

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

**Studijní obor
(kombinace):** Sociální pracovník

**SYSTEM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO JEDINCE
DŮCHODOVÉHO VĚKU**

**SYSTEM OF SOCIAL SERVICES FOR INDIVIDUALS IN
PENSION AGE**

Bakalářská práce: 08-FP-KSS-3039

Autor: Jana Škodová

Podpis:

Adresa: Sobotice č.p. 28, 463 43 Český Dub

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Nádvorníková

Konzultant:

Počet

| stran | grafů | obrázků | tabulek | pramenů | příloh |
|-------|-------|---------|---------|---------|--------|
| 47 | 9 | - | 3 | 18 | 1+CD |

V Liberci dne:

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne:

Podpis:

Poděkování

Největší poděkování patří vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Lence Nádvoříkové za její odborné připomínky k mé práci. Vážím si její otevřenosti k názorové diskusi, a především zkušeností a poznatků, které mi během studia předala.

Název bakalářské práce: Systém sociální péče jednice důchodového věku

Název bakalářské práce: System of social services for individuals in pension age

Jméno a příjmení studenta: Jana Škodová

Akademický rok bakalářské práce: 2008/2009

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lenka Nádvorníková

Resumé:

Sociální služby představují jednu z forem pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci. Nejsou významné proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale proto, že bez jejich působení by se značná část populace nemohla podílet v mnoha oblastech na životě společnosti, čímž by bylo pro ni znemožněno uplatnění lidských a občanských práv. Sociální služby jsou poskytovány občanům, kteří je potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, věku nebo nepříznivé sociální situaci, a kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat tíživou sociální situaci nebo nepříznivé poměry.

Teoretická část objasňuje zejména pojmy stárnutí, stáří, důchodový věk, sociální služby, standardy a kvalita sociálních služeb, komunitní plánování sociálních služeb.

Praktická část předkládá analýzu názorů veřejnosti na systém sociálních služeb pro jednice důchodového věku v dané lokalitě – Mnichovu Hradišti. Zvolenou technikou pro sběr dat byl dotazník a řízené rozhovory. Výsledná zjištění mohou být v praxi přínosná jak v metodě komunitního plánování sociálních služeb v dané lokalitě, tak mohou být podnětem pro poskytovatele sociálních služeb, jak do budoucna k záležitostem v oblasti poskytování sociálních služeb přistupovat.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, důchodový věk, sociální služby, standardy a kvalita sociálních služeb, komunitní plánování sociálních služeb.

Резюме

Социальные услуги представляют собой одну из форм помощи лицам, оказавшимся в неблагоприятной ситуации. Эти услуги значимы не потому, что они полезны для многих людей, а потому, что без их воздействия значительная часть популяции не могла бы полноценно участвовать в жизни общества, чем она лишилась бы возможности применять свои человеческие и гражданские права. Социальные услуги предоставляются гражданам, для которых они нужны с учётом их состояния здоровья, возраста или неблагоприятной социальной ситуации, и которые без помощи общества неспособны преодолеть тяжёлую социальную ситуацию или неблагоприятную обстановку. Теоретическая часть объясняет особенно понятия старения, старости, пенсионного возраста, социальных услуг, стандартов и качества социальных услуг, общественного планирования социальных услуг.

Практическая часть предлагает анализ взглядов общественности на систему социальных услуг для отдельных личностей пенсионного возраста в определённом регионе – городе Mnichovo Hradiště. Избранная техника сбора дат - анкета и регулируемый разговор. Итоговые результаты могут быть на практике полезными в качестве метода общественного планирования социальных услуг в данном регионе а также могут служить для исполнителя социальных услуг предложением, как на будущее подходить к делам по поводу предоставления социальных услуг.

старение, старость, пенсионный возраст, социальные услуги, стандарты и качество социальных услуг, общественное планирование социальных услуг

Summary

Social services represent one of the forms of help for people in unfavorable social situation. They are important not only because many people need them, but also because without their operating, a significant part of the population would not be able to participate in social life in certain areas which would mean losing a possibility of claiming their civil rights. Social services are provided to people who need them with respect to their state of health, age or unfavorable social situation, and who would not be able to overcome an oppressive social situation or hard conditions without help. The theoretical part clarifies primarily the concepts of aging, old age, retiring age, social services, standards and quality of social services, community planning of social services.

The practical part submits the analysis of public opinion about the system of the social services in given locality – Mnichovo Hradiště. The technique chosen for data-collecting was a questionnaire and a controlled dialogue. The conclusions might be useful in practice as a method of community planning of social services in the given area as well as a suggestion how to approach the matters of providing social services in the future.

Keywords: aging, old age, retiring age, standards and quality of social services, community planning of social services.

OBSAH

| | |
|---|-----------|
| 1 ÚVOD | 7 |
| 2 TEORETICKÁ ČÁST | 8 |
| 2.1 Stárnutí a stáří..... | 8 |
| 2.1.1 Mladá, střední a seniorská generace..... | 8 |
| 2.1.2 Důchodový věk..... | 11 |
| 2.2 Sociální služby..... | 11 |
| 2.2.1 Kvalita sociálních služeb..... | 11 |
| 2.2.2 Dostupnost sociálních služeb..... | 13 |
| 2.2.2.1 Místní dostupnost..... | 13 |
| 2.2.2.2 Typová dostupnost..... | 14 |
| 2.2.2.3 Finanční dostupnost..... | 14 |
| 2.2.2.4 Sociální dostupnost..... | 14 |
| 2.2.2.5 Privátní dostupnost..... | 15 |
| 2.2.2.6 Konkurenční dostupnost..... | 15 |
| 2.2.2.7 Informační dostupnost..... | 15 |
| 2.3 Sociální služby pro jednice důchodového věku..... | 16 |
| 2.4 Principy standardů kvality a klíčové standardy..... | 20 |
| 2.4.1 Charakteristika standardů..... | 20 |
| 2.5 Komunitní plánování..... | 22 |
| 3 PRAKTICKÁ ČÁST | 23 |
| 3.1 Cíl praktické části..... | 23 |
| 3.1.1 Stanovení předpokladů..... | 24 |
| 3.2 Použité metody..... | 24 |
| 3.2.1 Předvýzkum a jeho výsledky..... | 24 |
| 3.3 Popis zkoumaného vzorku..... | 25 |
| 3.4 Průběh průzkumu..... | 25 |
| 3.5 Výsledky a jejich interpretace..... | 26 |
| 3.6 Shrnutí výsledků praktické části..... | 37 |
| 4 ZÁVĚR | 40 |
| 5 NÁVRH OPATŘENÍ | 42 |
| PŘÍLOHA Č. 1 - OSNOVA ROZHOVORU PRO UŽIVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .. | 43 |
| 6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | 47 |

1 ÚVOD

Sociální služby představují jednu z forem pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci. Nejsou významné proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale proto, že bez jejich působení by se značná část populace nemohla podílet v mnoha oblastech na životě společnosti, čímž by bylo pro ni znemožněno uplatnění lidských a občanských práv. Sociální služby jsou poskytovány občanům, kteří je potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, věku nebo nepříznivé sociální situaci, a kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat tíživou sociální situaci nebo nepříznivé poměry.

Bakalářská práce „Systém sociálních služeb pro jedince důchodového věku“ je rozdělena do dvou hlavních částí:

Teoretická část (teoretická východiska) objasňuje zejména pojmy stárnutí, stáří, důchodový věk, sociální služby, standardy a kvalitu sociálních služeb, komunitní plánování sociálních služeb.

Praktická část popisuje výběr výzkumného vzorku, zvolenou metodu předmětu zkoumání a techniky sběru dat, místo předmětu zkoumání a postup zpracování otázek.

Výběrový vzorek tvořilo 40 seniorů z Domova pro seniory v Mnichově Hradišti a 30 seniorů z Domu s Pečovatelskou službou v Mnichově Hradišti. Praktická část bakalářské práce se zabývá zkušenostmi jedinců důchodového věku, kteří jsou již uživateli sociálních služeb v Mnichově Hradišti. Analyzuje konkrétní zkušenosti s poskytováním sociálních služeb a komunitního plánování ve městě. Základním kritériem pro průzkum byl výběr respondentů – uživatelů sociálních služeb. Téma autorka zvolila, neboť pracuje v sociálních službách, v Domově pro seniory a toto téma je jí velmi blízké. V této části práce jsou zúročeny autorčiny dlouholeté praktické zkušenosti, výsledky a zjištěná fakta z řízených rozhovorů.

Autorka zvolila předvýzkum, aby získala zpětnou vazbu o vhodnosti aplikace zvolené metody. Zvolenou technikou sběru dat byl nestandardizovaný dotazník. Vzhledem ke skutečnosti, že se dotazníky vrátily velmi špatně vyplněné, autorka na základě negativních zkušeností ve vlastním průzkumu zvolila metodu řízeného rozhovoru. Řízený rozhovor vycházel z podkladů původních nestandardizovaných dotazníků.

Cílem praktické části byla analýza názorů a zkušeností jedinců důchodového věku na systém sociálních služeb v dané lokalitě – Mnichově Hradišti. Výsledná zjištění mohou být v praxi přínosná, jak v metodě komunitního plánování sociálních služeb v dané lokalitě, tak mohou být podnětem pro poskytovatele sociálních služeb, jak do budoucna k záležitostem v oblasti poskytování sociálních služeb přistupovat.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Stárnutí a stáří

Stárnutí je fenomén, s nímž se mnozí z nás obtížně vyrovnávají. Samo stáří není žádnou nemocí a jedná se o neodvratitelný a přirozený proces. Také v naší společnosti vzniká v posledních letech řada aktivit, jejichž cílem je překonat a změnit dosavadní stereotypní pohledy na stárnutí a stáří, překonat předsudky o životě, postavení a významu seniorů ve společnosti.

Vláda přijala v roce 2008 „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 - 2012“ (dále jen „Národní program“), jehož cílem je podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. „Národní program“ se obrací na celou společnost, na mladou generaci, střední generace a samotné seniory. Pojímá stárnutí společnosti jako příležitost, které má být využito všemi generacemi. Hovoří o generaci mladé, střední a seniorské.¹

2.1.1 Mladá, střední a seniorská generace

Mladá generace

Je žádoucí, aby mladá generace přijala pozitivní přístup ke stáří a starším lidem. Duchovní, kulturní, sociální a ekonomický přínos starší generace je pro společnost cenný a měl by být takto chápán celou společností, tj. i mladou generací. Integrovaní součástí programu musí být příprava mladé generace na pozdější životní etapy, zahrnující všechny aspekty tohoto procesu a podpora mladé generace v pozitivním, aktivním a orientovaném přístupu ke stáří. Přítomnost starších lidí v rodině, v sousedství a ve všech formách společenského života je stále nenahraditelnou lekcí humanity. Ohled na starší členy společnosti a péče o ně jsou jedny z mála stálých hodnot v lidské kultuře kdekoli na světě. Je potřebné, aby mladá generace přijala princip nediskriminace a solidarity a uznala, že starší lidé přinášejí do života společnosti nezastupitelné kvality, že starší generace není ohrožením národního životního standardu, ale naopak se na jeho tvorbě může významně podílet.

