálů se následně pokusím vymezit významné bariéry, které účastníkům procesu komunitního plánování, v realizaci výstupů komunitního plánu, nejčastěji brání.

Ve druhé části této kapitoly se pak zaměřím přímo na *poskytovatele* sociálních služeb a pokusím se zjistit, jak na proces komunitního plánování nahlízejí právě oni. Neboť shledávám velmi důležitým faktorem úspěchu celého komunitního plánování, pokud poskytovatelé nacházejí ve vytvořeném komunitním plánu pozitivní smysl, což obnáší určité „oproštění se“ od výlučně subjektivního pohledu na sociální služby a zároveň schopnost vidět nezbytnost provázanosti a dostupnosti těchto služeb obecně.

Na zjišťování, jak na průběh plnění komunitního plánu a samotné komunitní plánování nahlízejí *uživatelé* sociálních služeb, mé vlastní kapacity nestačí. Názory uživatelů jsou různorodé a měly by vypovídací schopnost při tak vysokém počtu respondentů, že nebylo v mých silách zmíněnou skupinu oslovit. Proto se tomuto výzkumu ve své práci blížeji věnovat nebudu.

3.1. Priority a opatření ke zlepšení situace sociálních služeb v Českých Budějovicích:

Na základě zhodnocení získaných dat a prognóz v přípravě komunitního plánu bylo stanoveno 22 priorit⁴¹ a k nim příslušných opatření, jejichž řešení by mělo pomoci přispět ke zlepšení celkové situace sociálních služeb ve městě. Priority se určovaly v rámci všech 7 pracovních skupin, z nichž jednotlivě vzešly hlasováním tři hlavní priority. Poslední prioritou bylo pořádání „kulatých stolů“ (žádané všemi koordinačními skupinami) a zvolilo ji město samotné. Prostřednictvím techniky rozhovoru

⁴¹ STATUTÁRNÍ MĚSTO ČESKÉ BUDĚJOVICE. Komunitní plán sociálních služeb města Č. Budějovice 2004-2008 [online]. Poslední aktualizace 2007-04-04 [cit. 2007-04-11]. Dostupné z: <<http://www.c-budejovice.cz/CZ/04/SocialWork/20041214-001.htm>> [14]

s Koordinátorem pro NO z odboru sociálních věcí, Magistrátu města České Budějovice, jsem zjišťovala, v jaké fázi plnění jsou tyto priority v současnosti. Není však v mých silách sledovat a zaznamenávat stále se měnící průběh jejich naplňování a právě z tohoto důvodu jsou zjišťované informace aktuální ke konci roku 2006.

Mezi nejvýznamnější priority rozvoje sociálních služeb v Českých Budějovicích pro období let 2004-2008 patří:

1. Multikulturní centrum pro volnočasové aktivity a sociální streetwork

„Město České Budějovice leží na tzv. tranzitní cestě drog a zřejmě i z tohoto důvodu patří mezi oblasti s nejrozšířenějším výskytem nelegálních drog v České republice. V oblasti péče o občany ohrožené drogou bylo proto stanoveno za prioritní – zaměřit se na děti předškolního a mladšího školního věku z důvodu neustále se snižující věkové hranice „experimentátorů“ a uživatelů drog. Dle průzkumů (CASRI) bylo zjištěno, že první zkušenost s drogou má 10-17% dětí v rozmezí 13 až 15 let věku.“

„V rámci protidrogové prevence bylo tedy stanoveno za důležité rozšířit nebo nově zřídit nízkoprahová centra volnočasových aktivit na celém území města České Budějovice (ne formou placených kroužků, na které děti musí pravidelně docházet). Cílem takových center je děti a mládež pozitivně motivovat k vytváření zájmů a umožnit jim, aby měly možnost se scházet a smysluplně trávit čas.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Oslovit ke spolupráci nestátní neziskové organizace zabývající se volnočasovými aktivitami s mládeží.

Průběžné plnění

- Stávající provozovatel „multikulturního centra“ je zaměřen zejména na ruské a ukrajinské občany, proto byly osloveny další 2 neziskové organizace na území Českých Budějovic - Městská charita ČB a Salesiánské středisko dětí a mládeže, které by se této oblasti věnovaly obecněji.

Opatření b)

Vytipovat vhodné prostory pro zřízení nových a rozšíření stávajících nízkoprahových center pro volnočasové aktivity dětí a mládeže ve všech lokalitách města v objektech stávajících nestátních neziskových organizací.

Průběžné plnění

- Zařízení jsou umístěna v ubytovně pro neplatiče Trival (zajišťuje Městská charita projektem „Jiloro“) a dalším zařízením, které vznikne klinické pracoviště zaměřené na terénní sociální práci – nízkoprahové centrum pro děti a mládež, zejména Romy. Toto zařízení vznikne v prostorách MŠ E. Destinové – na základě spolupráce s JČU ZSF, která získala objekt do dlouhodobého pronájmu. Aktivity tohoto centra budou zajištěny Salesiánským střediskem mládeže.

Opatření c)

Zajistit přítomnost sociálního pracovníka pro práci s neorganizovanou a problémovou mládeží. Další pracovníky vybrat z řad dobrovolníků.

Průběžné plnění

- V každém zařízení jsou přítomní odborně vyškolení pracovníci NNO.

2. Primární protidrogová prevence na 1. stupni základních škol

„Vzhledem k neustále se snižující věkové hranici uživatelů braní drog, kdy se objevují případy nitrožilního užívání nelegálních drog už i na 2. stupni základních škol, je nutné směřovat prevenci již na žáky 1. stupně základních škol. Je potřeba dětem nabídnout vhodné volnočasové aktivity a zlepšit jejich informovanost o nebezpečí užívání drog a jeho následků – formou odpovídající jejich věkové a rozumové úrovni.

Informovat rodiče o nabízených mimoškolních aktivitách pro děti (s možností jejich zapojení do organizace těchto aktivit).“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Ve spolupráci s řediteli ZŠ realizovat projekt primární protidrogové prevence na 1. stupni základních škol – využít prostorů škol.

Průběžné plnění

- Toto opatření je plněno průběžně. Jsou poskytovány informace a zprostředkován kontakt s dodavateli certifikovaných služeb v oblasti primární prevence (např. Zdravotní ústav).

Opatření b)

Ve spolupráci se studenty ZSF JČU, Teologickou fakultou, Pedagogickou fakultou, protidrogovým koordinátorem města Č. Budějovice, státními a nestátními neziskovými organizacemi zajišťovat volnočasové aktivity a poradenství.

Průběžné plnění

- V současné době probíhá komunikace především s JČU ZSF. Jedná se především o konkrétní náplni spolupráce v oblasti specifické primární prevence a jejím rozsahu. Vhodnou formou této spolupráce se prozatím jeví - možnost zřízení certifikovaného centra pro specifickou primární prevenci pod fakultou.

Opatření c)

Rozvíjet spolupráci s rodiči (např. pořádáním společných kulturních a sportovních akcí, výstav).

Průběžné plnění

- Tato priorita byla naplněna dle jiných opatření. Prevence byla zaměřena především na učitele 1. stupňů základních škol. Ve spolupráci se Zdravotním ústavem v ČB byl zpracován projekt, který byl podpořen v rámci dotačního řízení Krajského úřadu. Celkem bylo proškoleny cca 300 pedagogů a pomocných pedagogických pracovníků, pedagogů volného času, sociálních pracovníků a dalších. Nyní je již projekt vyúčtován a odevzdána je i závěrečná zpráva. Pro rodiče, pedagogy a jiné zájemce je k dispozici brožura – „Průvodce drogami“.

3. Vytváření veřejného mínění „Normální je drogu nebrat“

„Veřejnost je nedostatečně a v některých případech i falešně informovaná o konfliktu mezi normalitou a patologií ve vztahu k drogám a kriminalitě. Společnost se snaží vynakládat značné finanční prostředky na zmírnění následků výše uvedených patologických jevů, je však potřeba se zaměřit na podporu normálního „zdravého života““.

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Veřejné mínění vytváří 3 skupiny – MASMÉDIA, RODINA (jako primární skupina) a TVŮRCI veřejného mínění (učitelé, sociální pracovníci apod.). Realizaci cíle uskutečnit

ve spolupráci s výše uvedenými skupinami a spojením těchto aktivit s projektem „Zdravé město“.

Průběžné plnění

- Byla navázána spolupráce Magistrátu města České Budějovice především s MF Dnes – speciální přílohy zaměřené na danou oblast (např. 25. února 2006 vyšla příloha „Neziskovky si zaslouží velký obdiv a poděkování“, 14. října 2006 vyšla příloha „Terénní sociální práce“, další příloha se plánuje na počátek roku 2007).

Opatření b)

Podporovat vydávání a distribuci propagačních materiálů.

Průběžné plnění

- V současné době je k dispozici brožura „Průvodce drogami“ pro širokou veřejnost – je k dispozici ve Zdravotním ústavu, ve všech neziskových organizacích zaměřených na problematiku drog, na Městské policii, Policii ČR a byl distribuován i během porady ředitelů základních škol probíhající v roce 2006 na Magistrátu města.
- V hale odboru sociálních věcí Magistrátu města České Budějovice je umístěn informační stojan, který obsahuje kromě jiného i tiskoviny Zdravotního ústavu zaměřené na drogy a jejich problematiku.

4. Zřízení romského nadačního fondu

„Na podporu vzdělávání romské mládeže, pro budoucí snadnější uplatnění na trhu práce, je potřeba zřídit „Romský nadační fond“. Z fondu by měly být poskytovány finanční prostředky na úhradu školného, nezbytných pomůcek a vybavení pro děti ze sociálně slabých rodin, v případech dalšího studia těchto dětí po ukončení základní školní docházky.

Podmínkou poskytnutí příspěvku by měl být odpovídající školní prospěch dítěte a jeho další zájem o studium.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Oslovení nestátních neziskových organizací a případných garantů pro založení Nadačního fondu.

Průběžné plnění

- Byla oslovena Jihočeská sociální pomoc, která získala z dřívějšího grantu finanční prostředky, které by se daly použít jako počáteční vklad na založení romského nadačního fondu. Založení takového fondu musí odsouhlasit Rada a Zastupitelstvo města - avšak fond se jeví jako nerealizovatelný, neboť není politická ani odborná vůle měst a obcí jihočeského regionu realizovat společný projekt fondu.

Opatření b)

Garant fondu bude romské děti v základních školách motivovat k řádnému dokončení povinné školní docházky (popř. zajistí individuální doučování) a při dalším zvyšování jejich vzdělání přidělovat finanční příspěvky.

Průběžné plnění

- Souvisí s plněním opatření a) - viz. výše.

5. Zřízení místa romského poradce

„Smyslem zřízení funkce romského poradce je zajistit poradenství romské menšině:

- ***v oblasti vzdělávání***
ve spolupráci se školními metodiky pro sociálně patologické jevy zlepšit pravidelnou školní docházku romských dětí. Motivovat žáky 8. – 9. tříd k dalšímu studiu – na a SŠ a Odborných učilištích.
- ***v oblasti rekvalifikací a uplatněním na trhu práce***
ve spolupráci s Úřadem práce a nestátními neziskovými organizacemi informovat zájemce o možnostech rekvalifikací
- ***v oblasti prevence protidrogové a prevence kriminality***
spolupracovat s romskými rodinami v oblasti volnočasových aktivit romských dětí a mládeže, spolupracovat s Městskou policií a nestátními neziskovými organizacemi.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Vytvoření nového pracovního místa pro romského poradce – terénního sociálního pracovníka.

Průběžné plnění

- Pracovní místo bylo vytvořeno od 1. února 2005 - Mgr. David Kostohryz – od tohoto data zastává funkci romského koordinátora, sídlícího přímo na Magistrátu města České Budějovice.

6. Komplexní péče ve stávajících DPD a DPS

„Současný rozsah poskytovaných služeb obyvatelům v domech s pečovatelskou službou a penzionech pro důchodce je nedostatečný, vzhledem k časovému omezení ze strany poskytovatelů. Služby jsou zajištěny v běžném pracovním týdnu – od 7.00 do 15.00 hodin. O víkendech, svátcích a v pozdních odpoledních hodinách jsou tyto služby poskytovány jen omezeně a chybí pravidelný dohled.

