



Návrh priorit ve smyslu potřeb obyvatel Jihomoravského kraje v oblasti sociálních služeb

zpráva z 1. etapy řešení
zakázky Komunitního plánování, o.p.s. Protivín

Zpracovali: PhDr. Jan Rytina, CSc.
 Mgr. Josef Šikl
 Mgr. Michal Tomčík

Předkládá: Ing. Josef Švec, ředitel
 Vysoká škola finanční a správní
 studijní středisko Most
 Pionýrů 2806
 43401 Most

V Mostě 13.6.2007

OBSAH ZÁVĚREČNÉ ZPRÁVY:

1. ÚVOD
2. CHARAKTERISTIKA SOUČASNÉHO STAVU KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ V JIHMORAVSKÉM KRAJI
3. CÍLOVÉ SKUPINY UŽIVATELŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH – POKUS O POPIS SYSTÉMU
4. PRIORITY VE SMYSLU POTŘEB UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB – JIHMORAVSKÉHO KRAJE – OBSAHOVÁ ANALÝZA
 - 4.1 Interní informační zdroje obsahové analýzy
 - 4.2 Externí informační zdroje obsahové analýzy – jiné KPSS
 - 4.3 Externí informační zdroje – výzkumy v oblasti sociálně potřebných
5. STANOVENÍ PRIORITY
 - 5.1 Systémové priority
 - 5.2 Systémové priority spadající mimo rámec zákona o sociálních službách
 - 5.3 Priority cílových skupin
 - A. Děti a mládež do 26 let
 - B. Rodina v problémech
 - C. Člověk v krizi
 - D. Lidé fyzicky nemocní
 - E. Lidé duševně nemocní
 - F. Lidé s komplikovaným vztahem k majoritní společnosti
 - G. Senioři
6. HYPOTÉZY PRO MÍSTNÍ ŠETŘENÍ
 - 6.1 Hypotézy systémové
 - 6.2 Hypotézy pracovních skupin
7. UVAŽOVANÝ POSTUP VE II. FÁZI ŘEŠENÍ ZAKÁZKY
8. ZÁVĚR

PŘÍLOHY:

1. DOTAŽNÍK PRO ÚČASTNÍKY PROJEKTU
2. NÁMĚTY PRO OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZ

1. ÚVOD

Zakázka „Zpracování sociologické analýzy/výzkumu, jejímž cílem je návrh priorit ve smyslu potřeb obyvatel Jihomoravského kraje (obcí s rozšířenou působností) v oblasti sociálních služeb“ byla zadána v rámci projektu „Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji“ (dále jen „projekt“). Plnění zakázky proběhne ve dvou etapách:

- 1. etapa (březen až červen 2007) - obsahová analýza dokumentů reflektující oblast sociálních služeb v České republice a v Jihomoravském kraji
- 2. etapa (červenec až říjen 2007) - **výzkumné ověřování závěrů z obsahové analýzy**

V předkládané zprávě shrnujeme výsledky 1. etapy řešení.

Cílem první etapy řešení je:

- posoudit úroveň komunitního plánování sociálních služeb v České republice a v Jihomoravském kraji
- stanovit (na základě věku, zdravotního stavu a stavu sociálního vyloučení) základní cílové skupiny uživatelů v Jihomoravském kraji
- charakterizovat současné a budoucí potřeby občanů v těchto cílových skupinách a přiřadit k nim sociální služby zaměřené na jejich uspokojování
- navrhnout priority v oblasti těchto sociálních služeb
- formulovat hypotézy zaměřené na uspokojování potřeb uživatelů prostřednictvím sociálních služeb v Jihomoravském kraji
- představit projekt ověřování těchto hypotéz.

V centru zájmu řešení je tedy uživatel sociálních služeb, ze zákona charakterizovaný jako **osoba v nepříznivé sociální situaci**¹

K naplnění cílů byly zaměřeny zejména následující **činnosti a aktivity řešitelů:**

- shromažďování a posuzování strategických rozvojových plánů krajů a obcí a sociologických výzkumů zaměřených na problematiku sociálních služeb, v nich zejména informací vypovídajících o účasti uživatelů
- analýza komunitních plánů sociálních služeb krajů a obcí v České republice a v Jihomoravském kraji, demografických analýz, SWOT analýz, zápisů z důležitých jednání, dotazníkových šetření apod.
- vzájemná spolupráce s řešiteli projektu „Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji“ (dále „krajského projektu“), v jehož rámci byl zadán také dnes presentovaný úkol; zde zejména:
- společné pracovní jednání 23. března 2007 v Brně (představení uvažovaného přístupu k řešení zakázky a dohodnutí vzájemné spolupráce řešitelů se členy týmu krajského projektu včetně zde zapojených představitelů obcí)
 - informace o činnosti řešitelského týmu krajského projektu vypovídající o týmové spolupráci při řešení (zápisy z jednání, dílčí souhrnná hodnocení aj.)

¹ V Zákoně č. 108 o sociálních službách se nepříznivou sociální situací rozumí oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

- poskytnuté podklady z obcí zapojených v krajském projektu, dokumentující jejich přístupy a současný stav komunitního plánování
- průběžné týmové diskuse a zpřesňování postupu a připravovaných výstupů dle zadání zakázky, v nich mimo jiné
 - jak pokud možno optimálně řešenou problematiku sociologicky uchopit
 - správné chápání klíčových pojmů používaných v oblasti komunitního plánování, prezentovaných v publikacích „Metodiky plánování sociálních služeb“² a „Slovník sociálních služeb“³
 - obsah výroku „návrh priorit ve smyslu potřeb obyvatel“
 - rozhodnutí o diferencovaném rozsahu dostupných relevantních podkladů z jižní Moravy a z ostatních krajů české republiky

² Zpracována kolektivem autorů pod vedením Zuzany Skříčkové v rámci veřejné zakázky MPSV „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb; vydalo Centrum pro komunitní spolupráci v r. 2007

³ Matoušek, Oldřich; Slovník sociální práce; Portál, s.r.o. Praha, 2003

2. CHARAKTERISTIKA SOUČASNÉHO STAVU KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ V JIHMORAVSKÉM KRAJI

Řešitelé měli k dispozici velké množství podkladů poskytnutých zástupci v projektu zapojených obcí, další informace o těchto obcích představené na jejich www stránkách, zápisy z jednání pracovního týmu projektu a stručná souhrnná vyhodnocení vybraných jevů poskytnutá zadavatelem zakázky.

V projektu je zapojeno 17 z celkového počtu 21 obcí v kraji. Významnou roli při aktivizaci představitelů v projektu zapojených obcí sehrává práce řídicího týmu projektu, při které se daří v praxi vytvářet a naplňovat jeden z hlavních principů komunitního plánování - vzájemná a aktivní spolupráce těch, kterých se daná oblast či téma dotýká.

Stupeň rozvoje komunitního plánování je v jednotlivých městech je rozdílný, většina se jich nachází v úvodní fázi dlouhodobého procesu. Již existující komunitní plány jsou ve svém obsahu i struktuře často velmi rozdílné. Zpravidla převažuje pojetí komunitního plánování jako rozvoje sociálních služeb, méně často je hned od začátku chápáno jako koncepční způsob aktivizace, plánování a řízení relevantních subjektů, činností a aktivit cílově zaměřených na uspokojování potřeb uživatelů prostřednictvím sociálních služeb. V posuzovaných podkladech se informace vypovídající o aktivním účasti uživatelů v probíhajících procesech a aktivitách hledají jen obtížně.

Hlavní cíle v sociální oblasti jsou zpravidla formulovány ve strategických plánech rozvoje měst. V úvodní fázi plánování pracovníci měst provádějí SWOT analýzy (ty jsou zpracovány přehledně, mají výstižnou vypovídací schopnost), někteří také demografické analýzy, potenciálně umožňující předvídatí příštích potřeb sociálních služeb (ty mají různou úroveň, jsou často mimořádně rozsáhlé a orientace v nich je obtížná). Ve většině obcí proběhla, jsou prováděna nebo připravována dotazníková šetření zaměřená na zjišťování potřeb v již poskytovaných službách. Šetření mají velmi nízkou návratnost, nejsou reprezentativní, dotazníky vyplňují převážně senioři.

Následující tabulka informuje o podkladech, které řešitelé měli při provádění analýzy k dispozici. Z hlediska reálného stavu v jednotlivých městech je v předložené verzi pouze orientační a neúplná. V závěrečné zprávě z řešení bude doplněna (počty spádových obcí, prázdná políčka) a pravděpodobně rozšířena (pracovní skupiny řídicího subjektu a jejich zaměření, formulované priority, hlavní úkoly nejbližšího období aj.)

Název obce	Počet obyvatel	Počet spádových obcí	Hotový KPSS	Dotazníkové šetření	SWOT analýza	Demografická analýza
Blansko	20 271		ne		ano	
Boskovice	10 909		ne			
Brno	366 680		ano	ano	ano	ano
Břeclav	25 716		ne	MARVIS		
Bučovice	6 415		ne			
Hodonín	26 226		ano	MARVIS	ano	MARVIS
Hustopeče	5 937		ne			
Ivančice	9 576					
Kuřim	9 522		ne	ano		
Kyjov	11 970					

Mikulov	7 624					
Moravský Krumlov	6 023		ne	ano	ano	
Pohořelice	4 414		ne			
Rosice	5 331		ne			
Slavkov u Brna	6 062		ne	ano		
Šlapanice	6 422					
Tišnov	8 235		ne	ano		
Veselí nad Moravou	12 032		ne			
Vyškov	22 374		ano	MARVIS	ano	MARVIS
Znojmo	35 177		ano	ano	ano	ano
Židlochovice	3 075		ne	ano		

Objem a kvalita obdržených materiálů byla rozdílná podle „vývojového stadia“ procesu KPSS v oslovených obcích:

- Informačně nejobsáhlejší byly již hotové Komunitní plány sociálních služeb. Tyto dokumenty v sobě zahrnují veškeré zmíněné analytické podklady, které jsou koncepčně zpracovány do podoby strategického plánu rozvoje sociálních služeb. Takovéto komplexní dokumenty jsme obdrželi tři.
- Obce, které při realizaci KPSS procházejí analytickou fází, dodaly pro naše účely výstupy dílčích analýz. Obdrželi jsme několik obecních strategických plánů, výstupy SWOT analýzy, demografické analýzy, přehledy o zdrojích financování poskytovatelů sociálních služeb. Dokumenty tohoto typu jsou pro naše účely hodnotné podle míry jejich korespondence s celkovým záměrem výzkumu. Každý z nich má pro nás proto jiný informační přínos.
- U některých obcí se proces KPSS nachází buď v úplném počátku, nebo není realizován vůbec. Pokud jsme nějaké materiály obdrželi, měly charakter „mobilizujících“ tiskových zpráv o přípravě KPSS apod.
- Čtyři z obcí v Jihomoravském kraji nejsou do projektu zapojeny.

Připojujeme některá další zjištění, které přinesla analýza.

Řízení, složení a cílové zaměření řídicího subjektu ve městě, přístup k procesu komunitního plánování jsou v jednotlivých městech rozdílné, odlišnosti jsou např. v oblastech:

- zapojení politiků - od přímé aktivní role po téměř absenci zájmu
- zapojení nevládních neziskových organizací (dále jen NN0)
- strategii plánování - od práce podle průběžně kontrolovaného plánu po přijímání více méně izolovaných dílčích opatření
- zapojení poskytovatelů – od orientace pouze na městem řízené poskytovatele po komplexní pojetí.

Priority jsou v komunitních plánech formulovány pouze v několika městech. Pouze města, která mají hotový komunitní plán rozpracovávají priority také do úrovně konkrétních opatření a aktivit. Zaměřují se jednak na konkrétní sociální služby, ale také na systémový přístup k řešení složité problematiky. Detailněji se otázkám priorit věnuje kapitola č. 3.

Při pohledu na **pracovní skupiny** řídicího subjektu zjišťujeme:

- ve městech, která procházejí analytickou fází procesu komunitního plánování jsou uváděny skupiny senioři, zdravotně postižení, často též rodina, děti, mládež; toto pravděpodobně souvisí s tím, že města jsou současně zřizovateli těchto služeb, o čemž vypovídají i některé názvy pracovních skupin (např. centrum sociálních služeb, správa sociálních služeb);
- ve městech, jež mají již hotový komunitní plán je práci skupin pokryto mnohem více skupin uživatelů sociálních služeb (např. skupina pro minority, závislé a veřejnost, nepřizpůsobiví vyžadující zvláštní péči).

