Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V REGIONU MILEVSKO

Vedoucí práce: Mgr. Jana Šimečková

Autor práce: Zdeněk Herout
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Forma studia: kombinovaná
Ročník: 3.

2007

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s §47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné databázi STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

Podpis: ……
Datum: ……

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Janě Šimečkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále děkuji všem, kdo mi při zpracování bakalářské práce pomáhali předáváním informací, zkušeností a poznatků z oblasti komunitního plánování sociálních služeb.

OBSAH

ÚVOD 6
1. POPIS ZKOUMANÉ PROBLEMATIKY 7
1.1 Sociální služby 7
1.1.1 Obecná charakteristika sociálních služeb 7
1.1.2 Základní druhy a formy sociálních služeb 8
1.1.3 Sociální poradenství 8
1.1.4 Služby sociální péče 8
1.1.5 Služby sociální prevence 9
1.1.6 Financování sociálních služeb 9
1.2 Komunitní plánování sociálních služeb 10
1.2.1 Charakteristika metody komunitního plánování 10
1.2.2 Účastníci plánování sociálních služeb 12
1.2.3 Proces plánování sociálních služeb 13
1.2.4 Obsah komunitního plánu 14
1.2.5 Principy komunitního plánování 14
1.3 Region Milevsko 16
1.3.1 Základní popis území 16
1.3.2 Obce a obyvatelstvo regionu Milevsko 18
1.3.3 Sociální služby v regionu Milevsko 19
2. PRAKTICKÁ ČÁST 20
2.1 Významné faktory ovlivňující vývoj plánování sociálních služeb 20
2.1.1 Pilotní ověření metody plánování sociálních služeb v ČR 20
2.1.2 Reforma státní správy 21
2.1.3 Projekt MPSV ČR „ Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“ 22
2.1.4 Zákon o sociálních službách 23
2.1.5 Vznik kritérií kvality plánování sociálních služeb 24
2.2 Plánování sociálních služeb v okrese Písek – rok 2000 až 2002 27
2.2.1 Zdůvodnění realizace a průběh procesu 27
2.2.2 Hlavní výstupy z plánování 27
2.3 Plánování sociálních služeb v regionu Milevsko – rok 2004 až 2005 28

2.3.1 Zdůvodnění realizace a průběh procesu 28
2.3.2 Hlavní výstupy z plánování 29
2.4 Plánování sociálních služeb v regionu Písek – rok 2006 až 2007 31
2.4.1 Zdůvodnění realizace a průběh procesu 31
2.4.2 Hlavní výstupy z plánování 32
2.5 Plánování na úrovni Jihočeského kraje – rok 2007 33
3. ZÁVĚR 34
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 37
ABSTRAKT 39

ÚVOD

S procesem komunitního plánováním sociálních služeb jsem se poprvé setkal v roce 2004, kdy jsem se prakticky zapojil do plánování sociálních služeb regionu Milevsko. Byl jsem členem pracovní skupiny, která řešila problematiku sociálních a doprovodných služeb určených osobám se zdravotním postižením. K zapojení se do komunitního plánování mě vedla skutečnost, že jsem člověkem s tělesným postižením. Život s handicapem zatím zvládám bez sociálních služeb, přesto mě zajímá, jak služby pomáhají lidem, kteří se v důsledku zdravotního postižení nebo jiného znevýhodnění ocitli v nepříznivé sociální situaci a jsou ohroženi sociálním vyloučením. V procesu komunitního plánování jsem se snažil využít zkušeností, které jsem získal v době, kdy jsem byl plně odkázaný na invalidní vozík. Dalším důvodem činnosti v procesu komunitního plánování byla zodpovědnost za dostupnost a kvalitu sociálních služeb v Milevsku, kterou jsem si uvědomoval jako člen místní samosprávy. V následujícím období jsem sledoval procesy plánování sociálních služeb v ostatních regionech a účastnil jsem se seminářů a konferencí zaměřených na tématiku komunitního plánování. Nutnost vytvoření kvalitní a efektivní sítě sociálních služeb v Milevsku jsem si plně uvědomil v době, kdy jsem se stal starostou města a kdy vstoupil v platnost zákon o sociálních službách. Ten ukládá obcím povinnost zjistit poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území. Sociální služby musí být dle principu rovných příležitostí k dispozici každému, kdo by pomoc potřeboval, musí umožnit řešení situace konkrétního uživatele v jeho přirozeném prostředí, a to v co nejvyšší míře samostatnosti a způsobem, jež by byl v souladu s jeho potřebami a zájmy.

V bakalářské práci analyzuji čtyři procesy plánování sociálních služeb, které měly a mají vliv na rozvoj sociálních služeb v milevském regionu. Tyto procesy probíhaly na různých místních úrovních a v různých obdobích. Cílem je navrhnout nejlepší formu plánování sociálních služeb regionu Milevsko pro současné a budoucí období.

1. POPIS ZKOUMANÉ PROBLEMATIKY

1.1 Sociální služby

1.1.1 Obecná charakteristika sociálních služeb

„Sociální služby procházejí od počátku 90. let řadou významných změn. Jako jedno z prvních opatření v rámci sociální transformace bylo umožněno obcím a nestátním neziskovým organizacím zapojit se již od 1. července 1990 do poskytování sociálních služeb, řada nevyhovujících objektů byla nahrazena novými moderními zařízeními, do života byly zavedeny nové moderní formy sociálních služeb. Základní principy financování systému sociálních služeb se však dlouho prakticky nezměnily. Teprve na počátku roku 2006 schválila Poslanecká sněmovna Parlamentu po prakticky třináctiletém očekávání nový zákon o sociálních službách, který vstoupil v platnost 1. ledna 2007. Jednou z nejvýznamnějších změn, kterou tento zákon přinesl, je nový způsob financování sociálních služeb, v rámci vícezdrojového financování sociálních služeb má významnou roli i příspěvek na péči.“[1]

Sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Cíle služeb:

- podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu,
- rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život,
- snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů.

Sociální služby tedy pomáhají lidem žít běžným životem - umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se volnočasových aktivit, 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.

[1] PRŮŠA, L. *Model optimálního uspořádaní sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni*, s. 4

1.1.2 Základní druhy a formy sociálních služeb

Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénní služby jsou ty, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. „Pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb: centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny, sociálně terapeutické dílny, centra sociálně rehabilitačních služeb, pracoviště rané péče. Kombinací zařízení sociálních služeb lze zřizovat mezigenerační a integrovaná centra.“[2]

1.1.3 Sociální poradenství

Sociální poradenství zahrnuje

- základní sociální poradenství,
- odborné sociální poradenství.

„Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit. Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.“[3]

1.1.4 Služby sociální péče

„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti,

[2] Zákon o sociálních službách 108/2007Sb. §34
[3] Zákon o sociálních službách 108/2007Sb. §37

a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“[4] Mezi služby sociální péče patří: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

1.1.5 Služby sociální prevence

„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“[5] Mezi služby sociální prevence patří: raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitace.

1.1.6 Financování sociálních služeb

Sociální služby se poskytují osobám bez úhrady nákladů nebo za částečnou nebo plnou úhradu nákladů. Sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace (s drobnou výjimkou), sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, služby sociálně terapeutických dílen (s drobnou výjimkou) jsou poskytovány bez úhrady nákladů. Ostatní služby mohou být poskytovány za částečnou nebo plnou úhradu.

[4] Zákon o sociálních službách 108/2007Sb. §38
[5] Zákon o sociálních službách 108/2007Sb. §53

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách přinesl výrazné změny do způsobu financování sociálních služeb. Před 1. lednem 2007 plynuly do systému sociálních služeb finanční prostředky především z dotací z veřejných rozpočtů. V současné době mohou poskytovatelé sociálních služeb získat finanční prostředky nutné k zajištění té které sociální služby z několika různých zdrojů. V první řadě se na financování sociální služby, která je poskytována za úhradu, podílejí sami její klienti. Ti k tomu mohou využít buď příspěvek na péči (pokud ho pobírají) nebo jiné příjmy, které pobírají oni sami nebo jejich příbuzní. Další možností je získání finančních prostředků ze státního rozpočtu nebo z rozpočtu obce či kraje. Tyto prostředky mají podobu účelové dotace a poskytují se poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru, a to na základě zpracovaného střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Mnozí poskytovatelé sociálních služeb získávají zdroje také ze Strukturálních fondů Evropské unie. Menší částky je možné získat i jako dary od sponzorů.

1.2 Komunitní plánování sociálních služeb

1.2.1 Charakteristika metody komunitního plánování

„Komunitního plánování je metoda, která umožňuje zpracovávat rozvojové materiály pro různé oblasti veřejného života na úrovni obce i kraje a která výrazně posiluje principy zastupitelské demokracie. Charakteristickým znakem metody je důraz kladený:na zapojování všech, kterých se zpracovávaná oblast týká, podpora dialogu a vyjednávání a snaha o dosažení výsledku, který je přijat a podporován většinou účastníků.“[6] Metodou komunitního plánování lze na úrovni obcí, mikroregionů a krajů plánovat také sociální služby. Komunitní plánování pro má pro obce a regiony obec tyto přínosy:

- zapojuje všechny účastníky systému sociálních služeb (tedy uživatele, poskytovatele, zadavatele) do přípravy a uskutečňování plánu sociálních služeb a zvyšuje tak podíl občanů na rozhodovacím procesu o způsobu jejich zajišťování, legitimizuje rozhodování řídících a zastupitelských orgánů a zvyšuje míru zapojení občanů do dění v obci,
- podporuje dialog a spolupráci mezi obyvateli, zvyšuje pocit příslušnosti ke komunitě a umožňuje objevovat nové lidské i materiální zdroje,
- umožňuje obcím sdružovat stávající zdroje, zvyšuje efektivitu jejich využití,

[6] VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. *Komunitní plánování – věc veřejná,* s.4

- zvyšuje dostupnost a kvalitu sociálních služeb a rozšiřuje jejich nabídku, zajišťuje, aby sociální služby odpovídaly zjištěným místním potřebám, reagovaly na lokální odlišnosti,
- zvyšuje efektivitu investovaných finančních prostředků, protože je vynakládá jen na takové služby, které jsou potřebné.