Mnozí senioři proto nemohou zůstat ve svém domácím prostředí a řeší svoji situaci odchodem do domova důchodců. Cílem rozšíření péče v těchto zařízeních je umožnit seniorům, aby mohli co nejdéle pobývat ve svém domácím prostředí a podporovat jejich soběstačnost.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Ve spolupráci s vedením příslušných DPD⁴², Pečovatelskou službou, nestátními neziskovými organizacemi a Úřadem práce, je nutné rozšířit rozsah poskytované péče v pozdních odpoledních hodinách, o víkendech a svátcích.

Průběžné plnění

- Tato priorita byla zčásti naplněna systémem telekontaktní tísňové péče – více viz priorita č. 8. V současné době je však potřeba zajistit finanční prostředky pro další rozvoj tohoto systému a zvýšení kvality poskytovaných služeb, zejména jejich doplnění směrem k psychosociální pomoci a podpoře.
- Pečovatelská služba je běžně poskytována i o víkendech a svátcích.
- V současné době je nově nabízena další tísňová služba „sestra-klient“, která zatím funguje pouze v rámci CSS Staroměstská a je plně kompatibilní se systémem tísňové péče. Jedná se o bezdrátové připojení klientů na centrální dispečink Telekontaktní zdravotně sociální služby pomocí tísňových tlačítek.

⁴² Domovy/penziony pro důchodce

7. Výstavba nového domova důchodců

„V Českých Budějovicích je v domovech důchodců stále nedostatečný počet lůžek zajišťujících komplexní celodenní péči pro imobilní občany. Péče o imobilní, nesoběstačné občany je velmi náročná. Rodina mnohdy není schopna tuto péči zajistit ani s pomocí pečovatelské služby. V těchto případech imobilní občané zůstávají ve zdravotnickém zařízení (nemocnici České Budějovice), kde je jim poskytována namísto zdravotní – sociální péče.

Jedná o tzv. „sociální hospitalizace“, kdy klient hradí náklady ve výši 55,- Kč denně a obec (město České Budějovice) hradí náklady ve výši 245,- Kč denně. V případě nedostatečných příjmů klienta pak obec tuto částku hradí plně.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Iniciovat zřízení dalšího domova důchodců – pro ležící obyvatele.

Průběžné plnění

- Chystá se výstavba nového domova důchodců „U Hvízdala“.

Opatření b)

Vytipovat vhodný objekt k realizaci zamýšleného záměru.

Průběžné plnění

- Je závislé na plnění opatření a).

Opatření c)

V rámci zařízení vytvořit další respitní lůžka (přechodné pobyty).

Průběžné plnění

- Je rovněž závislé na plnění opatření a).

8. Systém „Tísňové péče“

„V rámci rozšíření a zkvalitnění služeb seniorům a zdravotně postiženým vybudovat systém „Tísňové péče“. Tísňová péče představuje komplex služeb poskytující (při použití distanční hlasové a elektronické komunikace) individuální, dlouhodobou a nepřetržitou pomoc osobám, které jsou v důsledku nemoci, vysokého věku, postižení, zdravotních potíží a sociální osamělosti trvale nebo přechodně znevýhodněni.

Umožnit občanům klidný a bezpečný pobyt v jejich domácím prostředí. Celodenní monitorování domácností klientů se provádí prostřednictvím čipových stanic v jednotlivých bytech. V případě potřeby pak zajištění rychlé a odborné pomoci. Tento

system nabídnout nejenom jednotlivým seniorům a zdravotně postiženým občanům v Českých Budějovicích, ale využít možnosti celodenního monitorování i v domech s pečovatelskou službou a penzionech pro důchodce. Potřebné finanční prostředky na zřízení celého systému znamenají jejich konečnou finanční úsporu. Náklady na poskytování domácí péče jsou nesrovnatelně nižší než náklady na péči ústavní.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Provést průzkum zájmu občanů o nabízenou službu (za instalování 1 čipové jednotky uživatel uhradí náklady ve výši 1000,- Kč).

Průběžné plnění

- O nabízenou službu je plošně velký zájem.

Opatření b)

Ve spolupráci se státními či nestátními poskytovateli sociálních služeb vybrat provozovatele a najít vhodný prostor pro zřízení centrály s řídicím pultem.

Průběžné plnění

- Pro plnění tohoto opatření bylo vybráno Centrum sociálních služeb Staroměstská.

Opatření c)

Zajistit poskytování lékařské a odborné ošetrovatelské péče (po dobu celých 24 hodin).

Průběžné plnění

- Systém tísňové telekontaktní péče tvoří moderní terénní sociální službu pro seniory a lidi s tělesným a zdravotním postižením Tato služba nabízí svým klientům odbornou pomoc přizpůsobenou individuálním potřebám.
- Služba je zajišťována nepřetržitě 24 hodin denně včetně psychické podpory a sociálního poradenství. Dispečink tísňové péče obsluhují vyškolené a zkušené diplomované zdravotní sestry.
- Z technického hlediska tvoří telekontaktní péči - telekomunikační řídicí jednotka, tísňové tlačítko, čidlo pohybu a reproduktor. Prostřednictvím **řídicí jednotky** je zajištěno automatické spojení s centrálním dispečinkem telekontaktní služby, **prostorové čidlo** reaguje na pohyb klienta v jeho bytě a pohyb je kontrolován v určitých časových intervalech a pokud čidlo nezachytí pohyb, automaticky předá podnět na dispečink. Sestra na dispečinku ihned

kontaktuje klienta a pokud se klient neozve, zajistí pracovnice návštěvu v jeho bytě.

- V současné době tuto službu využívá 35 klientů z ČB a službu „sestra-klient“ využívá dalších 36 klientů v CSS Staroměstská.
- Cena instalace jedné bytové jednotky je 1000-1500 Kč (dle typu – typ APHYS-ZS a DANIVS-S) a měsíční poplatek za službu činí 200 Kč.

9. Kluby důchodců

„V Českých Budějovicích je v současné době veřejnosti volně přístupných 6 klubů důchodců. V těchto klubech je zajišťována společenská, kulturní a jiná zájmová činnost pro staré občany a občany těžce zdravotně postižené. Tato služba je zejména seniory široce využívána a oblíbena. Umožňuje občanům i v pokročilém věku vést aktivní život a udržovat společenské kontakty. Prostřednictvím přednášek získávají informace z nejrůznějších oblastí současného života, zdravotnictví i sociálního zabezpečení.

Na jednáních koordinačních schůzek vyplynul požadavek na zřízení těchto klubů i v lokalitách Suché Vrbné a sídliště MÁJ, kde kluby důchodců nejsou, ačkoliv populace seniorů je široce zastoupena.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Najít vhodné nebytové prostory pro zřízení klubů důchodců.

Průběžné plnění

- V současné době se projednává možnost zřízení klubu důchodců na sídlišti Máj v rámci DD Máj. Realizace tohoto opatření je stále v řešení.

Opatření b)

Zajistit kluby důchodců potřebným vybavením.

Průběžné plnění

- Je závislé na plnění opatření a).

10. Podpora a rozvoj stávajících sociálních služeb pro zdravotně postižené občany a seniory

„V Českých Budějovicích poskytuje v současné době sociální služby pro seniory a občany zdravotně postižené celá řada subjektů. Přesto u mnohých služeb chybí

návaznost. Aby poskytovatelé v budoucnu mohli své služby nadále rozvíjet, budou muset mít zpracované „Standardy kvality sociálních služeb“. Jedná se v současné době o nejdůležitější nástroj k zajištění kvality v sociálních službách.

Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba a mají umožnit průkazným způsobem posoudit její úroveň. Ministerstvo vnitra připravuje zákon o standardizaci veřejných služeb, jehož součástí bude i návrh MPSV o standardizaci sociálních služeb. Platnost tohoto zákona se předpokládá v roce 2005⁴³.

Vypracování „Standardů kvality sociálních služeb“ bude podmínkou pro získání akreditací. S tím bude úzce spojena podmínka přidělování finančních prostředků z MPSV a Evropských strukturálních fondů (především Evropského sociálního fondu).“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Metodická pomoc při vytváření a zavádění standardů kvality sociálních služeb nezbytných pro získání akreditací, poskytování individuálního poradenství při zpracovávání jednotlivých standardů.

Průběžné plnění

- V roce 2005 byl na akci „kulaté stoly“ prezentován blok, věnující se konkretizaci jednotlivých standardů.

Opatření b)

Podpora těsné spolupráce subjektů, poskytujících sociální služby klientům se stejným postižením.

Průběžné plnění

- Během „kulatých stolů“ byla, dle slov koordinátorky pro NNO, navázána různá partnerství a domluvena spolupráce mezi některými NNO.

Opatření c)

Metodická pomoc a podpora při podávání společných projektů.

Průběžné plnění

- V rámci akce „kulaté stoly“, je zástupcům poskytovatelů sociálních služeb umožněn kontakt s ostatními NNO, zástupci Magistrátu města České Budějovice a Krajského úřadu jihočeského kraje.

⁴³ Platnost tohoto zákona byla posunuta na počátek roku 2007.

- V některých projektech je město partnerem (např. Městská charita, Svaz neslyšících).

11. Centrum služeb s komplexní péčí pro dospělé zdravotně postižené občany – denní centrum

„Je určeno lidem, jejichž schopnosti jsou sníženy, např. v oblasti osobní péče, využití volného času, získání a udržení si pracovního místa, kontaktu s komunitou atd. Jde o kombinaci služeb poskytovaných v denním režimu zařízení nebo v přirozeném prostředí klienta. Cílem je aktivizace uživatelů, stabilizace či posílení jejich schopností a dovedností.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Vytipovat vhodný bezbariérový objekt v dosahu MHD.

Průběžné plnění

- Zatím se nepodařilo žádný vhodný objekt vybrat.

Opatření b)

Vypsát projekt na realizaci záměru a vybrat nejvhodnější nabídku.

Průběžné plnění

- Je závislé na průběžném plnění opatření a).

Opatření c)

Podporovat spolupráci poskytovatelů sociálních služeb k zajištění komplexní péče pro dospělé zdravotně postižené občany.

Průběžné plnění

- Tento projekt je i finančně náročný, je třeba zajistit adekvátní finanční částku na realizaci, nejlépe z fondů EU (v současné době je grantová politika zaměřena spíše na aktivní politiku zaměstnanosti a rozvoj lidských zdrojů - pro tento účel se zatím neobjevil žádný vhodný grant).

12. Informační centrum

„V průběhu jednání koordinačních schůzek vyplynula skutečnost, že poskytovatelé navzájem nejsou informovaní o rozsahu a druzích sociálních služeb, které jsou v Českých Budějovicích k dispozici. Tak dochází k situaci, že některá již zavedená a

fungující služba je opětně zřizována jiným poskytovatelem. O stávajících sociálních službách nejsou dostatečně informovaní ani jejich poskytovatelé ani uživatelé.

K zefektivnění poskytování sociálních služeb, k zajištění všeobecné informovanosti je nutné zřídit „Informační centrum“. Toto centrum by poskytovalo ucelené a aktuální informace jak veřejnosti, tak subjektům sociálních služeb. Zároveň by zde občanům bylo poskytováno odborné sociálně-právní poradenství.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Vytvoření nového pracovního místa na Magistrátu města pro sociálního pracovníka, který by poskytoval odborné sociálně právní poradenství široké veřejnosti.

Průběžné plnění

- Základní informace jsou schopni poskytovat všichni pracovníci Odboru sociálních věcí.

Opatření b)

Zajištění prostoru pro informační kancelář (na Magistrátu města) a nezbytného technického vybavení.

Průběžné plnění

- Naplnění tohoto opatření nebylo nutné.

Opatření c)

Vytvoření podrobné databáze a vyhledávacího programu pro zajišťování poradenství v jednotlivých oblastech sociálních služeb v Českých Budějovicích.