O **přímém zapojení uživatelů** vypovídají informace o dotazníkových šetřeních (největší návratnost dotazníků byla zaznamenána ve Znojmě, kde zároveň někteří dotazovaní jmenovitě vyjadřovali ochotu spolupracovat), informace o dobrovolných spolupracovnících v poskytovatelských subjektech a v posledním období (1. pololetí roku 2007) také o zapojení uživatelů ve školení pořádaném Komunitním plánováním, o.p.s (města účastníci se kurzů se zaručují o zastoupení uživatelů).

Vědomí potřebnosti většího zapojení uživatelů a hledání cest k jejich aktivizaci dokládají vyjádřené aktuální potřeby v jednotlivých městech (např. zjištění potřeb uživatelů, jak zapojit aktivní část veřejnosti aj.). Druhá aktuální část formulovaných aktuálních potřeb je směřována do řídicí oblasti (pomoc při rozpracování priorit, aktivizace politické reprezentace města aj.)

K provedenému letnému představení stavu komunitního plánování v Jihomoravském kraji se vrátíme po zhodnocení obsahové analýzy současného stavu komunitního plánování v ostatních městech a krajích České republiky.

Připomeňme si, že již v této „syrové podobě“ shrnuté informace samy o sobě mohou podnítit samostatné úvahy:

- o příštích krocích v dalších fázích komunitního plánování v jednotlivých městech Jihomoravského kraje
- o zaměření a metodách postupu řešitelů zakázky ve druhé etapě jejího řešení.

3. CÍLOVÉ SKUPINY UŽIVATELŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH – POKUS O POPIS SYSTÉMU

Při stanovení cílů a priorit sociálních služeb bude nezbytné respektovat sociodemografický vývoj, změny principů, na kterých byly sociální služby v minulosti postaveny a vymezení potřeb. Sociální, demografické a ekonomické podmínky rozšiřují řady potenciálních uživatelů sociálních služeb (populace stárne, zvyšuje se výskyt duševních onemocnění, nezaměstnanost pravděpodobně nezmizí, zvětšuje se propast mezi chudými a bohatými,...). Poskytovatelé nemusí být nutně státem či samosprávnými institucemi zřizovaná zařízení. Sociální dávky jsou jen jednou ze součástí sociální péče o potřebné. K vymezení potřeb, které by pak měly být službami satureovány, lze přistupovat různými způsoby.

Definovat potřebu není snadné. Velice záleží na tom, k jakému účelu jsou potřeby definovány, protože i toto může ovlivnit výsledek. Ani metody identifikování potřeb, ani koncepce sociálních potřeb není zcela jasně vymezena. Je několik přístupů ke koncepci potřeb od těch, které se zaměřují na člověka až po ty, které jsou určovány spíše politikou nebo ideologií.

Maslow navrhl, aby potřeby lidí byly uspořádány do pěti kategorií ve vzestupné hierarchii podle důležitosti a pravděpodobnosti výskytu :

- fyziologické (hlad, žízeň, sex, spánek),
- potřeba bezpečí a jistoty,
- potřeba sounáležitosti a lásky
- potřeba ocenění a uznání
- potřeba seberealizace⁴

Potřeby (podle Maslowa, ale i dalších např. McClellanda, E.Fromma, K. Horneyové, K. Lewina) jsou patrně obecné a logické ve všech kulturách, ale jejich manifestování může být v každé kultuře nebo subkultuře jiné. Před intervenováním je tedy nezbytné poznat subkulturu, protože jinak i dobře míněný zásah může způsobit problémy. K takovému poznání je důležité mluvit s lidmi, pobývat s nimi, pochopit jejich různé motivy, touhy a potřeby.

S ohledem na poskytování služeb lze soudit, že služby by se měly přizpůsobit těmto potřebám tehdy, když vzniknou sociální problémy vyplývající z deficitu uspokojování těchto potřeb. V souhlase s tímto rámcem Harvey (Harvey, D.: Social Justice and the City. London , 1973) stanovil z hlediska politiky sociálních služeb devět základních oblastí potřeb:⁵

- stravování
- bydlení
- lékařská péče
- výchova a vzdělávání
- služby týkající se sdružování a prostředí
- zajištění spotřebního zboží
- zajištění rekreace, zábavy
- zajištění komfortu v místě bydliště a
- možnosti dopravy.

⁴ podle Hartl, P.: Psychologický slovník. Praha: Budka.1993. Zde se také uvádí ještě f) potřeba znát a rozumět.

⁵ Harvey, D.: Social Justice and the City. London.1973.

Zatímco toto rozdělení (a definování) potřeb je funkční a poskytuje určitou volnost v rozhodování, co může a co nemusí být považováno za potřebu, není však vhodné k posouzení, kdo patří do cílové skupiny, tedy kdo je potřebný.

Na to reagoval Bradshaw (Bradshaw, J.: A Taxonomy of Social Need. In MacLachlan G (Ed) (1972): Problems and Progress in Medical Care: Oxford, Oxford University Press a Bradshaw, J. : The Concept of Social Need: New Society, 30th March 1972

podle Needs versus choice in Social Housing allocation systems – Paper presented at the ENHR 2000 conference in Gavle 26-30 June dosažitelné na <http://www.cchr.net>) a vytvořil přijatelnou metodologii k určování reálných potřeb.⁶

Jeho návrh byl:

- načrtnout čtyři typy sociálních potřeb, totiž:
 - a) normativní
 - b) pocíťované
 - c) vyjádřené a
 - d) srovnávací
- zkoumat jejich přítomnost v konkrétní situaci. Přítomnost všech typů potřeb je srovnatelná s reálnou potřebou.

Normativní potřeba (normative need) je podle Bradshawa profesionálně definována, staví na znalostní bázi a může být tedy měřena. Žádoucí standard mohou stanovit politici na doporučení odborníků na sociální práci (sociologové, psychologové, lékaři,...). O tom, co se nachází pod tímto standardem, lze říci, že potřebuje podporu nebo zvláštní sociální službu. Dobrým příkladem může být např. IQ – inteligenční kvocient, který lze použít k indikování lidí se zvláštními potřebami (IQ pod 80 signalizuje mírnou duševní zaostalost). Nárok na sociální zabezpečení, na určitou službu je tedy normativně vymezen. Potřeba lidí je poměřována s jejich možnostmi. Pouze tehdy, jsou-li možnosti člověka pod nastaveným standardem, vzniká nárok na speciální službu. Nastavení standardu není libovolné, ale záleží na sociálně politické a ekonomické situaci a může se v čase měnit.

Pocíťovaná potřeba (felt need) odpovídá tomu, co člověk chce. Lze je snadno zjistit dotazováním potenciálních uživatelů, co by si přáli mít. Pocíťované potřeby mohou být nadnesené z důvodů vysokých očekávání (např. mohou požadovat bydlení, které je na trhu s byty spíše nadstandardní). Na druhé straně může být pocíťovaná potřeba omezena uživatelskou neinformovaností popř. odmítáním služeb (např. zejména starší lidé nemají pochopení pro poradenské služby a tak je odmítají).

Vyjádřená potřeba (expressed need) může být chápána jako ekvivalent požadavku, jako publikovaná potřeba. Toto pojetí staví na názoru, že člověk nevznese požadavek, jestliže necítí potřebu. Zejména úředníci nebo politici se domnívají, že žádný požadavek znamená totéž jako žádná potřeba. Jenomže mezi lidmi, kteří by potřebovali sociální službu, jsou takoví, kteří mají méně informací o možnostech a zdrojích, případně mají nižší vzdělání a tak nejsou schopni vznést své požadavky. Mohou zde být i další zábrany související třeba se sociokulturní úrovní potenciálního uživatele (např. hrubé zacházení s manželkou nebo dítětem je chápáno – zejména na venkově – jako vysloveně vnitřní záležitost rodiny).

Srovnávaná potřeba (comparative need) je poměřována s uživateli, kteří již tu určitou sociální službu přijímají. Tehdy se zjišťuje, zda osoba, jejíž potřeby jsou porovnávány, má stejné nebo horší charakteristiky s někým, kdo již sledovanou službu přijímá. Zajímavé je aplikovat toto pojetí třeba na regiony (v jednom regionu se poskytují sociální služby určitého

⁶ Bradshaw, J.: A Taxonomy of Social Need. In MacLachlan G (Ed) (1972): Problems and Progress in Medical Care: Oxford, Oxford University Press;

Bradshaw, J. : The Concept of Social Need: New Society, 30th March 1972 podle Needs versus choice in Social Housing allocation systems – Paper presented at the ENHR 2000 conference in Gavle 26-30 June dosažitelné na <http://www.cchr.net>

charakteru, zatímco ve druhém nikoliv). Nicméně tato komparativní metoda nechává přinejmenším dvě otázky nezodpovězené, protože pouze to, co již existuje, může být srovnáváno : Co když je tu potřeba nějaké nové sociální služby? Opravdu jsou standardy tak bezvadné a obsahují vše, že nepotřebují další zlepšení?

Bradshaw dále navrhl taxonomii k používání zmíněné typologie k hodnocení reálných situací, kdy každý typ potřeby byl hodnocen pomocí znaménka plus (potřeba je přítomna) nebo minus (potřeba je nepřítomna). Reálná potřeba byla definována jako přítomnost ve všech čtyřech standardech. Taková taxonomie umožňuje dvanáct možných kombinací (např. +++, ---, ---+, atp.), což může pomoci při rozhodování. Nicméně mnoho potenciálních uživatelů leckdy necítí potřebu určité služby (např. psychologické poradenství), někdy neví o službě nebo nejsou ochotni vyjádřit volně své potřeby, a tak zůstává rozhodnutí o poskytování služby na úřednících, politicích nebo poskytovatelích služeb. Bradshawův přístup k potřebám je užitečný rámec pro sociální politiku, analýzu a komunitní plánování do té míry, že politické, ekonomické a sociální faktory mohou být brány v úvahu při rozhodování o potřebách a službách. Pochopitelně neposkytují jasné vodítko k odhadům potřeby na operační úrovni nebo pro kvantifikaci různých typů sociálních služeb (např. zda někdo potřebuje pečovatelku na dvě hodiny obden k domácí výpomoci).

Nabízí se praktické využití Bradshawovy taxonomie ke stanovení reálných potřeb, které by mohly nebo měly být saturovány a to na třech úrovních :

- k posouzení naléhavosti nebo nutnosti přednostně poskytnout sociální službu tam, kde poptávka převyšuje nabídku či možnosti poskytovatelů. Deskripce poptávky pak může samosprávné a státní orgány vést k hledání možností, jak najít další poskytovatele, popř. zvýšit kapacitu nebo šíři služeb stávajících poskytovatelů. Větší pozornost si v této oblasti zaslouží podpora nestátních neziskových organizací a hledání možností k aktivizaci dobrovolnického hnutí, přičemž bude nezbytné dbát na splnění kvalifikačních požadavků.
- kromě toho, že normativní potřeby mohou identifikovat odborníci a saturaci potřeb umožňuje zákon, je však třeba uvažovat, že vývoj společnosti může vyvolávat vznik nových situací a nových potřeb. Zde nabývá důležitosti Bradshawova potřeba pocíťovaná a vyjadřovaná. Mezi systémové priority musí nezbytně patřit informovanost a poradenství. Také díky informacím si mohou občané uvědomit normativní potřeby, pocíťovat a vyjadřovat potřeby nové. Koncepční monitorování vyjadřovaných potřeb pak dovolí situaci analyzovat , modifikovat komunitní plány sociálních služeb a optimalizovat síť sociálních služeb. Podle možností v regionu a vyjadřovaných potřeb občanů bude možné vyjednávat o případných nových formách sociálních služeb.
- srovnávané potřeby mají podle Bradshawa tu nevýhodu, že srovnávat lze jenom s tím, co již existuje. Podobně to platí o sociálních službách, které umožňují potřeby uspokojovat. Nicméně to, co existuje v jednom regionu (oblasti) může být inspirací pro region (oblast) druhý. Z analýzy již hotových komunitních plánů sociálních služeb z několika krajů ČR a některých obcí Jihomoravského kraje vznikl návrh priorit systémových a priorit jednotlivých cílových skupin. Obecněji vzato každé poznávání je ve své podstatě porovnávání. Ať již vývoj přinese jakékoli změny, lze očekávat, že srovnávání se stavem minulým, se stavem v jiných státech nebo společenstvích a se stavem ideálním, bude přinášet impulsy ke změnám a to nejen v oblasti sociálních služeb.