„Výsledkem komunitního plánování je zejména systém sociálních služeb na místní úrovni, který odpovídá zjištěným místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, že finanční prostředky na služby vynakládané jsou efektivně využívány.“[7]

Komunitní plánování má svá východiska. Je stejně tak metodou jako způsobem uvažování o lidech a jejich problémech. Jako metoda nám říká – dejme dohromady všechny, které něco trápí a kteří s tím chtějí něco udělat. Vytvořme jim takové podmínky a dejme jit takové možnosti, aby mohli hledat řešení svých problémů a aby mohli to, co si domluví, uskutečnit. Metoda komunitního plánování nám umožňuje řešit složité úkoly a problémy, které se týkají mnoha lidí a které mají přímý dopad na jejich životy. Při plánování sociálních služeb stojíme před úkolem „Jak zajistit, aby lidé měli ty služby, které potřebují“. Jeho řešení se dotkne mnoha lidí, ale návod na řešení nám sami o sobě nedají ani odborníci, ani komise, ani referendum, hlasování či ankety. Komunitní plánování je postup, který k řešení využívá od každého z toho něco, umožňuje:

- aby se lidé mohli svobodně účastnit rozhodování o důležitých otázkách života společenství,
- aby přijímaná usnesení zodpovědných orgánů odrážela vůli a potřeby obyvatel regionu,
- aby plánované kroky a řešení co nejlépe využívaly dostupné zdroje, případně nacházely nové zdroje a přinášely co největší užitek a spokojenost.

„Z hlediska sociálně psychologického je komunitní plánování obce participace veřejnosti na demokratickém rozhodování. To nutně od představitelů a zástupců obce vyžaduje reflexi vlastních postojů k otázkám rozhodování. Nevyhnutelně také vyžaduje, aby si přáli, že veřejnost bude do jejich rozhodování mluvit. Na to je jednoduché poznávací znamení. Pokud kdokoli z představitelů obce, státu či úřednictva opravdu chce slyšet názory veřejnosti, pak jej nepochybně napadne celá řada možností jak to udělat.“ [8]

[7] VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. *Komunitní plánování – věc veřejná*, s.2
[8] ÚLEHLA, I. Sociálně psychologické aspekty komunitního plánování obcí. *Sociální politika*, 28/*12*, str. 6 - 8.

1.2.2 Účastníci plánování sociálních služeb

„Prostřednictvím zapojení těch, kteří působí v systému sociálních služeb (uživatelé, poskytovatelé, zadavatelé, veřejnost), do procesu plánování sociálních služeb se zvyšuje podíl občanů na rozhodovacím procesu o podobě sociálních služeb v daném místě. Rozhodování radnice je tak zakotveno v širším konsenzu mezi účastníky procesu plánování, u nichž lze předpokládat posílení pocitu sounáležitosti s komunitou. Radnice uplatňuje svůj partnerský přístup i v sociální oblasti a je občany mnohdy vnímána jako iniciativnější a otevřenější.“[9]

Zadavatel je ten, kdo je zodpovědný za zajištění sociálních služeb, které odpovídají místním potřebám - v našem případě se jedná o obec nebo kraj. Zastupitelé jako volení reprezentanti veřejnosti vytvářejí podpůrné politické klima pro realizaci komunitního plánu. Je velmi důležité, aby obec usnesením zastupitelstva deklarovala své odhodlání rozvíjet sociální služby. Tento projev politické vůle je potvrzením legitimity komunitního plánování a zárukou pro zapojení dalších účastníků. Poskytovatelem sociálních služeb může být: fyzická osoba, nestátní nezisková organizace, organizace zřízená obcí, organizace zřízená krajem, organizace zřízená státem. Všichni poskytovatelé mají při komunitním plánování rovné postavení. Jejich cíle a záměry mají stejnou váhu. Uživatel sociálních služeb je člověk v nepříznivé sociální situaci, kterému jsou služby určeny. Cíle a záměry uživatelů mají při komunitním plánování stejnou váhu jako cíle a záměry zadavatelů a poskytovatelů. Vyhledávání, oslovování a zapojování uživatelů do práce na komunitním plánu je nenahraditelná možnost, jak zjistit potřeby v sociálních službách, jak získat informace o kvalitě poskytovaných služeb, jak objevit existující mezery v jejich nabídce a jak objevit nové zdroje pro uspokojování potřeb (např. svépomocné aktivity). Veřejnost musí být průběžně seznamována se záměry, výsledky a cíli komunitního plánu. Cílem předem připravené informační strategie je zajistit přístup veřejnosti k informacím. Je žádoucí, aby se veřejnost procesu KPSS účastnila od samého počátku. Při přípravě KPSS jsou osloveny a vyzvány ke spolupráci místní organizace i zájmové skupiny, kterých se poskytování sociálních služeb dotýká (např. veřejné instituce, nemocnice, úřad práce, školy, NNO, policie), ale také občanské iniciativy, etnické skupiny včetně skupin, se kterými je obtížná komunikace. Čím vyšší je míra zapojení dalších organizací, která se liší podle jejich dalšího podílu na naplňování priorit a cílů komunitního plánu, tím vyšší je efektivita procesu komunitního plánování. „Triáda je principem řízení procesu komunitního plánování, nikoli mechanicky ustavenou organizační

[9] TOPOLOVSKÝ, M. a kol. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*, str.8

strukturou, a jejím smyslem je, aby otevřená diskuse, která v plánovacím procesu musí probíhat, směřovala k hledání společně akceptovatelných závěrů a ne k prosazování protichůdných zájmových stanovisek“.[10]

1.2.3 Proces plánování sociálních služeb

Realizátor komunitního plánování vede (koordinuje) proces komunitního plánování a průběžně zpracovává dílčí písemné výstupy včetně konečné podoby komunitního plánu. V praxi mohou být použity následující možnosti:

- zpracovatel KP je obec/kraj - odborník na komunitní plánování je zaměstnancem obce/kraje
- zpracovatel KP je obcí/krajem pověřený subjekt - např. nestátní nezisková organizace.

V takovém případě musí být role a spoluúčast obce/kraje předem dohodnuta. Zejména je stanoveno, jak se obec/kraj procesu zpracování KP účastní, že proces akceptuje a rozhoduje v souladu se závěry KP.

Proces plánování sociálních služeb je typický tím, že se určité úkoly či témata v průběhu procesu opakují, znovu se k nim po určitém období (cyklu) vracíme, přestože jsme je již řešili a na určité úrovni zpracovali. Mezi takto cyklicky se opakující témata patří například:

- popisování sociální situace v daném regionu (časem přestává být aktuální),
- zjišťování a ověřování přání a potřeb uživatelů a veřejnosti, neboť není možné toto široké téma postihnout v rámci jednorázového šetření,
- prověřování stanovených priorit – hodnotíme jejich naplňování a zároveň je můžeme měnit,
- hodnocení plnění úkolů a monitorování dosahovaných výstupů.

Proces plánování sociálních služeb se ale též zabývá činnostmi a tématy, která jsou řešena průběžně a prochází procesem plánování jako jeho páteř. Průběžně se například:

- udržuje výměna informací s veřejností,
- pracuje na budování partnerství a spolupráce mezi účastníky,
- probíhá vzdělávání v dalších oblastech a dovednostech,
- nabízí vzdělání v metodě komunitního plánování dalším osobám.

Důležitými milníky procesu plánování sociálních služeb jsou:

- stanovení a formulace poslání plánování sociálních služeb,
- získání politické podpory pro plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování,

[10] EXNER, J. *Komunitní plánování po účinnosti zákona o sociálních službách II*. *Moderní obec* č. 2, str. 40

- vytvoření organizační struktury a definování konkrétních kompetencí a odpovědností,
- popsání sociální situace v daném území,
- stanovení priorit,
- zpracování plánu rozvoje sociálních služeb,
- monitorování, hodnocení a aktualizace.

1.2.4 Obsah komunitního plánu

Komunitní plán obsahuje zejména:

- popis průběhu procesu a organizačního zajištění,
- statistické, sociologické, demografické údaje o regionu a jeho obyvatelích (např. věkové složení obyvatel regionu, porodnost a úmrtnost, prognózy demografického vývoje),
- popis a analýzu existujících zdrojů (popis státních, obecních i nestátních poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících služeb),
- popis a analýzu existujících přání a potřeb obyvatel v oblasti sociálních služeb,
- představu budoucnosti sociálních služeb - stanovení priorit a cílů rozvoje služeb,
- časový plán postupu prací a zásady, které je třeba při zpracování a naplňování plánu dodržet,
- popis způsobu, jakým budou jednotliví účastníci na místní úrovni zapojeni do vytváření a naplňování komunitního plánu - stanovení podílů odpovědnosti a závazků jednotlivých účastníků,
- popis způsobu, jakým bude KP sledován, vyhodnocován a případně měněn.