Průběžné plnění

- Na www stránkách města v sekci „Sociální oblast“ je kompletní seznam všech poskytovatelů rozdělených dle činnosti a seřazen abecedně. Dále jsou na těchto stránkách dostupné veškeré informace týkající se systému dávek a sociální pomoci.

Opatření d)

Aktualizace informační databáze – ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a zdravotnickými zařízeními.

Průběžné plnění

- Pro editaci webových stránek jsou určeni dva pracovníci Magistrátu města, kteří je, dle požadavků odboru či organizací (prezentovaných na www), provádí.

13. Osobní asistence

„Jedná se o komplex služeb, jejichž podstatou je osobní pomoc druhého člověka se zvládnutím běžných každodenních dovedností a úkonů, které by člověk dělal sám, kdyby mu v tom nebránil zdravotní handicap nebo stáří. Služba je poskytována v přirozeném prostředí, kde uživatel žije, pracuje, vzdělává se apod., je poskytována na základě aktuální potřeby uživatele v předem stanoveném rozsahu.

Cílem je zajištění soběstačnosti uživatele, podpora rozvoje soběstačnosti, setrvání uživatele v přirozeném prostředí a zachování jeho vlastního životního stylu.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Zmonitorovat zájem o osobní asistenci a její typy – ve spolupráci se ZSF JČU, NNO a Úřadem práce.

Průběžné plnění

- osobní asistenci je plošně velký zájem.

Opatření b)

Podpora NNO při vytváření míst pro osobní asistenty (po schválení zákona).

Průběžné plnění

- Zákon č. 108/2006 Sb. bude platný až od 1.1.2007.
- V současné době službu osobní asistence již nabízí Městská charita v rámci CDS Domino a charitní pečovatelské služby. Služby osobní asistence těchto NNO momentálně využívá cca 13 klientů.

14. Předškolní zařízení, které připraví děti s vývojovými poruchami a mentálním postižením na integraci do běžné třídy MŠ

„Každou osobnost lze nazvat jedinečnou, každá se liší od ostatních svým prožíváním a chováním. Zatímco podoba chování a prožívání většinové populace se pohybuje v určitém limitu, vyskytuje se řada osob s poruchami osobnosti, či mentálním postižením.

Příčiny mohou být genetické, získané v průběhu porodu, u poruch osobnosti mohou být navíc způsobeny i nepřiměřenou výchovou. Již u dětí v předškolním věku jsou tyto poruchy patrné. Vyznačují se mimo jiné i obtížným začleňováním dětí do kolektivu vrstevníků, neochotou spolupracovat, nerespektováním autority učitele nebo

nesoběstačností. Tyto děti vyžadují individuální přístup, který jim bohužel běžná třída mateřské školy nemůže zajistit.

Proto je potřeba pro děti s vývojovými poruchami a mentálním postižením zřídit tzv. „Přípravnou třídu“, která by usnadnila jejich další integraci do běžné třídy mateřské školy.

V současné době je ve Speciálně pedagogických centrech evidováno zhruba 15 dětí s výchovnými problémy.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Ve spolupráci s odborem školství Magistrátu města České Budějovice a vedením Mateřských škol zřídit „Přípravnou třídu“ pro děti s vývojovými poruchami a mentálním postižením.

Průběžné plnění

- Naplnit toto opatření se zatím nepodařilo. Problematika je odlišně vnímána, vznikají rozpory v postupu integrace těchto dětí. Problém nastal i v kompetencích – předškolní zařízení má v kompetenci Odbor školství, avšak k řešení problému se zatím nepostavil. Navíc vznikly dohady ohledně působnosti tohoto zařízení. Pokud by byl zřizovatelem Magistrát města, školka by byla určena zřejmě pouze pro děti s trvalým bydlištěm přímo v Českých Budějovicích. Což by problém zcela nevyřešilo.

Opatření b)

Zajistit provoz třídy personálně a ve spolupráci s odborníky (pedagogy, speciálními pedagogy, psychology a pedopsychiatry) garantovat odborný přístup, popř. pomoc.

Průběžné plnění

- Vzhledem k výše uvedenému se ani toto opatření naplnit nepodařilo. V současnosti je tato priorita nenaplnitelná.

15. Chráněné dílny, podporované zaměstnávání, pracovní rehabilitační příprava

„Chráněné dílny představují specifická pracoviště s denním režimem pro občany, kteří mají ztíženu možnost – případně se vůbec nemohou – uplatit na trhu práce. Poskytuje se jim pracovní a společenské uplatnění formou pracovní činnosti s cílem umožnit handicapovaným lidem v produktivním věku uplatnit své vlohky a připravit se na vstup

na trh práce. Podstatou služby je aktivizace, upevnění a rozvoj jejich pracovních dovedností a návyků.

Na tuto službu navazuje **Podporované zaměstnávání** – které je sice dlouhodobé, ale časově omezené (řádově měsíce až 2 roky) a které ze strany uživatelů předpokládá aktivní přístup k získání a udržení si místa na otevřeném trhu práce (mimo systém chráněných dílen), za rovných platových podmínek. Podpora je uživateli k dispozici v případě potřeby přímo na pracovišti.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Vytipování vhodného objektu nebo prostoru pro zřízení chráněné dílny (dílen).

Opatření b)

Zřízení dílny pro handicapované klienty ve spolupráci s ÚP a NNO.

Opatření c)

Zřízení dílny pro osoby po léčbě drogové závislosti ve spolupráci s ÚP a NNO.

Průběžné plnění všech 3 opatření

- Tuto prioritu naplňují jednotlivé NNO samostatně pro klienty, kteří jsou jejich cílovou skupinou. Finanční prostředky získávají z dotačních řízení. Mezi úspěšné projekty patří např. Tolerance Městské charity. V současné době služeb této Tolerance Městské charity využívá cca 15 klientů.

16. Pečovatelská služba v rodinách s mentálně postiženým dítětem

„Pečovatelská služba se poskytuje rodinám, které trvale pečují o dítě, které je dlouhodobě těžce zdravotně postižené a vyžaduje mimořádnou péči. Bližší podmínky poskytování jednotlivých úkonů, rozsah a druhy úkonů stanoví vyhláška 182/91 Sb.

Pečovatelská služba v Českých Budějovicích poskytuje své služby převážně starým a zdravotně postiženým občanům. Nedostatečné využívání služeb rodinami s dětmi s těžkým zdravotním postižením pramení z nedostatečné informovanosti případných klientů. Kapacita poskytování pečovatelských služeb je dostatečná.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Zajistit lepší informovanost rodin, které pečují o dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě o možnosti využití pečovatelské služby a bližších podmínkách jejího poskytování.

Průběžné plnění

- O možnostech pečovatelské služby pro děti hovoří vyhláška MPSV č. 182/91. Pečovatelská služba je u dětí omezená, využívá se minimálně vzhledem k tomu, že jeden z rodičů dítěte pobírá POB⁴⁴.
- Se změnou zákona č. 108/2006 Sb. dojde v této oblasti k výrazným změnám.

Opatření b)

Informovat o možnostech poskytování těchto pečovatelských služeb dětské praktické lékaře a nestátní neziskové organizace.

Průběžné plnění

- Veškeré informace o pečovatelských službách na území města jsou obsaženy v „Průvodci sociálními službami“, které odbor každoročně vydává.

17. Zařízení zdravotně sociální pomoci

„V Českých Budějovicích chybí zařízení pro občany, kteří po propuštění z nemocničního ošetření potřebují další odbornou sociální a zdravotní pomoc. Jedná se o klienty, kteří nejsou schopni z určitého důvodu (nekázně, sociálního nepřizpůsobení, závislosti na alkoholu či jiných drogách) dodržovat zdravotní či hygienické zásady, kteří nezvládají samostatný pobyt ve svém domácím prostředí nebo jsou zcela bez přístřeší.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Zmapování počtu klientů, kteří potřebují po propuštění z nemocnice odbornou sociální a zdravotní pomoc – ve spolupráci s Nemocnicí v Českých Budějovicích a NNO.

Opatření b)

Podle počtu klientů vytipování vhodného objektu.

Opatření c)

Zajištění odborné péče – ve spolupráci s NNO.

Průběžné plnění všech 3 opatření

- V nemocnici pracují zkušené sociální pracovníce, které řeší každého takového klienta individuálně. Klienti, kteří jsou bez přístřeší, mohou být umístěni do azylového domu, kde je přítomen sociální pracovník a lze jim poskytovat

⁴⁴ Příspěvek na péči o osobu blízkou

pečovatelskou a ošetrovatelskou službu. Není proto potřebné (v současné době) vytvářet další zařízení.

18. Podpora bytové politiky města zaměřené za zajištění dostupného bydlení pro mladé rodiny a pro osoby, které se ocitly v přechodné sociální krizi.

„V Českých Budějovicích je trvalý nedostatek bytů pro mladé rodiny a osoby, které se ocitly v přechodné sociální krizi. Tito občané nejsou schopni získat kvalitní, odpovídající a finančně dostupné bydlení.

Město České Budějovice je sice zřizovatelem 3 azylových domů (pro muže, pro ženy, pro matky s dětmi), toto řešení však není trvalého rázu a navíc neumožňuje rodinám s dětmi nebo partnerům žít společně.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Podporovat bytovou politiku města České Budějovice.

Průběžné plnění

- V roce 2005 byla realizována konečná etapa 87 startovacích bytů pro mladé rodiny. Tento projekt ale přímo nesouvisí s realizací komunitního plánu České Budějovice.

19. Dům na půl cesty pro mladé lidi.

„Dům na půl cesty je určen mladým dospělým, kteří opouštějí ústavní zařízení (nebo jiná pobytová zařízení), jsou osamělí bez sociálních vazeb k okolí a nejsou schopni svoji nepříznivou situaci řešit sami. Služba je spojena s poskytnutím bydlení. Jejím cílem je rozvinout schopnosti lidí a umožnit jim, aby se osamostatnili a byli schopni vést samostatný život.

Vzhledem k tomu, že v Českých Budějovicích již existuje „Dům na půl cesty FILIA“, určený pro děvčata a vzhledem k tomu že jeho kapacita je dostatečná, je potřeba řešit pouze problematiku týkající se ubytování chlapců.

Jako vhodný pro realizaci záměru se jeví Azylový dům pro muže v Riegrově ulici. Bude potřeba vyčlenit vhodné prostory azylového domu (podle počtu případných zájemců) a zajistit odpovídající sociálně-právní poradenství.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Ve spolupráci s odborem sociálních věcí Magistrátu města České Budějovice zjistit počet případných klientů.

Opatření b)

Ve spolupráci s Městskou charitou (provozovatelem Azylového domu pro muže) podle počtu klientů vyčlenit vhodné prostory pro zřízení „bytu na půli cesty“ pro chlapce.

Průběžné plnění obou opatření

- Od roku 2005 existuje v Domě sv. Pavla (bývalém Azylovém domě) „byt na půli cesty“, který kapacitně zcela uspokojuje požadavky na ubytování pro tyto mladé muže. Navíc je zde přítomen sociální pracovník, který jim pomáhá řešit novou životní situaci.

20. Krizové centrum pro děti a rodinu

„Úkolem krizového centra je poskytovat pomoc dětem a jejich rodinám ve zvláště obtížných životních situacích. Zaměřuje se na komplexní péči o týrané, zneužívané a zanedbávané děti, pomáhá řešit závažné školní a výchovné problémy dětí, napomáhá dětem vyrovnat se s traumatizujícími prožitky a situacemi. V neposlední řadě pomáhá řešit závažné konflikty mezi rodiči a dětmi. Krizová pomoc je krátkodobá, poskytovala by se nepřetržitě a její součástí by bylo i krizové lůžko a to při selhání primární rodinné péče.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Ve spolupráci se státními či nestátními poskytovateli sociálních služeb vybrat provozovatele a najít vhodný prostor pro zřízení tohoto centra.

Průběžné plnění

- Již během komunitního plánování se tohoto úkolu zhostila Zdravotně sociální fakulta JČU a centrum zřídila v objektu bývalé MŠ v Nerudově ulici. Vytvořené centrum poskytuje pouze ambulantní péči. Lůžkové centrum bylo zřízeno Krajským úřadem v areálu nemocnice ve Strakonících. Péče je tak hůře dostupná a navíc není návazná ani propojená. Toto opatření se tedy podařilo naplnit pouze z části.