Naše společnost se v posledních letech výrazně změnila: Sametová revoluce vyvolala změnu politickou, vzápětí následovala více či méně promyšlená a připravená změna hospodářského systému a po ní se začal proměňovat sociální systém. Mezilidské (a s nimi

související) vztahy jsou komplikovanější, objevují se nové (dříve pro nás nepoznané) sociální jevy, přeskupují se hodnoty. Nicméně zůstává touha po dobrém ekonomickém zabezpečení, jistotách a každý člověk, byť v různé míře, žádá možnost seberealizace a chce žít v humánní společnosti, v dobrém sociálním, přírodním i urbánním prostředí. Toho nelze dosáhnout žádným sociálním inženýrstvím, protože člověk není ani technický prvek ani ekonomická veličina. Člověk je bytost vybavená rozumem, citem a svobodnou vůlí. Pokud je schopen saturovat bez problémů své potřeby, pak stát stanoví pouze hranice, které poslouží tomu, aby jedinec neuspokojoval své potřeby na úkor jiných lidí, bez ohledu na společenské dopady.

V odlišné situaci se ocitnou ti, kteří z nějakých důvodů nemohou uspokojovat své potřeby. Humánní společnost na takové občany pamatuje, a snaží se zmírnit jejich omezení a umožnit jim, aby mohli, byť v omezeném rámci volit optimální způsob života. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách reaguje na společenskou situaci a garantuje státní a společenskou pomoc těm, kteří ji potřebují, a to ve formě respektující lidskou důstojnost a zajišťující individuální přístup k potřebným spoluobčanům. Zmíněný zákon nezajišťuje pouze uspokojení základních biologických potřeb, ale pamatuje na posílení schopnosti každého jednotlivce účastnit se společenských aktivit v jeho přirozeném sociálním prostředí. Nabízí možnosti poradenství i organizování aktivit, které umožní seberealizaci, další vzdělávání, společenské kontakty a pěstování volnočasových aktivit, kde omezujícím faktorem je fyzický a duševní stav klienta sociálních služeb.

Jakkoliv zákon o sociálních službách připravil dobrý legislativní základ, mohou se vyskytnout nejrůznější bariéry, které mohou bránit potenciálním klientům, aby o tu kterou službu požádali. Za takové překážky lze považovat :

- problém lokace služby: služba je dostupná pouze ve větší obci a potřebný žije na samotě, v horském terénu, v místě, kde je špatná dopravní obslužnost, potřebný není mobilní;
- problém časový: služba je k dispozici v nevhodné době, ordinační, úřední, poradenské hodiny časově nevyhovují, opět doprava nevhodně načasována;
- informační nedostatečnost: informace o službě se k potenciálnímu klientovi nedostane, je nedostačující, nesrozumitelná, příliš složitá, nemotivující;
- ekonomické, finanční bariéry: platba za dopravu, za službu, nutnost zaplatit si asistenci, nutnost vzít si pracovní volno;
- administrativní bariéry: zbytečné formality, vyplňování mnoha formulářů může být pro osoby starší nebo negramotné velice složité, mentálně postižení to vůbec nedokážou a jsou tedy zcela závislí na osobě, která tuto práci za ně dělá;
- další bariéry: nízká vzdělanostní úroveň, život na okraji společnosti, etnická příslušnost, kulturní, náboženské, ideologické bariéry a možná ještě některé překážky s menším výskytem, ale rozhodně ne s menší důležitostí.

Předložený text vychází z předpokladu, že sociální služby jsou v humánní společnosti určeny těm, kteří z různých důvodů mají omezené možnosti uspokojovat své potřeby. Proto ukazuje několik různých přístupů k teorii potřeb a větší pozornost věnuje těm, které by mohly být v praxi použitelné. Ona použitelnost spočívá zejména k diferenciaci, která potřeba není saturována a jaká služba (s jakou naléhavostí či prioritou by měla být poskytnuta).

Návrh klastrů pro cílové skupiny uživatelů sociálních služeb, který na jedné straně zohledňuje zákon o sociálních službách s jeho výčtem skupin uživatelů a na druhé straně Maslowovu teorii lidských potřeb, je uveden v následující tabulce.

Klaster	Cílová skupina	Neuspokojená potřeba podle Maslowa
DĚTI A DOSPÍVAJÍCÍ (0 až 26 let)	Děti s poruchami učení, záškoláci	úspěchu, ocenění, uznání
	Děti zneužívané, týrané, šikanované	lásky a sounáležitosti
	Děti bez rodičů	bezpečí a jistoty
	Děti bez rodičů	bezpečí a jistoty
	Ohrožené děti a mládež	fyzilogických potřeb, bezp. a jist.
	Mladiství delinkventi	seberealizace
	Hazardní a patologičtí hráči	seberealizace
	Děti v patologické rodině	fyzilogických potřeb, bezp. a j.
	Patogenní trávení volného času	seberealizace
	Děti se zdravotním postižením	seberealizace
	Prostituující děti, mladiství	seberealizace
	Těhotenství nezletilých	lásky a sounáležitosti
	Nezaměstnanost absolventů	seberealizace
RODINA V PROBLÉMECH	Matky / otcové s malými dětmi	fyzilogických potřeb, bezp. aj.
	Rodina bez domova	fyzilogických potřeb, bezp. aj.
	Sociálně slabá rodina	bezp., jistoty, lásky, sounáležit.
	Domácí násilí	bezpečí, jistoty, lásky
	Rodiny se zdravotně postiženými dětmi	fyzilogických potřeb, bezp. aj.
	Asociální prvky v rodině	seberealizace, bezpečí
	Matky s dětmi bez domova	fyzilogických potřeb, bezp. aj.
	Rodina s adoptovaným, svěřeným dítětem	lásky, sounáležitosti a seberealizace
Pěstounská rodina	lásky, sounáležitosti a seberealizace	
ČLOVĚK V KRIZI	Muži / ženy bez domova	fyzilogických potřeb, bezp. aj.
	Dlužníci, osoby jimž hrozí předlužení	bezpečí a jistoty
	Lidé s problémy v mezilidských vztazích	sounáležitosti, jistoty
	Lidé v psychické krizi, obtížné život. sit.	sounáležitosti, jistoty
	Osoby zasažené katastrofou, neštěstím	fyzilogických potřeb, bezp. aj.
	Osoby trestně stíhané, vězněné	seberealizace
	Osoby propuštěné z výkonu trestu	sounáležitosti, jistoty
	Nezaměstnaný	seberealizace
	Osoby v obtížné životní situaci	bezpečí a jistoty
	Osoby osamělé sociálně slabé	fyzilogických potřeb, bezp. a jistoty
Osoby ve výkonu alternativního trestu	seberealizace	
Osoby, které zkrachovaly	bezpečí a jistoty	
ČLOVĚK FYZICKY A DUŠEVNĚ NEMOCNÝ	Osoby se smyslovým postižením	seberealizace, bezpečí a jistoty
	Osoby s tělesným postižením	seberealizace, bezpečí a jistoty
	Osoby s civilizačními nemocemi	bezpečí, jistoty, seberealizace
	Lidé onkologicky nemocní	bezpečí, jistoty, seberealizace
	Osoby ohrožené AIDS/HIV	bezpečí, jistoty, seberealizace
	Lidé s vadami pohybového ústrojí	seberealizace, bezpečí a jistoty
	Pacienti dlouhodobě nemocní	fyzilogických potřeb, jistoty
	Lidé s poruchami řeči	sounáležitosti, seberealizace
	Těžce nemocní, umírající ve svém domově	bezpečí, jistoty, sounáležitosti
	Lidé obézní	seberealizace, sounáležitosti
Osoby po návratu z nemocnice-osamělé	bezpečí, jistoty, sounáležitosti	
ČLOVĚK DUŠEVNĚ NEMOCNÝ	Osoby s mentálním postižením	seberealizace
	Osoby s duševním onemocněním	bezpečí, jistoty, sounáležitosti
	Osoby s autismem	bezpečí, jistoty, sounáležitosti
	Osoby s kombinovanými vadami	bezpečí, jistoty, sounáležitosti
	Osoby se závislostí (alkohol, drogy, ...)	seberealizace
	Osoby s civilizačními chorobami	bezpečí, jistoty, seberealizace
	Osoby mající sklon k sebepoškození	bezpečí, jistoty, seberealizace
	Osoby se suicidiálními sklony	bezpečí, jistoty, seberealizace
ČLOVĚK S KOMPLIKOVANÝM VZTAHEM K MAJORITNÍ PSOLEČNOSTI	Migrant, uprchlík, azylant	bezpečí a jistoty
	Příslušník etnické menšiny	seberealizace, bezpečí, jistoty
	Člověk s odlišnou sexuální orientací	seberealizace, sounáležitosti
	Prostituující muži / ženy	seberealizace, sounáležitosti
	Osoby, které nemohou nebo neumějí uplatnit svá lidská nebo občanská práva	bezpečí a jistoty, sounáležitosti, sebereal.
SENIOR	Senioři se sníženou soběstačností	fyzilogických potřeb, bezp. jistoty
	Senioři se zdravotním postižením	fyzilogických potřeb, bezp. jistoty
	Senioři schopni aktivit	seberealizace
	Senioři pouze osamělí	sounáležitosti, seberealizace
	Senioři bez možnosti samost. bydlení	sounáležitosti, seberealizace

4. PRIORITY VE SMYSLU POTŘEB UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB JIHOMORAVSKÉHO KRAJE – OBSAHOVÁ ANALÝZA

Informačních zdroje, ze kterých jsme při první fázi výzkumu čerpali, lze rozdělit do několika skupin.

- interní informační zdroje z oblasti komunitního plánování ve městech Jihomoravského kraje
- externí informační zdroje z oblasti komunitního plánování v ostatních krajích a městech České republiky
- výsledky výzkumů z oblasti poskytování, užívání sociálních služeb

4.1 INTERNÍ INFORMAČNÍ ZDROJE OBSAHOVÉ ANALÝZY

Po partnerských obcích projektu byly požadovány jakékoliv materiály bezprostředně se vztahující k zadání zakázky, tedy materiály explicitně tematizující otázky potřeb obyvatel konkrétních lokalit a prioritní oblasti poskytování služeb (jde především o **závěry dotazníkových šetření** či anket zjišťujících potřeby obyvatel, **výstupy „plánovací“ fáze** komunitních plánů příslušných obcí).

Podpůrnými materiály byly dále zvoleny také ostatní analytické výstupy, které jsou standardně zpracovávány při realizaci KPSS (**demografické analýzy** jako prognostická anticipace trendů v potřebnosti služeb, **SWOT analýzy** stavu sociálních služeb v konkrétních oblastech péče, apod.). Vyžádány byly také jiné strategické materiály vznikající mimo proces komunitního plánování (rozvojové a strategické materiály jednotlivých měst obsahující kapitolu věnovanou sociálním službám).

Objem a kvalita obdržených materiálů byla zhodnocena v předcházející kapitole této zprávy. Graficky je přehled o obdržených materiálech, které byly využity pro obsahovou analýzu je znázorněn v tabulce v kapitole 2.

4.2 EXTERNÍ INFORMAČNÍ ZDROJE OBSAHOVÉ ANALÝZY – JINÉ KPSS

V této části obsahové analýzy bylo naším cílem získat co největší množství relevantních informací vznikajících mimo region Jihomoravského kraje. Proto, aby mohly shromážděné materiály posloužit jako inspirační zdroj pro formulaci „priorit ve smyslu potřeb uživatelů sociálních služeb“ a mohly být přenositelné na Jihomoravský kraj, musely splňovat jistá „komparativní“ kriteria.

- Přednostně jsme věnovali pozornost materiálům vznikajícím standardizovanými postupy v rámci procesu komunitního plánování. Vycházeli jsme z toho, že v České republice v současné době existuje jednotná metodika pro plánování sociálních služeb, podle níž jednotlivé komunitní plány z velké části vznikají (řídí se jí).⁷ Sledované výstupy vznikaly dle obdobných procesních postupů a jsou dle našeho názoru rámcově srovnatelné.
- Analytických materiálů, které se v rámci procesu KPSS standardně zpracovávají a jsou zároveň veřejně dostupné, je více. Vzhledem k extenzitě tohoto kroku obsahové analýzy (materiály z celé České republiky) jsme se rozhodli podrobit zkoumání pouze:
 - **formulované PRIORITY** již zpracovaných strategických plánů rozvoje sociálních služeb

⁷ Metodika plánování sociálních služeb. 2007; vytvořeno v rámci veřejné zakázky MPSVČR „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“.