1.2.5 Principy komunitního plánování

"Principy komunitního plánování vyjadřují hodnoty, ke kterým je třeba se v praxi plánování sociálních služeb vztahovat. Hodnoty zachycené v principech odlišují metodu komunitního plánování od jiných plánovacích postupů. Nově do sféry plánování sociálních služeb přináší:

- důraz na aktivní roli uživatelů sociálních služeb a zastoupení jejich zájmů v procesu,
- zapojení širokého okruhu lidí a spolupracovníků do tvořivé práce,
- opakované ověřování závěrů s přáním lidí,
- důraz na zplnomocnění veřejnosti kontrolovat postup rozhodování i uskutečňování.“[11]

[11] SKŘIČKOVÁ, Z. a kol. *Metodiky pro plánování sociálních služeb*, str.3

Princip triády - v rámci metody komunitního plánování spolu plánují a spolupracují minimálně tři strany: uživatelé, zadavatelé, poskytovatelé.

Princip rovnosti - každý má právo starat se o věci veřejné. Metoda komunitního plánování propojuje aktivitu občanů s rozhodováním na úřadě. Každý má právo vyjádřit se a mluvit. Je legitimní mluvit za sebe samotného i bez pověření, funkce či mandátu od zájmové skupiny. Nikdo nesmí být vylučován a diskriminován. Organizace a procesy plánování musí zajistit všem účastníkům rovnost postavení a hlasu v průběhu všech jednání. Jedině pak je možná spolupráce, při níž jsou ke společnému prospěchu využity jedinečné znalosti, zkušenosti, dovednosti a nakonec i formální a mocenská postavení jednotlivců. Legitimitu sociálním službám dávají přání a potřeby uživatelů (budoucích uživatelů). Uživatelům je nutné vytvářet podmínky, aby mohli vyslovovat svá přání a potřeby a tam, kde to jde, je i sami zkoumat. Cílem pro uživatele je: „Už nikdy o nás bez nás."

Princip skutečných potřeb - analýzy popisující stav sociálních služeb a jejich porovnání s normativy mohou být užitečnou pomůckou pro plánování rozvoje sociálních služeb. Nemohou však nahradit aktivní zjišťování skutečných (ne domnělých) potřeb všech zúčastněných stran.

Princip dohody - výsledný plán je svého druhu smlouva, ve které se (přinejmenším) tři strany (viz princip triády) navzájem zavazují. Svobodný a informovaný souhlas musí být výsledkem svobodné rozpravy a demokratické spolupráce. Dohoda musí být nejen o záměrech, ale také o způsobu a postupu realizace odsouhlasených aktivit. V komunitním plánování má přednost souhlasné rozhodnutí – tj. „dokud nesouhlasí všichni, není odsouhlaseno nic". Hlasování je nouzový prostředek, jímž přiznáváme, že se neumíme dohodnout.

Princip „Vše je veřejné" - plánování sociálních služeb se zabývá věcmi veřejnými. Informace o dění v něm jsou veřejně dostupné a jednání jsou otevřená. Informace o průběhu a výstupech plánování jsou veřejnosti aktivně předávány.

Princip dosažitelnosti řešení - plánování sociálních služeb může být zaměřeno na jeden nebo více problémů v sociální oblasti. Šíře záběru musí být přiměřená místnímu společenství, jeho podmínkám, přání lidí a lidským i materiálním zdrojům.

Princip cyklického opakování - komunitní plánování tvoří spirálu, v níž se fáze, témata a mnohé problémy cyklicky opakují a je nutné se jimi znovu zabývat a na nové úrovni vývoje.

Princip kompetence účastníků - v řízení plánování sociálních služeb musí být profesionalita, kompetentní lidé s jasnými zodpovědnostmi a pozicí. Demokratické spolupráci, efektivní

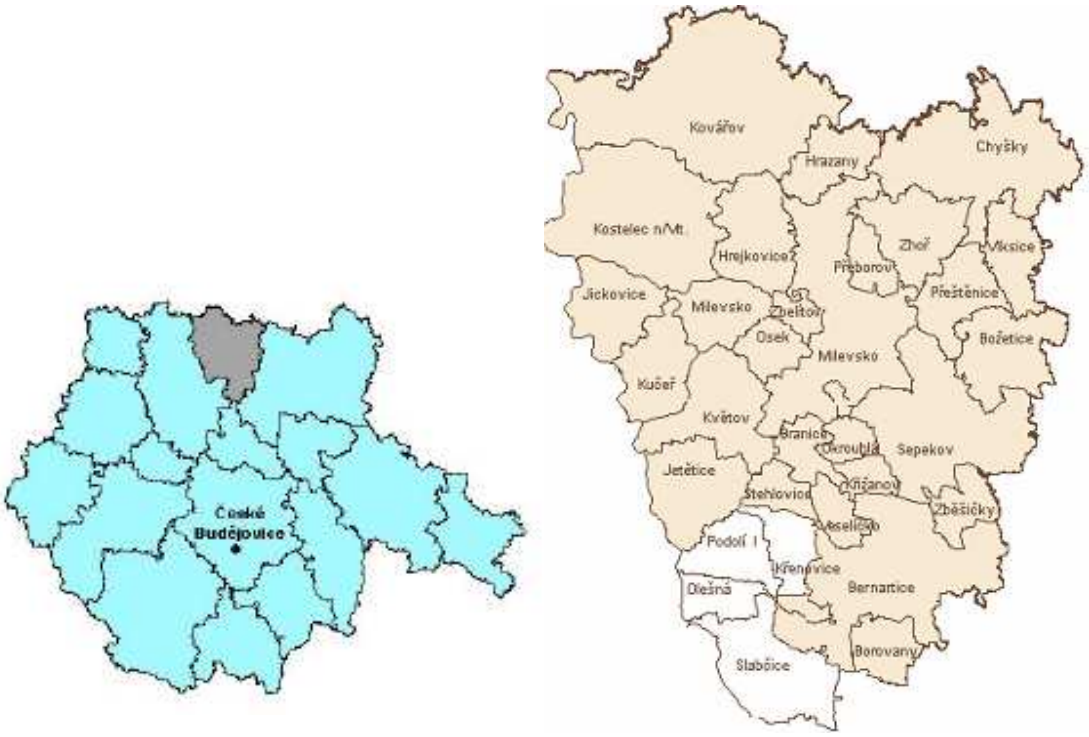
rozpravě a uzavírání dohod účinně napomáhá dobrá koordinace, mediace, koučování a řízení stejně jako dovednost budovat týmy, projektově řídit a plánovat.

Princip přímé úměry - kvalitně probíhající proces plánování je pro komunitu a její občany stejně přínosný jako výstup plánování – vlastní plán. Kvalita výstupů plánování je přímo úměrná kvalitě jeho průběhu.

1.3 Region Milevsko

1.3.1 Základní popis území

Mikroregion Milevsko je geograficky, ekonomicky a sociálně homogenní území, rozkládá se na ploše 385 km², na konci roku 2005 zde žilo 19 tisíc obyvatel.



Všechny obce s výjimkou Milevska mají méně než 2 000 obyvatel. Region Milevsko je tvořen 26-ti obcemi ze správního obvodu Milevsko, ty jsou sdruženy ve Svazku obcí Milevsko (jejich území je na mapě vpravo označeno barevně, ohraničená bílá plocha značí obce, které odstoupily z původního svazku obcí). Leží na severním okraji Jihočeského kraje. Pro území jsou typické zalesněné vrcholy kopců a bohaté smíšené lesní porosty na svazích hlubokých údolí, směřujících západně k Vltavě. Údolní nádrž Orlík tvoří přirozenou hranici s obvodem Písek.

Z plochy 385 km² představuje téměř 60 % zemědělská půda a 30 % lesy.

Na území žije ve 26 obcích zhruba 19,1 tis. obyvatel, z nichž téměř polovina bydlí v jediném městě správního obvodu. Průměrná hustota zalidnění dosahuje 49,5 obyvatel na km², což je v porovnání s průměrem kraje o 20 % méně. Nejvyšší index stáří (106,5) a druhý nejvyšší průměrný věk obyvatel (40,3 roku) jsou odrazem nejvyššího podílu obyvatel starších 64 let v rámci kraje (15,7 %). Na v kraji největším celkovém úbytku počtu obyvatel (o 5,9 %) se ze dvou třetin podílel úbytek obyvatelstva stěhováním. Více než polovina obyvatel se při sčítání lidu přihlásila mezi věřící. Ekonomická aktivita obyvatelstva (49,6 %) je třetí nejmenší v kraji, naopak mezi nejvyšší patří podnikatelská aktivita (12,8 % samostatně činných na ekonomicky aktivních).