Opatření b)

Informovat možné klientky o možnosti využití služeb tohoto druhu zařízení – zajistí provozovatel ve spolupráci se odborem sociálních věcí Magistrátu města České Budějovice.

Průběžné plnění

- Toto opatření je naplňováno průběžně.

21. Prezentace činnosti neziskových organizací – katalog sociálních služeb

„Kvalitní a efektivní poskytování sociálních služeb úzce souvisí i s informovaností o dostupnosti a spektru těchto služeb. S cílem zlepšení všeobecné informovanosti začal být v uplynulých letech vydáván „Katalog sociálních služeb v Českých Budějovicích“.

Vzhledem k tomu, že údaje uváděné v katalogu se často mění (jak telefonní čísla, tak kontaktní osoby) a vzhledem k tomu, že stále vznikají nové subjekty poskytující sociální služby, je potřeba tento katalog každoročně aktualizovat a zajistit jeho distribuci jednotlivým poskytovatelům i veřejnosti. Rozšířit nabízené informace o „Bezbarierovou mapu města ČB““.

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Kontaktování a spolupráce s poskytovateli sociálních služeb.

Průběžné plnění

- Toto opatření je plněno průběžně, v rámci spolupráce Koordinátora pro NO, odboru sociálních věcí Magistrátu města, který s NO spolupracuje a udržuje s nimi trvalý kontakt.

Opatření b)

Aktualizace elektronického „Katalogu sociálních služeb v Českých Budějovicích“ prezentovaného prostřednictvím www stránek města.

Průběžné plnění

- Na toto opatření jsou vyčleněni 2 pracovníci odboru sociálních věcí Magistrátu města, kteří informace na www stránkách neustále aktualizují.

Opatření c)

Zajištění tisku a distribuce aktualizovaného vydání katalogu.

Průběžné plnění

- Od roku 2003 vychází každoročně nový „Průvodce sociálními službami města České Budějovice“. Současný průvodce obsahuje abecední rejstřík všech známých poskytovatelů sociálních služeb, kompletní přehled o činnosti odboru sociálních věcí včetně veškerých kontaktů, kontakty a stručnou charakteristiku činnosti místního Úřadu práce a České správy sociálního zabezpečení. Průvodce sociálními službami města České Budějovice pro rok 2006 byl vydán v nákladu 3000ks. I pro následující rok 2007 bude tento průvodce aktualizován, z důvodu změn, souvisejících s účinností zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

22. Pořádání „Kulatých stolů“

„Při jednání jednotlivých koordinačních skupin vyplynula potřeba zajistit další pravidelná setkávání pracovníků angažujících se v sociální sféře a tím zlepšit jejich vzájemnou spolupráci.

Pro koordinaci a komplementaci v sociálních službách je přínosné, aby se občané pracující v organizacích poskytujících sociální služby navzájem osobně znali, sdíleli své zkušenosti a podíleli se na koncepci formování sociální politiky a sociální práce města. Tato spolupráce pak umožňuje pracovníkům v jednotlivých institucích „ušít na míru“ optimální sociální službu pro každého klienta.“

Opatření k zajištění této priority a průběžné plnění:

Opatření a)

Zajistit pravidelné schůzky poskytovatelů sociálních služeb formou pořádání „Kulatých stolů“ – 1x měsíčně.

Průběžné plnění

- Po zpracování komunitního plánu proběhlo dosud 13 schůzek kulatých stolů, poslední kulatý stůl se uskutečnil v listopadu 20.11.2006 na téma „ Sociální intervence a nová krajská koncepce v sociálních službách“ za přítomnosti MPSV, Krajského úřadu, odboru sociálních věcí Magistrátu města České Budějovice a 43 zástupců NNO. Náplní této schůzky bylo seznámení se s novým zákonem o sociálních službách, účinného k 1.1.2007 a se změnami s ním souvisejícími – např. podmínky registrace NNO, dále způsoby financování NNO, apod. Další kulatý stůl je naplánován na počátek roku 2007.

Opatření b)

Umožnit jednotlivým poskytovatelům prezentovat svou činnost v konkrétních oblastech sociálních služeb.

Průběžné plnění

- Kromě prezentace NNO na „kulatých stolech“, vychází pravidelně - v Radničních novinách - sociální sloupek. Další možností je prezentace v sekci aktuality v sociální oblasti na www stránkách.

Opatření c)

Informovat občany o poskytovaných sociálních službách či pořádaných akcích NNO (www stránky města, tisk – pravidelná rubrika).

Průběžné plnění

- V únoru 2006 vyšla poprvé speciální příloha MF Dnes na téma „Neziskovky si zaslouží velký obdiv a poděkování“, která prezentovala NNO v sociální oblasti. Další příloha věnující se tématu „Terénní sociální práce“ vyšla v měsíci říjnu roku 2006 a další je naplánována na začátek roku 2007.

3.1.1. Celkové zhodnocení priorit aneb co se povedlo a co ne.

Z uvedených informací, je snaha zadavatele komunitního plánu podílet se na naplňování určených priorit zřejmá, avšak těžko se situace napравuje – pokud je nedostatek financí. Právě tento nedostatek je patrný v průběhu naplňování většiny zmíněných priorit a opatření. Priority, které nejsou finančně náročné jsou již téměř naplněny (např. „kulaté stoly“, „Průvodce sociálními službami města České Budějovice“, publikace informací na www, apod.). Avšak priority, vyžadující vyšší finanční prostředky, se naplňují pomalu či vůbec (např. výstavba nového domova důchodců, telekontaktní tísňová péče, zřízení centra služeb s komplexní péčí pro dospělé - zdravotně postižené občany, apod.).

Magistrát města České Budějovice i z tohoto důvodu podal v roce 2006 do 5. výzvy SROP⁴⁵ projekt s názvem Rozvojový plán v oblasti sociálních služeb města České Budějovice pro léta 2009-2013. Projekt je zaměřen na komunitní plánování, popis, analýzu a doplnění sítě sociálních služeb, zefektivnění financování poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím města, vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb. Pro příští období komunitního plánování by se tedy mohla na tomto

⁴⁵ Společný regionální operační program

procesu finančně podílet přímo Evropská unie. Vzhledem k výše popsanému průběhu naplňování priorit je zřejmé, že finance, jsou základem většiny změn, ke kterým komunitní plán dospěl. Do celého odvětví sociálních služeb je potřeba investovat značnou část finančních prostředků a právě možnost čerpání financí z Evropské unie by mohla znamenat razantnější zásah a s ním i výraznější zlepšení celé situace v sociální oblasti města.

Druhou podstatnou překážkou, se kterou se zadavatel během procesu setkal a byl nucen se s ní vypořádat, je složitá komunikace nejen s poskytovateli sociálních služeb. Realizace **priority č. 4** (zřízení romského nadačního fondu) se stala nenaplnitelnou, z neochoty okolí - podílet se na jejím naplnění. Přitom příčinnou nevěle ostatních k naplnění vytyčeného cíle je nejčastěji nedostatečná či neefektivní komunikace mezi oslovitelem a osloveným. Zvolení jiné komunikační taktiky může u stejného případu přinést zcela opačné výsledky.

Obdobný problém se objevil i u naplňování **priority č. 14** (zřízení tzv. „přípravné třídy“ pro snazší integraci dětí s vývojovými a mentálními poruchami do běžné třídy mateřské školy). Jednou z překážek naplnění této priority se stala opět komunikace, kdy na možnosti řešení situace je závislá shoda všech zúčastněných stran. V celém procesu by mohly pomoci rady najatého personalisty, který by ulehčoval komunikaci ve ztíženém prostředí.

Na druhou stranu, významným kladem, ke kterému vytvořený komunitní plán úspěšně přispívá, je rostoucí informovanost. Celkově bylo podniknuto několik důležitých opatření ke zvýšení informovanosti – jak uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb, tak i veřejnosti – což bylo jednou z nejžádanějších potřeb, které ve městě částečně chyběly. Pořádání prezentací jednotlivých NO na schůzích „kulatých stolů“ či na www stránkách města České Budějovice, propagační materiály s protidrogovou tematikou, Průvodce sociálními službami města České Budějovice, apod. ke zvýšení informovanosti přispívají. Tyto aktivity jsou velmi úspěšné, neboť právě zvýšení informovanosti shledávají poskytovatelé (dle dotazníkového šetření) jedním z největších přínosů vytvořeného komunitního plánu. Informovanost jim pomáhá orientovat se v oblasti služeb a pohlížet na ni ze širšího hlediska (viz. kapitola 3.2.).

3.1.2. Vyhodnocování a monitorování výstupů komunitního plánu

Metodiky pro plánování sociálních služeb⁴⁶ uvádějí, že každý výstup komunitního plánu by měl být průběžně monitorován a vyhodnocován. Průběžná zpráva o jeho naplňování priorit a jejich opatření by měla být tvořena pohledy všech tří zúčastněných stran souběžně a měla by podávat celistvý přehled o průběžné situaci. Z informací⁴⁷, které jsem od Magistrátu města získala, však vyplývá částečně zkreslený pohled na průběh naplňování stanovených priorit. K jednotlivým opatřením se Magistrát města vyjadřuje především ze svého subjektivního pohledu, tedy jak se o naplňování priorit zasadil právě zadavatel.

Metodiky dále doporučují informace o naplňování výstupů komunitního plánu průběžně zveřejňovat např. na www stránkách a současně předávat všem osobám, kterých se týkají či jejich činnost ovlivňují. Zpráva o průběžném naplňování priorit komunitního plánu Českých Budějovic je však předávána pouze Radě města. Právě v tomto nedostatku vidím jednu z chyb, která z 1. komunitního plánu sociálních služeb města vzešla. Monitorování a vyhodnocování situace na území města ve stanoveném čase by mělo sloužit jako zpětná vazba všem zúčastněným stranám procesu a zároveň tyto strany motivovat k dalším činnostem a úsilí v oblasti sociálních služeb. Absence zveřejňování průběhu naplňování cílů, stanovených všemi stranami, vyvolává nespokojenost a odrazuje některé účastníky od spolupráce v následujících letech. Pokud se poskytovatelé účastnili tvorby komunitního plánu a snažili se přispět svými návrhy ke zlepšení situace, je nutné ocenit jejich snahu poskytnutím zpětné vazby. Její nepřítomnost u poskytovatelů vyvolá odpor a nevíli se jakkoliv na dalším průběhu komunitního plánování účastnit. Této problematice se věnuji konkrétněji v následující kapitole, věnující se komunitnímu plánování sociálních služeb z pohledu poskytovatelů.

⁴⁶ *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2007. ISBN 978-80-86902-44-9 [7]

⁴⁷ Informace, které mi byly podány, vycházejí z materiálů, které předkládá Magistrát města Radě města.

3.2. Komunitní plánování sociálních služeb v Českých Budějovicích z pohledu jejich poskytovatelů

V rámci své diplomové práce jsem si vytyčila za jeden z dílčích cílů – zjistit, jak na proces komunitního plánování sociálních služeb nahlízejí jejich poskytovatelé. Poskytovatelé přímo znají potřeby svých klientů a proto do procesu komunitního plánování přinášejí cenné nápady a připomínky na zlepšení situace. Jsem přesvědčena, že právě oni jsou v celém procesu klíčoví, neboť jsou v nejbližším kontaktu s uživateli služeb a pokud dokáží mít určitý nadhled nad komplexností všech nabízených služeb ve městě – dokáží při styku s klientem přímo definovat a vyhodnotit, co je pro něj nejvýhodnější a přizpůsobit tomu i své služby. Informovanost poskytovatelů o celkové situaci v oblasti sociálních služeb v rámci celého města (ne tedy pouze z jejich subjektivního pohledu), připraví „půdu“ pro maximální účinek celého komunitního plánování.