Střední generace

Střední generace, jako nejpočetnější a ekonomicky aktivní část společnosti odpovídá ve společnosti za prosazování a uskutečnění rámce politiky stárnutí, přípravy na stárnutí, vytváření opatření ve prospěch seniorů a zároveň je zodpovědná i za svou vlastní přípravu na stárnutí a stáří. Rozhodující

¹ *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 - 2012 (Kvalita života ve stáří), usnesení vlády ze dne 9. ledna 2008*

je zajištění rovných práv a příležitostí pro individuální rozvoj všech věkových kategorií bez rozdílu pohlaví a rasy a ve všech sférách života a posílení postavení starších osob a seniorů a významu procesu stárnutí. Vytvoření potřebných iniciativ a prosazování celospolečenských opatření pro realizaci přípravy na stárnutí přispěje k rozvoji společnosti pro všechny generace. Nedílnou součástí tohoto procesu je i oblast výzkumu v oblasti rodiny, stárnutí a seniorů, monitorování kvality života, názorů a potřeb stárnoucí populace a seniorů, stavu dodržování lidských práv a odstranění případné diskriminace, jako nezbytného podkladu pro kvalifikovaný přístup. K tomu přistupuje zodpovědný a dlouhodobý přístup jednotlivců v oblasti vlastní přípravy na stárnutí.

Seniorská generace

Ke změně společenského klimatu a přijetí starší generace jako plnoprávné složky společnosti je třeba především aktivního přístupu samotných seniorů ke stárnutí a stáří. Svými aktivitami a postoji by měli také senioři přispívat ke změně vnímání stárnutí a stáří ve společnosti. Přitom je potřebné poskytnout seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na životě společnosti a jejím rozvoji. Zároveň se však senioři musí sami naučit využívat všech možností, které jim společnost nabízí k posílení vlastního postavení, k dosažení bezpečného stárnutí a k plnému a rovnoprávnému zapojení. K vytvoření osobního pocitu pohody a k posílení pozitivních postojů společnosti ke stáří a starším lidem je nezbytná účast seniorů na sociálních, ekonomických, kulturních a dobrovolných aktivitách, jejich odpovědný přístup k vlastnímu životu a zájem o rozvoj společnosti.

Obsahem dokumentu je 10 oblastí, které s problémem stáří nepochybně souvisejí.

I. Etické principy

K hlavním etickým principům patří respekt k jedinečnosti člověka při současném uznání vzájemné rovnosti lidí, respekt k důstojnosti osobnosti seniora, respekt k jeho nezávislosti, právu na sebeurčení, k právu na soukromí a vlastní volbu. Je důležité podporovat, posilovat a chránit rodinu jako základní článek společnosti, v níž se přirozeně realizuje mezigenerační solidarita, úcta a respekt ke starším lidem.

II. Přirozené sociální prostředí

Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí je předpokladem pro udržení, popřípadě i rozvoj společenského postavení seniorů. Rodina jako základní článek společnosti vytváří bezpečný prostor pro život seniorů, pomáhá seniorům udržet si nezávislost, samostatnost, je prostorem mezigenerační solidarity a brání jejich sociálnímu vyloučení.

III. Pracovní aktivity

Rovnost příležitostí na trhu práce a co nejširší podpora zaměstnávání starších osob a seniorů je prostředkem jejich aktivizace a plného zapojení do společnosti. Zároveň představuje pro společnost cenný pracovní a ekonomický přínos.

IV. Hmotné zabezpečení

Hmotné zabezpečení ve stáří je důsledkem celoživotní aktivity každého jedince a jeho odpovědného přístupu k přípravě na stáří a je předpokladem ekonomické nezávislosti seniorů.

V. Zdravý životní styl, kvalita života

Zdravý životní styl je součástí odpovědné přípravy na stáří. Je podmínkou pro zajištění aktivního a důstojného stárnutí a kvality života seniorů. K naplňování zdravého životního stylu a kvality života musí přispět jak společnost, tak i jednotlivci sami.

VI. Zdravotní péče

Péče o zdraví seniorů má pro společnost vzrůstající důležitost nejen v rovině etické, ale také v souvislosti s ekonomickou situací společnosti. Nárůst počtu seniorů, kteří potřebují a budou potřebovat zdravotní péči, povede k rostoucím požadavkům na systémy zdravotní péče. Zároveň je potřebné podporovat zájem a účast všech generací na programech prevence a péče o zdraví.

VII. Komplexní sociální služby

Nárůst počtu seniorů a rostoucí potřeba sociální péče a sociálních služeb musí vést k rozvoji sociálních systémů tak, aby reflektovaly různost sociální situace seniorů a minimalizovaly riziko sociálního vyloučení a institucionalizace.

VIII. Společenské aktivity

Co nejširší účast seniorů na společenském životě je nezbytnou podmínkou rozvoje společnosti, zdravých postojů ke stárnutí a stáří, ke vzájemnému respektu a solidaritě generací.

IX. Vzdělávání

Vzdělání je jednou z podmínek pro aktivní a plodný život. Možnost celoživotního vzdělávání je nezbytným předpokladem pro udržení znalostí a schopností stárnoucích osob a seniorů. Podporuje duševní pohodu, udržení pracovní schopnosti a uplatnění na trhu práce, posiluje nezávislost. Může přispět ke snížení marginalizace, osamění, generační intolerance a zlepšit příležitosti k začlenění do společenského dění. Vzdělávání přispívá k humanizaci, k sociální integraci a kvalifikaci, umožňující uplatnění na trhu práce.

X. Bydlení

Odpovídající bydlení je pro seniory zvlášť důležité. Oddaluje nebo zamezuje odchodu seniorů do objektů a zařízení, kde jsou odloučení od rodin a ztrácejí dosavadní společenské kontakty.

2.1.2 Důchodový věk

Důchodový věk je věk potřebný pro vznik nároku na starobní důchod. Obecný důchodový věk dle zákona o důchodovém pojištění je stanoven k 1.1.1996 na 60 let u mužů a 53-57 u žen. Od tohoto data se za každý kalendářní rok přičítají u mužů dva kalendářní měsíce a u žen 4 kalendářní měsíce. Postupné zvyšování bude pokračovat až do 31.12.2012, kdy důchodový věk u mužů a u žen, které nevychovali žádné dítě, bude činit 63 let. Za každé vychované dítě se odchod do důchodu u žen snižuje o jeden rok, maximálně však o čtyři roky.²

Důchodový věk nelze zaměňovat s odchodem do důchodu. Odchod do důchodu je u každého jednotlivce individuální. Jedná se o skutečné datum odchodu do penze.

2.2 Sociální služby

Sociální služby jsou součástí systému sociálního zabezpečení obyvatel České republiky. Sociální služby jsou druhem sociální pomoci poskytované konáním státní, regionální, obecní či soukromé instituce ve prospěch jiné osoby.³

„Sociální službou se rozumí činnost nebo souhrn činností poskytující osobám pomoc v nepříznivé sociální situaci a ochranu před sociálním vyloučením s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti a využívat obvyklým způsobem jiných systémů (např. bydlení, školství, zdravotnictví, služby zaměstnanosti atd.)“⁴

2.2.1 Kvalita sociálních služeb

Sociální služby jsou aktivity, které v průběhu svého života může potřebovat každý člověk, když se dostane do nepříznivé sociální situace. Jestliže taková situace nastane, jistě bychom si přáli, aby

² Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

³ RYLIHOVÁ, J. 2007. *Analýza podmínek účinné koordinace sítě poskytovatelů služeb sociální péče ze strany veřejné zprávy*. [online]. [cit. 17. 1. 2009]. <<http://www.izpe.cz>>

⁴ ORINIAKOVÁ, P. ed. 2007. *Návrhy konkrétních metodik pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR*. [online]. [cit. 6. 1. 2009]. <<http://www.kpss.cz/index.php?module=download&idfile=103>>

nám byly zajištěny tyto aktivity na odborné úrovni, důstojně a v příjemném přijímajícím prostředí. Umocněný význam dostávají tyto aspekty v případě, kdy jsou sociální služby spojené s ubytováním nebo trvalým bydlením člověka, který se tak stává závislým na poskytovateli služeb ve většině oblastí svého života.

Předpokladem poskytování bezpečných služeb, znemožňujících jakékoli zneužívání nebo špatné zacházení s jejich uživateli je zajištění a průběžné sledování jejich kvality, a to s aktivním zapojením uživatelů, kteří tak mají možnost způsob poskytování služeb ovlivňovat.

V posledních letech se synonymem pro kvalitu v sociálních službách staly standardy kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována nezbytná úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti procedurální, personální a provozní.⁵ Je potřebné ale zdůraznit, že kvalita v sociálních službách – to nejsou jen standardy kvality. Kvalita je pojem daleko širší, stejně jako obecné modely hodnocení kvality. Kopriva definuje mezi základními pojmy z oblasti hodnocení kvality sociálních služeb kvalitu jako „celkový soubor vlastností a charakteristik určitého produktu a služby, které mají vliv na jejich schopnost naplnit stanovené nebo předpokládané potřeby, nebo jinak řečeno, je to schopnost výrobku či služby plnit požadavky uživatele a zainteresovaných stran“.⁶

Do výsledné podoby standardů kvality se zcela konkrétně promítly modely hodnocení kvality, zejména EFQM – European Foundation for Quality Management. Ten je evropskou variantou amerického modelu TQM (Total Quality Management) a je považován za nejvhodnější pro uplatnění v sociálních službách. V Evropě byl tento model aplikován v 80. letech. V roce 1988 založili představitelé nejvýznamnějších podniků Evropskou nadaci pro management kvality (EFQM – European Foundation for Quality Management) a od roku 1992 je udělována Evropská cena za jakost. Model EFQM je využitelný ve všech typech podniků a institucí a úspěšně se prosadil i do zdravotnictví a sociálních služeb. Zaměřuje se na devět oblastí činností organizace, neboli devět hlavních kritérií. Prvních pět vytváří předpoklad pro to, aby organizace měla dobré výsledky (vedení, pracovníci, politika a strategie, partnerství a zdroje, procesy) a ve zbylých čtyřech (pracovníci, uživatelé, společnost, klíčové výsledky ekonomiky) se hodnotí z hlediska dosažených výsledků a cílů. Model EFQM představuje komplexní analýzu organizace a všech jejích procesů a činností, bere v úvahu potenciál zaměstnanců, uživatele i okolí. Záměrem modelu EFQM je posun

⁵ *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: MPSV ČR, 2002.

⁶ KOPŘIVA, K. a kol. *Kvalita sociálních služeb v domovech pro občany se zdravotním postižením-metodika hodnocení kvality*. Praha:MPSV, 2000

stylu řízení. Znalost těchto modelů usnadní pochopení standardů kvality sociálních služeb jako celku i jejich jednotlivých částí.⁷

2.2.2 Dostupnost sociálních služeb

V této kapitole se autorka zaměří na pojem dostupnost služeb sociální péče, protože zajištění dostupnosti je jedním z klíčových pojmů při poskytování sociálních služeb. Dostupnost sociální péče, tedy ať už dávek nebo služeb sociální péče je pojem, který je více diskutován až v souvislosti se Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V odborné, ale ani v laické literatuře nebyl tento pojem dříve příliš objasňován. Odkazy tak není možné nalézt ani např. ve Velkém sociologickém slovníku nebo v publikacích O. Matouška *Metody a řízení sociální práce*⁸ a *Základy sociální práce*⁹. Matoušek ve *Slovníku sociální práce*¹⁰ uvádí, že pojem dostupnost služby je „komplexní ukazatel toho, jak je služba pro klienta dosažitelná. Zahrnuje vzdálenost služby, dopravní spojení, nepřítomnost bariér pro postižení, provozní hodiny, čekací dobu, poplatky, v širším pojetí i chování personálu, úpravu místa poskytování služby, v ještě širším pojetí i předpisy umožňující lidem službu užívat.“¹¹ Je zajímavé, že řada poskytovatelů např. na svých webových stránkách opakovaně zdůrazňuje dostupnost sociálních služeb, avšak jen málo z nich objasňovalo obsah samotného pojmu. V současné době zřejmě nejucelenější výklad pojmu podává Ivan Úlehla, který je známý především z oblasti komunitního plánování sociálních služeb v České republice. Podle něj dostupnost není a nemůže být normována. Záleží na koncepci sociální politiky, prioritách a na možnostech finančních, materiálních a lidských, které služby a jak budou dostupné.