Region Milevsko k 31.12. 2005	
Katastrální plocha v ha	38 509
Počet obcí	26
Počet částí obcí	103
Počet základních sídelních jednotek	116
Počet obyvatel k 31.12. 2005	18 987
Průměrný věk	41,3
Počet domácností	7 792
Počet trvale obydlených domů	3 997
z toho rodinné domy 3 657	3 657
Počet trvale obydlených bytů	7 229

1.3.2 Obce a obyvatelstvo regionu Milevsko

Obec	Počet obyvatel	Věk 0 - 14	Věk 15 - 64	Věk 65 a více
Bernartice	1236	189	803	244
Branice	299	48	207	34
Borovany	232	35	152	45
Božetice	396	81	261	54
Hrazany	277	48	180	49
Hrejkovice	431	48	294	89
Chyšky	1084	200	737	147
Jetětice	289	43	189	57
Jickovice	103	11	68	24
Kostelec n.V.	423	69	269	85
Kovářov	1442	228	981	233
Křižanov	91	8	58	25
Kučeř	167	8	131	28
Květov	113	13	74	26
Milevsko	9404	1379	6708	1317
Okrouhlá	66	14	39	13
Osek	129	23	82	24
Přeborov	143	24	97	22
Přeštěnice	294	63	199	32
Sepekov	1341	196	948	197
Stehlovice	97	10	60	27
Veselíčko	204	33	137	34
Vlksice	140	19	102	19
Zbelítov	337	45	250	42
Zběšičky	123	11	90	22
Zhoř	285	60	177	48
Celkem	**19146**	**2906**	**13293**	**2947**

V roce 2005 byl celkový počet trvale bydlícího obyvatelstva ve 26 obcích milevského regionu 19 146 osob. Z toho počtu téměř polovina lidí žila v Milevsku, čtvrtina obyvatel regionu bydlela v dalších čtyřech významnějších střediscích – v Kovářově, Sepekově, Bernarticích a Chyškách. V ostatních 25 obcích žilo jen málo přes čtvrtinu z úhrnného počtu obyvatel. Pokud jde o věkovou strukturu obyvatelstva, tak v r. 2003 činil podíl obyvatelstva mladšího 14 let v regionu 15 % (v roce 1991 byla hodnoty přes 20%, v r 1998 přes 17%). Podíl obyvatelstva staršího než 65 let byl rovněž 15%.[12]

[12] Statistické údaje byly získány z www.czso. a z dokumentu Rozvoj Středního Povltaví, str. 10-24

1.3.3 Sociální služby v regionu Milevsko

Poskytovatelé sociálních služeb v regionu Milevsko na začátku roku 2007:

ARKÁDA sociálně – psychologické centrum

Poskytované služby: Krizové centrum, kontaktní centrum, rodinná poradna, linka důvěry, preventivní aktivity, program Pět P.

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, detašované pracoviště Milevsko

Poskytované služby: Kontaktní sociální práce, poskytování všeobecných informací, základní sociálně právní poradenství, odborné právní poradenství, tiskoviny pro zdravotně postižené, akce soc. rehabilitace pro jednotlivé skupiny zdravotního postižení, prodej drobných rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, zprostředkování informací a různé další druhy pomoci.

Český sirotek o.s.

Poskytované služby: Podpora pěstounských rodin, podpora rodin všeobecně, podpora dětských domovů, pomoc při uvedení dětí do života v dospělosti, zdravotní osvěta.

Klienti: Rodiny s dětmi, pěstounské rodiny, děti opouštějící dětské domovy.

HUMANIKA, sdružení pro výstavbu a provoz zdravotně sociálního zařízení

Poskytované služby: půjčování kompenzačních pomůcek (včetně polohovacích postelí), poradenství v oblasti geriatrie a gerontopsychiatrie, osvětová přednášková činnost.

Farní charita Milevsko

Poskytované služby: pečovatelská služba, osobní asistence, humanitární pomoc.

Farní charita Veselíčko – Domov sv. Alžběty pro matku a dítě

Poskytované služby: pomoc matkám s dětmi v momentální životní tísni, azylové ubytování, poradenství sociálně právní, možnost poskytnutí krátkodobého azylu v případě akutní krize, volnočasové aktivity.

Sociální služby Města Milevska

Poskytované služby: terénní pečovatelská služba a Domy s pečovatelskou službou (DPS), domov důchodců, kluby důchodců.

Ústav sociální péče Zběšičky

Poskytované služby: náhradní životní a rodinné prostředí pro klienty s mentálním postižením, výchovně vzdělávací péče, zdravotní a ošetřovatelská péče, ergoterapeutické dílny (keramika, malování, tkaní), kulturní činnosti (vlastní divadelní a pěvecký soubor), sportovní akce, rekreace.

2. PRAKTICKÁ ČÁST

Při realizaci výzkumu analyzuji procesy a výstupy z plánování rozvoje sociálních služeb, které měly a mají vliv na rozvoj sociálních služeb v milevském regionu. Jedná se o tyto procesy:

- Komunitní plánování v okrese Písek (rok 2000 - 2002)
- Komunitní plánování sociálních služeb v regionu Milevsko (rok 2003 až 2005)
- Komunitní plánování sociálních služeb v regionu Písek (rok 2006 až 2007)
- Zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje – rok 2007

Procesy plánování probíhaly v různých obdobích a proto na ně měly vliv různé faktory. Komunitní plánování v okrese Písek bylo pilotním projektem, který se realizoval v období reformoy státní správy. Plánování v regionu Milevsko probíhalo po reformě, plán se tedy zpracovával pro území obce s rozšířenou působností (s přihlédnutím k území Svazku obcí Milevsko) a čerpal ze zkušeností z pilotního projektu. Plánování sociálních služeb v regionu Písek již vycházelo z návrhů Metodik pro plánování sociálních služeb, které vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí v roce 2007. Proces také respektoval Zákon o sociálních službách, platný od 1. ledna 2007. To platí i o Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje, vypracovaném v roce 2007. Ten se zabývá plánováním na území celého kraje a reflektuje tedy i potřeby milevského regionu.

2.1 Významné faktory ovlivňující vývoj plánování sociálních služeb

2.1.1 Pilotní ověření metody plánování sociálních služeb v ČR

Od roku 2002 probíhal v České republice česko – britský pilotní projekt „Podpora MPSV při reformě sociálních služeb“. Cílem bylo ověřit, nakolik může metoda komunitního plánování, běžně ve Velké Británií užívaná jako způsob plánování a rozvoje sociálních služeb, přispět k efektivnějšímu poskytování sociálních služeb v ČR. Ve Velké Británii, odkud celý pilotní projekt čerpal know-how, se ukázalo, že úspěšné samosprávy se v rámci komunitního plánování vyznačovali následujícími rysy:

• důrazem na procesy a metody plánování (jednání komunitního trianglu) mu dávají vyšší důležitost něž konečné podobě plánu,

• důrazem na místní podmínky a konkrétní přání zúčastněných stran, kterým dávají vyšší prioritu než osvědčeným metodologiím,

• soustavným a aktivním informováním veřejnosti o procesech probíhajících v komunitním plánování.

To byl i pro samosprávy v ČR návod, jak přistupovat k jednání v rámci komunitního trianglu. Ukázalo se, že právě otázky vedení a organizování komunitní diskuse jsou klíčem ke zvýšení spokojenosti stejně jako ke zvýšení kvality a efektivnosti poskytovaných sociálních služeb.

2.1.2 Reforma státní správy

Úkolem reformy státní správy bylo odstranit v maximální možné míře nedostatky v jejím výkonu. Vláda v roce 1998 ustavila garantem reformy veřejné správy Ministerstvo vnitra. Na základě Koncepce reformy veřejné správy, kterou schválila vláda a následně doporučila Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR, byly připraveny potřebné zákony pro realizaci reformy územní veřejné správy. Z možných alternativ zvítězil takzvaný „spojený model veřejné správy “, to znamená, že orgány samosprávy vykonávají na základě zvláštních zákonů vedle samosprávy také státní správu v přenesené působnosti.

V roce 2000 byl přijat právní rámec pro uskutečnění reformy veřejné správy. V I. fázi reformy se jednalo zejména o zřízení krajských samospráv. S tím souvisela příprava zákonů organizačních a kompetenčních (zákon o obcích, krajích, atd.) a dále zákonů z oblasti finanční a majetkové (zákon o rozpočtových pravidlech, rozpočtovém určení výnosů některých daní územním samosprávným celkům a některým státním fondům, atd.). Dne 12. listopadu 2000 se uskutečnily volby do 14-ti krajských zastupitelstev. Na základě schválených zákonů přešla na krajské úřady první část působností z ústředních orgánů státní správy a okresních úřadů.

Cílem II. fáze reformy bylo další rozvinutí decentralizačních a dekoncentračních procesů. V této souvislosti došlo k přesunutí kompetencí, které byly dosud vykonávány orgány státní správy (tj. především okresními úřady) na samosprávu, ať již do samostatné nebo přenesené působnosti. Pro přenos působností byla zvolena následující kritéria: dostupnost pro občany, počet obyvatel správního obvodu (zhruba 15 000), přenos prvoinstančního rozhodování na co nejnižší možnou úroveň veřejné správy, četnost vydaných prvoinstančních rozhodnutí na jednotlivých úsecích státní správy; efektivnost, kvalita a hospodárnost výkonu veřejné správy na příslušném stupni, náročnost přenášených působností na kvalifikovanost zaměstnanců úřadu. Rozhodujícím datem v II. fázi reformy územní státní správy byl 1. leden 2003. Ke dni 31. prosince 2002 byla

ukončena činnost okresních úřadů a jejich působnosti byly přeneseny převážně na orgány územních samospráv – obce s rozšířenou působností a kraje a v některých případech na jiné správní úřady.