- **SWOT analýzy** vypracovávají v procesu komunitního plánování zpravidla v jednotlivých pracovních skupinách

Důvody, které nás vedly k tomuto kroku, jsou praktické i teoretické.

- Respektujeme dosažitelnost daných dokumentů a „připravenost“ těchto dokumentů k jejich podrobení obsahové analýze. PRIORITY i SWOT analýzy jsou výstupy „hutné“ – jsou formulovány heslovitě a srozumitelně. Podle našeho názoru jsou pro účely zakázky nejvhodnější.
- Jedná se o materiály zobecňující, které koncentrují výsledky dílčích analýz prováděných v procesu komunitního plánování.
- Jsou v nich zahrnuty názory uživatelů na potřebnost určitých služeb (zohlednění výsledků výzkumů zjišťujících názor veřejnosti na potřebnost služeb, veřejná diskuse a připomínkování předcházející schválení výsledného plánu), v pracovních skupinách, ve kterých tyto podklady vznikaly, jsou zpravidla zastoupeni také uživatelé sociálních služeb.
- Pro úplnost uvádíme, že se ve většině jednalo o veřejně dostupné materiály, jež byly k dispozici na internetových stránkách sledovaných obcí, nebo na stránkách realizátora komunitního plánu. Výjimkou jsou některá města v Ústeckém kraji, ve kterých autoři zakázky s realizátory komunitního plánování spolupracují.

Provedená analýza dovoluje konstatovat, že jsme do ní zahrnuli **veřejně dostupné SWOT analýzy a PRIORITY strategických plánů rozvoje sociálních služeb, vzniklých při respektování metodiky komunitního plánování v obcích s rozšířenou působností na území celé České republiky.**⁸

V České republice nese statut obec s rozšířenou působností celkem 205 měst. V rámci zakázky **bylo sledováno 181 obcí** (mimo hlavního města Prahy a jejích obvodů a mimo obce Jihomoravského kraje). Pozorovatelné aktivity odkazující na realizaci komunitního plánu jsme dohledali u 114 obcí. **Reálné výstupy**, které odpovídaly výše uvedeným kritériím – pro obsahovou analýzu – **jsme získali ze 72 obcí.**

Jednoduchý přehled o využitých informačních zdrojích je uveden v následující tabulce.

Česká republika - použité materiály			
Název kraje	Počet obcí 3. typu	Realizují KPSS	Použité výstupy
Jihočeský kraj	17	12	7
Karlovarský kraj	7	4	1
Královéhradecký kraj	15	14	11
Liberecký kraj	10	5	2
Moravskoslezský kraj	20	13	9
Olomoucký kraj	13	12	10
Pardubický kraj	15	4	2
Plzeňský kraj	15	8	6
Středočeský kraj	26	17	7
Ústecký kraj	15	11	10

⁸ Jedinou výjimkou bylo hlavní město Praha – zde bychom museli sledovat komunitní plány jednotlivých městských obvodů, které jsou však natolik specifické, (dostupnost, návaznost služeb), že nebyly do naší analýzy zahrnuty.

Kraj Vysočina	15	9	2
Zlínský kraj	13	5	5
celkem	181	114	72
Jihomoravský kraj	21	17	11

4.3 EXTERNÍ ZDROJE – VÝZKUMY V OBLASTI SOCIÁLNĚ POTŘEBNÝCH

Při navrhování priorit (ve smyslu potřebnosti sociálních služeb z pohledu uživatele) bylo k dispozici řešitelům také několik závěrečných zpráv zrealizovaných sociologických výzkumů. Jediným omezením pro zahrnutí dokumentů do obsahové analýzy byla jejich dostupnost a míra relevance jejich výstupů pro účely zpracovávaného zadání.

Doposud jsme zpracovali tyto výzkumy:

- Uspokojování potřeb uživatelů sociálních služeb očima obyvatel Statutárního města Most.KPSS Most 2006.
- Volný čas dětí a mládeže na vybraných mosteckých základních a středních školách.KPSS Most 2006.
- Průzkum sociálních potřeb obyvatelstva v Královéhradeckém kraji a úroveň znalostí obyvatel o sociálních službách. KPSS Královéhradeckého kraje 2006.
- Výstupy z informačního systému sociálních služeb v regionu Ústí nad Labem. KPSS Ústí nad Labem 2004.

5. STANOVENÍ PRIORIT

Výše popsaná „vícezdrojovost“ zkoumaných materiálů s sebou nese také různorodost ve smyslu míry jejich výtěžnosti pro naše záměry. Vzhledem k výsledné struktuře načerpaných materiálů, se základem pro sestavování návrhů prioritních opatření staly dokumenty z externích informačních zdrojů – materiály odkazující na proces KPSS v obcích 3. typu České republiky. Při návrhu každého takového opatření (priority) jsme konfrontovali jeho (její) znění (význam, obsah) s dostupnými daty od partnerských obcí projektu, styčné plochy jsme se snažili dohledat také ve shromážděných sociologických výzkumech.

V případě, kdy jsou tendence vyjádřené v prioritách podpořeny také daty jihomoravských obcí či závěry některého z výzkumů, je to v následujícím textu uvedeno. Na druhé straně stojí priority „volně plovoucí“, které byly formulovány pouze na základě jednoho z dostupných zdrojů. Formulované priority budou ověřeny místním šetřením ve druhé fázi výzkumu.

Priority jsou řazeny v logice odpovídající stavbě strategických plánů rozvoje sociálních služeb. Ve většině komunitních plánů, stejně jako v našem následujícím textu jsou formulovány jednak priority obecné, které jsou zaměřené na ovlivňování všech důležitých procesů v rámci KPSS, my zde používáme pojem „**systemové priority**“. Dále jsou stanoveny priority zabývající se řešením problémů spadajících do kompetence ustavených pracovních skupin nebo na uspokojování potřeb jednotlivých cílových skupin uživatelů, pro ty dále používáme pojem „**priority cílových skupin**“.

Na formulované priority v některých městech navazují konkrétní opatření a aktivity (projekty) vedoucí k jejich naplnění. Vybrané z nich uvádíme i v této analýze. Jsou uvedeny proto, že charakterizují další, v některých městech zapojených do projektu dosud nedosaženou fázi KP a mohou proto posloužit jako inspirativní vodítko pro naplnění stanovených priorit.

Pokud byly obsahovou analýzou zjištěny priority vztahující se ke službám (potřebám), které podle aktuálního znění zákona již spadají nad rámec jeho kompetencí, uvedli jsme tyto vždy v závěru každého z oddílů s uvozujičím komentářem.

5.1 SYSTÉMOVÉ PRIORITY

Při studiu obecných priorit pocházejících z rozličných časových i geografických „úrovní“ jsme vydělili několik základních společných tematických okruhů.

Ě INFORMOVANOST, INFORMACE, PORADENSTVÍ

Toto téma je zahrnuto ve formulovaných prioritách hned v několika rovinách. Jedním z rozlišovacích nástrojů je směr „toku informací“. Na jedné straně je informovaností myšleno pravidelné seznamování veřejnosti a klientů služeb se změnami v systému sociálních služeb (vznik nových služeb, změny legislativy a dopady těchto změn na klienty, apod.):

- **Zlepšit informovanost veřejnosti v oblasti sociálních služeb.**
- **Zajistit dostatečnou informovanost o sociálních službách v regionu.**
- **Pravidelná informační činnost o sociálních službách.**
- **Poradenství o sociálních službách.**

Na straně druhé existuje informační deficit také na straně poskytovatelů sociálních služeb (skutečné potřeby uživatelů, hodnocení kvality, dostupnosti služeb apod.):

- **Provádět koncepční monitoring potřeb občanů a poptávky po sociálních službách.**
- **Pravidelně mapovat vývoj v sociálních oblastech, zpracovávat analýzy.**
- **Zajištění sběru a zpracování dat v oblastech sociální péče.**

Pokud přistoupíme ke konkrétním opatření, která se váží k těmto obecně deklarovaným prioritám, zmíníme tyto:

Vytvořit základní databázi o sociálních službách, která bude k dispozici na obcích.

Zajistit manuál pro řešení všech sociálních situací včetně adresáře sociálních služeb.

Využívat více obecního zpravodaje (místní tisk, radniční noviny)

Vznik občanské poradny.

Podpora poradenství ve městě a regionu.

Rozvoj propagace poskytovatelů sociálních služeb.

Tvorba informačního systému pro veřejnost.

Poskytování informací o sociálních službách infocentrem a MěÚ, OSZV.

Pořádání „Kulatých stolů“.

Díličí poznatky této priority dodávají výsledky sociologického šetření, které proběhlo v roce 2006 v Královéhradeckém kraji. Pro jednotlivé skupiny platí diferencovaná oblíbenost jednotlivých informačních kanálů (internet, media, známí, lékař, úřad). Všem skupinám uživatelů je společný pravidelně využívaný zdroj informací v podobě informačních letáků rozdáváných do poštovních schránek. Podobně důležitým a pravidelně využívaným zdrojem informací je pro všechny cílové skupiny obecní zpravodaj a regionální noviny.

Ě KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Priority formulované v odkazu na proces komunitního plánování lze diferencovat na dvě velké oblasti.

První z nich vyjadřuje snahu o zajištění legitimacy samotného procesu komunitního plánování (skrze schválení těchto priorit politickou reprezentací města), učinit z něj proces závazný a kontinuální.

- **Zajištění činností struktur vytvořených v rámci KPSS.**
- **Zjištění plánování péče prostřednictvím Komunitního plánu.**
- **Zpracovat druhou verzi komunitního plánu na další období.**
- **Koordinace, plánování a vyhodnocování sociálních služeb v procesu KPSS.**
- **Monitorovat realizaci komunitního plánu.**
- **Vyjednávat o podobě sociálních služeb.**

Druhý okruh priorit navazuje na získané zkušenosti a snaží se proces komunitního plánování v následujícím období zlepšit, zdokonalit. Jde o návrhy související se způsobem komunikace a spolupráce v realizačním týmu KPSS.

- **Zlepšit komunikaci mezi uživateli a poskytovateli sociálních služeb.**
- **Vytvořit fungující partnerství mezi uživateli, poskytovateli sociálních služeb a veřejnou správou.**
- **Rozvoj spolupráce mezi jednotlivými poskytovateli a zadavateli sociálních služeb.**
- **Prezentace komunitního plánování.**

Nahlédneme-li opět do výstupů SWOT analýz, je otázka komunitního plánování napříč všemi skupinami umisťována do sektoru O – Opportunities – Příležitosti. Členové pracovních skupin nejčastěji uváděli:

- Zkvalitnění koordinace, součinnosti služeb
- Pravidelné schůzky, koncepční práce v pracovních skupinách
- Setkávání lidí se stejnými problémy
- Spolupráce, vzájemná komunikace, otevřenost
- Možnost společných projektů, partnerství, propojování aktivit mezi subjekty

Ö FINANCE, FINANCOVÁNÍ SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Ačkoliv se může zdát, že je toto téma vztaženo k problematice potřeb uživatelů sociálních služeb pouze okrajově, má pro ně zprostředkovaně (skrze poskytovatele) zásadní význam a z proto jej na tomto místě uvádíme. Problematika financování byla zmiňována ve většině výstupních koncepčních materiálech, které jsme měli k nahlédnutí.

- **Vytvořit systém dlouhodobého financování sociálních služeb, který bude respektovat výstupy komunitního plánování**
- **Zefektivnění zisku finančních prostředků z vnějších finančních zdrojů.**
- **Podporovat vícezdrojové financování.**
- **Podporovat sdružené financování.**
- **Spolupracovat s podnikatelským sektorem (získat podporu podnikatelů – donátorů).**

Je třeba zmínit, že tato problematika (vnější zdroje financování služeb) se pravidelně objevovala také ve výstupech SWOT analýz napříč všemi sledovanými pracovními skupinami. Na jedné straně byla chápána jako jednoznačná příležitost pro rozvoj služeb, zároveň však byla vnímána jako možná slabá stránka, ohrožení aktivit (snížená schopnost poskytovatelů napsat, realizovat a administrovat úspěšný projekt).

Pokud se v zmíníme o konkrétních návrzích:

Vytvořit pracovní skupinu, která by vyhledávala finanční zdroje a pracovala na rozvoji sociálních služeb v regionu.

Vznik pozice projektového manažera.

Příprava systému spolufinancování a předfinancování projektů NNO z vnějších zdrojů.

Zřídit a provozovat Sociální pojišťovnu (doplácení rozdílu mezi skutečnými náklady na služby a vyšší důchodu, příjmů klientů).