Na území města České Budějovice nabízí své služby v oblasti sociální péče přes 70 neziskových organizací. Mého výzkumu se zúčastnilo celkem 42 z nich. Výzkum jsem prováděla *metodou dotazníku*, který jsem předložila zástupcům neziskových organizací ve městě. Jelikož dotazníky nebyly anonymní (z důvodu evidence, kdo již dotazník vyplnil), průzkum probíhal ve 4 etapách.

- 1. etapa probíhala 20.11.2006** – podílela jsem na přípravě schůzky tzv. kulaté stoly, pořádané Magistrátem města České Budějovice, které se zúčastnilo cca 43 zástupců všech neziskových organizací ve městě. V rámci předmětu „Praxe ve veřejném sektoru“ jsem připravovala tištěné materiály pro zástupce neziskových organizací, kteří se schůzky zúčastnili. Od Magistrátu města jsem dostala příležitost vložit do studijních materiálů pro účastníky „kulatých stolů“ i můj vytvořený dotazník. Pořádané akce jsem se taktéž zúčastnila. V rámci svého dotazníkového šetření jsem umístila u východu z místnosti urnu na vhadzování vyplněných dotazníků. Dotazník vyplnilo 21 zúčastněných zástupců neziskových organizací.

- 2. etapa probíhala 23.11.2006** – kdy jsem rozeslala dotazník emailem. Celkem jsem oslovila 24 neziskových organizací. Dotazník vyplnilo 5 zástupců neziskových organizací.
- 3. + 4. etapa probíhala 14.1.2007 a 18.2.2007** – kdy jsem nadepsala obálky pro neziskové organizace (které ještě dotazník nevyplnily), do obálky jsem vložila průvodní dopis (viz. příloha č.1) s žádostí o vyplnění dotazníku, samotný dotazník (viz. příloha č.2) s nadepsanou obálkou s mou adresou a nalepenou poštovní známkou a osobně jsem tyto dopisy roznesla do poštovních schránek organizací ve městě. Celkem jsem v prvním kole oslovila 18 neziskových organizací, z nichž se mi vrátilo 12 vyplněných dotazníků a ve druhém kole jsem oslovila 10 neziskových organizací, z nichž se mi vrátily 4 vyplněné dotazníky.

Způsob oslovení neziskových organizací	Počet oslovených neziskových organizací	Počet vyplněných dotazníků
<i>Kulaté stoly (20.11.06)</i>	43	21
<i>Email (23.11.06)</i>	24	5
<i>Pošta 1. kolo (roznášeno 14.1.07)</i>	18	12
<i>Pošta 2. kolo (roznášeno 18.2.07)</i>	10	4
Celkem	95	42

**pozn. počet oslovených neziskových organizací se nerovná počtu neziskových organizací v rámci Českých Budějovic z toho důvodu, že některá organizace byla oslovena pomocí několika způsobů*

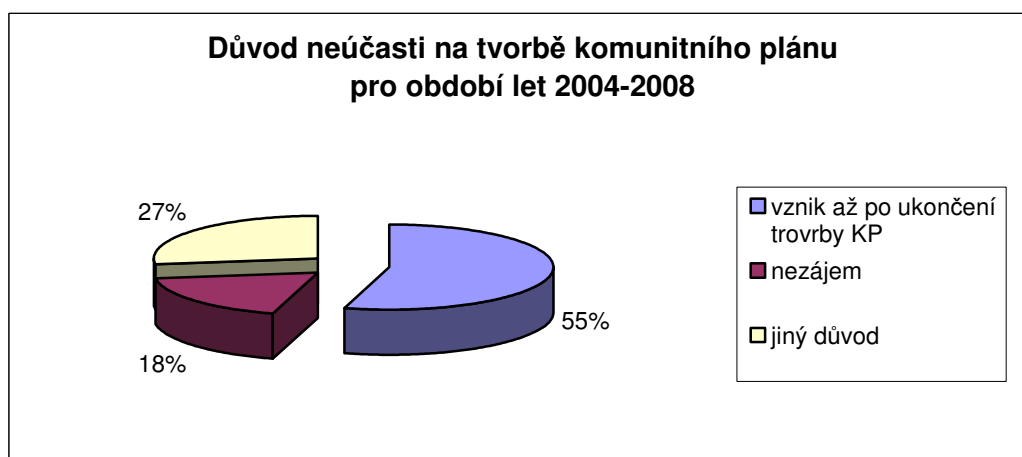
U všech způsobů oslovení jsem volila neosobní kontakt, abych neovlivňovala dotazované poskytovatele. Seznam organizací, ze kterého jsem při oslovení vycházela, jsem čerpala z „*Průvodce sociálními službami města České Budějovice pro rok 2006*“. Každá organizace ze seznamu ve zmíněné publikaci byla oslovena minimálně jednou.

Procesu komunitního plánování sociálních služeb pro období 2004-2008 se zúčastnilo celkem 31 oslovených poskytovatelů (z celkových 42 dotázaných), což představuje 74% všech dotázaných. Zastoupení oslovených organizací dokládá následující graf č. 2.



Graf č. 2 – Účast poskytovatelů sociálních služeb z Českých Budějovic v komunitním plánování 2004-2008

Nejčastějším důvodem neúčasti neziskových organizací na tvorbě komunitního plánu byl především vznik organizace až po ukončení tvorby komunitního plánu. Právě z této příčiny se komunitního plánování nezúčastnilo celkem 55% organizací ze všech nezúčastněných. 18% nemělo o účast zájem a zbylým 27% bránil jiný důvod. Nejčastějším důvodem byly nedostatečné kapacity organizace a přítomnost někoho, kdo by se v procesu komunitního plánování za organizaci angažoval. Tuto skutečnost dokládá graf č. 3.

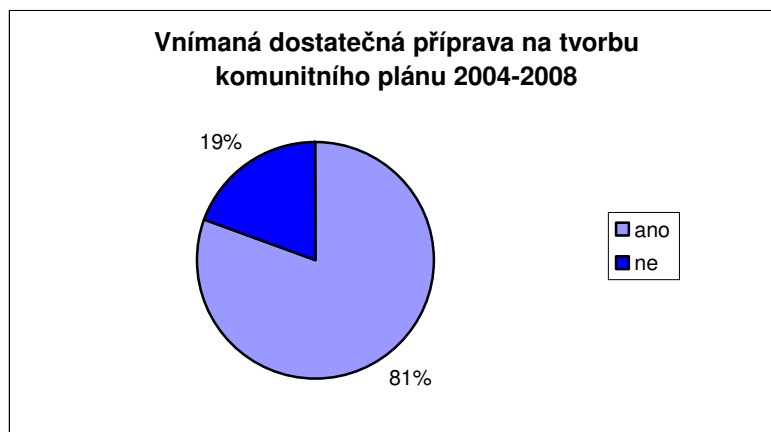


Graf č. 3 – Důvod neúčasti na tvorbě komunitního plánu

Na otázku, zda poskytovatelé vnímali přípravu na vytvoření komunitního plánu za dostatečnou, odpovědělo 25 dotázaných „ano“, zbylých 6 dotázaných „ne“. Celkem tedy 81% zúčastněných organizací považovalo přípravu na tvorbu komunitního plánu za dostačující (viz. graf č. 4). Zbylé organizace s přípravou nesouhlasí, dokonce v otázkách, kde dostaly možnost vyjádřit svou nespokojenost, právě nedostatečnou

přípravu na tvorbu komunitního plánu často zmiňovaly. Největším problémem jim byla neefektivní a nedostatečná komunikace zástupců Magistrátu města se zástupci neziskových organizací. Organizacím chybělo důraznější vysvětlení celého smyslu komunitního plánování, jeho kladů a záporů. Tento pojem byl pro mnohé poskytovatele zcela nový a mnozí z nespokojených zástupců neziskových organizací pochopili, k čemu vlastně sezení, věnující se přípravě komunitního plánování, byla, až po dokončení komunitního plánu. Dalším zmiňovaným problémem bylo i vedení průběhu pracovních schůzek – často se dle dotazovaných ujal slova neaktivnější zástupce a celý vývoj schůzek se zaobíral svými návrhy. Ostatní tudíž ztratili chuť se do procesu zapojovat. Chápali schůzky jako ztrátu času a přestaly se jich částečně účastnit.

Odpovědi v dotaznících naznačují, že pokud by byla celková komunikace především z řad zástupců Magistrátu města efektivnější, zájem o zapojení se do procesu komunitního plánování by byl zřejmě vyšší.

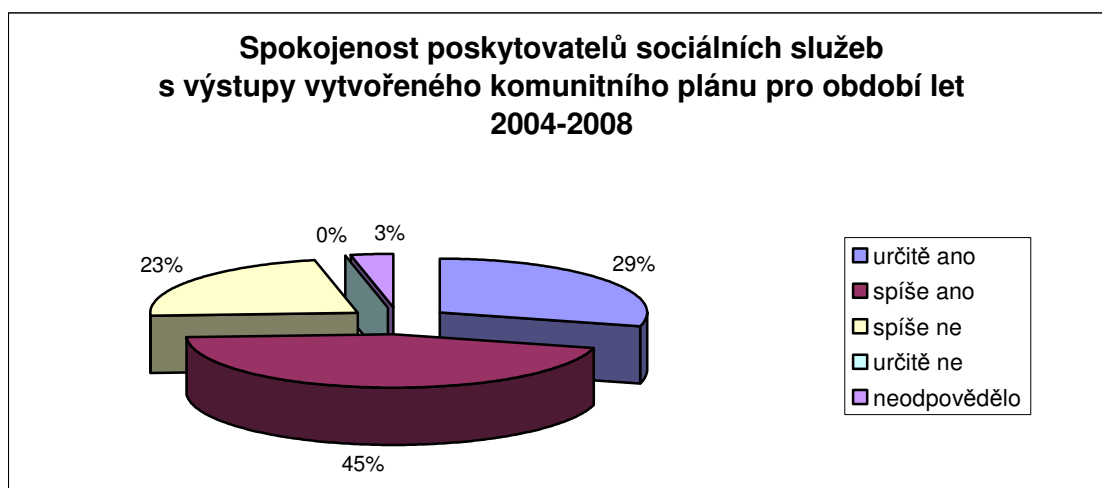


Graf č. 4 – Vnímaná dostatečná příprava na tvorbu komunitního plánu

Na otázku spokojenosti poskytovatelů sociálních služeb s výstupy vytvořeného komunitního plánu pro období let 2004-2008 odpovědělo 23 dotázaných, že s výstupy plánu spokojeni jsou, avšak 14 z nich, mělo ke své odpovědi určité výhrady (viz. graf č.5). Mezi připomínky, kterými poskytovatelé svou odpověď odůvodňovali, patřila výhrada týkající se nemožnosti porovnání těchto výstupů s jinými, neboť vytvořený plán je historicky prvním plánem města. Dále z odpovědí vyvstaly pochybnosti a obavy o možnosti realizace zvolených priorit, mnozí z dotazovaných toto tvrzení dokládali nedostatkem financí na jejich naplnění. Část dotázaných zároveň měla výhrady i k

tomu, že se mezi výslednými prioritami neobjevily jejich návrhy a požadavky. Tato odpověď se často objevovala i u připomínek k odpovědi, že s výstupy komunitního plánu spokojeni „spíše nejsou“.

Celkem 7 organizací bylo s výstupy „spíše nespokojeno“. Tito poskytovatelé nejčastěji zmiňovali stálou absenci a duplicitu služeb a také rychlost, kterou komunitní plán vznikl – dvouměsíční program schůzek je pro zmapování situace a hledání správných řešení podle jejich odpovědí krátký. Celý proces si, dle jimi zmíněných poznámek, zaslouží podrobnější a kvalitnější zkoumání. U jednoho nespokojeného poskytovatele vznikla nespokojenost z důvodu nesprávné volby priorit. Priority nebyly podle zmíněné připomínky stanoveny dle potřeby, ale podle „nejsilnějšího hlasu“ žadatele. Zcela nespokojený s výstupy komunitního plánu však nebyl žádný z dotázaných poskytovatelů.