Jako součást reformy veřejné správy připravilo Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky rozsáhlou reformu sociálních služeb. Uskutečnění této reformy bylo jeho prioritou. V oblasti sociálních služeb se v souvislosti s II. fází reformy veřejné správy jednalo především o převod zřizovatelských kompetencí okresních úřadů k zařízením sociálních služeb na jiné subjekty. Reforma veřejné správy se stala dobrou příležitostí k praktickému uplatnění principů reformy sociálních služeb, zejména dostupnosti pro občany v nepříznivé sociální situaci, k posílení jejich samostatnosti a nezávislosti a k posílení role obce v systému sociálních služeb.

2.1.3 Projekt MPSV ČR „ Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“

Cílem dvouletého celorepublikového projektu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“ bylo zajištění metodicky jednotného přístupu k plánování sociálních služeb na místní a regionální úrovni a vytvoření jednotného a uceleného systému vzdělávání a metodické podpory pro plánování sociálních služeb. Při realizaci projektu bylo využito všech do té doby získaných zkušeností a bylo navázáno na práci mnoha lidí a týmů, kteří se v minulosti komunitním plánováním zabývali. Jedním ze základních výstupů jsou Metodiky pro plánování sociálních služeb. Materiál metodik vznikal postupně a na jeho různých podobách se podílela řada osob. Základní návrh jednotlivých metodik zpracovali odborníci na danou tématickou oblast. Tento prvotní pracovní materiál byl v polovině srpna 2005 předložen pomocí vybudované celorepublikové připomínkovací sítě odborníkům na sociální oblast (celkem bylo přímo osloveno 687 odborníků) a dále i široké veřejnosti k připomínkování. Veřejné připomínkování bylo ukončeno 1. celostátní konferencí k Metodikám KPSS v říjnu 2005. Získané připomínky byly zapracovány, materiál byl dále s veřejností diskutován na odborných seminářích konaných ve všech krajích ČR a prakticky ověřován ve vzdělávacích programech. Z těchto diskusí a ze seminářů vzešla celá řada podnětů, zkušeností a návrhů na dopracování. „Metodiky pro plánování sociálních služeb jsou sbírkou doporučených, prověřených a funkčních postupů, kroků a návodů použitelných v praxi plánování sociálních

služeb. Jejich konkrétní využití je však třeba vždy dát do souladu s vašimi místními podmínkami a možnostmi.“[13]

Dalším základním výstupem veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“ je Vzdělávací program pro plánování rozvoje sociálních služeb**.** Jeho návrh byl připomínkován odbornou i širokou veřejností, konzultován se zástupci MPSV a na podzim roku 2006 pilotně ověřován ve všech čtrnácti krajích České republiky. Vzdělávací program kombinuje teorii a praxi a je užitečným nástrojem pro vzdělávání zájemců o komunitního plánování sociálních služeb. Je určen pro vyučující (krajské metodiky nebo jiné vzdělavatele, kteří mají několikaletou zkušenost s plánováním rozvoje sociálních služeb) a pro vyučované: účastníky procesů komunitního plánování, kteří se věnují přípravě a zpracování plánů rozvoje sociálních služeb, zejména zastupitelé, úředníci, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb a ostatní zájemci, kteří jsou schopni přispět k vytvoření plánu a jeho realizaci (doporučen je zvlášť pro základní skupinu podle principu triády). Mezi základní cíle vzdělávacího programu patří: nastartovat trvalé procesy plánování, položit základy dělby a organizace práce pro plánovací procesy, umožnit spolupráci se zadavateli a úřadem, používat moderní IT, řídit lidi a dojednávat postupové kroky procesu, umět se orientovat v plánovacím procesu, umět používat Metodiky pro plánování sociálních služeb.

Vzdělávací program pro plánování rozvoje sociálních služeb společně s Metodikami pro plánování sociálních služeb tvoří základ jednotného vzdělávání a jednotných postupů při zpracování plánů rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování.

2.1.4 Zákon o sociálních službách

„Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, účinný od 1. ledna 2007, zavádí a procesně i obsahově definuje nový pojem - střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, a to na úrovni obcí i krajů. Zákon dává obcím možnost zpracovat střednědobý plány rozvoje sociálních služeb, které jsou v zákoně vyjmenovány, a průlomově zakotvuje povinnost takovýto plán (přistoupí li obec k jeho zpracování) sestavovat ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Krajům zákon zpracování střednědobých plánů ukládá, a následně kraje musí jejich plnění sledovat

[13] Zdroj www.kpss.cz, Metodiky pro PSS. Dostupné http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art_id=49

a vyhodnocovat ve spolupráci s obcemi, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou služby poskytovány. Společně obcím i krajům zákon dále stanovuje zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území.“[14]

Obsah a formu úkonů, učiněných obcí v samostatné působnosti, je třeba vykládat z pozice plnění základních povinností obcí na jedné straně a s přihlédnutím k volnosti volby samosprávných prostředků všude tam, kde je zákon závazně nestanoví, na straně druhé. Zákon o obcích ukládá obcím pečovat v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek (mj.) pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Protože sociální služby jsou jednou ze součástí sociální péče, kterou je obec povinna rozvíjet, měly by se obce tak jako tak jejich problematikou vždy zabývat. Do doby přijetí zákona o sociálních službách však žádný právní předpis neupravoval, jaké manažerské nástroje k tomu obec zvolí.

Dokumenty, které obsahem odpovídají nyní uzákoněnému plánu rozvoje sociálních služeb, mohly obce už od počátku 90. let zpracovávat buď jako součást širších programů rozvoje obcí, nebo samostatně. Doposud se tak dělo různými způsoby - zadáním zpracování najaté specializované organizaci, přímým angažováním volených představitelů a veřejnou rozpravou apod. Ostatně i za účinnosti nového zákona o sociálních službách obcím nic nebrání zajišťovat zpracování specializovaných plánů rozvoje sociálních služeb třeba jen najatými odborníky, naprostým vynecháním poskytovatelů a příjemců. Mohou tak vzniknout užitečné dokumenty, nepůjde však o střednědobé plány rozvoje sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách

2.1.5 Vznik kritérií kvality plánování sociálních služeb

Kritéria kvality plánování sociálních služeb vznikla v rámci veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“, která byla vyhlášena 15. února 2005. Obecným cílem této veřejné zakázky je zajistit metodicky jednotný přístup k plánování sociálních služeb na místní a regionální úrovni a také vytvořit jednotný systém vzdělávání a metodické podpory pro plánování sociálních služeb. Dílčím cílem je vytvoření metodik pro plánování sociálních služeb na lokální/regionální úrovni podporující

[14] EXNER, J. *Komunitní plánování po účinnosti zákona o sociálních službách I. Moderní obec* č. 1, str. 38

spolupráci zástupců uživatelů, zadavatelů, poskytovatelů sociálních služeb a veřejnosti, vytvoření vzdělávacích programů pro plánování sociálních služeb podporujících spolupráci zástupců uživatelů, zadavatelů, poskytovatelů sociálních služeb a veřejnosti, vyškolení "krajských vzdělavatelů" připravených poskytovat pro potřeby obce/regionu vzdělávací programy a zabezpečení následné metodické podpory při plánování sociálních služeb. Vedle Kritérií kvality plánování sociálních služeb jsou výstupem veřejné zakázky „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“ také Metodiky plánování sociálních služeb. Tyto dvě publikace se navzájem doplňují.

Kritéria kvality plánování jsou nástrojem k dosažení kvality sociálních služeb. Kritéria byla vytvořena pracovní skupinou složenou z odborníků v oblasti plánování sociálních služeb na všech úrovních (obce, kraje, ministerstvo práce a sociálních věcí, nestátní neziskové organizace) a ještě před zveřejněním byla ověřena v praxi. Kritéria jsou zaměřena na tyto klíčové oblasti konkrétních procesů komunitního plánování sociálních služeb a jejich výstupů:

1. Legitimita
    - samospráva schválila usnesením vytvoření plánu rozvoje sociálních služeb,
    - je schválen záměr tvorby plánu rozvoje sociálních služeb,
    - plán rozvoje sociálních služeb je schválen samosprávou.
2. Popis aktuální situace
    - analýza existujících zdrojů pro zajištění sociálních služeb obsahuje všechny potřebné údaje,
    - zjišťování potřeb existuje, je kvalitní, opakovatelné a kontrolovatelné,
    - analýza zdrojů pro zajištění sociálních služeb je vztažena ke zjištěným potřebám.
3. Kvalifikace a kompetentnost
    - jsou stanoveny požadavky na kvalifikaci a kompetentnost osob ve struktuře procesu, je zajištěno vzdělávání účastníků procesu.
4. Řízení procesu plánování
    - je definována organizační struktura procesu plánování, popis činností, rozhodovací pravomoci a zodpovědnosti jednotlivých pozic,
    - jsou zpracována a schválena pravidla upravující postavení a způsoby jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb.

- členové pracovních skupin jsou obeznámeni s postupy práce a s formou výstupů pracovní skupiny a podle toho postupují,
- při jednání skupin podílejících se na plánování sociálních služeb je upřednostňováno konsensuální rozhodování,
- je zajištěna obousměrná informovanost uvnitř systému.