5.2 SYSTÉMOVÉ PRIORITY SPADAJÍCÍ MIMO RÁMEC ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Ø NESTÁTNÍ A NEZISKOVÉ ORGANIZACE

Další často se vyskytující oblastí je problematika nestátních a neziskových organizací poskytujících sociální služby. Ačkoli nový zákon o sociálních službách nerozlišuje mezi poskytovateli sociálních služeb, s jistou mírou nadsázky lze konstatovat, že teprve se zavedením procesu komunitního plánování se z těchto organizací stávají fakticky rovnocenní partneři městských a státních zařízení.⁹ Dostávají se ke slovu také při práci na koncepčních strategických materiálech, v čemž byly donedávna pouze pasivními přihlížejícími. Na druhou stranu zástupci státní a místní samosprávy mají možnost otevřeně nahlédnout skutečný rozsah a kvalitu služeb poskytovaných NNO v regionu. Důsledkem tohoto „zrovnoprávnění“ na poli poskytovatelů sociálních služeb jsou tyto priority:

- **Nabízet vhodné podmínky pro činnost NNO.**
- **Při plánování rozvoje sítě sociálních služeb oslovovat NNO.**
- **Nabízet vhodné prostoty pro činnost NNO.**

Ø DOBROVOLNICTVÍ

Dalším tematickým okruhem, který sahá nad rámec znění nového zákona o sociálních službách je problematika dobrovolnictví. Současný zákon roli (nekvalifikovaných) dobrovolníků při poskytování sociálních služeb výrazně omezuje (resp. podmiňuje přímou práci s klienty nutnou kvalifikací), nicméně tematika dobrovolnické práce v sociálních službách se v analytických výstupech pracovních skupin objevovala velmi často. Zmiňujeme ji zde z toho důvodu, že byla opakovaně uváděna napříč všemi skupinami. Nejčastější formulace spojené s touto problematikou byly tyto:

- **Zřídit a provozovat fungující dobrovolnické centrum.**
- **Rozvoj aktivity dobrovolníků v rezidenčních i v terénních službách.**
- **Bude rozvinuta dostatečná síť dobrovolníků.**
- **Podporovat dobrovolnictví v rámci praxe studentů.**
- **Vyhledávání a získávání dobrovolníků.**

Pokud je jakákoliv přímá práce s klienty legislativně podmíněna odbornou kvalifikací, bylo by v souvislosti s prioritami vztahujícími se k dobrovolnické práci vhodné promýšlet také **zavedení a podporu systému proškolení či odborných praxí pro dobrovolníky.**

⁹ Pokud citujeme průvodce zákonem: „Všichni poskytovatelé si budou rovni, v rozdělování peněz by měla rozhodovat kvalita a potřeba služby, nikoli zda zařízení zřizuje obec nebo občanské sdružení.“
Průvodce zákonem o sociálních službách. Bulletin Doteky č.46.Praha.2006.

5.3 PRIORITY CÍLOVÝCH SKUPIN

Úkolem této kapitoly je definovat priority potřeby sociálních služeb s ohledem na dílčí oblasti jejich poskytování. Dělení do jednotlivých cílových skupin odpovídá výše navrženému členění (kapitola č. 3). Pouze v případě cílových skupin D a E (lidé fyzicky nemocní a osoby duševně nemocné) jsme se rozhodli je pro účel této kapitoly spojit (ze studia dokumentů vyplývá obsahová podobnost prioritních opatření, naprostá většina komunitních plánů tyto dvě skupiny klientů nerozlišuje).¹⁰

A. DĚTI A MLÁDEŽ DO 26 LET

Ve sledovaných materiálech pro tuto cílovou skupinu jsme vysledovali několik tematických okruhů.

Ø KOMUNITNÍ CENTRUM, NÍZKOPRAHOVÉ CENTRUM, KLUB

Z velké části je záměrem pracovních skupin v tomto ohledu níže uvedené:

- **Podporovat vznik a provoz multifunkčních sociálních center nabízejících volnočasové aktivity pro jinak neorganizovanou mládež.**
- **Zajištění stability komunitních center po mládež.**
- **Aktivizovat děti a mládež.**
- **Vytvořit podmínky pro smysluplné trávení volného času mládeže.**
- **Vybudování veřejně přístupných sportovišť, hřišť, U-rampy.**

Dalším často se vyskytujícím tématem byly:

Ø PREVENTIVNÍ PROGRAMY PRO DĚTI A MLÁDEŽ

- **Podporovat drogovou prevenci pro děti ve škole i mimo ni.**
- **Zajistit odborné sociální poradenství a terapie.**
- **Zajistit terénní programy primární protidrogové prevence formou přímé práce s mládeží.**

Dále uvádíme priority související s touto skupinou, které byly uváděny pouze v několika případech:

- **Udržení služeb jeslí (popř. navýšit jejich kapacitu).**
- **Zřídit agenturu na hlídání dětí.**
- **Zajistit stabilitu služby poskytování alternativních trestů pro mladé.**
- **Vytvoření podmínek pro vznik mediačního centra.**
- **Dům na půl cesty pro mladé lidi**

Autoři této zprávy měli dále k dispozici závěry sociologického šetření mezi dětmi a mládeží, které proběhlo v Mostě v roce 2006. Navržené priority výstupy obsahové analýzy potvrzují - na otevřenou otázku pátrající po chybějících službách v nabídce volnočasových aktivit, byly v Mostě nejčastěji uváděny skatepark, nedostatek dostupných (neplacených) sportovišť, hřišť, málo zeleně, parků s lavičkami a volně přístupný klub pro mládež. Průzkum prováděný v roce 2004 v Ústeckém kraji uvádí, že jako nejdůležitější jsou uživateli vnímány služby podporující informovanost, vztahy a náplň volného času.¹¹

¹⁰ Samostatně vytvořené pracovní skupiny pro problematiku mentálního postižení či duševních nemocí jsme u obcí s rozšířenou působností našli pouze v 8 případech z celkového počtu 72. Pracovní skupiny s tímto profilem působí v rámci krajského komunitního plánování ve 3 krajích ze 7 prověřených (dohledaných).

¹¹ Ve výzkumu byli dotazováni poskytovatelé sociálních služeb, jde tedy o zprostředkovanou informaci o potřebách klientů – uživatelů sociálních služeb.

B. RODINA V PROBLÉMECH

Problémy, které spadají pod kompetenci této námi navržené pracovní skupiny jsou v těsné souvislosti se skupinou C. ČLOVĚK V KRIZI. V ohledu na cílové uživatele spadající do této skupiny a typ neuspokojené potřeby jsou zvolenými prioritními tématy:

Ě PŘECHODNÉ, KRIZOVÉ, AZYLOVÉ, CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

- **Vybudování/Rozšíření kapacit azylových domů pro matky s dětmi.**
- **Vybudování azylového domu pro rodiny s dětmi.**
- **Rozšíření kapacit azylových domů pro osamělé ženy.**
- **Budování kapacit pro matky závislé na návykových látkách s dětmi.**
- **Podpora vzniku a rozvoje center pro rodinu.**
- **Vytvořit systém „Tísňové péče“**
- **Příprava systému rodinného poradenství.**
- **Poskytovat bezplatné právní služby zaměřené na rodinné právo.**
- **Sociální asistence v rodinách s dětmi.**
- **Podporovat sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.**

Další z vysledovaných prioritních opatření **nepadají** svou povahou do zákonem vymezené oblasti sociálních služeb.

- **Vybudovat bydlení pro sociálně slabé rodiny s dětmi.**
- **Vytvoření systému prevence ztráty bydlení.**
- **Podpora mobility matek s malými dětmi (bezplatná přeprava).**

C. ČLOVĚK V KRIZI

Z nastudovaných materiálů lze vyvodit, že nejdůležitější potřebou pro klienty spadající se svými problémy do této cílové skupiny je zajistit:

Ě PŘECHODNÉ, KRIZOVÉ, AZYLOVÉ, CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

V konkrétních formulacích je tato priorita naplňována takto:

- **Zajistit dlouhodobého a cenově dostupného bydlení pro osoby v nouzi.**
- **Zbudovat (navýšit stávající kapacitu) noclehárny.**
- **Zajistit kvalitní diferenciovanou možnost bydlení pro osoby bez přístřeší.**

Efektivním nástrojem k předcházení vzniku akutních problémů je prevence. Její nezbytnost potvrdilo také naše zkoumání.

Ě PREVENCE, PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ

- **Podpora projektů souvisejících s prevencí kriminality.**
- **Vytvořit strukturu programu primární protidrogové prevence.**
- **Podpora sekundární protidrogové prevence.**
- **Podpora terciální protidrogové prevence.**
- **Pořádat pravidelné besedy na školách, v komunitních centrech.**

Ačkoliv je následující problematika rozvedena již v oddíle věnovanému systémovým prioritám, vyskytovala se otázka informovanosti a poradenství v získaných výstupech natolik často, že ji zde opakovaně uvádíme. Zvláště poradenství má pro osoby spadající mezi cílové klienty této skupiny rozhodující význam.

Ě INFORMOVANOST, PORADENSTVÍ

- **Odborné poradenství pro osoby v nouzi.**
- **Zajistit odborné poradenství pro osoby v nouzi včetně telefonické podpory.**
- **Vybudovat krizovou telefonickou linku v azylovém domu.**

- **Zajistit non-stop krizovou telefonickou linku.**
- **Podporovat vznik poradenských služeb v oblasti psychologické péče o dlouhodobě nezaměstnané.**
- **Mapovat drogovou scénu v oblasti.**
- **Monitorovat potřeby služeb a specifikovat chybějící služby.**

Ě PODPORA ZAMĚSTNATELNOSTI

- **Podporovat zaměstnatelnost nejvíce ohrožených skupin.**
- **Podpora aktivizačních a motivačních programů k uplatnění na trhu práce.**

Význam takto orientovaných priorit potvrzují také závěry výzkumu, který byl proveden na území Královéhradeckého kraje v roce 2006. Respondenti s „rizikovým způsobem života“ (jedna z cílových skupin komunitního plánu Královéhradeckého kraje) akcentují své potřeby především na oblasti finančního zlepšení své situace a na pomoc při hledání zaměstnání. Shodné s těmito závěry jsou i výstupy ústeckého výzkumu – prioritními oblastmi služeb jsou ubytování, zaměstnání a vztahy.

Opět jsme zjistili také několik „mimoběžných“ priorit:

- **Zřídit startovací malometrážní byty**
- **Vybudování sociálního bydlení.**

D.+ E. LIDÉ FYZICKY A DUŠEVNĚ NEMOCNÍ

Jako zcela zásadní se této cílové skupině klientů jeví potřeba dostupnosti veřejného prostoru.

Ě ODSTRANĚNÍ KOMUNIKAČNÍCH, INFORMAČNÍCH BARIÉR

- **Rozvíjet tlumočnické, překladatelské a průvodcovské služby.**
- **Podporovat osobní asistenci.**

Velmi výrazná je dle výstupů pracovních skupin také potřeba vyhovujícího (tedy specifickým omezením odpovídajícího) ubytování.

Ě CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

- **Vybudování chráněného bydlení pro osoby se ZTP.**
- **Vybudování chráněného bydlení pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním.**
- **Realizace služby bytů na půli cesty.**
- **Budovat byty zvláštního určení.**

Další uvedené podněty nejsou řazeny dle prioritních oblastí:

- **Rozvoj rané péče pro osoby se ZTP.**
- **Podpora pečovatelské služby v rodinách s mentálně postiženým dítětem.**
- **Vznik integrující třídy na střední škole.**
- **Zajištění a poskytování alternativních služeb pro osoby se ZTP (osobní asistence, respitní péče, péče v domácím prostředí.**
- **Zajistit nepřetržitou dostupnost sociálních služeb v případě krize.**
- **Zřízení denního centra pro osoby s Alzheimerovou nemocí.**
- **Vytvořit průvodce handikapovaného občana sociálními službami.**
- **Zřídit právní poradnu pro občany se ZTP.**
- **Zrealizovat projekt „Internet pro osoby se ZTP“.**
- **Zřídit předškolní zařízení, které připraví děti s vývojovými poruchami a mentálním postižením na integraci do běžné třídy ZŠ.**

- **Vzdělávací program pro poskytovatele i uživatele sociálních služeb v oblasti pomoci a péče o občany s dlouhodobou duševní nemocí.**

Ve výstupech sociologického šetření v Královéhradeckém kraji byla **nejvýraznější potřebou** dotázaných osob se zdravotním postižením **zajištění kompenzačních pomůcek**, naopak velmi malou potřebu vidí v pomoci při hledání zaměstnání, při vzdělávání a přípravě na zaměstnání. Existence bariér (architektonických, finančních, informačních) v přístupu k pomoci je u zdravotně postižených uváděn častěji než u ostatních skupin. Závěry výzkumu z Ústeckého kraje počítají s jemnějším dělením cílových skupin uživatelů. Pro oblast služeb pro osoby s mentálním postižením jsou prioritně označeny potřeby péče o vlastní osobu, emoční podpora, náplň volného času, bydlení a podpora zaměstnání. Pro skupinu sdružující dlouhodobě duševně nemocné klienty jsou to dlouhodobě potřeby bydlení, finance, informovanost. Skupina věnující se osobám se zdravotním postižením uvedla jako zásadní potřebu informovanosti, péče o vlastní osobu, náplně volného času a zaměstnání.