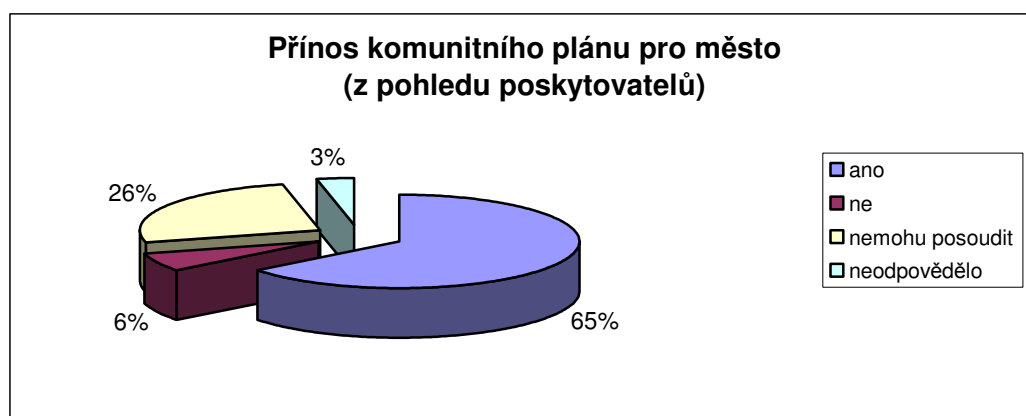


Graf č. 5 – Spokojenost poskytovatelů sociálních služeb s výstupy komunitního plánu

**na otázku nezodpověděl 1 dotázaný, což odůvodnil nespokojeností s přípravou komunitního plánu – zúčastnil se pouze několika prvních schůzek koordinačních skupin, avšak nesouhlasil s vedením a komunikací v rámci těchto sezení. Dle odpovědi tohoto poskytovatele – neměl prostor k vyjádření.*

Přínos komunitního plánu *pro město* vidí 65% zúčastněných poskytovatelů (20 z 31 dotázaných) – doloženo grafem č. 6. Největší pozitivum dotazovaní shledávají v získání širšího spektra názorů na problémy v sociální oblasti od poskytovatelů a přiblížení se zkvalitnění, návaznosti, komplexnosti a propojenosti služeb v rámci města.

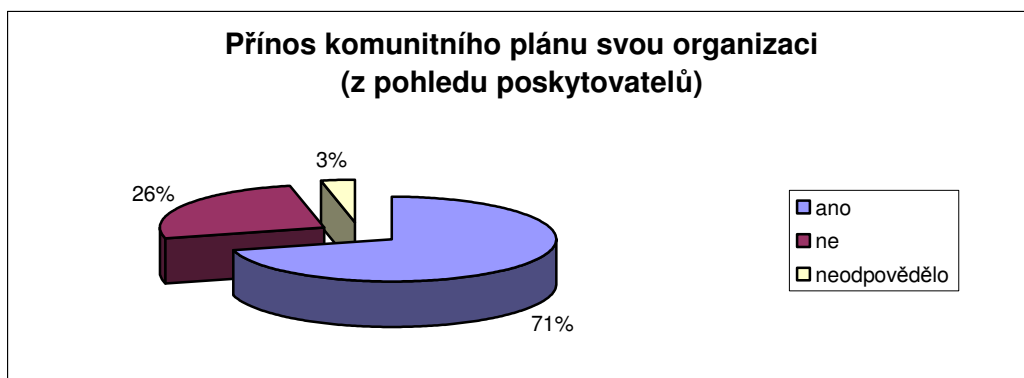
8 dotazovaných poskytovatelů sociálních služeb přínos komunitního plánu pro město nedokázalo posoudit.



Graf č. 6 – Přínos komunitního plánu pro město

**na otázku neodpověděl 1 dotázaný, což odůvodnil nespokojeností s přípravou komunitního plánu – zúčastnil se pouze několika prvních schůzek koordinačních skupin, avšak nesouhlasil s vedením a komunikací v rámci těchto sezení. Dle odpovědi tohoto poskytovatele – neměl prostor k vyjádření.*

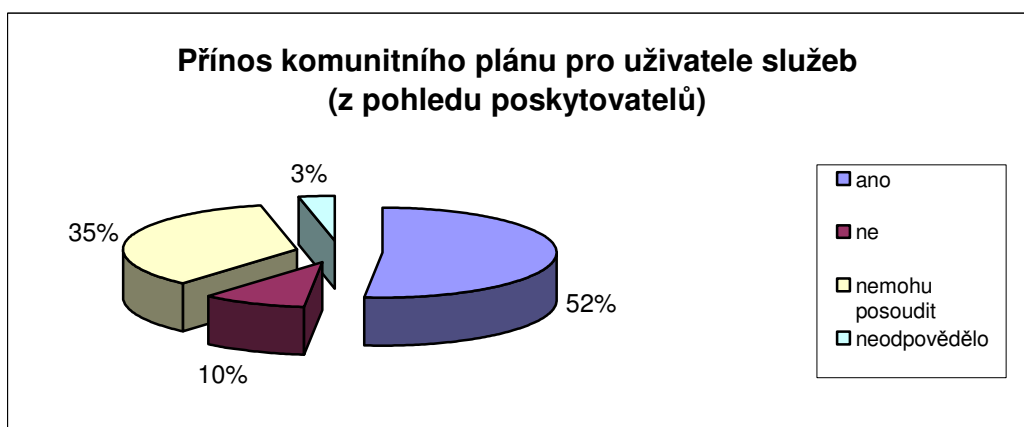
Z grafu č. 7 je patrné, že přínos komunitního plánu *pro svou organizaci* shledávají téměř ¾ všech dotazovaných poskytovatelů, kteří se komunitního plánování zúčastnili. Na tuto otázku odpovědělo 22 ze 31 dotazovaných organizací kladně. Mezi největší přínosy pro svou organizaci řadily především zvýšení informovanosti a zlepšení orientace v síti sociálních služeb v rámci města, získání kontaktů s ostatními poskytovateli v souvislosti s konáním akcí tzv. kulaté stoly a dále vytvořený přehledný seznam všech organizací nabízející služby v sociální oblasti v „Průvodci sociálními službami města České Budějovice“. Část z dotazovaných vidí obrovský přínos pro svou organizaci i ve výrazném usnadnění komunikace organizací s městem, způsobeném častějším setkáváním obou stran.



Graf č. 7 – Přínos komunitního plánu pro svou organizaci

**na otázku nezodpověděl 1 dotázaný, což odůvodnil nespokojeností s přípravou komunitního plánu – zúčastnil se pouze několika prvních schůzek koordinačních skupin, avšak nesouhlasil s vedením a komunikací v rámci těchto sezení. Dle odpovědi tohoto poskytovatele – neměl prostor k vyjádření.*

Přínos komunitního plánu **pro uživatele** sociálních služeb dokáže posoudit celkem zhruba 62% zúčastněných organizací komunitního plánování, z nichž 10 % dotázaných v komunitním plánu přínos pro uživatele nevidí, zbylých 52% ano (doloženo grafem č. 8). Nejčastější pozitivum, které dotázané organizace zmiňovaly je vytvořený „Průvodce sociálními službami města České Budějovice“, který jednak pomáhá uživatelům přímo nebo prostřednictvím neziskových organizací, které díky tomuto přehledu dokáží klientovi poradit, kam se může se svými problémy obrátit. Zbylých 35% dotázaných přínos komunitního plánu pro uživatele posoudit nedokáže.



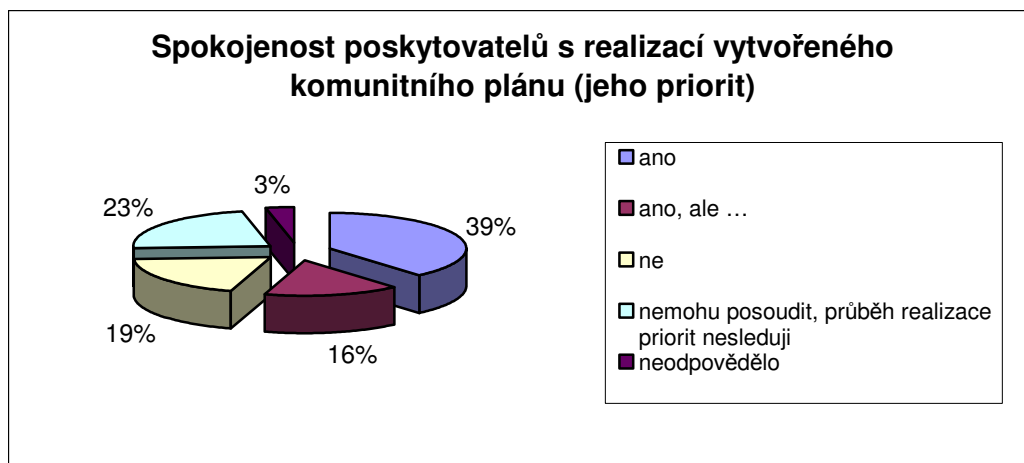
Graf č. 8 - Přínos komunitního plánu pro uživatele služeb

**na otázku nezodpověděl 1 dotázaný, což odůvodnil nespokojeností s přípravou komunitního plánu – zúčastnil se pouze několika prvních schůzek koordinačních skupin, avšak nesouhlasil s vedením a komunikací v rámci těchto sezení. Dle odpovědi tohoto poskytovatele – neměl prostor k vyjádření.*

S realizací priorit vytvořeného komunitního plánu je spokojeno necelých 39% organizací (viz. graf č. 9). Na tuto otázku odpovědělo 17 z 31 dotázaných kladně. Avšak 5 z nich, mělo k realizaci priorit drobné výhrady. Nejčastěji zmiňovali nedostatek financí, který realizaci priorit brání.

19% poskytovatelů s realizací priorit spokojeno není (6 z 31 dotazovaných) a to především proto, že vůbec nevědí, v jaké fázi se průběh plnění těchto priorit nachází. Což může souviset i s odpověďmi, které se k otázce vyjadřovali nemožností posouzení z důvodu, že nesledují průběh jejich naplňování. Avšak pravděpodobným důvodem nesledování průběhu naplňování priorit může být nejen nemožnost tohoto sledování, ale i možný nezáměr organizací. Přesný důvod není z odpovědí na otázku přímo patrný. Vhodnější by bylo zařadit do otázky možnost volně se k zaškrtnuté odpovědi vyjádřit.

Rovněž fakt, že komunitní plán není závazným dokumentem k jeho realizaci, u části dotazovaných organizací vyvolal nespokojenost s průběžným plněním stanovených priorit.

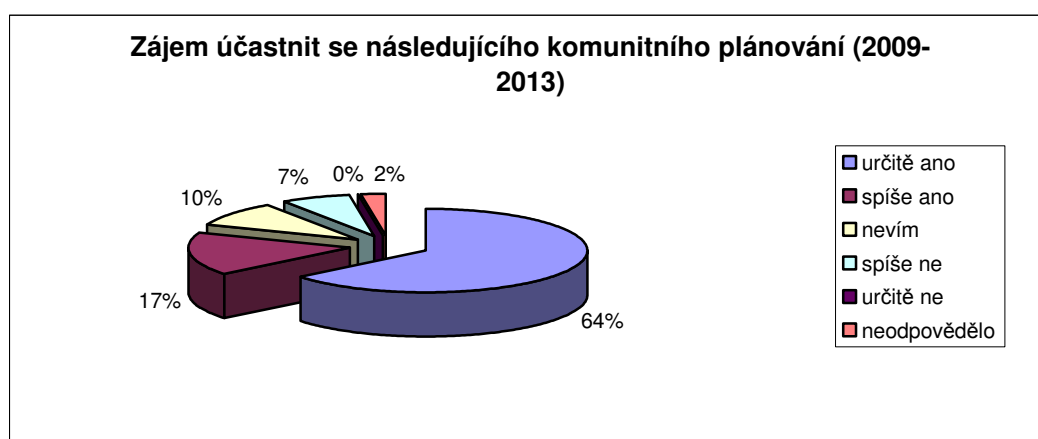


Graf č. 9 – Spokojenost poskytovatelů s realizací vytvořeného komunitního plánu

**na otázku neodepověděl 1 dotázaný, což odůvodnil nespokojeností s přípravou komunitního plánu – zúčastnil se pouze několika prvních schůzek koordinačních skupin, avšak nesoouhlasil s vedením a komunikací v rámci těchto sezení. Dle odpovědi tohoto poskytovatele – neměl prostor k vyjádření.*

Komunitního plánování se v příštím období plánuje určitě účastnit 64% organizací, a dalších zhruba 17% o tom zatím vážně uvažuje. 10% organizací je v současné době rozhodnuto se příštího procesu spíše neúčastnit (3 ze 42 dotázaných) – blížeji viz. graf č. 10. Velký zájem o účast v následujícím plánovacím období vypovídá o tom, že u

mnoha poskytovatelů tento proces vyvolal zájem. Zřejmě díky propagaci komunitního plánování, nejen na www stránkách města, ale i na akcích „kulaté stoly“ či v publikacích jako byla např. příloha MF Dnes (v únoru roku 2006), se tento pojem dostává do podvědomí poskytovatelů a hodnota minimálně 81% poskytovatelů o účasti vážně přemýšlí, z nichž kolem 64% organizací je již téměř rozhodnuto, svědčí o tom, že v procesu komunitního plánování vidí neziskové organizace pozitivní smysl. Minimálně díky výše zmíněným přínosům, které si poskytovatelé postupně uvědomují, začínají v procesu komunitního plánování vidět pozitivní cestu, která sice pomalu, ale přece vede ke zlepšení celkové situace v oblasti sociálních služeb města.