5. Zapojování
   - je doložen postup zapojování,
   - uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zastoupeni v organizační struktuře a podílejí se na rozhodování,
   - uživatelé, poskytovatelé i zadavatelé jsou zapojeni do přípravy a zpracování Plánu rozvoje sociálních služeb a veřejnost má možnost připomínkovat priority, opatření a aktivity.
6. Plán rozvoje sociálních služeb
   - plán obsahuje uvedené náležitosti,
   - plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s jeho záměrem,
   - plán rozvoje sociálních služeb je v souladu s dokumenty nižší a vyšší úrovně,
   - v plánu jsou odděleny sociální služby od ostatních služeb,
   - existují vazby mezi prioritami, opatřeními a aktivitami.
7. Informovanost
   - existuje písemný postup informování občanů v území, obsahuje uvedené oblasti a je naplňován,
   - jsou doloženy způsoby, četnost a aktuálnost informování.
8. Zvyšování kvality procesu
   - existují postupy pro monitorování a vyhodnocování klíčových oblastí v procesu plánování sociálních služeb a implementace plánu,
   - postupy jsou realizovány v praxi a zjištění z nich jsou využívána ke zlepšování kvality procesu,
   - v procesu je využívána externí podpora.

2.2 Plánování sociálních služeb v okrese Písek – rok 2000 až 2002

2.2.1 Zdůvodnění realizace a průběh procesu

Komunitní plánování v regionu Písecka probíhalo v letech 2000-2002 a představovalo jednu z částí česko – britského pilotního projektu „Podpora MPSV při reformě sociálních služeb“. Projekt MOLSA se uskutečnil jako součást rozsáhlé reformy sociálních služeb. Tehdejší situace ve sféře sociálních služeb vyžadovala radikální změnu reagující na aktuální dění a beroucí v úvahu dosavadní vývoj v této oblasti. Celý proces zohledňoval nové trendy týkající se systému sociálních služeb a přímo se v něm promítalo přibližování se evropským standardům. Proces byl iniciován samotnými uživateli služeb, kteří se oprávněně domnívají, že mohou spolurozhodovat o svém osudu, o formě a zejména o kvalitě poskytovaných služeb. Do procesu plánování byli zapojeni zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb z celého okresu Písek. Cesta ke komunitnímu plánu ale byla krkolomnější, než se na první pohled zdálo. V Písku si kladli otázky, co to vlastně komunitní plánování je a v čem jsou jeho úskalí. Během prvního roku pilotního projektu se vyjasnily mnohé věci, se kterými účastníci projektu seznamovali odbornou i laickou veřejnost.

2.2.2 Hlavní výstupy z plánování

Během dvouleté činnosti byl vypracován základní modul komunitního plánování a návrh postupu tvorby komunitního plánu, byly zmapovány poskytované služby, uskutečnily se různé dotazníkové akce. Výstupem intenzivní práce široké skupiny dobrovolníků se staly čtyři verze návrhu Komunitního plánu okresu Písek.

- Komunitní plán okres Písek – nultá verze,
- Komunitní plán okres Písek – náčrt první veze,
- Komunitní plán okres Písek – poslední verze,
- Konference o sociálních službách na Písecku (finální dokument komunitního plánování).

Komunitní plán sociálních služeb Písek obsahuje analýzy okresu Písek. Jsou to demografické údaje, analýza a prognóza demografického vývoje na území okresu Písek, předpokládané trendy ve vývoji obyvatelstva v okrese Písek atd. V rámci popisu aktuální sociální situace byl zhodnocen rozsah a zaměření sociálních aktivit v okrese Písek a byla porovnánía vybavenost okresu Písek sociálními službami. Byly vypracovány výstupy z průzkumů uživatelské spokojenosti, byly popsány zdroje pro sociální služby. Došlo také ke stanovení

budoucích úkolů komunitního plánování: pokračování v popisu reality sociálních služeb, průzkum přání a potřeb uživatelů, spolupráce s poskytovateli, naplňování hodnot a priorit Komunitního plánu, rozšiřování sociálních služeb zkvalitňování sociálních služeb, zavedení supervize.

V dokumentu Konference o sociálních službách na Písecku vyplynuly tři jasné priority:

- informovanost, osvěta, vzdělávání – zahrnuje informovanost veřejnosti i problematiku doškolování odborníků,
- podpora rodin pečujících o osobu blízkou a vytvoření nástrojů k této péči,
- dořešení péče o klienty, kteří nemohou být doma a z nějakého důvodu jsou neumistitelní, např. nesplňují věk apod.

Obecné priority byly shrnuty do tří pojmů: zákon, finance, politická vůle.

2.3 Plánování sociálních služeb v regionu Milevsko – rok 2004 až 2005

2.3.1 Zdůvodnění realizace a průběh procesu

Komunitní plánování sociálních služeb regionu Milevsko navázalo v roce 2004 na dílčí výsledky, které byly vypracovány v předchozích letech v průběhu česko-britského pilotního programu Molsa (komunintí plánování okresu Písek) a při krátkodobém plánování v Milevsku v srpnu až prosinci 2003.

V roce 2004 bylo cílem práce završení procesu komunitního plánování sociálních služeb v mikroregionu Milevsko. Na projektu spolupracovali zástupci všech 31 obcí z regionu, státní i nestátní poskytovatelé sociálních služeb a široká veřejnost. Realizátoři projektu se nejdříve zaměřili na dopracování analytické části plánu. Byla přepracována a rozšířena obecná část sociálně demografické analýzy regionu a zároveň byly zpracovány odborné analýzy třech oblastí, na které se projekt zaměřoval (senioři, zdravotně postižení občané, lidé ohrožení sociálním vyloučením). Pro tyto oblasti byly také zaktivizovány pracovní skupiny, jejichž členy byli zástupci zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Pracovní skupiny se pravidelně scházely, jejich činnost koordinovala řídící skupina.

Realizátoři se snažili zapojit do procesu KP co nejvíce lidí z regionu. Z tohoto důvodu byla připravena informační strategie, podle které byly občané pravidelně informováni o dění v KP. Široká veřejnost byla oslovena rovněž v rámci ankety (distribuce 5000 lístků s dotazníkem,

mimo nich opakované zveřejnění ankety v regionálních novinách). Mimo anketu pro širokou veřejnost realizátoři připravili 5 dotazníkových akcí pro různé skupiny uživatelů sociálních služeb (obyvatelé domova důchodců, obyvatelé všech domů s pečovatelskou službou, klienti využívající pečovatelskou službu různých poskytovatelů, část seniorů nevyužívající žádnou sociální službu, rodiče žáků specielních škol).

Výstupy z dotazníkových akcí, odborné analýzy, výstupy z řízených rozhovorů (s poskytovateli služeb, se starosty obcí, s lékaři), SWOT analýzy (vyjmenování příležitostí a rizik, nastínění trendů pro rozvoj služeb) a další poznatky využily členové pracovních skupin při práci na strategické části projektu. Výstupem byl návrh 42 různě náročných projektů, které by se měly v regionu realizovat v následujících 10 letech. Na začátku roku 2005 byl komunitní plán předložen k připomínkování široké veřejnosti a uskutečnilo se jeho veřejné projednání. Po zapracování připomínek byl předložen Zastupitelstvu Města Milevska. Realizátoři projektu a členové řídící skupiny připravili konferenci na téma Komunitní plánování v regionu Milevsko. Postupy práce na projektu a výsledný dokument byly zpracovány jako CD-ROM. Projekt komunitního plánování pomohl naplánovat sociální služby v regionu Milevsko tak, aby odpovídaly místním specifikům i potřebám jednotlivých občanů. Představa navrženého rozvoje služeb byla akceptována většinou účastníků KP a je kompromisem mezi potřebami občanů a možnostmi zadavatelů a poskytovatelů (materiální, finanční a lidské zdroje). Při práci na projektu se podařilo prohloubit spolupráci mezi poskytovateli sociálních služeb, obcemi, úřady nabízejícími sociální pomoc a uživateli služeb. Byla rovněž rozšířena spolupráce mezi regionem Milevsko a dalšími regiony, kde proces KP probíhá (např. Týn nad Vltavou).

2.3.2 Hlavní výstupy z plánování

Hlavními výstupy plánování sociálních služeb v regionu Milevsko v roce 2004 až 2005 byl katalog Sociálních služby na území regionu Milevsko a dokument Komunitní plánování sociálních služeb regionu Milevsko 2004 .

Katalog Sociální služby na území regionu Milevska (katalog poskytovatelů služeb 2004) - jedná se o 36 stránkový katalog, který seznamuje občany s nabídkou služeb jednotlivých poskytovatelů z regionu. Zároveň informuje o sociální pomoci, kterou mohou občané žádat na úřadech.

Dokument Komunitní plánování sociálních služeb regionu Milevsko 2004 obsahuje popis postupu a organizace prací, analytickou část (sociálně demografickou analýzu, anketu pro veřejnost, analýzu prioritní oblasti Péče o seniory, analýzu prioritní oblasti Péče o zdravotně

postižené, analýzu prioritní oblasti Lidé ohrožení sociálním vyloučením, přehled finančních toků v sociálních službách v regionu Milevsku, SWOT analýzy prioritních oblastí). Ve strategické části je popsán cíl plánování a opatření jednotlivých prioritních oblastí:

Prioritní oblast Péče o seniory – opatření:

- Řešení návaznosti mezi jednotlivými službami pro seniory (aktivity Ošetřovatelské oddělení v domově důchodců, Rozšíření kapacity domova důchodců, Zajištění respitní péče, Vybudování chráněného bydlení v Kovářově),
- Zkvalitnění života seniorů (aktivity Rozšíření pečovatelské služby na celé území regionu, Zřízení parkoviště a vybudování výtahu v sociálně – zdravotnickém zařízení Humanika, Podpora soužití seniorů a mladších generací),
- Podpora aktivního života seniorů (aktivita Vzdělávací a kulturní programy pro seniory).