Podle Úlehly dostupnost sociálních služeb popisujeme v různých kriteriích: místní, typová, finanční, sociální, privátní, konkurenční a informační dostupnost.

2.2.2.1 Místní dostupnost

Místní dostupností popisujeme přítomnost nebo nabídku služeb na daném území. Měříme jak daleko je služba, za kterou klient musí docházet, jaká dopravní a bezbariérová přístupnost je zajištěna. U místní dostupnosti je ideální, aby služby, které lidé potřebují, za těmito lidmi přišly

⁷ BEDNÁŘ, M. *Kvalita sociálních služeb. In Sylaby pro vzdělávací program pro vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb.* Praha: Instand, 2006

⁸ MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce.* Praha: Portál, 2001

⁹ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál, 2003

¹⁰ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* Praha: Portál., 2003, Str. 59

¹¹ MATOUŠEK, O. *Sociální služby.* Praha: Portál, 2007

do místa, kde žijí. A naopak tam, kde je třeba za službou dojít, aby byla k dispozici v místě, kam se lidé mohou opravdu dostat.

2.2.2.2 Typová dostupnost

Typová dostupnost měří, jak úplná je ve stanoveném místě či území nabídka těch služeb, které lidé opravdu potřebují. To znamená, jaké různé typy služeb jsou nabízeny a do jaké míry tato nabídka odpovídá tomu, co lidé opravdu potřebují. Zákon představuje celou paletu různých typů sociálních služeb. Ne vždy je však nutné, aby všude byly všechny služby, naopak, takový přístup by byl neefektivní, a proto k zastoupení typologie služeb nenabízíme normy. Různorodost služeb musí vyplývat ze zjištění toho, jakou pomoc lidé potřebují a hledání, jak tyto potřeby ošetřit přiměřenými službami. Typová dostupnost je pestrostí nabízeného spektra služeb ve stanoveném území.

2.2.2.3 Finanční dostupnost

Sociální služby nejsou zdarma. Některé jsou hrazeny nepřímo z veřejných prostředků, tedy daní nás všech, některé jsou hrazeny přímo těmi, kdo je přijímají, některé služby oba způsoby platby kombinují. Při popisu služeb a plánování jejich rozvoje potřebujeme znát následující hlediska:

- můžeme si dovolit v tomto místě provozovat tuto službu, tj. máme na to z veřejných prostředků?
- mohou si „naši“ lidé dovolit koupit si takovou službu, tj. mají příjemci dané služby na to, aby si ji mohli dovolit platit?
- mají zájemci o danou službu na to, aby uhradili veškeré další výdaje spojené s jejím přijímáním spojené?

Popis stávajících služeb bude muset zahrnout všechna tato tři hlediska a hledat, jak zjištěné náklady odpovídají místním podmínkám a potřebám lidí na daném území.

2.2.2.4 Sociální dostupnost

Zde jde o měřítko do jaké míry je stigmatizující a sociálně znevýhodňující být příjemcem určité služby. Přijímání služby může být v principu vnímáno jako neschopnost člověka řešit svou obtížnou sociální situaci vlastními silami. Tím, že chodí do manželské poradny, se lidé příliš nechlubí, přestože je to znakem jejich zodpovědnosti, že tuto službu využívají. Naopak za určitých okolností může být prestižní věcí, dosáhnout na určité služby. Například mít na pobyt v privátním penzionu pro seniory. Tyto věci je nutné zkoumat v místním kontextu, protože to, že před nějakým domem zastavuje auto výrazně označené jako vůz pečovatelské služby, může být podle místních podmínek

někde znevýhodňující jinde naopak prestižní. A lidé, kterým nezbyvá, než služby přijímat se rozhodují, zda jsou pro ně dostupné i z hlediska toho, jaký dopad to bude mít na jejich postavení mezi ostatními.

2.2.2.5 Privátní dostupnost

Trochu nezvyklé označení znamená zkoumání toho, o jaké své soukromí, o jaká svá práva, o které své zvyklosti přijde člověk tím, že začne přijímat nějakou službu. Mnoho lidí raději nepřijímá službu jen proto, že si chce zachovat to, oč by jako příjemce služby přišel. Na druhé straně mnoho lidí se zcela nepřiměřeně vzdává svého soukromí a práv jen ze strachu, aby o svou službu nepřišli. Proto zjištění z inspekci kvality sociálních služeb přináší paradoxní závěr, že ačkoli jsou s dodržováním lidských práv na tom nejhůře zařízení k dlouhodobému pobytu seniorů, jsou to právě příjemci těchto služeb, kdo s nimi vyjadřují vysokou spokojenost.

2.2.2.6 Konkurenční dostupnost

Další pohled, kterým upozorňujeme na otázku svobodné volby zájemce o službu – má možnost volit mezi různými poskytovateli služeb, nebo je k dispozici pouze jediný? Při plánování je tato otázka při rozhodování o tom jaký rozvoj služeb podporovat velmi důležitá. Nutí nás hledat vyváženost mezi tím, že konkurence poskytovatelů přináší svobodnější volbu klientů, měla by zvyšovat kvalitu a snižovat náklady. Na druhou stranu je mnohde poskytovatelů nabízejících stejné nebo velmi podobné služby až příliš mnoho a tak celkové náklady zase vzrůstají, když klienti mezi takovými službami cirkulují. S klesající mírou konkurence je nutné zvyšovat dohled nad kvalitou a dodržováním základních principů poskytování sociálních služeb.

2.2.2.7 Informační dostupnost

Sice ji uvádíme na posledním místě, ale o to je významněji. Všichni příjemci sociálních služeb si opakovaně stěžují na nedostatek informací, které potřebovali či potřebují pro vlastní rozhodování ve vztahu k dané službě. Všechny výzkumy jednoznačně ukazují, že informovanost veřejnosti, čili možných budoucích uživatelů sociálních služeb, se limitně blíží nule. Zákon přitom ustanovuje právo každé osoby na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení (§2 odst. 1). Vzhledem k nedostatku informací jsou služby nedostupné, protože lidé netuší, že takové služby existují a mohly by jim pomoci. Proto je mizerná typová dostupnost služeb, protože se budoucí uživatelé o nich vůbec nedozvědí. Tato

situace trvá, přestože se mnoho lidí a institucí snaží informovanost zlepšit. Lidé ani nevědí, že mají právo na sociální poradenství.¹²

2.3 Sociální služby pro jednice důchodového věku

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem - umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí "na okraji" společnosti.

Hlavními úkoly Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) je prevence sociálního vyloučení, podpora života v přirozeném prostředí, ochrana zranitelných skupin obyvatelstva před porušováním jejich občanských práv a před neodborným poskytováním sociálních služeb. Jedním ze základních principů reformy sociálních služeb je zabezpečování kvality sociálních služeb. Základní požadavky kvality jsou určeny ve standardech kvality sociálních služeb, které byly vydány MPSV v roce 2002 a v současné době jsou uvedeny v Zákonu o sociálních službách a prováděcí vyhlášce. Ve standardech kvality je kladen důraz na důstojnost, rozvoj nezávislosti a autonomie uživatelů, jejich účast na běžném životě v přirozeném sociálním prostředí a zejména respekt k jejich přirozeným a občanským právům.

Osobní asistence

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Pečovatelská služba

Pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně

¹² ÚLEHLA, I. *Zajištění dostupnosti sociálních služeb na principech komunitního plánování. In Manuál zadavatele sociálních služeb. Praha: 2007*

nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatřenými dětmi v hmotné nouzi, rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje¹) a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti; cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu¹³.

Centra denních služeb

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Stacionáře

¹³ PEŠATOVÁ I., ŠVINGALOVÁ D. *Vybrané kapitoly z metod sociální práce. Přehled současných sociálních služeb.* Vysokoškolský podnik s.r.o. Liberec: 2003

Stacionáře denní poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Stacionáře týdenní poskytují pobytové služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

Domovy pro seniory (Domovy důchodců)

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.¹⁴

Domovy se zvláštním režimem

V domovech se zvláštním režimem se poskytují služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, nebo závislosti na návykových látkách a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Pobytové sociální služby se poskytují osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny za zdravotnického zařízení ústavní péče, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb. Nebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

¹⁴ Zákon č. 108/2006, Sb., o sociálních službách

Azylové domy

Poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při prosazování práv a zájmů, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Noclehárny

poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování nebo zprostředkování informací.

Krizová pomoc

Je ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svojí nepříznivou situaci vlastními silami. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, stravy, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

Telefonická krizová pomoc

Je soubor metod a technik krizové práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou a ohrožující, založený na jednorázovém, nebo opakovaném telefonickém kontaktu tohoto klienta s pracovištěm telefonické krizové intervence.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Je ambulantní, popřípadě terénní služba poskytovaná osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Služba zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Sociálně terapeutické dílny

Je ambulantní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností, které vedou k sociálnímu začlenění.

Tlumočnické služby

Je terénní služba, popřípadě ambulantní služba poskytovaná osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.

2.4 Principy standardů kvality a klíčové standardy

Veřejné služby, které jsou v terminologii EU pojímány jako služby v obecném zájmu, tvoří jeden ze základních pilířů evropského modelu společnosti, protože mají nezastupitelnou roli v posilování územní a sociální soudržnosti. Z těchto důvodů je kladen důraz na jejich vysokou kvalitu a teritoriální i cenovou dostupnost. Kvalitní a dostupné služby je možné zajistit jen tehdy, jsou-li na odpovídající úrovni stanovena jasná kritéria, která tyto služby musí splňovat. V oblasti veřejných služeb je proto v současné době za významného přispění sociálních partnerů a pozornosti municipalit a regionů posuzována možnost přijetí směrnice o službách v obecném zájmu, která by měla zajistit jejich kvalitu a dostupnost pro všechny občany společenství.

Sociální služby jsou součástí veřejných služeb, jsou základní složkou systémů sociální ochrany ve všech státech Evropské unie a tvoří základ evropského sociálního modelu. Ani značné finanční prostředky vynaložené s nejlepším úmyslem nemohou dosáhnout cílů evropského sociálního modelu a mít žádoucí dopad, chybí-li fungující systém sociálních služeb, který je nástrojem neefektivního uplatňování těchto cílů. Sociální služby přispívají k naplnění evropského sociálního modelu tím, že reagují na stále se měnící sociální požadavky a chrání ty, kteří jsou nejzranitelnější, vytvářejí nebo obnovují sociální síť a podporují pocit solidarity mezi občany.¹⁵

Jedním ze základních principů reformy sociálních služeb je zabezpečování kvality sociálních služeb. Základní požadavky kvality jsou určeny ve standardech kvality sociálních služeb.

2.4.1 Charakteristika standardů

Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií dané zákonem a vyhláškou. Jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby, nikoli stanovit, jaká práva a povinnosti mají zařízení a uživatelé sociálních služeb. Podstatným rysem standardů je jejich obecnost, jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb. K vysoké míře obecnosti vedla snaha neomezit stávající druhy sociálních služeb administrativním členěním a umožnit dosáhnout stanovených požadavků i malým

¹⁵ JABŮRKOVÁ, M.: *Kapitola A – Sociální politika, evropský kontext, systém sociálních služeb v ČR in Manuál zadavatele sociálních služeb*. Praha: 2007, metodický text

a začínajícím zařízením, která pružně reagují na aktuální potřeby uživatelů vytvářením nových druhů služeb.