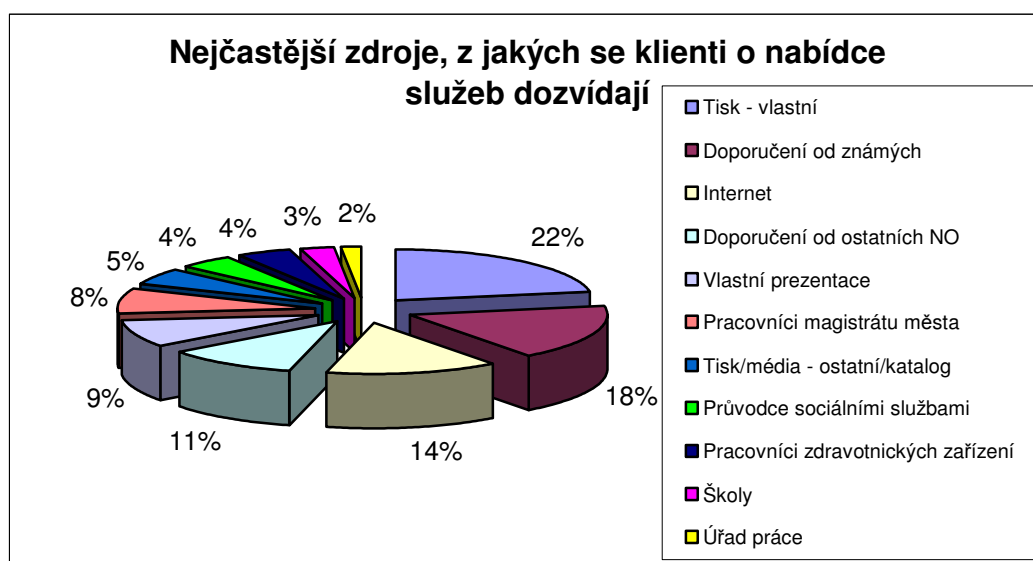
Graf č. 10 – Zájem účastnit se následujícího komunitního plánování 2009-2013

Abych zjistila, zda komunitní plánování ovlivnilo informovanost uživatelů, kteří sociální služby vyhledávají, zvolila jsem závěrečnou otázku zaměřenou na zdroje, ze kterých se klienti o nabízených službách poskytovatelů dozvídají (viz graf č. 11). Zajímalo mě, jak si stojí např. „Průvodce sociálními službami města České Budějovice“ či doporučení od jiných neziskových organizací. Předpokládám, že vysoké umístění zdroje – doporučení od jiné neziskové organizace – svědčí o jejich provázanosti a vzájemné spolupráci, což přispívá k vyššímu efektu komunitního plánování.

Mezi nejčastější zdroje, ze kterých se klienti o nabídce služeb poskytovatelů dozvídají, patří především publikace letáků a tiskovin, které si sami organizace vytvářejí a distribuují, dále doporučení od příbuzných či známých a internet (není však jasné, zda z www stránek města, či z ostatních). Tyto 3 zdroje představují přes 50% zdrojů, které uživatele služeb k poskytovatelům nejčastěji přivádějí.

V 5 případech se organizace zmínily o „Průvodci sociálními službami města České Budějovice“, což není závratně vysoký počet, avšak podstatné je, že se i na těchto předních pozicích zmíněný zdroj objevuje. Pravděpodobně by byl význam této publikace výraznější, při možnosti napsání 5 nejčastějších zdrojů, ze kterých se klienti o nabídce služeb dozvídají.

Ve 12 případech odpověděli dotazovaní, že se o nich klienti dozvídají od ostatních neziskových organizací. Tento zdroj se tedy umístil na 4. místě mezi 3 nejčastěji zmiňovanými zdroji, což o provázanosti organizací částečně svědčí. Pokud by byla možnost porovnání vytvořeného grafu s grafy z jiných období, byla by vypovídací schopnost grafu vyšší. Bylo by zajímavé pozorovat směr vývoje odpovědí. Zda oba zmíněné zdroje v čase porostou či naopak. V současné době není možné vytvořený graf porovnat, avšak z odpovědí je patrné, že komunitní plán zřejmě pronikl částečně i do této oblasti.



Graf č. 11 – nejčastější zdroje, ze kterých se klienti o nabídce služeb dozvídají

3.2.1. Celkové zhodnocení výsledků z dotazníkového šetření

Poskytovatelé na komunitní plánování sociálních služeb města České Budějovice pohlížejí poměrně pozitivně. Větší část se komunitního plánování již přímo zúčastnila. Významné pozitivum v celém procesu shledávají ve *zvýšení informovanosti* v celé sociální oblasti. Vzájemné prezentace organizací na „kulatých stolech“, vytvořený „Průvodce sociálními službami města České Budějovice“ a intenzivnější komunikace se zástupci města usnadňují poskytovatelům sociálních služeb orientaci v sociální oblasti a tím i zefektivňují jejich činnost. U klienta dokáží lépe vyhodnotit situaci a nabídnout mu či doporučit nejvhodnější služby.

Negativem, které poskytovatele na komunitním plánování odrazuje je především neefektivní komunikace v rámci přípravy a průběhu komunitního plánování. S tímto nedostatkem souvisí i nedostatečná zpětná vazba věnující se naplňování stanovených priorit a opatření. Monitorovací tým, který realizaci priorit průběžně zachycuje, předává průběžné informace pouze Radě města. Ostatní zúčastněné strany průběžné informace nedostávají. Jedinou možností jak se mohou současný stav naplňování priorit dozvědět, je zjišťovat si informace individuálně.

I přes tato zmíněná negativa, se však následujícího období komunitního plánování hodlá zúčastnit více než $\frac{3}{4}$ dotázaných organizací. Výsledek svědčí o vnímání komunitního plánování organizacemi za celkově přínosné a důležité. Žádané zefektivnění komunikace mezi zadavatelem a organizacemi by odbouralo nejčastější důvody s nespokojeností a celkově tak zvýšilo zájem o účast v tomto procesu.

Závěr

V sociální oblasti na území města České Budějovice je, po vytvoření prvního komunitního plánu sociálních služeb, částečné zlepšení situace patrné. Avšak celkové zhodnocení bude možné provést až s odstupem několika let a s porovnáním několika plánovacích období, aby byl pohled nad celým procesem objektivnější.

V současné době lze zhodnotit pouze některé složky komunitního plánování pro období let 2004-2008 a vyvodit z nich závěry pro budoucí proces plánování. Z informací, které jsem v průběhu tvorby své práce získala, mohu vyvodit závěr, že jedním z největších problémů prvního procesu plánování byla **neefektivní komunikace** mezi zadavatelem a ostatními zúčastněnými stranami. Základní nedostatek spatřuji v **absenci zpětné vazby** ostatním zúčastněným stranám. Zadavatel je „hnacím motorem“ celého procesu. Právě on se zasadil o celou tvorbu plánu rozvoje sociálních služeb, inicioval a organizoval proces komunitního plánování sociálních služeb a získal nejucelenější přehled o potřebách, které ve městě chybí. V současné době se podílí na naplňování priorit a částečném monitorování situace. Avšak průběžnou zprávu o naplňování výsledných priorit komunitního plánu (částečně zkreslenou pohledem zadavatele) předává pouze Radě města. Ostatní strany tak nemají možnost (pokud si sami nemonitorují situaci) shlédnout, jak se naplňování priorit realizuje. Tento problém může vést k neochotě ostatních stran - podílet se na celém procesu, neboť mohou tuto situaci chápat jako určitý typ „využití“ jejich vlastních podnětů a nápadů jak situaci zlepšit, avšak dále se s nimi již „nepočítá“. Ztráta motivace ostatních stran by mohla v příštích obdobích komunitního plánování znamenat zásadní problém.

Navrhuji proto zveřejnění průběhu naplňování priorit např. pomocí www stránek, příloh či článků v místním tisku a při pořádání akcí „kulaté stoly“.

Významný vliv na tento nedostatek má i **absence monitorovací skupiny**, která by se podrobněji věnovala *monitorování průběžného naplňování jednotlivých priorit, včasné identifikaci odchylek, zamezování odklonu či opoždění realizace aktivit (naplňujících priority a jejich opatřen) od původního plánu a zároveň včas rozpoznala neefektivní aktivity a nahradila je aktivitami efektivnějšími*. Veškeré získané informace by **monitorovací skupina** měla zpracovat a v předem určených časových intervalech

předávat zástupcům zúčastněných stran a veřejnosti. V Českých Budějovicích původně měla být podobná monitorovací skupina sestavena, avšak po vypracování komunitního plánu již nebyla vůle u žádné ze zúčastněných stran tuto funkci vykonávat. Sepsáním zprávy o průběžném plnění priorit, která se předkládala na konci volebního období v roce 2006 Radě města, byla pověřena koordinátorka pro neziskové organizace z Odboru sociálních věcí, Magistrátu města. Právě ona je v nejčastějším a nejtěsnějším kontaktu s neziskovými organizacemi na území města České Budějovice a má nejucelenější přehled o situaci, která se v rámci sociální oblasti vyvíjí. Avšak předání sepsané zprávy bylo povinné **pouze k rukám Rady města** a tudíž se zpráva o naplňování priorit do jiných rukou nedostala. Z tohoto pohledu se mi jeví proces komunitního plánování jako velice kvalitně „odstartovaný“ – i přes některé připomínky zástupců neziskových organizací v dotazníkovém šetření k průběhu pořádaných sezení – avšak částečně „nedokončený“, alespoň co se týče monitorování a vyhodnocování situace v průběhu naplňování priorit.

*Proto bych doporučila zúčastněným stranám, hned na počátku budoucího plánovacího období, vytvořit (závazně) monitorovací tým, kde budou již **předem známé** odpovědné osoby za jeho vedení. Ihned po jeho sestavení, by měli členové vytvořit **předběžný plán postupu prací** v rámci týmu (jak se bude postupovat při monitorování a vyhodnocování výstupů komunitního plánu, apod). Tento plán by měl obsahovat i časové **intervaly**, ve kterých bude průběžná hodnotící zpráva zveřejňována. S vytvořeným plánem by měly být seznámeny všechny zúčastněné strany, aby dopředu věděly, že možnost k nahlédnutí na průběžné plnění výstupů komunitního plánu - mají. Tím, že se organizace monitorovacího týmu stanoví ihned na počátku a bude závazná, se odstraní možná nevhodná sestavovat tým až následně po vypracování komunitního plánu, se kterou se zúčastněné strany v aktuálním plánovacím období setkaly. Současně by se tak odstranil i již zmíněný problém absence zpětné vazby.*

Dalším nedostatkem, který se v průběhu komunitního plánování objevil, je **průběžné nenaplňování** některých **stanovených priorit**. Komunitní plán je živým dokumentem. Znamená to, že jeho výstupy lze v průběhu částečně měnit a uzpůsobovat. Naplňování priorit stanovených komunitním plánem však není závazné. Právě nezávaznost, v naplňování výstupů komunitního plánu, vnímá část poskytovatelů sociálních služeb v Českých Budějovicích, jako jeden z hlavních nedostatků komunitního plánu obecně. Avšak tento problém může opět souviset se zpětnou vazbou.