Také pro tuto skupinu uživatelů byla formulována prioritní **opatření**, která **neodpovídají** aktuální legislativní **definici sociálních služeb**. Nejvýraznějším problémem objevujícím se pravidelně bylo **odstraňování architektonických bariér** (podpora při překonávání těchto bariér). Nejvíce frekventované byly tyto formulace:

- **Odstraňování bariér v dopravě.**
- **Zvýšení kapacity přepravy lidí se ZTP.**
- **Rozšíření spojů MHD s nízkoprahovými autobusy.**
- **Zajistit školní svoz dětí se ZTP.**

Velmi frekventovanou byla také **problematika chráněných dílen, chráněného zaměstnání**, přičemž tyto služby také **nepadají do** současného vymezení oblasti **sociálních služeb**.

- **Vytvářet chráněné dílny za podpory podnikatelských subjektů.**
- **Rozvoj chráněných dílen (např. vznik kavárny)**
- **Zajištění služby podporující pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením.**
- **Aktivní oslovování potenciálních zaměstnavatelů za účelem vyhledání a podpory vzniku pracovních míst pro osoby se ZTP.**

F. LIDÉ S KOMPLIKOVANÝM VZTAHEM K MAJORITNÍ SPOLEČNOSTI

Pod touto cílovou skupinou se ve většině pozorovaných měst skrývá oblast práce s Romskou komunitou. Následující teze jsou tedy omezeny tímto „samovýběrem“.

Pro efektivní práci s klienty je dle koncepčních výstupů jednotlivých pracovních skupin nezbytné pohybovat se v přirozeném sociálním kontextu uživatelů. Nepřekvapí proto častá frekvence požadavku terénního poskytování služeb.

Ø TERÉNNÍ PRÁCE

- **Personální posílení terénní sociální práce**
- **Rozvoj terénní sociální práce**

Pokud jde o práci s mládeží, opět je akcentováno:

Ø VYBUDOVÁNÍ KOMUNITNÍHO, NÍZKOPRAHOVÉHO CENTRA

Za zmínku dále stojí následující :

- **Aktivovat romskou menšinu přes klíčové osoby v komunitě.**
- **Zastoupení etnických menšin v různých komisích, radách.**

- **Potírat lichvu.**
- **Zřídit poradce pro dlužníky, předlužené osoby.**
- **Informovat pomocí dvojjazyčných letáků, materiálů.**
- **Zajistit poradenství pro cizince, uprchlíky, etnické a národnostní menšiny.**
- **Zajistit multikulturní vzdělávání.**
- **Podporovat vznik aktivačních a motivačních programů k uplatnění na trhu práce**
- **Iniciace a podpora vzniku sociální firmy.**

Závěry královéhradeckého výzkumu týkající se skupiny etnických a národnostních menšin potvrzují **prioritní význam pomoci při hledání zaměstnání**. Velmi silně vnímají respondenti potřebu **doučování dětí a pomoc s jejich přípravou do školy**. Výstupy ústeckého výzkumu označují za prioritní potřeby informovanosti, ubytování/bydlení a zaměstnání.

G. SENIOŘI

Nejčastěji se vyskytujícím tématem v materiálech vypracovaných zástupci této cílové skupiny byla problematika osobní asistence.

Ě OSOBNÍ ASISTENCE, DOMÁCÍ PÉČE, TERÉNNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

Vysoká frekvence opatření vážících se k tomuto tématu poukazuje na trend měnící formu poskytovaných sociálních služeb pro seniory. Akcentováno je přirozené prostředí klientů, podporována je jejich samostatnost a co možná nejdelší nezávislost na poskytování služeb rezidenčních. V nejobecnější rovině jsou tyto záměry formulovány takto:

- **Zachovat a rozvíjet dostupné služby poskytovaných v přirozeném prostředí uživatele, který si chce zachovat svůj vlastní životní styl.**
- **Podpora a rozvoj domácí ošetrovatelské péče.**
- **Poskytování kvalitního, profesionálního a komplexního systému terénních služeb (zdravotnická péče, osobní asistence, pečovatelská služba) dle potřeb seniorů.**
- **Pokrytí celého regionu non-stop poskytovanou pečovatelskou službou.**

Pokud uvedeme konkrétní opatření:

- **Vznik a rozvoj služby osobní asistence.**
- **Vznik a rozvoj služby terénní pečovatelské služby.**
- **Profesně posílit terénní pečovatelskou práci.**
- **Terénní hospicová služba pro seniory.**

Další stanovenou prioritní oblastí poskytovaných služeb je spojena s vyplněním volného času seniorů.

Ě SLUŽBY AKTIVIZUJÍCÍ, VOLNOČASOVÉ

Na obecné úrovni je tento problém formulován takto:

- **Podpora aktivního života seniorů.**
- **Podporovat vzdělávací, společenské, sportovní a kulturní aktivity pro seniory.**
- **Rozšíření center volnočasových aktivit seniorů (klubová činnost).**

Pokud je toto téma zpracováno do konkrétních opatření a aktivit, setkali jsme se s tímto:

- **Vytvoření podmínek pro možnost spolupráce seniorů s vedením města.**
- **Realizovat projekt „Internet pro seniory“.**
- **Dostatek laviček, odpočinkových zón rozmístěných dle potřeb seniorů.**
- **Iniciovat volnočasové aktivity seniorů ve spolupráci s mladou generací.**
- **Využít potenciál seniorů – opravy hraček, hlídání dětí, vedení kroužků.**

Dalším intenzivně vnímaným problémem je otázka **nedostupnosti** (resp. obtížné dostupnosti) **veřejného prostoru** seniorům. Jako v podobných případech v jiných cílových skupinách, také zde již míří priority **nad rámec sociálních služeb**.

V obecně formulovaných prioritách je možné se setkat s podobnými formulacemi:

- **Město bez komunikačních a architektonických bariér.**
- **Dostupnost MHD pro méně pohyblivé občany.**
- **Bezbariérové přístupy do veřejných budov.**

Dotázaní senioři v Královéhradeckém kraji jako nejvýraznější svou potřebu uvádějí potřebu věnovat se svým zálibám, setkávat se se svými vrstevníky. Velmi často respondenti poptávali službu rozvozu stravy do domu. V Ústeckém kraji označili poskytovatelé sociálních služeb za nejdůležitější potřeby péče o vlastní osobu, stravování a ubytování. Dalšími často označovanými potřebami byly náplň volného času, vztahy a emoční podpora.

6. HYPOTÉZY PRO MÍSTNÍ ŠETŘENÍ

Následující hypotézy jsou výsledkem konfrontace závěrů zjištěných studiím dodaných dokumentů od partnerských obcí projektu se závěry provedené z obsahové analýzy nashromážděných výstupů republikových komunitních plánů.

Ve shodě s navrženými prioritami sledují formulované hypotézy logiku systémových a skupinových opatření (priorit rozvoje sociálních služeb). Jsou východiskem pro druhou etapu výzkumu, jejímž cílem je tyto hypotézy transformované dále otázek dotazníků/skupinových rozhovorů a rozličnými výzkumnými technikami je mezi poskytovateli a uživateli sociálních služeb ověřit.

6.1 Hypotézy systémové

Ø INFORMOVANOST, INFORMACE, PORADENSTVÍ

V regionu neexistuje informační systém o sociálních službách. (internet, pravidelné rubriky v místním tisku, kontaktní místa)

Klienti neznají dopady nového sociálního zákona.

O nových službách jsou klienti služeb neinformováni.

Poradny nejsou pro klienty důležitým zdrojem informací.

Poptávka uživatelů není v regionu pravidelně monitorována.

Ø KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Účast uživatelů sociálních služeb na procesu komunitního plánování je nízká-omezená.

Jednotliví poskytovatelé sociálních služeb vzájemně nespolupracují.

Komunikace mezi poskytovateli, zřizovateli a uživateli sociálních služeb není rozvinutá.

Ø FINANCE, FINANCOVÁNÍ SYSTÉMU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Pravidla pro přidělování finančních prostředků z rozpočtu města neexistují.

Ve městě nefunguje systém dlouhodobého financování sociálních služeb.

Spolupráce poskytovatelů služeb s podnikatelským sektorem není rozvinuta.

Neexistuje pozice projektového manažera pro dotace z EU (na městě, kraji...).

Ø NESTÁTNÍ A NEZISKOVÉ ORGANIZACE

NNO nemají stejné podmínky jako rozpočtové organizace města.

NNO nemají pro svou práci k dispozici vhodné prostory.

Při plánování nových sociálních služeb nejsou NNO osločovány.

Ø DOBROVOLNICTVÍ

Dobrovolnické centrum není v našem regionu zřízeno.

Při poskytování sociálních služeb spolupracuje omezený počet dobrovolníků.

6.2 Hypotézy pracovních skupin

A. DĚTI A MLÁDEŽ DO 26 LET

Multifunkční centrum pro mládež buď v regionu neexistuje nebo není zajištěna stabilita jeho existence.

Děti mají omezenou nabídku aktivit pro využití svého volného času.

Je málo veřejně přístupných sportovišť, hřišť.

Primární drogová prevence mládeže ve škole i mimo ni je podceněna – nerealizována – omezena.

B. RODINA V PROBLÉMECH

Azylové bydlení (pro různé cílové skupiny) má omezené-nedostatečné kapacity.

C. ČLOVĚK V KRIZI

V našem regionu neexistuje sociální bydlení (ubytovny, noclehárny, malometrážní byty).

Neexistuje non-stop telefonická krizová linka.

Minimální péče o dlouhodobě nezaměstnané (poradenství, psychologická péče).

Personální kapacity terénní komunitní práce jsou malé-nedostatečné.

D.+ E. LIDÉ FYZICKY A DUŠEVNĚ NEMOCNÍ

Odlehčovací (respitní) péče je v našem městě nedostupná.

Tlumočnické, překladatelské, průvodcovské služby nejsou v našem regionu zavedeny.

Existuje jen omezené množství (nedostatečné-neodpovídající kapacitě) integrovaných školních tříd.

Systém přidělování chráněného bydlení je neprůhledný.

Alternativní služby pro osoby se ZTP jsou zatím nerozvinuté.

F. LIDÉ S KOMPLIKOVANÝM VZTAHEM K MAJORITNÍ SPOLEČNOSTI

Nízkoprahové komunitní centrum pro práci s romskou komunitou buď neexistuje nebo není zajištěna stabilita jeho existence.

Personální kapacity terénní komunitní práce jsou malé-nedostatečné.

Nejsou přítomni zástupci etnických menšin v městských komisích a radách.

G. SENIOŘI

Ve městě (regionu) je nedostatek volnočasových (vzdělávacích, sportovních, kulturních) aktivit pro seniory.

Neexistuje non-stop pečovatelská služba.

Služby osobní asistence nejsou zatím v našem regionu využívány (tak, jak mohou být).

Nabídka terénní pečovatelské služby je omezená (převyšuje poptávku).