Prioritní oblast Péče o zdravotně postižené – opatření:

- Podpora organizací zdravotně postižených v Milevsku (aktivity Vytvoření zázemí pro činnost organizací zdravotně postižených v Milevsku, Podpora vzdělávání členů organizací),
- Podpora samostatnosti zdravotně postižených občanů (Podrobné zmapování zdravotně postižených občanů v regionu, Vytvoření centra pro zdravotně postižené, Vybudování chráněných dílen – projekt Kovářov, Dům ústavní péče pro občany s omezenou pohyblivostí, Odlehčovací služba – respitní péče, Odlehčovací služba – osobní asistence, Zajištění dopravy pro imobilní občany – veřejná doprava, Zajištění dopravy pro imobilní občany – soukromá doprava),
- Odstraňování architektonických bariér (aktivity Přechody pro chodce, nájezdy na chodníky, Úprava parkoviště pro vozíčkáře, Zřízení nových parkovacích míst pro vozíčkáře, Vyřešení přístupu k areálu Vzor – dosažitelnost bankomatu, Městský úřad, Poliklinika, Kino),
- Prevence zdravotních problémů (aktivita Zlepšování životního prostředí).

Prioritní oblast Lidé ohrožení sociálním vyloučením:

- Prevence sociálně - patologických jevů (aktivity Zlepšení informovanosti občanů o sociálních službách a sociální pomoci, Přemístění Arkády, Terénní sociální práce s lidmi ohroženými sociálním vyloučením, Vybudování Centra celoživotního vzdělávání Milevsko),

- Zajištění sociálních bytů a krizového bydlení (aktivity Vytvoření podporovaného bydlení pro mladé nebo neúplné rodiny a lidi s nízkými příjmy, Bydlení dětí z dětských domovů, Přístavba sociálních bytů u Domova sv. Alžběty pro matku a dítě ve Veselíčku, Zajištění azylového a krizového bydlení pro bezdomovce a občany v momentální krizi),
- Soužití s etnickými menšinami (aktivity Podpora občanského sdružení Amaro lačhipen, Podpora vzdělávání minorit, Besedy).

V závěrečné kapitole komunitního plánu je popsán způsob monitorování, hodnocení a aktualizace .Pravidelná aktualizace umožní přizpůsobení plánu novým podmínkám a trendům, bude probíhat pravidelně jednou za 3 roky v těchto krocích:

- aktualizace sociálně demografické analýzy,
- stanovení prioritních oblastí pro nové období,
- dopracování podrobných analýz pro prioritní oblasti,
- návrh priorit a projektů.

2.4 Plánování sociálních služeb v regionu Písek – rok 2006 až 2007

2.4.1 Zdůvodnění realizace a průběh procesu

Na konci roku 2005 se město Písek rozhodlo navázat na výstupy z projektu MOLSA a zahájilo přípravy na zpracování aktuálního komunitního plánu sociálních služeb pro celý správní obvod, který zahrnuje 49 obcí. Rozhodnutí zahájit akci „Komunitní plánování sociálních služeb Písek“ (KPSS Písek) bylo schváleno Radou města Písek, Zastupitelstvem města Písek a valnou hromadou Dobrovolného svazku obcí severního Písecka. Rada města Písek schválila předfinancování akce a vybrala partnera projektu (CpKP jižní Čechy). Smyslem akce KPSS Písek bylo zavedení efektivního procesu plánování rozvoje sociálních služeb. Akce probíhala otevřeným způsobem, spolupracovali v ní zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb. Do procesu byla zapojena široká veřejnost, každý občan regionu má možnost do plánovacího procesu vstupovat. Proces vedla řídící skupina, která připomínkovala a schvalovala výstupy z činnosti realizačního týmu a pracovních skupin a definovala priority v sociálních službách. Poradními orgány byla sociální a zdravotní komise Rady města Písek, Sociální komise Rady města Protivín, sociální komise Čimelice. Členové realizačního týmu byli zapojeni do celostátního projektu MPSV „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“, s výstupy z tohoto projektu průběžně pracovali a aplikovali je do procesu KPSS Písek. Absolvovali

vzdělávací semináře realizované v rámci tohoto projektu. Sedm pracovních skupin (zástupci zadavatelů, uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb a zástupci veřejnosti) navrhlo strategii rozvoje sociálních a doprovodných služeb v regionu. Vzhledem k rozsáhlosti území (do správního obvodu Písek patří 49 obcí) byly vytvořeny pracovní slupiny zaměřené na řešení problematiky jednotlivých cílových oblastí (v Písku) a pracovní skupiny místní (Mirovice, Mirotice, Protivín). Činnost místních i oborových pracovních skupin byla navzájem provázaná.

V roce 2007 byl vypracován první kompletní výstup z procesu - Komunitní plán sociálních služeb Písek. Plán pomůže zajistit dostupnost a kvalitu sociální pomoci pro lidi v nepříznivé životní situaci. Na jeho základě bude nastaveno zefektivnění celého systému sociálních služeb tak, aby systém v maximální možné míře vedl ke snížení sociální izolace lidí s handicapem. Realizace plánu zároveň ušetří finanční prostředky, protože peníze se budou vynakládat jen na udržení nebo zřizování těch služeb, které jsou pro občany města doopravdy potřebné. Komunitní plán je otevřeným materiálem, který je možné průběžně doplňovat a aktualizovat. Akce „Komunitní plánování sociálních služeb Písek“ byla v roce 2006 a 2007 spolufinancována Jihočeským krajem a Evropskou unií v rámci Společného regionálního operačního programu – GS podpora sociální integrace v Jihočeském kraji.

2.4.2 Hlavní výstupy z plánování

V období plánování sociálních služeb v regionu Písek – rok 2006 až 2007 vznikl dokument „Komunitní plán sociálních služeb Písek“ , který zahrnuje plánování celého správního obvodu Písek a katalog „Poskytovatelé sociálních, doplňkových a navazujících služeb v píseckém regionu“. Dokument popisuje organizaci a průběh akce, následuje analytická část (socio-demografická analýza regionu Písek, průzkum názorů veřejnosti na sociální oblast, popis aktuální sociální situace, analýza finančních toků, SWOT analýzy prioritních oblastí). Strategická část obsahuje vizi, která říká „V regionu Písek bude v roce 2010 fungovat ucelený systém kvalitních sociálních služeb. Služby budou odpovídat poptávce uživatelů, budou fungovat efektivně a budou dostupné pro lidi z měst i z venkova. Zajištění služeb bude rozložené, budou je poskytovat nestátní neziskové organizace, organizace zřizované krajem nebo městem a fyzické osoby. Organizace poskytující sociální služby budou navzájem spolupracovat, při zajišťování dostupnosti služeb bude fungovat také spolupráce mezi jednotlivými obcemi. Rozvoj služeb bude podporován procesem komunitního plánování, založeným na spolupráci uživatelů,

poskytovatelů a zadavatelů služeb. Pomoc poskytovaná prostřednictvím sociálních služeb v regionu Písek bude vycházet z individuálních potřeb uživatelů. Sociální služby budou podporovat rozvoj samostatnosti uživatelů a budou je motivovat k činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace. Služby budou posilovat sociální začleňování uživatelů“. [15]

V rámci 7 priorit (Rozvoj služeb Protivínsko, Rozvoj služeb Miroticko, Rozvoj služeb Mirovicko, Písek - podpora seniorů, Písek - podpora osob se ZP, Písek - podpora rodin s dětmi (v krizové situaci), Písek – podpora ostatních skupin ohrožených sociálním vyloučením) bylo rozpracováno 35 opatření, která obsahují 117 aktivit směřujících k udržení a zkvalitnění sociálních služeb v regionu Písek. Dokument obsahuje také popis budoucího monitorování, vyhodnocování a aktualizace KPSS Písek.

2.5 Plánování na úrovni Jihočeského kraje – rok 2007

Tvorba Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (dále jen SPRSS) byla Jihočeskému kraji uložena zákonem č.108/2006 Sb. o sociálních službách. První kroky k naplnění požadavku tohoto zákona na vytvoření SPRSS byly činěny již krátce po jeho schválení, nicméně nakonec byla jako nejefektivnější cesta (vzhledem k předpokládané finanční náročnosti takové aktivity) zvolena podoba projektu financovaného z vnějších zdrojů. Pro účely řízení projektu byla ustanovena Projektová skupina (na základě shody realizátora projektu a zástupce jeho partnera – OSVZ KÚ jihočeského kraje), která především koordinovala a řídila chod projektu. Zpracování tak zásadního dokumentu, který měl vůbec poprvé komplexně zmapovat situaci v poskytování sociálních služeb na území kraje a zároveň do budoucna nastavit parametry pro její provoz a rozvoj bylo složité. Důvodem bylo to, že neexistovaly metodiky, zkušenosti s tvorbou SPRSS na úrovni vyšších celků ani příklady dobré praxe pro tvorbu střednědobého plánu. Proto se v co v největší možné míře vycházelo právě z metody komunitního plánování.

Bylo ustanoveno šest pracovních skupin:

- děti a mládež (rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže),
- senioři,

[15] Komunitní plán sociálních služeb Písek 2007, Město Písek a CpKP jižní Čechy, str. 93

- osoby se zdravotním postižením,
- osoby v akutně nepříznivé sociální situaci,
- příslušníci národnostních a jiných menšin, uprchlíci, cizinci,
- osoby, ohrožené drogami nebo na drogách závislé.

V rámci projektu se pro potřeby tvorby „Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje“ (SPRSS) realizovala tři dotazníková šetření (zaměřená na zadavatele, poskytovatele, uživatele sociálních služeb) jako nejvýznamnější a originální součást analýzy. Hlavní priority plánu byly stanoveny na základě výstupů z jednotlivých pracovních skupin, veřejného projednání návrhu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje, projednání v Komisi pro zdravotnictví a sociální věci Rady Jihočeského kraje, projednání v Radě Jihočeského kraje, projednání v Zastupitelstvu Jihočeského kraje.

Hlavní priority Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje:

1. Zajištění ekonomické stabilizace sítě poskytovatelů sociálních služeb v Jihočeském kraji (opatření Udržení procesu plánování na úrovni kraje, Podpora sociálních služeb z rozpočtu Jihočeského kraje, Podpora sociálních služeb z rozpočtu ČR/MPSV).
2. Podpora vzniku a rozvoje potřebných terénních, ambulantních a pobytových sociálních služeb v Jihočeském kraji (opatření Udržení procesu plánování na úrovni kraje, Podpora sociálních služeb z rozpočtu Jihočeského kraje, Podpora sociálních služeb z rozpočtu ČR / MPSV).
3. Zlepšení informovanosti zadavatelů, poskytovatelů, uživatelů a veřejnosti v oblasti sociálních služeb v Jihočeském kraji (opatření Informovanost).
4. Podpora plánování sociálních služeb na krajské i místní úrovni (na území Jihočeského kraje), další analytické a systémové aktivity (opatření Udržení procesu plánování na úrovni kraje, Podpora plánování sociálních služeb na místní úrovni).

3. ZÁVĚR

V regionu Milevsko začíná období aktualizace komunitního plánu. Cílem je zrealizovat kvalitní proces plánování, jehož hlavním výstupem bude plán rozvoje sociálních služeb pro následující roky. Kvalita procesu bude záležet i na tom, jak současní realizátoři dokáží čerpat zkušenosti z předchozích procesů plánování sociálních služeb, které se realizovaly na území okresu Písek. Při analýze plánování sociálních služeb na okresu Písek jsem došel k závěru, že pro plánování v regionu Milevsko se jako optimální jeví:

- Využít zkušeností lidí, kteří se účastnili předchozích procesů.
- Využít materiály z Plánování sociálních služeb v okrese Písek – rok 2000 až 2002. Většina analýz a strategie nejsou aktuální. Přínosné jsou ale informace o tom, jakou formou proces probíhal, jak byly v praxi uplatňovány principy komunitního plánování, jak byly nastaveny úkoly do budoucna.
- Využít materiály z Plánování sociálních služeb v regionu Milevsko v 2004 až 2005. Část analýz může být po úpravě použita pro i pro současný proces. Je potřeba aktualizovat socio-demografickou analýzu, ověřit popis poskytovaných služeb v regionu a definovat je podle zákona o sociálních službách. Je nutné provést nový průzkum přání a potřeb uživatelů služeb. Po vyhodnocení plnění strategie se rozhodne, zda je nutné nesplněné aktivity realizovat. V rámci pracovních skupin se budou formulovat nová opatření a aktivity.
- Využít dokument „Komunitní plán sociálních služeb Písek“, který vznikl v roce 2006 až 2007 a zahrnuje plánování správního obvodu Písek. Při plánování v Písku se již vycházelo z Metodik pro plánování sociálních služeb a ze zákona o sociálních službách. Účastníci plánování prošli vzdělávacími procesy a získané vědomosti aplikovali do procesu. Komunitní plánování na Písecku v roce 2006 až 2007 je optimálním modelem pro budoucí plánování sociálních služeb v regionu Milevsko.
- Pracovat se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje.
- Pracovat s kritérií kvality plánování sociálních služeb. Kritéria byly vydány v září 2007 a v předchozí procesech komunitního plánování s nimi tedy zatím pracováno nebylo.

Nová (aktuální) verze plánu rozvoje sociálních služeb v regionu Milevsko pomůže vybudovat efektivní síť sociálních služeb, která bude odpovídat potřebám lidí žijících v nevýhodné sociální situaci.

Při budoucím plánování sociálních služeb v regionu Milevsko je potřeba vyvarovat se chyb, které se objevily v minulých procesech:

- Nejasné formulování úkolů, které se mají v procesu plnit a nejasné formulování cílů, ke kterým se má dojít. Tato chyba se objevila v plánování sociálních služeb v okrese Písek v roce 2000 až 2002. Nedostatku se předejde zpracováním kvalitní studie proveditelnosti, podle které se při procesu bude postupovat.
- Předčasné zahájení činnosti pracovních skupin. Chyba se objevila při Komunitním plánování sociálních služeb v regionu Milevsko v roce 2004. Skupiny se začaly scházet dříve, než pro

ně byly připraveny podkladové materiály a popisy činnosti. Nedostatku se předejde včasným vypracováním plánu náplně práce skupin.

Při studiu jednotlivých dokumentů plánování sociálních služeb v okrese Písek jsem se přesvědčil, že komunitní plánování je cesta, která výrazně pomáhá zlepšit život lidí s handicapem. Zpracování bakalářské práce mi velmi pomohlo při vytvoření si představy o tom, jak má probíhat další plánování, rozvoj a zkvalitňování sociálních služeb v regionu Milevsko.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

LITERATURA

1. EXNER, J. 2007. *Komunitní plánování po účinnosti zákona o sociálních službách I. Moderní obec,* roč. 13, č. 1, str. 38 – 39. ISSN 1211-0507.
2. EXNER, J. 2007. *Komunitní plánování po účinnosti zákona o sociálních službách II. Moderní obec,* roč. 13, č. 2, str. 40. ISSN 1211-0507.
3. KOLÁŘOVÁ, L. 2005. *Sociální služby na území regionu Milevska*. České Budějovice: Centrum pro komunitní práci. ISBN 80-86902-15-3.
4. PRŮŠA, L. 2006. *Model optimálního uspořádaní sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 80-87007-36-0.
5. SKŘIČKOVÁ, Z. a kol. 2007. *Metodiky pro plánování sociálních služeb.* Praha: Centrum pro komunitní práci. ISBN 978-80-8602-44-9
6. TOPOLOVSKÝ, M. a kol. 2004. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb.* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. ISBN 80-86878-03-
7. ÚLEHLA, I. 2002a. Sociálně psychologické aspekty komunitního plánování obcí. *Sociální politika,* roč. 28, č. 12, str. 6 - 8. ISSN 0049-0961.
8. VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. 2002. *Komunitní plánování – věc veřejná.* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. ISBN 80-86552-30-6.

INTERNETOVÉ ZDROJE

9. BERMAN, E., BURSÍKOVÁ, I., JEŘÁBEK, H., MIČKA, P., SLEZÁKOVÁ, V., VOSTER, M. 2002. Sedm kroků k zapojení veřejnosti. Měchenice: Agora Central Europe. Dostupné z http://www.agora-ce.cz/dokumenty/publikace/sedm_kroku.pdf
10. Metodiky pro PSS. Dostupné z http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art_id=49
11. ÚLEHLA, I. 2001. *První kroky komunitního plánování.* Dostupné z http://www.komplan.cz/soubory/prvni_kroky.pdf
12. Zastupitelstvo Jihočeského kraje: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihočeském kraji (11.11.2007).
13. Dostupné z http://www.sprss.vsers.cz/index.php?menu=aktuality
14. www.czso.cz

INTERNÍ ZDROJE

15. Komunitní plán sociálních služeb regionu Milevsko, CpKP jižní Čechy, 2005.
16. Komunitní plán sociálních služeb Písek, Město Písek a CpKP jižní Čechy, 2007.
17. Rozvoj Středního Povltaví, strategie pro iniciativu LEADER, MAS Střední Povltaví a Centrum pro komunitní práci jižní Čechy, 2006.

ZÁKONY

18. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
19. Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích

SEZNAM ZKRATEK

KPSS = komunitní plánování sociálních služeb

KP = komunitní plánování sociálních služeb

NNO = nestátní nezisková organizace

SPRSS = střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

ČR = Česká republika

ZP = zdravotní postižení

ABSTRAKT

Herout, Z.: KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V REGIONU MILEVSKO. Milevsko 2007. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Jana Šimečková.

Klíčové pojmy : sociální služby, plánování sociálních služeb, komunitní plánování, region Milevsko

Práce se zabývá metodu komunitního plánování a analyzuje procesy plánování sociálních služeb, které se realizovaly na území okresu Písek v letech 2000 – 2007. Cílem práce je najít optimální formu plánování sociálních služeb v regionu Milevsko v roce 2008.

Abstract

Herout, Z.: COMMUNITY PLANNING OF SOCIAL SERVICES IN MILEVSKO REGION České Budějovice 2007. Bachelor thesis. The University of South Bohemia. Theological faculty. Department of practical theology. Supervisor Mgr. Jana Šimečková.

Key words: social services, planning of social services, community planning, Milevsko region

This study deals with community planning method and analyses processes of the social services planning, which was realized in the Písek division in years 2000 – 2007. The aim of this study is to find optimaly way of the social services planning in Milevsko region in 2008.