Standardy jsou rozděleny do tří základních částí:

1. Procedurální standardy jsou nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů, jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů apod.

Standard č. 1: Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Standard č. 2: Ochrana práv osob

Standard č. 3: Jednání se zájemcem o sociální službu

Standard č. 4: Smlouva o poskytování sociální služby

Standard č. 5: Individuální plánování průběhu sociální služby

Standard č. 6: Dokumentace o poskytování sociální služby

Standard č. 7: Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Standard č. 8: Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

2. Personální standardy se věnují personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy. Nepovedená služba má přímý dopad na život lidí, kteří ji využívají. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících zařízení sociálních služeb – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro práci mají.

Standard č. 9 : Personální a organizační zajištění sociální služby

Standard č. 10: Profesionální rozvoj zaměstnanců

3. Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustředí se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.

Standard č. 11: Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Standard č. 12: Informovanost o poskytované sociální službě

Standard č. 13: Prostředí a podmínky

Standard č. 14: Nouzové a havarijní situace

Standard č. 15: Zvyšování kvality

Pro vytvoření standardů sociálních služeb byly využity jak prvky zajišťování kvality užívané v komerčních odvětvích, kde je obecně kvalita služeb chápána jako schopnost uspokojit zájmy a potřeby zákazníků, tak profesionální přístupy, které se zaměřují na odbornost těch, kteří služby poskytují. V případě sociálních služeb, které patří k veřejným službám, se kvalita musí odvíjet od uspokojení potřeb a zájmů nejenom samotných uživatelů služeb, ale i zájmů zadavatelů služeb, tedy těch subjektů, které služby objednávají a platí z veřejných zdrojů – např. obec či stát. Kvalita je popsána prostřednictvím souboru kritérií (vlastností a charakteristik), o nichž se předpokládá, že ovlivňují schopnost služeb naplnit zájmy a potřeby obou uvedených zájmových skupin – uživatelů i zadavatelů.¹⁶

2.5 Komunitní plánování

Komunitní plánování je jedním z modelů komunitní sociální práce (sociální práce s komunitou). Obecné principy komunitní sociální práce platí i pro komunitní plánování jako jeden z modelů tohoto přístupu.

Matoušek¹⁷ definuje komunitní přístup jako důraz na procesy, které se týkají spolupráce sektorů – veřejného sektoru (státní správa a místní správa), podnikatelského sektoru (velkých i malých podniků v místní komunitě, drobných podnikatelů) místních občanů (ať už organizovaných v různých neziskových organizacích, nebo neorganizovaných) – při vyvolávání změny na místní úrovni. Dále uvádí komunitní plánování jako přímé vyjednávání mezi zřizovateli, poskytovateli a uživateli služeb, jehož cílem je zlepšit místní sociální politiku či charakter sociálních, případně dalších souvisejících služeb. Výsledkem by měl být periodicky zveřejňovaný komunitní plán.

Navrátil¹⁸ uvádí komunitní práci jako jednu z hlavních metod sociální práce (vedle individuální a skupinové práce). Navrátil také uvádí dva důležité procesy, jež komunitní práce zahrnuje, a to plánování (tj. vymezení problémových oblastí, diagnostikování případů a zformulování řešení) a organizování (tj. stanovení nezbytných strategií pro ovlivnění činnosti).

Komunitní práce je tedy obecný pojem zahrnující různé přístupy a strategie, mezi nimi i komunitní plánování. Komunitní plánování je chápáno v užším významu jako jeden z typů komunitní sociální práce. Zahrnuje analýzu podmínek, zdrojů a potřeb komunity, na jejímž základě vzniká plán rozvoje komunity. Komunitní přístup je způsob, jímž se v komunitní práci postupuje ve vztahu ke klientovi.

¹⁶ *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha: MPSV ČR, 2007

¹⁷ MATOUŠEK, O.: *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003

¹⁸ NAVRÁTIL, P.: *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001

Komunitní plánování sociálních služeb je způsob plánování sociálních služeb na místní a regionální úrovni. Podstatou komunitního plánování je zohlednění potřeb obyvatel a zároveň zdrojů komunity. Šimková¹⁹ vidí komunitní plánování jako moderní metodu plánování sociálních služeb, která se vyznačuje znaky udržitelného rozvoje a jako nástroj, který pomáhá zajišťovat územní dostupnost sociálních služeb v jednotlivých obcích a regionech.

Definice MPSV shrnuje metodu i cíl komunitního plánování takto:

„Základem komunitního plánování sociálních služeb je spolupráce zadavatelů (obcí, krajů) s uživateli (klienty) a poskytovateli (jednotlivými organizacemi) sociálních služeb při vytváření plánu, vyjednávání o budoucí podobě služeb a realizaci konkrétních kroků. Společným cílem je zajistit dostupnost kvalitních sociálních služeb. Při plánování sociálních služeb se vychází zejména z porovnání existující nabídky sociálních služeb se zjištěnými potřebami (potenciálních) uživatelů služeb. Výsledek provedeného srovnání slouží jako jeden z klíčových podkladů pro zformulování priorit v oblasti sociálních služeb“²⁰

3 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce se zabývá znalostmi jedinců důchodového věku o poskytovaných sociálních službách v Mnichově Hradišti. Analyzuje konkrétní zkušenosti s poskytováním sociálních služeb a komunitního plánování ve městě. Výchozím kritériem pro průzkum byla skutečnost, že respondenti jsou uživateli sociálních služeb v domě s pečovatelskou službou nebo domově pro seniory. Téma autorka zvolila, neboť pracuje v sociálních službách 20 let - v Domově pro seniory a toto téma je jí velmi blízké.

V této části práce jsou zúročeny autorčiny dlouholeté praktické zkušenosti, výsledky dotazníkového šetření a zjištěná fakta z řízených rozhovorů.

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části byla analýza názorů a zkušeností jedinců důchodového věku na systém sociálních služeb v dané lokalitě – Mnichově Hradišti.

¹⁹ ŠIMKOVÁ, E.: *Udržitelnost sociálních služeb*. In Smutek, M. 2005. *Možnosti sociální práce na počátku 21. století*. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2005

²⁰ MPSV: *Komunitní plánování – věc veřejná (přůvodce)*. [online]. Poslední aktualizace 28. 4. 2007. [cit. 16. 2. 2009]. <<http://www.mpsv.cz/lcs/847>>

3.1.1 Stanovení předpokladů

Na základě prostudování odborné literatury, autorčiny zkušenosti v oboru práce se seniory a na základě znalosti dané lokality byly stanoveny následující 3 předpoklady.

Předpoklad 1.:

Lze předpokládat, že více než 75% respondentů užívá více než jednu sociální službu.

Předpoklad č. 2:

Lze předpokládat, že rozsah poskytovaných sociálních služeb v dané lokalitě neodpovídá požadavkům respondentů

Předpoklad č. 3:

Lze předpokládat, že analýza sociálních služeb ve zkoumané lokalitě ukáže potřeby jedinců důchodového věku, které nejlépe odpovídají místním specifikům a potřebám těchto jedinců

3.2 Použité metody

3.2.1 Předvýzkum a jeho výsledky

V předvýzkumu byl zvolenou technikou sběru dat nestandardizovaný dotazník. Dotazníky se vrátily velmi špatně vyplněné, a proto autorka oslovila jiné respondenty a s těmito provedla řízený rozhovor. Dotazník obsahoval 15 otázek. V dotazníku byly 4 otázky výběrové, 7 otázek uzavřených, (z toho 2 otázky obsahovaly jednu podotázku a 1 otázka dvě podotázky), 1 otázka otevřená, 3 otázky identifikační. Identifikační otázky sloužily pro zjištění demografických údajů.

Pro předvýzkum bylo vybráno 10 seniorů z Domova pro seniory v Mnichově Hradišti. Jednalo se o náhodný výběr respondentů. Respondenti byli autorkou osloveni. Všichni oslovení respondenti autorce vyhověli. Tento výzkumný vzorek vyplňoval dotazník. Rozložení dle pohlaví: 3 muži a 7 žen. Věkový průměr respondentů činil: 79, 3 roků.

Pro ověření správnosti vybrané výzkumné techniky (dotazníku) se autorka rozhodla provést předvýzkum ve výzkumném vzorku 10 respondentů, kteří již dále nebyli zařazeni do základního výzkumného vzorku. Při vyhodnocování navrácených dotazníků z předvýzkumu bylo zjištěno, že se dotazníky vracely nevyplněné, pravděpodobně z nepochopení otázky ze strany respondentů. Autorka se domnívá, že pro respondenty bylo velmi obtížné porozumět formulacím v dotazníku bez možného vysvětlení a rovněž pro ně bylo náročné vyjádřit odpověď písemnou formou.

Z tohoto důvodu autorka zvolila, jako výzkumnou metodu řízený rozhovor, který byl tvořen stejnými otázkami jako dotazník, ale probíhal jinou formou, což umožňovalo vzájemnou interakci mezi tazatelem (tazatelkou) a respondentem.

3.3 Popis zkoumaného vzorku

Vzhledem k cíli průzkumu se autorka zaměřila na všechny podstatné vlastnosti, které vzorek co nejlépe charakterizují. Výběrový vzorek pro dotazníkové šetření činil celkem 70 seniorů. Výběrový vzorek tvořilo 40 seniorů z Domova pro seniory v Mnichově Hradišti. Celková kapacita domova činila k datu průzkumu 84 seniorů. Výběrový vzorek dále tvořilo 30 seniorů z Domu s Pečovatelskou službou v Mnichově Hradišti. Kapacita zařízení činila 50 seniorů. Do šetření byli zahrnuti respondenti, kteří žijí v domácnosti v Domě s pečovatelskou službou Mnichovo Hradiště a jsou uživateli sociálních služeb. Dále byli do šetření zahrnuti respondenti, kteří žijí v pobytové službě v Domově pro seniory v Mnichově Hradišti.

Autorka zvolila tento výzkumný vzorek, zejména z důvodu, že prostředí obou zařízení je jí známé a také z důvodu, že jejím záměrem bylo oslovit uživatele sociálních služeb.²¹

Rozložení dle pohlaví: 23 mužů a 47 žen. Věkový průměr respondentů činil: 77, 8 roků.

3.4 Průběh průzkumu

Informace pro průzkum byly získány přímým kontaktem s respondenty, kdy autorka zvolila metodu řízeného rozhovoru (Příloha č. 1). Řízený rozhovor vycházel z podkladů původních nestandardizovaných dotazníků. K řízeným rozhovorům bylo přistoupeno zejména proto, že navrácené dotazníky měly různou vypovídající úroveň a také proto, že přímý kontakt s respondentem umožňoval dodatečná upřesnění, zodpovězení dotazů apod. Autorka zvolila metodu rozhovoru, který měl sice předem danou osnovu, ale stále ještě umožňoval pružnost v získání informací. Tuto formu autorka zvolila, neboť na položené otázky mohl respondent spontánně reagovat. Řízený rozhovor byl prováděn formou záznamu do sešitu, který byl pak použitý v rámci statistického zpracování dat. Autorka používala při zpracování získaných dat slovní komentář v kombinaci s číselnými údaji, uvedenými v tzv. koláčových a pruhových grafech.