7. UVAŽOVANÝ POSTUP VE II. FÁZI ŘEŠENÍ ZAKÁZKY

Mezi **hlavní cíle 2. etapy řešení** zakázky, která proběhne v období červenec až říjen 2007, patří:

- konfrontovat (porovnat, ověřit, diskutovat, obohatit) získané poznatky a zde zejména formulované hypotézy s názory a postoji kompetentních pracovníků zadavatele zakázky (členů řešitelského týmu projektu „podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství“) formulovat podněty pro zářijové bilanční aktivity řídicích týmů ve městech Jihomoravského kraje
- na základě tohoto ověření zpracovat konečnou verzi závěrečné zprávy z řešení zakázky v obou etapách a z ní vycházející podklad pro závěrečnou prezentaci výsledků řešení v říjnu 2007

Jako **vstupní postupy** jsme připravili:

- dotazník pro účastníky projektu (příloha č.1.zprávy) s žádostí o jeho vyplnění do konce června 2007
- jako pracovní podklad soubor námětů pro ověřování formulovaných hypotéz v místních šetřeních, při pracovních jednáních, kulatých stolech apod., vztahujících se diferencovaně k systémovým a skupinovým prioritám a hypotézám, formulovaným v závěrečné zprávě z 1. etapy řešení

Konkrétní postup řešitelů bude respektovat potřeby zadavatele v oblastech, které jsou předmětem zakázky. Významným zdrojem podnětů pro zaměření příslušných aktivit budou:

- pracovní porada 25.6. v Brně
- poznatky z dotazníků účastníkům projektu

8. ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ

Při řešení 1. etapy zakázky byly analyzovány:

- interní materiály poskytnuté zadavatelem partnerskými obcemi v Jihomoravském kraji
- komunitní plány sociálních služeb všech měst v České republice (s výjimkou Prahy), vyvěšené na www stránkách
- na www dostupné externí výzkumy sociální potřeby uživatelů provedené ve městech a krajích České republiky

Z dalších posuzovaných pramenů vyjímáme:

- hlavní teoretické poznatky a přístupy k řešení sociálních problémů z oblasti sociální potřeby představené v pracích předních světových odborníků
- metodické postupy shrnující poznatky ze zavádění komunitního plánování v České republice, vydané „Centrem pro komunitní spolupráci“ v r. 2007

Za hlavní výsledky provedené obsahové analýzy považujeme:

- posouzení nejvíce frekventovaných priorit a výsledků SWOT analýz ve smyslu potřeb uživatelů sociálních služeb v již existujících komunitních plánech měst České republiky (celkem 74 měst)
- teoreticky podložený návrh celkem sedmi skupin uživatelů sociálních služeb, respektující legislativní vymezení a dosavadní praxi při přístupu k osobám v nepříznivé sociální situaci
- návrh členění priorit na „systémové“, zaměřené na vytváření tvůrčího prostředí, zajišťování spolupráce a koordinace postupu v řídicích týmech měst Jihomoravského kraje při dodržování rovných podmínek hlavních aktérů komunitního plánování (zadavatelů, poskytovatelů, uživatelů) a „skupinové“, zaměřené na zajišťování sociálních služeb pro jednotlivé skupiny uživatelů
- návrh hypotéz systémových a skupinových priorit ve smyslu potřeb uživatele a úvodní podněty pro jejich ověřování ve 2. fázi řešení zakázky
- identifikaci v praxi měst České republiky rozvinutých sociálních služeb a dalších opatření pro řešení problémů osob v sociálně nepříznivé situaci, které nebyly do zákona 108/2006 zahrnuty

Předkládaná zpráva bude:

- představena na presentaci hlavních poznatků z řešení 25. června 2007 v Brně za účasti starostů partnerských obcí, pracovníků Krajského úřadu Jihomoravského kraje a členů týmu projektu „Podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a místních partnerství v Jihomoravském kraji“
- posouzena a připomínkována zadavatelem a členy výzkumného krajského týmu na společné poradě v závěru června 2007
- spolu s vyhodnocením vyplněných dotazníků (příloha č. 1 zprávy) využita jako výchozí podklad pro upřesnění postupu ve 2. etapě řešení

Závěrečné shrnutí poznatků z provedené analýzy bude provedeno s využitím poznatků při jejich ověřování ve 2. fázi řešení zakázky v konečné závěrečné zprávě.

PŘÍLOHY:

- 1. DOTAZNÍK PRO ÚČASTNÍKY PROJEKTU**
- 2. NÁMĚTY PRO OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZ**

1. DOTAZNÍK PRO ÚČASTNÍKY PROJEKTU

DOTAZNÍK PRO ČLENY TÝMU KPSS V JIHMORAVSKÉM KRAJI. červen 2007.

Vážená kolegyně, vážený kolego,
 předkládáme vám dotazník, v němž se mohou zúročit vaše dosavadní zkušenosti s řízením a poskytováním sociálních služeb, vaše kvalifikovaná doporučení s ohledem na specifika regionu, v němž pracujete. Výzkumnému týmu tak poskytnete důležité náměty, aby mohl precizněji poznat současnou situaci, možné, potřebné a žádoucí směry rozvoje sociálních služeb v regionu a orientovat pak adekvátně svou další práci.
 Ačkoli není dotazník anonymní, ubezpečujeme vás, že slouží výhradně pro potřeby probíhajícího výzkumu k deskripci situace a nikoli k hodnocení postupu při komunitním plánování sociálních služeb v regionech.
 Dodatečně vám děkujeme za rozsáhlé materiály, které jste nám již poskytli a za pečlivé vyplnění předloženého dotazníku.

Nejdříve několik poznámek k předloženému dotazníku:

- prosíme o odevzdání vyplněných dotazníků **na společné poradě 25.6.2007 v Brně**
- **v uzavřených otázkách jsou pro Váš výběr z uvedených variant připojena čísla;** číslo odpovídající Vámi vybrané odpovědi vždy zakroužkujte
- **pokud na některou otázku odpovědět nechcete, neumíte nebo nemůžete, uveďte to slovy**
- **za „Váš region“ považujeme město ve kterém působíte a k němu příslušející obce**

Vaše jméno a příjmení	
Město	

A nyní již vlastní otázky:

1.	Proces komunitního plánování sociálních služeb probíhá v několika etapách. Zamyslete se nad stupněm jeho rozvoje ve vašem regionu. Každou uvedenou fázi ohodnoťte číslem 1 až 5. (příčemž 1 znamená nejvíce rozvinuto a 5 nerozvinuto)					
1.1.	přijato rozhodnutí pro účast v KPSS (přiděleny úvodní osobní odpovědnosti, získána politická podpora ze strany obce aj.)	1	2	3	4	5
1.2.	vytvořena řídicí struktura pro KP (stanovení pravidel jejího jednání, zapojení všech účastníků procesu)	1	2	3	4	5
1.3.	porozumění problémům v komunitě (představení cílů, zájmů a potřeb účastníků, vytvoření mechanismů pro aktivní spoluúčast veřejnosti, SWOT analýza aj.)	1	2	3	4	5
1.4.	ujasněn návrh rozvoje sociálních služeb (hlavní společně respektované hodnoty, směry rozvoje, cíle, překážky, zdroje, využitelné regionální a vnější zdroje aj.)	1	2	3	4	5
1.5.	zpracována strategie rozvoje asociálních služeb (plán postupových kroků, stanovení priorit, monitorování realizace, zpracování komunitního plánu, jeho posouzení veřejností, projednání zastupitelstvem aj.)	1	2	3	4	5
1.6.	již probíhá realizace KP (uskutečňování přijatých opatření, vyhledávání a zapojování nových partnerů, nová opatření a aktivity aj.)	1	2	3	4	5

2.	Kolik členů Vašeho širšího týmu KPSS se až dosud zúčastnilo trojkového školení, organizovaného KP, o.p.s. Kolik z nich zde zastupovalo zřizovatele, poskytovatele, uživatele? Kolik dalších byste na toto školení ještě mohli vyslat? (v každé řádce uveďte počty proškolených i připravovaných účastníků)	proškoleno	můžeme vyslat
2.1.	zřizovatelé		
2.2.	poskytovatelé z příspěvkových a jiných organizací, zřizovaných městem		
2.3.	poskytovatelé z nestátních a neziskových organizací		
2.4.	uživatelé		
2.5.	z toho celkem dobrovolní spolupracovníci		

3.	Označte číslem 1 až 5 jak jsou podle Vašeho názoru ve Vašem regionu pokryty sociálními službami potřeby uživatelů v jednotlivých cílových skupinách? (1 znamená jsou nejvíce pokryty, 5 vůbec nejsou pokryty)	1	2	3	4	5
3.1	děti a dospívající (0 až 26 let)	1	2	3	4	5
3.2	rodina v problémech	1	2	3	4	5
3.3	člověk v krizi	1	2	3	4	5
3.4	člověk fyzicky nebo duševně nemocný	1	2	3	4	5
3.5	člověk s komplikovaným vztahem k majoritní společnosti	1	2	3	4	5
3.6	senioři	1	2	3	4	5

4.	Označte číslem 1 až 5 jak se ve Vašem městě až dosud podařilo zajistit aktivní účast uživatelů sociálních služeb v jednotlivých cílových skupinách uživatelů? (1 znamená účast odpovídající potřebám, 5 žádná účast)	1	2	3	4	5
4.1	děti a dospívající (0 až 26 let)	1	2	3	4	5
4.2	rodina v problémech	1	2	3	4	5
4.3	člověk v krizi	1	2	3	4	5
4.4	člověk fyzicky nebo duševně nemocný	1	2	3	4	5
4.5	člověk s komplikovaným vztahem k majoritní společnosti	1	2	3	4	5
4.6	senioři	1	2	3	4	5

5.	Přehledné hodnocení součástí sociálních služeb (§32) ve Vašem regionu. Zhodnotte vždy samostatně úroveň sociálního poradenství, služeb sociální péče a služeb sociální prevence v jednotlivých klastrech cílových skupin. Použijte stupnice 1 až 5. (1=výborná úroveň, 2=vyhovující úroveň,3=ještě přijatelná úroveň,4=nevyhovující úroveň,5=neposkytuje se)	PORAD	PÉČE	PREV
5.1	Děti bez rodičů, záškoláci, zneužívané, týrané, šikanované, ohrožené děti a mládež, mladiství delinkventi, hazardní a patologičtí hráči; patologní trávení volného času,prostituuující,...	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5.2	Matky/otcové s malými dětmi, sociálně slabá rodina, asocíální prvky v rodině, domácí násilí, rodina s adoptovaným, svěřeným dítětem, pěstounská rodina,...	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5.3	Muži/ženy bez domova, problémy v mezi-lidských vztazích, psychická krize, obtížné životní situace, osoby osamělé, sociálně slabé, propuštěné z výkonu trestu, dlužníci, ...	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5.4	Smyslové postižení, tělesné postižení, ohrožení AIDS/HIV, dlouhodobě nemocní, lidé s mentálním postižením, se závislostí (alkohol, drogy), sklon k sebepoškození, sebevraždě,...	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5.5	Příslušník etnické menšiny, migrant, asylant, člověk s odlišnou sexuální orientací, prostituuující muž / žena, osoby, které neumějí nebo nemohou uplatnit svá lidská nebo občanská práva,	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5.6	Senioři se sníženou soběstačností, se zdravotním postižením, pouze osamělí, schopní aktivit, senioři bez možnosti vlastního samostatného bydlení, ...	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

6.	Některé vybrané aktivity v sociální oblasti	
	Připojujeme výčet některých činností, které by mohly napomoci rozvoji sociálních služeb ve Vašem regionu, popř. v Jihomoravském kraji. Posuďte, jaký mají význam. (1 = mají značný význam, 2 = mají omezený význam, 3 = nemají smysl a tedy ani význam)	
	AKTIVITY VZTAHUJÍCÍ SE K UŽIVATELI	HODNOCENÍ
6.1	Mediální kampaň informující všechny občany o sociálních službách (jednou za půl roku)	1 2 3
6.2	Katalog sociálních služeb v obci i v kraji distribuovaný potenciálním klientům prostřednictvím lékařů, pracovníků v zařízeních sociálních služeb, obecních, městských úřadů, úřadů práce	1 2 3
6.3	Požádat všechny instituce školící zacházení s informačními technologiemi, aby zařadily do lekcí práce s internetem také orientaci na serverech informujících o sociálních službách	1 2 3
6.4	Opakovaně (jednou za půl roku) se dotazovat veřejnosti na spokojenost se sociálními službami a sbírat podněty k zlepšování úrovně sociálních služeb	1 2 3
6.5	Provést šetření o bariérách v poskytování sociálních služeb	1 2 3
6.6	Připojte další aktivity vztahující se k uživateli?	1 2 3
	AKTIVITY VZTAHUJÍCÍ SE K POSKYTOVATELI	HODNOCENÍ
6.7	Provádět pravidelně (jedenkrát za měsíc) dotazníkové šetření u klientů svého zařízení o kvalitě služeb a dalších požadavcích	1 2 3
6.8	Udržovat pravidelné kontakty s pracovníky podobných zařízení formou setkávání, diskusí, společnými akcemi s klienty a jinak	1 2 3
6.9	Iniciovat u JMK zřízení doškolovacího střediska pro pracovníky sociálních služeb	1 2 3
6.10	Využívat při práci v zařízeních sociálních služeb laických pomocných pracovníků a dobrovolníků	1 2 3
6.11	Iniciovat vytvoření školících programů pro dobrovolníky, aby tak byla splněna litera zákona (kvalifikační požadavek)	1 2 3
6.12	Připojte další aktivity vztahující se k poskytovateli?	1 2 3
	AKTIVITY VZTAHUJÍCÍ SE KE ZŘIZOVATELI	HODNOCENÍ
6.13	Pravidelné informování zastupitelstva obce o provádění komunitního plánu sociálních služeb	1 2 3
6.14	Pečovat o odborný růst pracovníků svých zařízení sociálních služeb – umožnit další vzdělávání, stáže,	1 2 3
6.15	Vytvořit optimální ekonomické podmínky k dalšímu rozšiřování sociálních služeb, které jejich zařízení může poskytnout	1 2 3
6.16	Sledovat a využívat možnosti vícezdrojového financování sociálních služeb (dotace, granty, ESF, vlastní ekonomická činnost,...)	1 2 3
6.17	Iniciovat odstraňování bariér omezujících nebo znemožňujících poskytování sociálních služeb	1 2 3
6.18	Připojte další aktivity vztahující se ke zřizovateli?	1 2 3

7. Označte číslem 1 až 5 jaký význam přiřazujete níže uvedeným výrokům. (1 znamená rozhodně souhlasím, 5 vůbec nesouhlasím)						
7.1	přínos práce týmu „podpora vytváření krajských plánů střednědobého rozvoje sociálních služeb a vytváření místních partnerství v Jihomoravském kraji“ vedeného Ing. Přikrylovou pro KPSS v našem městě	1	2	3	4	5
7.2.	přínos trojkového školení, organizovaného v rámci tohoto projektu pro KPSS v našem městě	1	2	3	4	5
7.3.	Přínosy z účasti dobrovolníků v sociálních službách	1	2	3	4	5

Připojujeme několik otevřených otázek. Přivítáme, pokud se v nich rozepíšete, na nic důležitého nezapomenete.

8.	<u>Zákon 108/2006 Sb. přinesl v praxi KPSS některé změny. Můžete uvést, které z nich ve Vaší práci zejména vnímáte, jak se promítají nebo se mohou v budoucnu promítnout do Vaší práce v oblasti sociálních služeb? Uveďte současně, jaké nové problémy tyto změny přinášejí a jak na ně reagujete nebo doporučujete reagovat:</u>
Odpovězte, prosím, slovy:	

9.	<u>Pokud jste to neuvedli v předcházející otázce, zamyslete se samostatně nad důsledky předávání sociálních dávek přímo uživateli (nebo příbuznému či osobě blízké, která se zaváže pečovat o potřebného) s tím, že se tento sám rozhodne jakou službu si zaplatí. Jaké problémy v této oblasti vnímáte a co pro jejich řešení děláte nebo doporučujete:</u>

10.	<u>Jak doporučujete řešit poskytování některých služeb a aktivit , které nový zákon o sociálních službách vypouští. Máme na mysli např. bydlení pro sociálně slabé rodiny, podporu zaměstnanosti nejvíce ohrožených skupin, sociální dopravu, rozšíření kapacity veřejně prospěšných prací aj.</u>
V zákoně neuvedené činnosti:	Navrhované řešení:

11.	Jaké máte zkušenosti s aktivní účastí uživatelů v KPSS ve vašem městě. Co se povedlo, co tomu předcházelo?
Co se povedlo:	Co nejvíce úspěch ovlivnilo:

12.	Při spolupráci s uživateli se Vám možná také něco nepovedlo. Pokud se tak stalo, můžete uvést, jak byste do toho šli, kdybyste teprve začínali?

13.	Co si myslíte, že se ve vašem městě díky dlouhodobému KPSS již změnilo. Co zejména považujete za úspěch, co se dosud přes značné vynaložené úsilí nepovedlo?
Úspěchy:	Zatím slepé uličky:

14.	V sociálních službách pracuje velké množství dobrovolníků, kteří někdy nemají pro výkon činností potřebnou odbornou kvalifikaci. Často se jedná o činnosti velmi obtížně zastupitelné. Ve kterých oblastech je jejich přítomnost zvláště potřebná? Co doporučujete pro zajištění potřebné kvalifikace?

15.	Podle zákona mají všichni účastníci KPSS stejné postavení, jsou si navzájem rovni. Ne vždy tomu podle našich informací odpovídá pozice NNO (nestátních a neziskových organizací) v řídicích strukturách jednotlivých regionů. Jaké máte v této oblasti zkušenosti. Co pro další období doporučujete?

16.	Můžete uvést své náměty pro připravovaný střednědobý plán KPSS na jižní Moravě?
Napište nám je, prosím:	

Pokud ještě cokoli dalšího na volná místa v dotazníku uvedete, předem za to děkujeme.

Děkujeme za spolupráci.
řešitelský tým

2. NÁMĚTY PRO OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZ

Soubor námětů pro ověřování formulovaných hypotéz v místním šetření, při pracovních jednáních, kulatých stolech apod., vztahujících se diferencovaně k systémovým a skupinovým prioritám, formulovaným v závěrečné zprávě z I. Etapy řešení.

Otázky bude nezbytné přizpůsobit výběrovému souboru, úrovni respondentů, metodice zpracování atd.

SYSTÉMOVÉ PRIORITY

A. INFORMACE

- Je v našem regionu vybudován informační systém o sociálních službách ? ano/ ne / nevím
- Má naše město / obec Komunitní plán sociálních služeb ? ano/ ne / nevím
- Je na internetu možné najít informace o sociálních službách v Jihomor.kraji? ano/ ne / nevím
- Jsou v našem městě / obci kontaktní místa, kde je možno získat informace o sociálních službách v našem regionu? ano/ ne / nevím
- Začal v nedávné době platit zákon, který se týká sociálních služeb? ano/ ne / nevím
- Jsou v našem regionu zřízeny nějaké nové sociální služby? ano/ ne / nevím
- Proběhlo v nedávné době v naší obci dotazníkové šetření nebo anketa o sociálních službách ? ano/ ne / nevím

B. FINANCE

- Dostávají poskytovatelé sociálních služeb peníze na svou činnost od státu? ano/ ne / nevím
- Dostávají poskytovatelé sociálních služeb peníze na svou činnost od krajského úřadu ? ano/ ne / nevím
- Dostávají poskytovatelé sociálních služeb peníze na svou činnost od obce? ano/ ne / nevím
- Musí za některé sociální služby klient platit? ano/ ne / nevím
- Je možné získat peníze na sociální služby z tzv. Evropských sociálních fondů? ano/ ne / nevím
- Je možné získat peníze na sociální služby od podnikatelů – dárců? ano/ ne / nevím
- Existuje systém dlouhodobého financování sociálních služeb? ano/ ne / nevím

C. KOMUNIKACE

- Mohou prostí občané mluvit do komunitního plánování sociálních služeb? ano/ ne / nevím
- Účastní se občané našeho města/obce prací na komunitním plánu soc. služeb? ano/ ne / nevím
- Spolupracují mezi sebou poskytovatelé sociálních služeb v našem regionu? ano/ ne / nevím
- Víím, na koho se obrátit, budu-li chtít pomoci při tvorbě a realizaci komunitního plánu sociálních služeb? ano/ ne / nevím
- Měli by v oblasti sociálních služeb pracovat i laičtí dobrovolníci? ano/ ne / nevím
- Existuje v našem regionu takové dobrovolnické centrum, kde by se mohl zájemce přihlásit ? ano/ ne / nevím

HYPOTÉZY CÍLOVÝCH SKUPIN

A. DĚTI A MLÁDEŽ DO 26 LET

- Je v našem regionu dostatek možností a dostačující nabídka aktivit pro děti a mládež k využití volného času ? ano/ ne / nevím
- Je v naší obci / městě dost sportovišť, hřišť ? ano/ ne / nevím
- Je v naší obci / městě multifunkční centrum pro děti a mládež ? ano/ ne / nevím
- Je v našem regionu dostačující primární drogová prevence ve školách ? ano/ ne / nevím
- Jsou v našem regionu nízkoprahová zařízení pro děti a mládež ? Ano / ne / nevím
- Jsou v naší obci podmínky, aby mohla mládež smysluplně trávit svůj volný čas ? Ano / ne / nevím
- Probíhají v naší obci terénní programy primární protidrogové prevence formou přímé práce s mládeží ? Ano / ne / nevím
- Existuje v našem regionu tzv. Dům na půl cesty pro mladé lidi? Ano / ne / nevím

B. RODINA V PROBLÉMECH

- Je v našem regionu instituce poskytující terénní nebo ambulantní službu pro dítě do 7 let a pro jeho rodiče ? Ano / ne / nevím
- Existuje v našem regionu možnost sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi ať již v terénní nebo ambulantní formě ? Ano / ne / nevím
- Azylové bydlení pro osamělého rodiče s dětmi má dostačující kapacitu. Ano / ne / nevím
- Zabývá se sociální odbor obecního úřadu Vašeho města rodinami s asociálními prvky ? Ano / ne / nevím
- Jsou v našem regionu Centra pro rodinu ? Ano / ne / nevím
- Je v naší obci dosažitelná sociální asistence v rodinách s dětmi ? Ano / ne / nevím

C. ČLOVĚK V KRIZI

- Existuje tísňová linka, kam lze (bezplatně) zavolat, když se člověk dostane do potíží, které sám nedokáže zvládnout? Ano / ne / nevím
- Je v našem regionu k dispozici azylové bydlení? Ano / ne / nevím
- Je v našem regionu poradna pro lidi, kteří mají problémy s velkým zadlužením? Ano / ne / nevím
- Je v našem regionu zajištěna krizová pomoc jakožto terénní služba ? Ano / ne / nevím
- Je v našem regionu zajištěna krizová pomoc ve formě ambulantní nebo pobytové služby? Ano / ne / nevím
- Probíhají v našem regionu programy zajišťující terénní služby pro osoby vedoucí rizikový způsob života ? Ano / ne / nevím
- Jsou v našem regionu noclehárny pro osoby bez přístřeší ? Ano / ne / nevím
- Víím, kde najít v naší obci kontaktní centrum sociálních služeb ? Ano / ne

D./C . ČLOVĚK FYZICKY A DUŠEVNĚ NEMOCNÝ

- Jsou v našem regionu domovy pro osoby se zdravotním postižením? Ano / ne / nevím
- Existují v našem regionu sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením? Ano / ne / nevím
- Jsou v našem regionu dosažitelné tlumočnické služby ? Ano / ne / nevím
- Jsou v našem regionu k dispozici služby následné péče pro osoby s duševním onemocněním, kteří by se mohli vrátit do normálního života ? Ano / ne / nevím

- Je v našem regionu vybudováni chráněné bydlení pro osoby se zdravotním postižením ? Ano / ne / nevím
- Jsou v našem regionu k dispozici služby pro rodiny s mentálně postiženým dítětem? Ano / ne / nevím

F. LIDÉ S KOMPLIKOVANÝM VZTAHEM K MAJORITNÍ SPOLEČNOSTI

- Pracují v naší obci terénní pracovníci, kteří pomáhají osobám, jimž hrozí život na okraji společnosti ? Ano / ne / nevím
- Jsou v komisích obecního úřadu zástupci etnických menšin žijících v obci? Ano / ne / nevím
- Považujete za účinné aktivizovat etnickou menšinu přes klíčové osoby v jejich komunitě ? Ano / ne / nevím
- Je lichva příčinou ožebračování příslušníků etnických menšin ? Ano / ne / nevím
- Pomohli by zadluženým lidem z etnických menšin dobří poradci? Ano / ne / nevím
- Měla by být zřízena speciální poradny pro cizince, uprchlíky, asylanty a případně i příslušníky národnostních menšin? Ano / ne / nevím

G. SENIOŘI

- Jsou služby pro seniory ve vaší obci dostačující ? Ano / ne / nevím
- Je v regionu zařízení poskytující pečovatelskou službu non stop? Ano / ne / nevím
- Je v našem regionu zajištěna domácí ošetrovatelská péče ? Ano / ne / nevím
- Jsou v regionu zařízení pečující o trávení volného času seniorů? Ano / ne / nevím
- Mají senioři dostatek vzdělávacích aktivit (např.U3V)? Ano / ne / nevím
- Je užitečné pořádat pro seniory sportovní vyžití ? Ano / ne / nevím
- Existuje v našem regionu nějaký seniorský klub? Ano / ne / nevím