Pokud by organizace byly o aktivitách, které pomáhají naplňování cílů, více informovány a více se do řešení priorit angažovaly, mohly by hodnotit odchylky a výsledky realizace priorit z jiného úhlu a viděly by příčiny možnosti/nemožnosti naplňování výsledných priorit lépe.

Nenaplnění některých priorit stanovených v komunitním plánu souvisí nejčastěji s **nedostatkem** finančních prostředků, **vůlí** kompetentních osob/organizací či **intenzitou** potřeb (co bylo na počátku velice potřebné se může v současnosti zdát za méně potřebné apod.). S těmito bariérami se postupně setkává každý, kdo se procesu komunitního plánování účastní.

Intenzita potřeb je ovlivnitelná především časem a předpovídat ji do budoucnosti se s přesností nedá, avšak **nedostatek financí** je možné částečně odbourat pomocí čerpání finančních prostředků z fondů Evropské unie. Právě o tento krok se město České Budějovice v roce 2006 pokusilo a podalo do 5. výzvy SROP **projekt** s názvem „Rozvojový plán v oblasti sociálních služeb města České Budějovice pro léta 2009-2013“. Zmíněný krok ze strany města shledávám krokem úspěšným. Do budoucna je tato možnost zlepšení finanční situace velmi pozitivní.

Vůle/nevůle kompetentních osob je závislá na mnoha faktorech. Jedním z důležitých faktorů, který má na odstranění této bariéry významný vliv, je komunikace. Komunikace dokáže rozšířit celkový pohled komunikujících stran na danou problematiku a na konci úspěšného procesu komunikace je možnost získání zcela opačného výsledku, než jaký byl na jeho počátku. *Proto bych pro příští období komunitního plánování doporučovala požádat, ve zvláště náročných případech (např. neefektivní komunikace v rámci naplňování priority č. 4), o radu specialistu. Lze předpokládat, že by se alespoň částečně tato bariéra snížila.*

Na druhou stranu jako úspěšné hodnotím podniknuté kroky ke **zvýšení informovanosti** (všech tří zúčastněných stran i veřejnosti) v sociální oblasti. V dotazníkovém šetření jsem se často setkala s názory, že informovanost se v oblasti sociálních služeb od počátku komunitního plánování výrazně zvýšila. Především pořádání akcí „kulaté stoly“, kde se NNO postupně seznamují v rámci prezentací svých organizací s ostatními NNO, předávají si kontakty apod. a tisk „Průvodce sociálními službami města České Budějovice“ a dalších brožur týkajících se nabízených služeb v sociální oblasti města, se o zvýšení informovanosti výrazně zasloužily. Navíc vzhledem k častějšímu kontaktu

zástupců města a NNO je pro NNO snazší s městem komunikovat a sdělovat mu své požadavky.

Celkově tedy hodnotím první komunitní plánování sociálních služeb České Budějovice pro období let 2004-2008 za poměrně úspěšné. Poučení z vlastních chyb by však mohlo přinést v následujícím období komunitního plánování úspěchy větší.

Cíl diplomové práce byl splněn. Byly získány potřebné informace nezbytné pro zjištění a následné zhodnocení současného stavu procesu komunitního plánování, identifikaci bariér, silných a slabých stránek celého procesu a současně byla navržena opatření ke zlepšení průběhu komunitního plánování v následujícím plánovacím období.

Věřím, že tato diplomová práce umožní zájemcům o tuto problematiku pohlédnout na komunitní plánování v Českých Budějovicích trochu hlouběji a poskytne jim informace, které jim pomohou.

Použitá literatura a zdroje

- [1] GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria publishing, 1992. ISBN 80-85605-28-7
- [2] HARTL, Pavel. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-45-1
- [3] HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Praha: Budka Jiří, 1994. ISBN 80-901549-0-5
- [4] HUDEČKOVÁ, Helena. - KUČEROVÁ, Eva. *Úvod do sociální politiky*. Česká zemědělská univerzita v Praze, Katedra humanitních věd, vydav. Credit, 2003. ISBN 80-213-1086-3
- [5] KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-662-7
- [6] MATEROVÁ, Jitka - Agora Central Europe. *Komunitní plánování sociálních služeb – metodika* [online]. Praha, 2004 [cit. 2006-05-10].
Dostupné z: <<http://www.agora-ce.cz/dokumenty/publikace/Metodika.pdf>>
- [7] *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2007. ISBN 978-80-86902-44-9
- [8] Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha, únor 2003 [cit. 2006-05-10].
Dostupné z: <http://www.cekas.cz/php/pdf/Bila_kniha_unor_2003.pdf>
- [9] *Národní akční plán sociálního začleňování 2004-2006*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2005. ISBN 80-86878-15-5
- [10] *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách* [online]. N.d. [cit. 2006-11-15].
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev2.pdf>
- [11] *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2004. ISBN 80-86878-03-1
- [12] REIMAN, Ladislav. *Slovník cizích slov*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství – 3. vydání, 1971.

- [13] SCHÁNĚL, M.. *Přednáška „Vývoj struktury osídlení České republiky, sociálně demografická skladba obcí“*. Sborník přednášek z XIII. konference Společnosti sociálních pracovníků v ČR: tvorba sociální politiky obce, města a kraje: Brno, 18. a 19. dubna 2002. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002. ISBN 80-86552-34-9
- [14] STATUTÁRNÍ MĚSTO ČESKÉ BUDĚJOVICE. Komunitní plán sociálních služeb města Č. Budějovice 2004-2008 [online]. Poslední aktualizace 2007-04-04 [cit. 2007-04-11].
Dostupné z: <<http://www.c-budejovice.cz/CZ/04/SocialWork/20041214-001.htm>>
- [15] STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA. *Komunitní plánování v České republice* [online]. N.d. [cit. 2007-02-15].
Dostupné z: <http://www.mmo.cz/soc/vCR_kplanx.html>
- [16] ÚLEHLA, Ivan. *Sociálně psychologické aspekty komunitního plánování obcí* [online]. Písek, 3.5.2002 [cit. 2006-05-10].
Dostupné z: <http://www.komplan.cz/soubory/socpsych_aspekty_kp.pdf>
- [17] ŽEŽULA, Ondřej - VASKOVÁ, Vladana. *Komunitní plánování – věc veřejná*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002. ISBN 80-86552-30-6
- [18] ŽEŽULA, Ondřej. *Přednáška „Komunitní plánování“*. Sborník přednášek z XIII. konference Společnosti sociálních pracovníků v ČR: tvorba sociální politiky obce, města a kraje: Brno, 18. a 19. dubna 2002. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002. ISBN 80-86552-34-9
- [19] Zákon č. 108/2006 Sb, o sociálních službách, ze dne 16. března 2006

Seznam příloh

- 1) Předkládaný *průvodní dopis* pro neziskové organizace – 3. a 4. etapa
- 2) Předkládaný *dotazník* pro poskytovatele sociálních služeb – 3. a 4. etapa
- 3) *Potvrzení* o absolvování semináře „Výchova ke zdravému životnímu stylu“
– Specifická primární prevence v DVPP, kterého jsem se zúčastnila v rámci
předmětu „Praxe ve veřejném sektoru“. Pomohl mi lépe se orientovat v oblasti
protidrogové prevence.

V Českých Budějovicích, dne 18.2.2007

Dobrý den,

jsem studentkou 5. ročníku VŠE – Fakulty managementu a pracuji na diplomové práci na téma „Komunitní plánování sociálních služeb v Českých Budějovicích“. Chtěla bych Vás tímto způsobem požádat o vyplnění přiloženého dotazníku, který mi při tvorbě mé práce velice pomůže.

Cílem tohoto dotazníku je zjistit, jak na proces „komunitního plánování“ - vy, **POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**, nahlížíte (dotazník je určen nejen pro **účastníky**, ale i **nezúčastněné** - procesu komunitního plánování v Českých Budějovicích pro období let 2004-2008).

Odhadem by Vám vypracování dotazníku nemělo zabrat více než 8 -10 min.

Předem děkuji, s pozdravem Monika Lomská.

Dotazník pro poskytovatele sociálních služeb

(Dotazník není anonymní z důvodu rozlišení poskytovatelů, kteří ho již vyplnili. Důvěrnost získaných dat zaručuji.)

Název zařízení/organizace – popř. název projektu:

1. Účastnili jste se procesu komunitního plánování pro období let 2004-2008?

(Pokud odpovíte **ano**, pokračujte následujícími otázkami – otázku č. 7 vynechejte; pokud odpovíte **ne**, pokračujte otázkami č. 7,8,9)

a) ano

b) ne

2. Vnímali jste přípravu na vytvoření komunitního plánu jako dostatečnou?

a) ano

b) ne – důvod (vypsát):

.....

3. Jste spokojeni s výstupy vytvořeného komunitního plánu?

a) určitě ano

b) spíše ano, ale (doplnit).....

d) spíše ne, protože (doplnit).....

e) určitě ne, protože (doplnit).....

4. Vidíte ve vytvořeném komunitním plánu přínos?

- pro město: a) ano – jaký (vypsát):

b) ne

c) nemohu posoudit

- pro svou organizaci: a) ano – jaký (vypsát):

b) ne

- pro uživatele služeb: a) ano – jaký (vypsát):

b) ne

c) nemohu posoudit

5. Jste spokojeni s realizací vytvořeného komunitního plánu (jeho priorit)?

a) ano

b) ano, ale (doplnit).....

c) ne, protože (doplnit).....

d) nemohu posoudit, průběh realizace priorit nesleduji

6. Máte nějaký návrh – co by se mělo v příštím období komunitního plánování zlepšit (vypsát)?

.....

.....

7. Z jakého důvodu jste se tvorby komunitního plánu pro období let 2004-2008 neúčastnili?

a) naše zařízení vzniklo až po ukončení tvorby komunitního plánu

b) neměli jsme zájem

c) jiný důvod – jaký (vypsát):

8. Máte zájem se příštího komunitního plánování (pro období let 2009-2013) účastnit?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) nevím

d) spíše ne

e) určitě ne

9. Vyjmenujte 3 zdroje, z jakých se klienti o nabídce vašich služeb nejčastěji dozvídají:

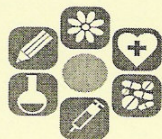
1. zdroj (nejčastější):

2. zdroj (častý):

3. zdroj (méně častý):

Děkuji Vám za spolupráci!

(Vyplněný dotazník, prosím, odešlete na adresu na přiložené obálce.)



Zdravotní ústav
se sídlem v Českých Budějovicích
Odbor zdravotní prevence
L.B.Schneidera 32, 370 21 České Budějovice



Potvrzení o absolvování semináře

„Výchova ke zdravému životnímu stylu“
Specifická primární prevence v DVPP

Přednášky jsou akreditovány na MŠMT - číslo jednací: 22518/2004-25-282

vydané pro pana/paní: Bc. Monika Lomská

datum narození: 18. 10. 1982

Pořadatel: Statutární město České Budějovice

Realizátor: Zdravotní ústav se sídlem v Českých Budějovicích, odbor zdravotní prevence

Obsah semináře:

1. Rizikové chování dospívajících a jeho prevence

Lektorka: MUDr. Ludmila Sattranová

2. Přednáška s protidrogovou tematikou pro pedagogy

Lektoři: PaedDr. Milan Kyzour a Mgr. Irena Duchoňová

3. Výchova ke zdraví ve škole – poradna pro zdravou školu

Lektorky: MUDr. Milada Bäumeltová a MUDr. Šárka Mičanová

V Českých Budějovicích dne 10. 11. 2006

Ing. Jan Votava, CSc.
ředitel Zdravotního ústavu se sídlem
v Českých Budějovicích