²¹ SROV. str. 23 této práce (Předpoklad č. 1)

Místem průzkumu byla lokalita města Mnichovo Hradiště. Výběr respondentů byl dán profesní zkušeností autorky. Tato skutečnost výrazně usnadnila vstup do prostředí, kde se autorka rozhodla průzkum provádět. Tato skutečnost mohla ovlivnit ochotu respondentů průzkumu se zúčastnit. Respondenti se mohli průzkumu zúčastnit zcela dobrovolně. Autorka si uvědomuje, že tato skutečnost mohla ovlivnit, příp. zkreslit výsledky šetření. Návratnost dotazníku byla vysoká pravděpodobně vzhledem k již zmíněné profesní zkušenosti autorky (snaha seniorů vyhovět-pomoci autorce, vzájemná sympatie).

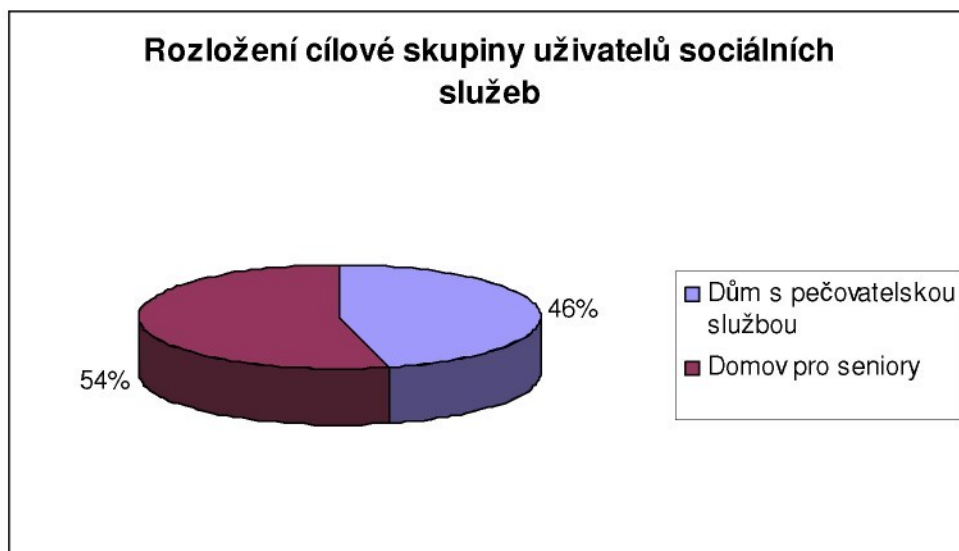
3.5 Výsledky a jejich interpretace

Otázka číslo 1. „Jakou sociální službu využíváte?“

Vzhledem k tomu, že výběrový vzorek respondentů tvořili senioři z Domova pro seniory a z Domova pečovatelskou službou, byly sociální služby rozděleny do dvou otázek. Otázka č. 1 rozděluje respondenty na uživatele sociální služby „Dům s pečovatelskou službou“ a „Domov pro seniory“. Z grafu č. 1 vyplývá, že 29 (46%) respondentů využívá sociální službu „Dům s pečovatelskou službou“ a 34 (54%) využívá sociální službu „Domov pro seniory“.

Z rozhovorů vyplynulo, že otázka č. 1 byla pro respondenty srozumitelná. Nebyla nutná další diskuse.

Graf č. 1 – Rozložení cílové skupiny uživatelů sociálních služeb



Otázka číslo 2. „Jakou další sociální službu využíváte?“

Jak je patrné z níže uvedeného grafického přehledu, nejvíce využívanou další sociální službou je sociální poradenství, které uvedlo 57 respondentů. Z rozhovorů vyplynulo, že se jedná o službu, kterou respondenti využívají téměř denně – často si neuvědomují, že se jedná o druh sociální služby. Za sociální poradenství považují zejména dotazy, které se týkají příspěvku na péči, nároku na zdravotní pomůcky a financování služeb.

Dvacet respondentů uvedlo jiný druh sociální služby. Respondenti uváděli:

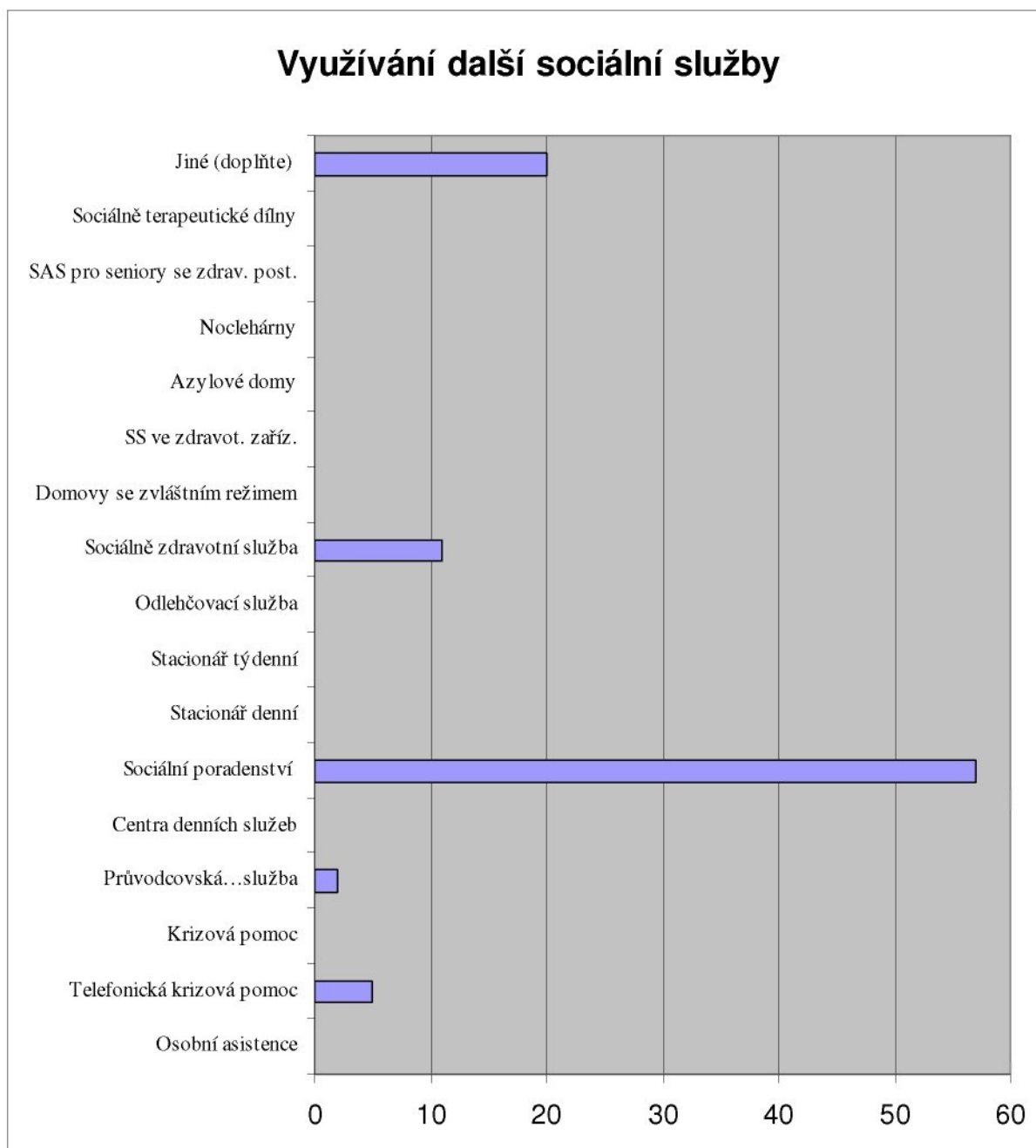
- „procházky“
- „čtení novin“
- „doprovod do knihovny“
- „doprovod k lékaři“
- „cvičení“

Otázku č. 2 bylo nutné doplnit rozhovorem s respondenty zejména v druhu „Jiné“. Z rozhovorů vyplynulo, že se ve většině uvedených případů jedná o poskytování dobrovolnictví. Nejedná se o registrované sociální služby.

Sociálně zdravotní službu uvedlo 11 respondentů. Telefonickou krizovou pomoc uvedlo 5 respondentů, průvodcovskou, předčitatelskou a tlumočnickou službu uvedli 2 respondenti. Jiné služby respondenti neuváděli. V rozhovorech se potvrdilo, že tyto služby nejsou seniory využívány.

Alespoň jednu odpověď uvedlo 63 (100%) respondentů. Dvě odpovědi uvedlo 25 (40%) respondentů. Sedm (11%) respondentů uvedlo tři služby. Více než 3 služby neuvedl žádný z respondentů.

Graf č. 2 – Využívání další sociální služby



Pro přehlednější pochopení grafu č. 2 uvádíme tabulku č. 1

Tabulka č. 1

| název sociální služby | četnost výskytu |
|--|-----------------|
| Osobní asistence | 0 |
| Telefonická krizová pomoc | 5 |
| Krizová pomoc | 0 |
| Průvodcovská, předčitatelská, tlumočnická služba | 2 |
| Centra denních služeb | 0 |
| Sociální poradenství | 57 |
| Stacionář denní | 0 |
| Stacionář týdenní | 0 |
| Odlehčovací služba | 0 |
| Sociálně zdravotní služba | 11 |
| Domovy se zvláštním režimem | 0 |
| Sociální služby ve zdravotnických zařízeních | 0 |
| Azylové domy | 0 |
| Noclehárny | 0 |
| Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením | 0 |
| Sociálně terapeutické dílny | 0 |
| Jiné (doplňte) | 20 |

Otázka č. 3 „Je pro Vás sociální služba, kterou jste uvedli v otázce č. 2, a kterou v současné době využíváte, dosažitelná pokaždé, když ji potřebujete?“

60 respondentů (95%) považuje v současnosti využívanou službu za dostupnou. Obecně lze soudit, že převážná část respondentů nemá s dostupností využívané služby problémy.

Graf č. 3 – Dostupnost využívané sociální služby



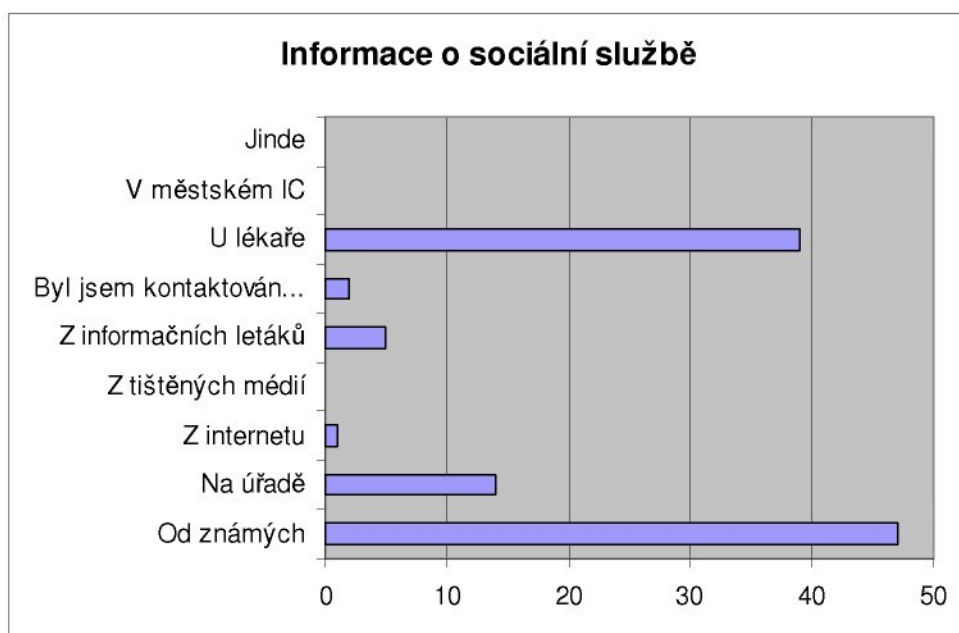
Dotazník odevzdalo z vytipovaných 70 seniorů: 63 seniorů, z toho 18 mužů (29%) a 45 žen (71%). Potvrzuje se skutečnost, že vyššího průměrného věku se obecně dožívají ženy.

Otázka č. 4 „Kde jste se o sociální službě dozvěděl/a?“

Z rozhovorů vyplynulo, že téměř 75% respondentů uvedlo, že první informaci o sociálních službách získalo od známých. Dalšími nejčastěji uváděnými odpověďmi byly: u lékaře, na úřadě, z informačních letáků. Dva uživatelé kontaktoval poskytovatel. Pouze jeden uživatel získal informaci z internetu. Možnosti: z tištěných médií, městské informační centrum a jinde, nevedl žádný respondent.

Někteří respondenti udali dvě možnosti, v jednom případě byly uvedeny tři možnosti. Z rozhovorů vyplynulo, že pro uživatele je podstatné doporučení známých, případně lékařů, kterým důvěřují.

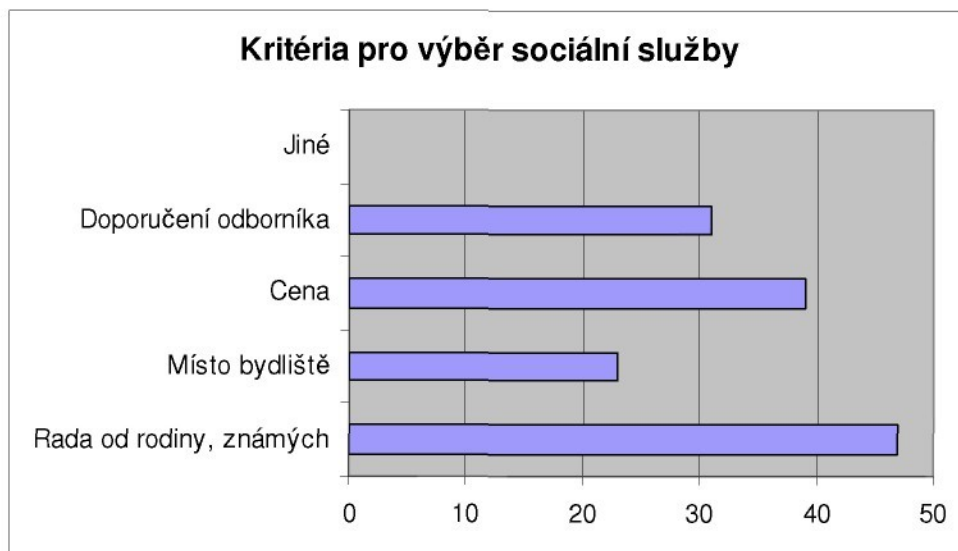
Graf č. 4 – Informace o sociální službě



Otázka č. 5 „Podle čeho jste si Vámi vybranou sociální službu vybíral/a?“

Rozhovory ukázaly, že pro většinu respondentů jsou důležitými kritérii pro výběr poskytovatele sociální služby zejména doporučení od rodiny, známých. Důležitou roli hraje finanční náročnost a místo bydliště. Z doplňujících otázek v rozhovoru vyplynulo, že doporučení odborníka vnímali respondenti jako doporučení lékaře, sociální pracovnice, příp. informaci poskytovatele.

Graf č. 5 – Kritéria pro výběr sociální služby



Otázka č. 6 „Bylo pro Vás rozhodující doporučení k využívání sociální služby?“

Tuto otázku autorka v rozhovoru upřesňovala:

„Než jste se rozhodla využívat sociální službu, pomohlo Vám doporučení od známých, lékaře...“

„Jak pro Vás bylo důležité doporučení“

„Musel/a jste mít doporučení k využívání sociální služby?“

Všech 63 respondentů (100%) uvedlo, že pro zahájení využívání sociální služby bylo pro ně rozhodující (nutné) doporučení. Z rozhovorů vyplynulo, že se jednalo např. o doporučení: od lékaře, ze sociálního odboru.

Otázka č. 7 „Věděl/a jste před zahájením sociální služby, v jakém rozsahu a v jaké kvalitě Vám bude služba poskytována?“

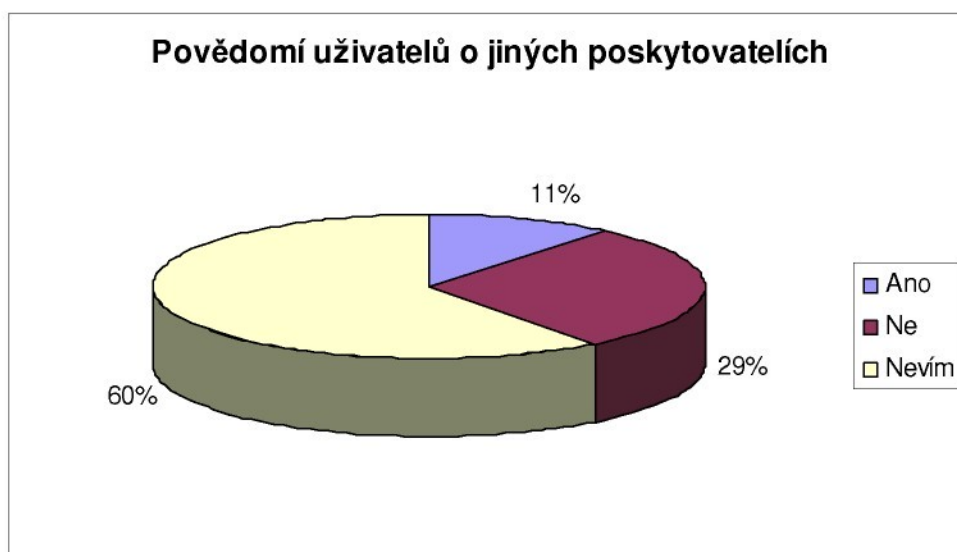
Odpověď ano uvedlo zpočátku 58 z 63 respondentů. Z rozhovorů vyplynulo, že před zahájením poskytování sociální služby byly respondentům sděleny podrobné podmínky, za jakých bude služba poskytována. Poskytovatelé jim sdělili informace o organizaci, vzdělání personálu, možnosti podat stížnost, finančních nákladů spojených s poskytováním služeb, rozsahu služeb. Vzhledem k tomu, že autorka mohla otázku upřesňovat, mezi respondenty nebyl nakonec ani jeden uživatel, který uvedl v této odpovědi „ne“. Autorka se domnívá, že si respondenti na tyto prvotní informace vzpomněli nebo že ze začátku otázku nepochopili.

Otázka č. 8 „Poskytují sociální službu, kterou využíváte i jiné organizace?“

Z celkového počtu 63 respondentů uvedlo 38 (60%), že nevědí o jiném poskytovateli sociální služby, kterou využívají. 18 respondentů (29%) napsalo, že sociální služby neposkytuje jiný poskytovatel. Pouze 7 respondentů (11%) zná jiného poskytovatele sociální služby, kterou využívá.

Rozhovory potvrdily domněnku autorky, že pokud respondenti již službu využívají, nezajímají se o další shodné služby jiných poskytovatelů. Mezi sedmi respondenty, se kterými byl veden rozhovor, byli 3, kteří uvedli, že znají jiného poskytovatele, avšak nedokázali ho blíže (konkrétně) specifikovat. Dá se předpokládat, že i zbývající čtyři, kteří uvedli ano, by neuvedli určitého poskytovatele.

Graf č. 6 – Pověření uživatelů o jiných poskytovatelích



Otázka č. 9 „V otázce číslo dvě jsou vyjmenované sociální služby. Chybí Vám některá z důvodu, že tento typ sociální služby v místě neexistuje?“

Na otázku, zda v místě chybí nějaký typ sociální služby, odpovědělo ANO 34 respondentů (54%), 29 respondentů (46%) uvedlo, že jim nechybí žádná služba.

Z rozhovorů vyplynulo, že více než polovina dotazovaných uvádí, že jim sociální služby chybí. V šetření se objevily následující odpovědi:

Tabulka č. 2

| služba | četnost výskytu |
|---|-----------------|
| Osobní asistence | 14 |
| Krizová pomoc | 3 |
| Centra denních služeb | 12 |
| Stacionář denní | 0 |
| Stacionář týdenní | 0 |
| Odlehčovací služba | 6 |
| Domovy se zvláštním režimem | 0 |
| Sociální služby ve zdravotnických zařízeních | 3 |
| Azylové domy | 0 |
| Noclehárny | 0 |
| Sociálně aktivizační služby pro seniory se zdrav. post. | 0 |
| Sociálně terapeutické dílny | 3 |

Četnost výskytu se objevila 41krát. Jednalo se o 6 sociálních služeb, které 34 respondentů uvedlo. Z tabulky je patrné, že respondenti uváděli i více možností než jednu chybějící sociální službu. Pod pojmem osobní asistence si respondenti představují zejména společnost druhého člověka, uváděli zejména:

„chci mít někoho pro sebe“

„chci, aby se mi někdo věnoval“

„chci, aby šel semnou někdo do knihovny“

„mám ráda společnost“

Z rozhovorů vyplynulo, že v Domě s pečovatelskou službou ani v Domově pro seniory neexistuje Centrum denních služeb. Respondenti uváděli tyto důvody, proč jim centrum chybí:

„přítelkyně mi psala, že centrum mají a je to prima“

„chtěla bych se s někým setkávat při činnosti“

„chtěla bych cvičení“

„potřebovala bych během dne nějakou náplň“

„přál bych si najít kamaráda“

Pod pojmem sociálně terapeutická dílna si respondenti představovali pracovní činnosti, zejména ruční práce.

Otázka č. 10 „Jsou nějaké sociální služby, které jste v minulosti využíval/a a přestal/a jste je využívat?“

V rozhovorech uváděli respondenti např.:

„jezdila za mnou domu sestřička a pomohla mi převazovat nohy“

„před třemi lety jsem volal na linku důvěry, měl jsem velké bolesti od páteře“

„než jsem se dostal do domova důchodců, bydlel jsem v domě s pečovatelskou službou“

Z odpovědí autorka usoudila, že se jednalo o Sociálně zdravotní službu, Telefonickou krizovou pomoc a Dům s pečovatelskou službou.

Na podotázku, proč přestali využívat danou službu, respondenti odpověděli nejčastěji odpověď: „Službu již nepotřebuji“, „Služba mi přestala vyhovovat“.

Otázka č. 11 „Zajímáte se aktivně o informace o sociálních službách?“

Na otázku odpovědělo ANO 7 respondentů (11%), 56 respondentů (89%) uvedlo, že NE. Z jakých zdrojů tyto informace čerpáte? Podotázka: „Z jakých zdrojů tyto informace čerpáte?“ byla položena jen těm respondentům, kteří odpověděli kladně.

Respondenti např. uvedli:

„když něco potřebuji, zeptám se sestřičky“

„poslouchám rádio, tam jsou zajímavé pořady“

„informuji se u naší paní doktorky“

„z novin, televize“

„poradila sousedka“

Autorka se domnívá, že senioři, kteří využívají již nějakou sociální službu, aktivně nevyhledávají informace o jiných službách. Informace získávají spíše náhodně, ne cíleně.

Otázka č. 12 „Chtěla/a byste ještě něco sdělit k sociálním službám v Mnichově Hradišti?“

Na tuto otázku více než polovina respondentů (57%) nevedlo odpověď. Zbývající odpovědi byly spíše pojaty jako hodnocení stávajících služeb. Odpovědi respondentů byly spíše pozitivní. Příklady odpovědí:

„jsem spokojená“

„jsem rád, že bydlím v domově důchodců“

„je to tu hezké“

Otázka č. 13 „Kolik je Vám let?“

Z grafu č. 7 vyplývá, že největší skupinu z celkového počtu 63 respondentů tvoří dvě věkové skupiny a to 76-80 let (29%) a 81-85 let (29%). Zajímavá je také skutečnost, že plných 11% zaujímá kategorie 86-90 let a 8% kategorie nad 90let, což lze považovat za velmi příznivý trend, který jednoznačně naplňuje poslání domova pro seniory a domu s pečovatelskou službou. Nejnížší věkovou skupinu tvoří kategorie 60-65 let (5%). Nejmladšímu respondentovi bylo 63 let.

Věk je jedním z hlavních indikátorů potřeby sociálních služeb, nikoliv však jediným.

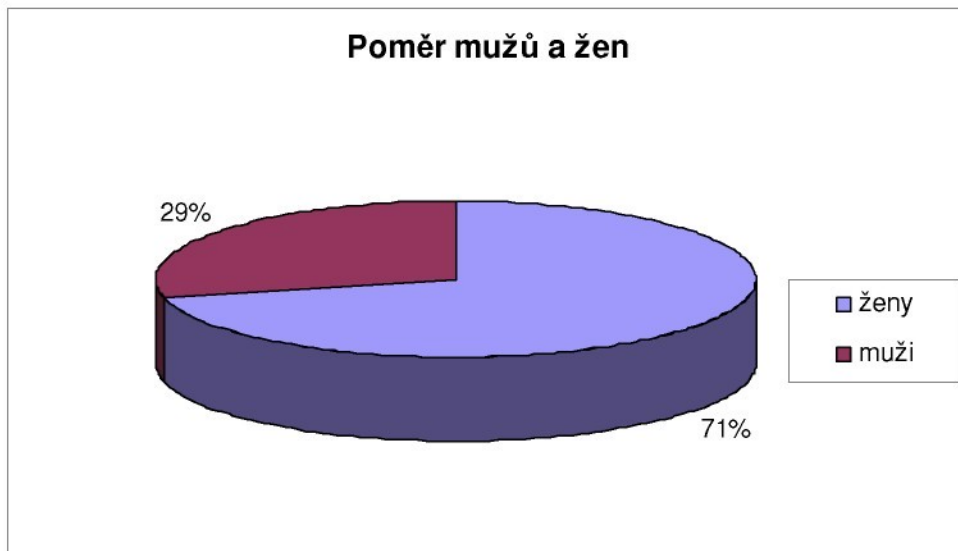
Graf č. 7 – Věkové rozložení respondentů



Otázka č. 14 „Pohlaví“

Rozložení respondentů z hlediska pohlaví odpovídá obecné demografické specifikaci v České republice v této věkové kategorii.

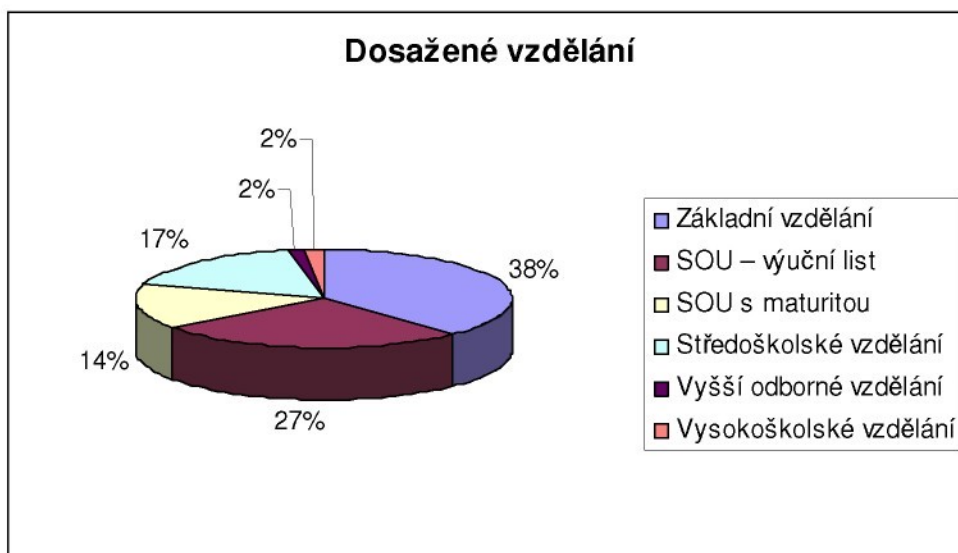
Graf č. 8 – Poměr mužů a žen



Otázka č. 15 „Nejvyšší dosažené vzdělání“

Respondenti uvedli dosažené vzdělání takto:

Graf č. 9 – Dosažené vzdělání



Tabulka č. 3

| dosažené vzdělání | počet respondentů |
|------------------------|-------------------|
| Základní vzdělání | 24 |
| SOU – výuční list | 17 |
| SOU s maturitou | 9 |
| Středoškolské vzdělání | 11 |
| Vyšší odborné vzdělání | 1 |
| Vysokoškolské vzdělání | 1 |

3.6 Shrnutí výsledků praktické části

Předpoklad č. 1

V průzkumu 57 respondentů uvedlo, že další sociální službu, kterou využívají, je sociální poradenství, 20 respondentů uvedlo „jiný“ druh sociální služby. Z rozhovorů vyplynulo, že se ve většině uvedených případech jedná o poskytování sociální služby formou dobrovolnictví. Trendem současné doby je vzdělávání dobrovolníků - dobrovolníci také musí procházet školením, aby mohli tyto činnosti vykonávat. Respondenti (11) uvedli jako další službu, sociálně zdravotní službu. Telefonickou krizovou pomoc uvedlo 5 respondentů, průvodcovskou, předčitatelskou a tlumočnickou službu uvedli 2 respondenti. Mohlo by to zde být uvedeno v procentuálním zastoupení. Jiné služby respondenti neuváděli. Ostatní, v dotazníku uváděné služby, nebyly označeny.

Předpoklad, že „více než 75% respondentů užívá více než jednu sociální službu.“ se potvrdil.

Lze předpokládat, že více než 75% respondentů užívá více než jednu sociální službu.

Předpoklad se potvrdil.

Předpoklad č. 2

Průzkum prokázal, že respondenti mají v dané lokalitě v oblasti sociálních služeb potřeby, které jim nabídka neumožňuje. Na otázku, zda v místě chybí nějaký typ sociální služby, odpovědělo ANO 34 respondentů (54%), 29 respondentů (46%) uvedlo, že jim nechybí žádná služba. Respondenti uvedli, že jim chybí osobní asistence (14krát), centrum denních služeb (12krát), odlehčovací služba

(6x), krizová pomoc (3krát), Sociální služby ve zdravotnických zařízeních (3), terapeutické dílny (3krát). Někteří respondenti uváděli, že jim chybí současně více služeb.

Tři respondenti uvedli, že přestali využívat sociální službu, kterou již dříve využívali z důvodu, že službu již nepotřebují“ (2krát), a z důvodu, že jim služba přestala vyhovovat (1krát). Autorka usuzuje, že se potřeby jedinců mohou měnit v čase a místě.

Předpoklad č. 2 se potvrdil. Z průzkumu vyplynulo, že kdyby poskytovatelé na jedné straně poskytovali ty sociální služby, které respondentům chybí, ale zase na druhou stranu neposkytovaly jiné sociální služby, stále by nabídka neodpovídala skutečným potřebám. Průzkum ukázal, že respondenti využívají nabízené poskytované sociální služby, které odpovídají potřebám, ale že jsou ještě mezery v rozsahu nabídky dalších služeb.

Lze předpokládat, že rozsah poskytovaných sociálních služeb v dané lokalitě neodpovídá požadavkům respondentů.

Předpoklad se potvrdil

Předpoklad č. 3

Analýzou sociálních služeb se zabývala převážná část šetření. Za důležitá zjištění lze považovat zejména: jedinci důchodového věku mají zájem o specifické služby, které odpovídají jejich potřebám. V průzkumu respondenti projevili zájem o sociální poradenství, které uvedlo 57 respondentů. Sociálně zdravotní službu uvedlo 11 respondentů. Telefonickou krizovou pomoc uvedlo 5 respondentů, průvodcovskou, předčitatelskou a tlumočnickou službu uvedli 2 respondenti. Dále bylo zjištěno, že respondenti (100%) považují sociální služby, které momentálně využívají za dosažitelné. Z průzkumu vyplynulo, že téměř 75% respondentů získalo první informace o sociálních službách od známých. Dalšími nejčastěji uváděnými odpověďmi byly: od lékaře, na úřadě, z informačních letáků. Dva uživatele kontaktoval poskytovatel. Pouze jeden uživatel získal informaci z internetu. Možnosti: z tištěných médií, městské informační centrum a jinde, nevedl žádný respondent. Průzkum ukázal, že pro většinu respondentů jsou důležitými kritérii pro výběr poskytovatele sociální služby zejména doporučení od rodiny, známých. Důležitou roli hraje finanční náročnost a místo bydliště. Z rozhovorů vyplynulo, že doporučení odborníka vnímali respondenti jako doporučení lékaře, sociální pracovnice, příp. informaci poskytovatele.

Lze předpokládat, že analýza sociálních služeb ve zkoumané lokalitě ukáže potřeby jedinců důchodového věku, které nejlépe odpovídají místním specifikům a potřebám těchto jedinců

Předpoklad se potvrdil

4 ZÁVĚR

Cílem praktické části byla analýza názorů a zkušeností jedinců důchodového věku na systém sociálních služeb v dané lokalitě – Mnichově Hradišti. Do průzkumu byli zahrnuti respondenti, kteří žijí v domácnosti v Domě s pečovatelskou službou Mnichovo Hradiště a jsou uživateli sociálních služeb. Dále byli do šetření zahrnuti respondenti, kteří žijí v pobytové službě v Domově pro seniory v Mnichově Hradišti.

Předpoklady, které si autorka stanovila, se potvrdily.

1. Více než 75% respondentů užívá více než jednu sociální službu.

V průzkumu více než 50% respondentů uvedlo, že využívá další sociální službu (výchozím kritériem pro průzkum byla skutečnost, že respondenti jsou uživateli sociálních služeb v domě s pečovatelskou službou nebo domově pro seniory). Respondenti jsou si vědomi, že využívají sociální služby sociální poradenství, sociálně zdravotní službu, krizovou pomoc. Z šetření vyplynulo, že ve většině případů, kdy respondenti uvedli „jinou“ službu, se jednalo o poskytování sociální služby formou dobrovolnictví.

2. Rozsah poskytovaných sociálních služeb v dané lokalitě neodpovídá požadavkům respondentů.

Z průzkumu vyplynulo, že podle vyjádření respondentů stále nabídka neodpovídá skutečným potřebám. Průzkum ukázal, že respondenti využívají nabízené poskytované sociální služby, které odpovídají potřebám, ale že jsou ještě mezery v rozsahu nabídky dalších služeb. Respondenti uvedli, že jim chybí zejména osobní asistence, centrum denních služeb, odlehčovací služba, krizová pomoc, sociální služby ve zdravotnických zařízeních, terapeutické dílny.

3. Analýza sociálních služeb ve zkoumané lokalitě ukáže potřeby jedinců důchodového věku, které nejlépe odpovídají místním specifikům a potřebám těchto jedinců

Uživatelé sociálních služeb mají zájem využívat další sociální služby. Nabídka sociálních služeb však ne vždy odpovídá jejich požadavkům. Oslovená skupina - jedinci důchodového věku - projeví zájem o sociální služby, odpovídající jejich stáří, např.: osobní asistence, centrum denních služeb, odlehčovací služba, krizová pomoc, sociální služby ve zdravotnických zařízeních, terapeutické dílny. Bylo zjištěno, že jedinci důchodového věku, kteří již využívají sociální službu, sami aktivně nevyhledávají další sociální služby. Průzkum ukázal, že první informaci o sociální službě, dalších doporučeních v sociální oblasti získávají jedinci důchodového věku od svých

známých, příbuzných, příp. odborných pracovníků. Sami aktivně tyto informace nevyhledávají. Autorka se domnívá, že tato situace odpovídá složení cílové skupiny.

Cílem sociálních služeb je pomoci lidem (pokud toho nejsou sami schopni) udržet si nebo znovu nabýt své místo ve společnosti, ve svém přirozeném společenství. Sociální služby jsou zaměřeny na lidi – jednotlivce, jejich rodiny a na jejich sociální sítě. Sociální služby jsou zaměřeny na uspokojování individuálních potřeb jednotlivců a celkových potřeb komunit, v nichž tito jednotlivci žijí. Nástrojem pro reakci (uspokojování) potřeb individuálních i společenských se ukazuje jako dobrá cesta metoda komunitní plánování.

Základem komunitního plánování je spolupráce zadavatelů (města) s uživateli (klienty) a poskytovateli (jednotlivé organizace) sociálních služeb při vytváření plánu a vyjednávání o budoucí podobě služeb. Město Mnichovo Hradiště je v tomto procesu klíčové, je přirozeným primárním hráčem pro rozvoj komunitního plánu. Při komunitním plánování je nutné vycházet z porovnání existující nabídky sociálních služeb se zjištěnými potřebami uživatelů a potenciálních uživatelů. Tyto potřeby musí být zjišťovány aktivním vyhledáváním. Výsledek provedeného porovnání tak může sloužit jako podklad pro zformulování priorit města v oblasti sociálních služeb. Aby mohl být podpořen rozvoj těch potřebných druhů služeb, které nejsou zastoupeny vůbec nebo jen nedostatečně, a aby bylo možné dosáhnout uskutečnění zamýšlených kroků, je nutná spolupráce všech zainteresovaných stran nejen ve fázi samotného plánování, ale i při uskutečňování navržených opatření. Společným cílem by mělo být zajištění dostupnosti kvalitních sociálních služeb, které by vycházeli ze zjištěných potřeb uživatelů a specifik místní komunity. Je nutné mít na paměti, že komunitní plánování probíhá po několik let. Komunitní plánování představuje cyklický, spirálovitě se opakující proces. V důsledku toho nebude nikdy „dokončeno“. Jde o trvalou kontinuální proceduru, která není činností oddělenou od rozvoje sociálních služeb, naopak – je s ní úzce spojeno. Zohledňuje již vytvořenou a osvědčenou spolupráci. Dobře fungující spolupráce může být inspirací pro ostatní účastníky. Prohlubování spolupráce mezi všemi účastníky tak může přinášet kvalitnější nabídku sociálních služeb.

Sociální služby představují jednu z forem pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci. Nejsou významné proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale proto, že bez jejich působení by se značná část populace nemohla podílet v mnoha oblastech na životě společnosti, a tím by bylo pro ni znemožněno uplatnění lidských a občanských práv.

5 NÁVRH OPATŘENÍ

Základem plánování sociálních služeb pro jedince důchodového věku musí být spolupráce města Mnichovo Hradiště s uživateli a poskytovateli sociálních služeb. Nezbytné je vyjednávání o budoucí formě sociálních služeb a realizace konkrétních kroků. Společným cílem by mělo být zajištění dostupnosti sociálních služeb. Při plánování sociálních služeb by se mělo vycházet z porovnání existující nabídky sociálních služeb a ze zjištěných potřeb. Výsledek provedeného porovnání by měl být důležitý z hlediska zformulování priorit v oblasti sociálních služeb. Na druhou stranu je potřeba mít na vědomí, že zkušenosti ukazují, že není možné, aby v dané lokalitě vznikly všechny sociální služby, které si jedinci důchodového věku přejí. V praxi se potvrzuje, že potřeba sociální služby se vyvíjí v čase. Vždy také záleží na ekonomických podmínkách, na jaké úrovni je služba poskytována a zda bude efektivně využívána.

Autorka považuje za důležité mít na paměti, že plánování sociálních služeb je otevřený a cyklický proces zjišťování potřeb a zdrojů, hledání řešení, která nejlépe odpovídají místním podmínkám a potřebám lidí. **Z tohoto důvodu navrhuje tato konkrétní opatření:**

- obnovit (či ustanovit novou) pracovní skupinu ve složení zadavatel, poskytovatel, uživatel pro plánování sociálních služeb formou metody komunitního plánování),
- podat informaci veřejnosti v dostupných médiích o záměru zjišťování potřeb a zdrojů v oblasti sociálních služeb (místní rozhlas, dále na webu města, informace v knihovně, bod na zasedání zastupitelstva);
- zahájit pravidelná setkávání pracovních skupin, vytvoření pracovních skupin dle potřeby: uživatelé sociálních služeb, zdravotně postižení, senioři, rodiny s dětmi, dále dle potřeby;
- spolupracovat s městem (městským úřadem, komisí pro sociální věci)
- zapojit všechny poskytovatele služeb v městě.

Autorka se domnívá, že plánovat sociální služby a jejich rozvoj lze pouze na základě výsledku procesu aktivního zjišťování potřeb osob v Mnichově Hradišti. Pro rozvoj dostupných sociálních služeb je důležitý popis a analýza stávajících zdrojů a potřeb, včetně vyhodnocení finanční náročnosti, stanovení strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb.

PŘÍLOHA Č. 1 - OSNOVA ROZHOVORU PRO UŽIVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

1. Jakou sociální službu využíváte?

- Dům s pečovatelskou službou (Dům pro seniory)
- Domov pro seniory (Domov důchodců)

2. Jakou další sociální službu využíváte?

- Osobní asistence (doprovod, umožnění kontaktu se společenským prostředím, celodenní péče v domácnosti lidem bezmocným a s problémy pohybového aparátu)
- Telefonická krizová pomoc
- Krizová pomoc
- Průvodcovská, tlumočnická a předčitatelská služba
- Centra denních služeb
- Sociální poradenství (poradenství v oblasti vhodnosti a získání sociálních služeb, státní sociální podpory, sociálních příplatků, jednorázových příspěvků, poradenství a zprostředkování vyšetření, odborného posouzení, odborné lékařské pomoci)
- Stacionář denní
- Stacionář týdenní
- Odlehčovací služba
- Sociálně zdravotní služba
- Domovy se zvláštním režimem
- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
- Azylové domy
- Noclehárny
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociálně terapeutické dílny
- Jiné

3. Je pro Vás sociální služba, kterou jste uvedli v otázce č. 2, a kterou v současné době využíváte dosažitelná pokaždé, když ji potřebujete?

- ANO
- NE

4. Kde jste se o sociální službě dozvěděl/a?

- Od rodiny, známých
- Na úřadě
- Z internetu
- Z tištěných médií
- Z informačních letáků
- Byl(a) jsem kontaktován(a) poskytovatelem
- U lékaře
- V městském informačním centru
- Jinde

5. Podle čeho jste si Vámi vybranou sociální službu vybíral/a?

- Nechal/a jsem si poradit od známých, rodiny
- Podle místa bydliště
- Podle ceny
- Podle rady odborníka
- Máte-li jiný důvod, uveďte ho prosím:.....

6. „Bylo pro Vás rozhodující doporučení k využívání sociální služby?“

- ANO NE

7. Věděl/a jste před zahájením sociální služby, v jakém rozsahu a v jaké kvalitě Vám bude služba poskytována?

- ANO NE

8. Poskytují sociální službu, kterou využíváte, i jiné organizace?

- ANO NE NEVÍM

9. V otázce číslo 1. jsou vyjmenované sociální služby. Chybí Vám některá z důvodu, že tento typ sociální služby v místě neexistuje?

- ANO NE

V případě, že ano, uveďte, která

10. Jsou nějaké sociální služby, které jste v minulosti využíval/a a přestal/a jste je využívat?

ANO

NE

V případě, že ano, o jakou službu šlo?.....

Z jakého důvodu je již nevyžíváte?

Službu již nepotřebuji

Služba mi nevyhovovala

Služba byla zrušena

11. Zajímáte se aktivně o informace o sociálních službách?

ANO

NE

Z jakých zdrojů tyto informace čerpáte?

.....

12. Chtěla/a byste ještě něco sdělit k sociálním službám v Mnichově Hradišti?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Na závěr Vás poprosíme o vyplnění několika údajů pro demografické účely.

13. Kolik je Vám let?

14. Pohlaví

Muž

Žena

15. Nejvyšší dosažené vzdělání:

Základní vzdělání

- Střední odborné učiliště – výuční list
- Střední odborné učiliště s maturitou
- Středoškolské vzdělání
- Vyšší odborné vzdělání
- Vysokoškolské vzdělání

6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BEDNÁŘ, M. Kvalita sociálních služeb. In Sylaby pro vzdělávací program pro vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb. Praha: Instand, 2006
2. JABŮRKOVÁ, M.: Kapitola A – Sociální politika, evropský kontext, systém sociálních služeb v ČR in Manuál zadavatele sociálních služeb. Praha: 2007, metodický text
3. KOPŘIVA, K. a kol. Kvalita sociálních služeb v domovech pro občany se zdravotním postižením-metodika hodnocení kvality. Praha: MPSV, 2000
4. MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7
5. MATOUŠEK, O. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
6. MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. Praha: Portál. 2003, Str. 59. ISBN 80-7178-549-0
7. MATOUŠEK, O. Sociální služby. Praha:Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9
8. MPSV: Komunitní plánování – věc veřejná (průvodce). [online]. Poslední aktualizace 28. 4. 2007. [cit. 16. 2. 2009]. <<http://www.mpsv.cz/cs/847>>
9. NAVRÁTIL, P.: Teorie a metody sociální práce. Brno: Marek Zeman, 2001. ISBN-80-903070-0-0
10. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 - 2012 (Kvalita života ve stáří), usnesení vlády ze dne 9. ledna 2008
11. ORINIAKOVÁ, P. ed. 2007. Návrhy konkrétních metodik pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR. [online]. [cit. 6. 1. 2009]. <<http://www.kpss.cz/index.php?module=download&idfile=103>>
12. PEŠATOVÁ I., ŠVINGALOVÁ D. Vybrané kapitoly z metod sociální práce. Přehled současných sociálních služeb. Vysokoškolský podnik s.r.o. Liberec: 2003. ISBN-80-7083-754-3
13. RYLICHOVÁ, J. 2007. Analýza podmínek účinné koordinace sítě poskytovatelů služeb sociální péče ze strany veřejné zprávy. [online]. [cit. 17. 1. 2009]. <<http://www.izpe.cz>>
14. Standardy kvality sociálních služeb. Praha: MPSV ČR, 2007.
15. ŠIMKOVÁ, E.: Udržitelnost sociálních služeb. In Smutek, M. 2005. Možnosti sociální práce na počátku 21. století. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2005. ISBN 80-86-771-10-5
16. ÚLEHLA, I. Zajištění dostupnosti sociálních služeb na principech komunitního plánování. In Manuál zadavatele sociálních služeb. Praha: 2007
17. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
18. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění