

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA EKONOMICKO-SPRÁVNÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

Kateřina Bartáková

Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní

Komunitní plánování jako nástroj zlepšování života  
v obci Chrudim

Kateřina Bartáková

Bakalářská práce

2010

Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní  
Ústav veřejné správy a práva  
Akademický rok: 2009/2010

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina BARTÁKOVÁ**  
Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management podniku - Manažerská etika**

Název tématu: **Komunitní plánování jako nástroj zlepšování života v obci Chrudim**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

- Základní pojmy - komunitní plánování, sociální služby, Zákon o sociálních službách
- Teorie komunitního plánování
- Komunitní plánování v obci Chrudim - teoreticko-praktické charakteristiky
- Dotazníkové šetření

Rozsah grafických prací: —  
Rozsah pracovní zprávy: cca 30 stran  
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická  
Seznam odborné literatury:

- JANOUSKOVÁ, Klára. Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách. Ostrava. 2007. 351 s. ISBN 978-80-7368-229-3.  
MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha, Portál. 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.  
MĚSTO CHRUDIM. Komunitní plán sociálních služeb pro období 2008-2011. Chrudim. 2008. 31 s.  
SKŘIČKOVÁ, Zuzana aj.. Metodiky pro plánování sociálních služeb. Praha, Centrum pro komunitní práci. 2007. 112 s. ISBN 978-80-86902-44-9.  
Sociální práce: Komunitní plánování. Brno. 2009. ročník 9. č. 1. Vychází měsíčně. ISSN 1213-6204.  
TOPOLOVSKÝ, Marek. Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb. Praha: MPSV, 2004. 59 s. ISBN 80-86878-03-1.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jan Mandys  
Ústav veřejné správy a práva  
Datum zadání bakalářské práce: 24. června 2009  
Termín odevzdání bakalářské práce: 30. dubna 2010



doc. Ing. et Ing. Renáta Myšková, Ph.D.  
děkanka

L.S.



Ing. Robert Baťa, Ph.D.  
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 24. června 2009

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Chrudimi dne 15.1.2010

Kateřina Bartáková

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu Mgr. Janu Mandysovi, vedoucímu bakalářské práce, za připomínky, cenné rady, poskytnuté materiály a především ochotu při zpracování mé bakalářské práce.

## ANOTACE

Práce se zabývá vymezením hlavních pojmů z oblasti sociálních služeb. Zaměřuje se zejména na problematiku komunitního plánování a jeho stručnou charakteristiku. Součástí práce je dotazníkové šetření, snažící se zmapovat spokojenost se sociálními službami v obci Chrudim.

## KLÍČOVÁ SLOVA

sociální služby, komunitní plánování, sociální práce, metodiky pro plánování sociálních služeb

## TITLE

Community planning as an instrument of life improving in village Chrudim

## ANNOTATION

The thesis puts mind to determination of the main notions from the social services branch. It focuses on problems of community planning and its brief characterization. The part of thesis is also questionnaire, which tries to map the satisfaction with the social services in Chrudim.

## KEYWORDS

social services, community planning, social work, methodology for the planning of social services

# OBSAH

Úvod .....	9
1. POJMY .....	10
1.1. Sociální služba .....	10
1.2. Zákon o sociálních službách .....	11
1.3. Komunitní práce .....	11
1.4. Komunitní plánování .....	12
1.5. Komunitní plánování sociálních služeb .....	12
1.5.1. Přínos komunitního plánování pro obec .....	13
1.6. Komunitní plán .....	14
1.7. Účastníci procesu komunitního plánování.....	15
1.7.1. Zadavatelé.....	15
1.7.2. Poskytovatelé.....	16
1.7.3. Uživatelé.....	16
1.7.4. Další organizace .....	16
1.8. Ostatní pojmy.....	17
2. Hlavní principy komunitního plánování.....	19
2.1. Počátky komunitního plánování sociálních služeb.....	19
2.2. Hlavní zásady komunitního plánování sociálních služeb .....	20
2.3. Fáze komunitního plánování.....	22
2.4. Metodiky pro plánování sociálních služeb .....	23
2.4.1. Metodika 1 - Obecná metodika .....	23
2.4.2. Metodika 2 – Řízení a organizační struktury komunitního plánování .....	27
2.4.3. Metodika 3 – Zapojení uživatelů do komunitního plánování.....	28
2.4.4. Metodika 4 - Budování informačních systémů pro komunitní plánování.....	28
2.4.5. Metodika 5 – Analýza a mapování potřeb uživatelů a práce s informacemi v komunitním plánování.....	29



2.4.6.	Metodika 6 – Zpracování Návrhu komunitního plánu a zpracování finální verze komunitního plánu .....	30
2.4.7.	Metodika 7 – Proces konzultací komunitního plánu .....	30
2.4.8.	Metodika 8 – Implementace komunitního plánu do praxe .....	31
2.4.9.	Metodika 9 – Evaluace v procesu komunitního plánování.....	32
2.4.10.	Metodika 10 – Právní a obdobné stavy vzniklé, měnící se a zanikající v procesu komunitního plánování.....	33
3.	Komunitní plánování sociálních služeb v obci Chrudim .....	34
3.1.	Základní informace o obci Chrudim .....	34
3.2.	Počátky komunitního plánování sociálních služeb v obci Chrudim.....	35
3.3.	Pracovní skupiny.....	37
3.4.	Organizace působící v sociální oblasti.....	38
3.5.	Akční plán na rok 2010.....	39
3.5.1.	Oblast péče o osoby se zdravotním postižením včetně mentálního postižení, seniory a osoby dlouhodobě duševně nemocné.....	39
3.5.2.	Oblast péče o osoby ohrožené závislostmi, nepřizpůsobivé, minority, osoby v krátkodobé sociální krizi, nezaměstnané .....	41
3.5.3.	Oblast péče o rodinu, děti a mládež.....	42
4.	Dotazníkové šetření .....	43
4.1.	Cíle šetření .....	43
4.2.	Přípravná etapa .....	43
4.2.1.	Zpracování dat .....	44
4.3.	Numerické výsledky šetření.....	44
	Závěr .....	56
	Seznam literatury	
	Seznam obrázků	
	Seznam příloh	

## Úvod

Sociální služby patří k oblastem, které jsou vyjmuty ze soutěže na volném trhu, proto je třeba hospodaření takto vyjmuté oblasti regulovat. Důvodem, proč sociální služby neustále zlepšovat, je prospěšnost pro společnost. Lidí, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, ať už jsou to lidé zdravotně postižení, nezaměstnaní, lidé po návratu z výkonu trestu atd., je mnoho. Je nutné tyto znevýhodněné občany aktivně zapojit do plánování a rozhodování o sociálních službách. Tato myšlenka vedla k zavedení metody komunitního plánování sociálních služeb. Je to metoda, kterou lze plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly místním podmínkám. Dochází ke spolupráci zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů, s cílem vytvořit takový systém sociálních služeb, který odpovídá potřebám uživatelů. Cílem této práce je **zmapovat spokojenost občanů města Chrudim se sociálními službami** v tomto městě.

První část práce se zaměřuje na vymezení hlavních pojmů, jako je sociální služba, komunitní plánování, komunitní plánování sociálních služeb, komunitní plán, zadavatelé, poskytovatelé, účastníci, pracovní skupina, triáda. Dalším bodem je vymezení hlavních principů této metody.

Druhá část pojednává o komunitním plánování sociálních služeb v obci Chrudim. Zaměřuje se na historii, vznik této metody a postup a organizaci komunitního plánování sociálních služeb. Součástí je i rozbor akčního plánu rozvoje sociálních služeb na rok 2010.

Další část, empirická, je věnována dotazníkovému šetření.

# 1. POJMY

## 1.1. Sociální služba

Sociální služba, podle zákona č. 108/2006 Sb, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (z.p.p.), „je činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve z.p.p.) „Historicky nejstarší vývojové formy sociálních služeb zahrnovaly útulky pro nemocné a staré občany, pro sirotky a pro chudinu.“ (Průša, L.; 2007, str. 20)

Podle Matouška O. (2007), je ve Všeobecné deklaraci lidských práv z roku 1948 uvedeno právo na práci, na vzdělání, na přiměřené pracovní podmínky, na životní úroveň, na rodinu a také právo na systémovou ochranu při určitých sociálních událostech. „Význam sociálních služeb spočívá mj. v tom, že by měly být poskytovány především při řešení těch sociálních situací, kde poskytnutí finančních prostředků neuspokojují potřebu klienta, popř. v těch situacích, kdy klient finanční prostředky nepoužívá na ten účel, pro který jsou mu poskytnuty.“ (Průša, L.; 2007, str. 22) Lidé si ve všem být rovni nemohou. „Přicházejí na svět vybaveni nestejným nadáním, nestejným zdravím a nestejným sociálním kapitálem. Těm znevýhodněným je třeba jejich šance na společenské uplatnění vyrovnávat.“ (Matoušek, O.; 2007, str. 10)

Cílem sociálních služeb je:

- respektovat důstojnost uživatelů a zvyšovat jejich společenskou a ekonomickou účast
- umožnit žít bezpečným a normálním životem v jejich vlastním domově
- odstraňovat znevýhodnění jednotlivců nebo skupin
- podporovat zapojení do života komunity
- maximalizovat prospěšnost služeb pro uživatele vytvořením dostatečně pestré a dostupné nabídky a umožněním volby, která bude reagovat na individuální potřeby a okolnosti

(Průša, L.; 2007, str. 25-26)

## **1.2. Zákon o sociálních službách**

„Zákon o sociálních službách byl přijat v květnu 2006 a byl vydán ve Sbírce zákonů pod číslem 108/2006 Sb.“ (Matoušek, O.; 2007, str. 39) Sociální služby se dělí na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Dle způsobu poskytování je můžeme rozdělit na ambulantní, pobytové a terénní. Při ambulantních službách osoby dochází do daného sociálního zařízení, pobytové služby slouží k poskytnutí ubytování a při terénních službách docházejí sociální pracovníci do přirozeného prostředí znevýhodněných osob.

Sociální poradenství je základním prvkem při poskytování všech druhů sociálních služeb a poskytovatelé jsou vždy povinni tuto službu zajistit. „Zahrnuje základní sociální poradenství (poskytování potřebných informací přispívajících k řešení nepříznivé sociální situace osob) a odborné sociální poradenství, které je poskytováno osobám v jednotlivých typech poraden.“ (Průša, L.; 2007, str. 64)

„Služby sociální péče jsou služby, které se snaží zajistit osobám fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit zapojení do běžného života, případně zajistit těmto osobám důstojné prostředí a zacházení.“ (§ 38 Zák. č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, ve z.p.p.)

„Služby sociální prevence mají za úkol zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou sociálním vyloučením ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností.“ (§ 53 Zák. č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, ve z.p.p.) Jedná se o služby: telefonická krizová pomoc, azylové domy, kontaktní centra, domy na půl cesty, noclehárny, terapeutické komunity atd.

## **1.3. Komunitní práce**

„Komunitní práce je metoda řešení sociálních problémů prostřednictvím podpory společenství – komunit – v místech, kde lidé žijí a kde problémy vznikají. (Autorský kolektiv; 1997, str. 72) Tato metoda k nám přišla z Velké Británie a její vznik se pojí i s USA a Nizozemskem. Jejím cílem je vyvolat a podporovat změnu na úrovni

místního společenství. Hlavní myšlenkou je tvrzení, že komunita má více sil než jednotlivci.

#### **1.4. Komunitní plánování**

„Zapojení veřejnosti je stále více respektovaná aktivita, která je klíčová pro úspěšné plánování regionálního rozvoje. Prostřednictvím zapojení veřejnosti je možné komplexně diskutovat nejrůznější oblasti rozvoje dané oblasti. V případě změny v sociální politice můžeme jako za stěžejní považovat metodu komunitního plánování.“ (Mandys, J.; 2009, str. 66)

Pod pojmem komunitní plánování si můžeme představit metodu plánování věcí veřejných, do které se zapojují všichni, jichž se plánování nějakým způsobem týká. Jde o rozvoj služeb na daném území pro určité skupiny znevýhodněných osob. Snaží se předcházet sociálnímu vyloučení těchto osob ze společnosti a z trhu práce. Cíl je kladen zejména na vyjednávání a dialog, který směřuje k dosažení výsledku, přijatelného pro všechny zúčastněné. Tato metoda kombinuje manažerský přístup s psychologickými, psychoterapeutickými a sociologickými přístupy.

Komunitní plánování má stejné funkce i charakter jako manažerské plánování. Plánování je směřováno do budoucnosti a určuje, čeho má být dosaženo a jakým způsobem. Výsledkem je psaný dokument, tedy plán, který specifikuje akce, které musí být uskutečněny pro daný rozvoj.

#### **1.5. Komunitní plánování sociálních služeb**

„Komunitní plánování sociálních služeb se dá chápat jako zúžení obecně platné metody komunitního plánování na oblast veřejných služeb.“ (Bajer, P.; 2009, str. 34) Podle Matouška O. (2008), je to přímé vyjednávání mezi zřizovateli, poskytovateli a uživateli služeb, jehož cílem je zlepšit místní sociální politiku či charakter sociálních, případně dalších souvisejících služeb. „Je to postup, který má zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji, což jsou v první řadě existující organizace, jež služby poskytují.“ (Matoušek, O.; 2007, str. 113)

Je to metoda, kterou lze plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly potřebám všech zúčastněných, t.j. poskytovatelů, uživatelů a zadavatelů. Cílem komunitního plánování sociálních služeb je zejména posilování sociální soudržnosti komunity a podpora sociálního začleňování jednotlivců i skupin. Jednoduše se dá říci, že jde o zjišťování dostupnosti sociálních služeb. V praxi to znamená, že se zjistí stavy poskytovaných sociálních služeb na daném území a zároveň chybějící sociální služby. Tyto dva parametry se porovnají a v procesu vzájemných konzultací vznikne komunitní plán, v závislosti na množství finančních prostředků, které obec na sociální služby vynakládá.

„Nejdůležitější pro proces komunitního plánování je nadšený a kompetentní vedoucí sociálního odboru. Koordinátor komunitního plánování sociálních služeb (KPSS) musí být ochoten a schopen mluvit s lidmi, ale zejména jim naslouchat.“ (Bajer, P.; 2009, str. 35) „Metoda komunitního plánování nově do sféry plánování sociálních služeb přináší: důraz na aktivní roli uživatelů sociálních služeb, zapojení širokého okruhu lidí a spolupracovníků do tvořivé práce, opakované ověřování závěrů s přáním lidí, důraz na vyjednávání a zplnomocnění veřejnosti kontrolovat postup rozhodování i uskutečňování.“ (Skřičková, Z.; 2007, str. 3)

#### *1.5.1. Přínos komunitního plánování pro obec*

Topolovský tvrdí, že přínosem je především to, že dochází k dialogu. Do přípravy a uskutečňování plánu jsou zapojeny všichni účastníci systému sociálních služeb (uživatelé, poskytovatelé, zadavatelé). Zlepšuje se spolupráce mezi obyvateli, zvyšuje se soudržnost a pocit příslušnosti ke komunitě. „Díky plánování sociálních služeb lze vytvořit systém služeb podle existujících potřeb, v odpovídající kvalitě a v souladu s místními specifiky.“ (Topolovský, M.; 2004, str. 9)

Dle Flégra, Liedermanové a Mandyse (2007) patří mezi další přínosy to, že je systém sociálních služeb schopen průběžně reagovat na vzniklé problémy a změny a díky

tomu je s finančními prostředky nakládáno efektivněji. Je zde také zajištěna lepší účinnost zpětné vazby.

Veřejnost je o průběhu plánování informována dostupnou cestou, má možnost se do něj aktivně zapojit. To zvyšuje transparentnost při plánování a rozhodování o sociálních službách. Změny jsou tedy lépe přijímány a veřejnost má větší zájem se na nich podílet. Zvyšuje se podíl občanů na rozhodovacím procesu, radnice je vnímána jako partner. Občané se sami aktivně zapojují.

Díky častým diskusím a společnému setkávání všech zúčastněných, se často objevují nové myšlenky a způsoby dosažení cílů. To přispívá ke kvalitě a originalitě řešení.

## **1.6. Komunitní plán**

Komunitní plán je výsledkem procesu komunitního plánování, tedy vyjednávání mezi všemi účastníky. Je to výstup (psaný dokument), který obsahuje kompromis mezi tím, co je možné, a tím, co bylo označeno jako potřebné. Odpovídá místním podmínkám a finančním možnostem dané obce. Jsou zde stanoveny krátkodobé i dlouhodobé cíle rozvoje sociálních služeb. Zároveň mapuje všechny dostupné subjekty, které směřují k naplnění vytyčených cílů.

V komunitním plánu jsou stanoveny potřeby a priority sociálních služeb, které jsou sestaveny lidmi, kteří v obci žijí. „Pokud se občan rozhodne na komunitním plánu jakkoliv participovat, tak mu tato metoda umožňuje do celého procesu kdykoliv vstoupit. Je respektována rovnost hlasů, každý má právo se vyjadřovat.“ (Mandys, J.; 2009, str. 68)

„Komunitní plán obsahuje:

- popis a analýzu existujících zdrojů, tedy soupis všech poskytovatelů sociálních služeb
- statistické, sociologické a demografické údaje
- popis a analýzu existujících přání a potřeb obyvatel

- stanovení priorit a cílů rozvoje služeb
  - časový plán
  - způsob, jakým budou jednotliví účastníci zapojeni do vytváření a naplňování komunitního plánu
  - způsob sledování a vyhodnocování komunitního plánu“
- (MPSV, 2009)

Komunitní plán zpracovává obec/kraj, konkrétně odborník na komunitní plánování, který je zaměstnancem obce/kraje. Další možností může být zpracování komunitního plánu pověřeným subjektem, například nestátní neziskovou organizací. Komunitní plán kraje vychází z již dokončených plánů obce.

## **1.7. Účastníci procesu komunitního plánování**

### *1.7.1. Zadavatelé*

Zadavatelé představují politickou rovinu. Topolovský v Průvodci procesem komunitního plánování sociálních služeb píše, že zadavatelé mají odpovědnost za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Jsou garanty realizace výstupů komunitního plánování a tím vstupují do tohoto procesu jako aktivní účastníci. (Topolovský, M.; 2004, str. 8)

Podpora ze strany obce je nejzákladnější podmínkou pro uskutečňování komunitního plánování. „Zřizovateli služeb jsou úřady státní správy a samosprávy, neziskové organizace a jiné subjekty, které služby financují, případně i jmenují jejich vedoucí a kontrolují jejich činnost.“ (Matoušek, O.; 2008, str. 87)

Obec/kraj vytváří příležitosti pro dlouhodobou spolupráci občanů a jejich zapojování do procesu. Vytváří koordinaci s ostatními veřejnými službami a podporuje spoluúčast občanů na rozhodovacím procesu o sociálních službách. Jejím úkolem je i zveřejňování srozumitelných informací o komunitním plánování, a to dostupnou



formou. Nemálo důležitým úkolem je stanovení jasných pravidel financování sociálních služeb, bez nichž by plán nemohl být uskutečněn.

### *1.7.2. Poskytovatelé*

„Poskytovatelem sociálních služeb rozumíme subjekty, které služby poskytují a nabízejí, bez ohledu na to, zda se jedná například o nestátní neziskové organizace, organizace zřízené obcí nebo krajem, příp. státem.“ (Topolovský, M.; 2004, str. 7) Představují odbornou rovinu a jejich přínos je v tomto ohledu nenahraditelný. Všechny cíle a záměry poskytovatelů mají stejnou váhu, a všichni mají při komunitním plánování rovné postavení.

### *1.7.3. Uživatelé*

Uživatelé jsou nejdůležitějším prvkem procesu komunitního plánování. „Uživateli služeb jsou fyzické nebo právnické osoby, které mají zvláštní potřeby, na něž služby reagují.“ (Matoušek, O.; 2008, str. 87) Jsou to klienti sociálních služeb, přímo jim jsou služby určeny. Uživatelem rozumíme osobu v nepříznivé životní situaci, ať už je to osoba zdravotně postižená, nezaměstnaná, v tíživé sociální situaci, nebo jiným způsobem vyčleněna ze sociálního kolektivu. Uživatelé jsou hlavním a nejdůležitějším článkem, neboť jejich vyhledáváním, oslovováním a zapojováním do práce na komunitním plánování se zjišťují potřeby v sociálních službách a získávají se informace o kvalitě poskytovaných sociálních služeb.

### *1.7.4. Další organizace*

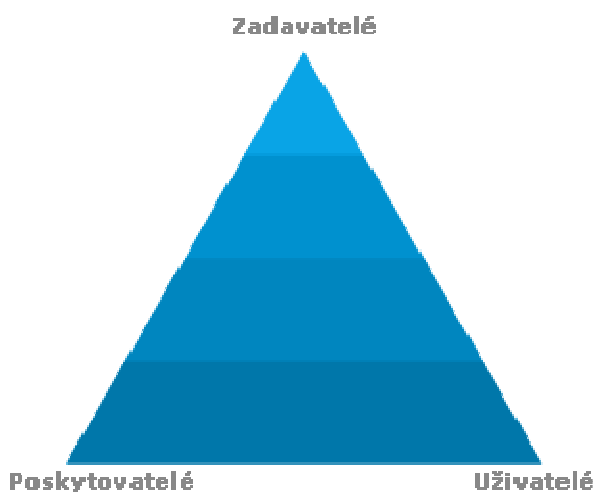
Při přípravě komunitního plánu jsou oslovovány i další místní organizace a zájmové skupiny, kterých se poskytování sociálních služeb týká, jako např. nemocnice, školy, úřad práce, policie. Efektivita komunitního plánování závisí na míře zapojení dalších organizací.

Pokud si představíme situaci jako rovnoramenný trojúhelník, na jedné straně jsou místní samosprávy, které jsou nositeli finančních prostředků, spolu s úřady práce, kteří přinášejí do regionu prostředky díky Aktivní politice zaměstnanosti. Souhrnně se nazývají zadavatelé.

Druhé rameno představují subjekty, které poskytují určitou službu pro znevýhodněné osoby. „Jsou to především neziskové organizace, organizace zřizované institucemi či soukromými subjekty, které souhrnně vystupují pod názvem poskytovatelé.“ (Komunitní plánování – web o komunitním plánování, 2009)

Třetí rameno představují uživatelé jako koneční příjemci sociální služby.

*Obrázek č. 1 Trojúhelník komunitního plánování*



Zdroj: *Komunitní plánování – web o komunitním plánování*. [online] 2009. [cit. 2009-11-03]. Dostupné na WWW: <<http://komunitniplanovani.com>>

## **1.8. Ostatní pojmy**

Triáda

Pod pojmem triáda si představíme zástupce za uživatele, poskytovatele a zadavatele.

Mezi těmito zástupci musí panovat rovnost a partnerství.

### Nepříznivá sociální situace

Dle Skříčkové je nepříznivá sociální situace jakékoli oslabení nebo ztráta schopnosti, ať už z důvodu věku, krizové sociální situace, nepříznivému zdravotnímu stavu nebo způsobem života, který vede ke konfliktu se společností. (Skříčková, Z.; 2007, str. 2)

### Pracovní skupina

V pracovní skupině jsou zástupci uživatelů, zadavatelů a poskytovatelů. Jsou to lidé, kteří mají zájem o rozvoj sociálních služeb. Jejich úkolem je řešení otázek v rámci procesu komunitního plánování sociálních služeb.

### Cílová sociální skupina

Je to skupina osob (klientů), u nichž je prokázána vyšší potřeba sociálních služeb.

### Vize

Vize je dlouhodobější výhled, jak by měly vypadat sociální služby pro danou cílovou skupinu v budoucnu, v horizontu 5-10 let. Je to dohoda účastníků v pracovní skupině, ukazuje, jaké cíle KPSS chceme naplnit.

### Priority

Jde o vymezení oblastí, na které je potřeba se v dané oblasti v rámci KPSS zaměřit.

### Nestátní organizace

„Je to v běžném evropském pojetí organizace zřízená jiným subjektem než státem, jejímž primárním účelem není vytváření zisku.“ (Matoušek, O.; 2008, str. 114-115)

Do této skupiny patří fyzické a právnické osoby podnikatelského nebo nepodnikatelského charakteru. Podstata těchto organizací spočívá v tom, aby byly přístupné i těm, kteří nemají dostatek prostředků, aby si tyto služby mohli koupit. Významné místo patří nestátním neziskovým organizacím.

## **2. Hlavní principy komunitního plánování**

Existují obecné principy, které platí ve většině situací, ať už se zvolí jakýkoliv přístup ke komunitnímu plánování.

Dle Topolovského M. (2004) je nejdůležitější principem partnerství mezi všemi účastníky. Bez toho aniž by měly potřeby a cíle všech účastníků stejnou váhu, není možné komunitně plánovat. Neméně důležité je zapojovat místní společenství do procesu. Je nutné hledat různé metody a formy oslovení tak, aby spolupráce byla srozumitelná. Nikdo nesmí být z procesu vyloučen nebo diskriminován. Dále je nezbytné zajistit dostupný přístup k informacím, ať už veřejnosti nebo uvnitř řídicí skupiny. Nesmíme zapomínat také na spolupráci s podnikateli, na práci dobrovolníků, domácích pečovatelů nebo jiných skupin.

Důležitá je vzájemná spolupráce mezi všemi účastníky. Ta přináší zkvalitnění nabídky sociálních služeb. Výsledkem plánování je vždy kompromis mezi tím, co chceme, a tím, co si můžeme dovolit.

### **2.1. Počátky komunitního plánování sociálních služeb**

Dnes chápeme pojem „komunitní plánování“ spíše jako metodu, která může být uplatněna v různých sférách veřejného života. Původně (v začátcích komunitního plánování) byl tento termín převzat z anglického „community planning“. Podle časopisu Sociální práce (2009), začínalo v České republice plánování většinou v jednotlivých městech, případně svazcích obcí či mikroregionech a v souvislosti s reformou veřejné správy se často rozšířilo pro celý správní obvod obce s rozšířenou působností nebo obce s pověřeným obecním úřadem. „Z hlediska aktivit Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) v plánování sociálních služeb v České republice byl prakticky prvním významným počinem česko-britský projekt Podpora MPSV při reformě sociálních služeb, zahájený v roce 2000.“ (Bajer, P.; 2009, str. 4)

Projekt byl po dobu tří let realizován ve spolupráci s britským ministerstvem pro mezinárodní rozvoj a sestával ze tří modulů, jeden z nich se zaměřoval právě na

komunitní plánování sociálních služeb. Cílem bylo zjistit, zda tato metoda může být přenositelná do podmínek sociálních služeb v České republice.

Na počátku roku 2009 byly do této metody plánování zapojeny s různou mírou intenzity všechny kraje ČR, z obcí s rozšířenou působností je do procesu zapojeno kolem 180 z nich. Je samozřejmě stále mnoho příležitostí ke zlepšení, ale už teď je jasné, že principy plánování si zde vytvořily své místo.

## **2.2. Hlavní zásady komunitního plánování sociálních služeb**

### **a, Partnerství a spolupráce**

Jde o hledání a oslovení toho, koho bychom mohli přizvat ke společné práci, k plánování postupu a realizaci. Musíme si položit otázku, koho se problém týká. Tímto způsobem se seznámí lidé, kteří by spolu za normální situace neměli mnoho společného. Spojuje je společný záměr a představa toho, že naleznou způsob řešení daného problému. „Možnost navrhnout další partnery musí mít každá ze zúčastněných stran. Zřejmě jiné partnery navrhne zadavatel (předpokládáme spíše instituce a organizace veřejné správy), jiné poskytovatel (spíše nestátní organizace, jejichž působnosti se problematika dotýká), jiné uživatel (organizace podporující uživatele, neformální nebo svépomocné skupiny i jednotlivce).“ (Topolovský, M.; 2004, str. 12)

### **b, Zapojování místního obyvatelstva**

Hlavním předpokladem úspěšného fungování je výborná komunikace uvnitř týmu realizátorů. Ti by měli dobře komunikovat nejenom sami mezi sebou, ale také s veřejností. Cílená komunikační kampaň může významně přispět k dosažení stanovených cílů. Nezbytné je zajistit informace dostupnou cestou tak, aby k nim měl přístup co největší počet obyvatel.

Komunikací s veřejností se také zajistí transparentnost aktivit, což zvýší důvěru. Občané mohou sdělit svůj názor, čímž dochází ke zpětné vazbě a napomáhají k řešení

daných problémů. K zapojení občanů do procesu je možné využít řadu postupů a metod, např. ankety, konference, minireferendum. Tým by měl informovat o tom, jakých cílů má být dosaženo, kdo se bude podílet a jak.

c, Potřeby, priority a směry rozvoje jsou stanoveny lidmi, kteří v obci žijí

„Posláním sociálních služeb je pomáhat lidem při řešení jejich nepříznivé sociální situace, reagovat adresně na existující potřeby. Kdo jiný může říci, jaké služby mají v obci existovat (být k dispozici) a jakým způsobem mají být poskytovány, než obyvatelé obce, kteří služby využívají nebo mohou využívat.“ (Topolovský, M.; 2004, str. 15)

KPSS umožňuje reagovat na místní podmínky způsobem, který je pro danou problematiku nejlepší. Řešení obdobných problémů bude na dvou různých místech probíhat různým způsobem, neboť stejné cílové skupiny mohou mít naprosto rozdílné potřeby.

d, Průběh zpracování komunitního plánu

Komunitní plánování je stále se opakující proces, při němž jsou pokaždé zjišťována jiná řešení, která nejlépe odpovídají místním podmínkám. Je důležité stanovit si cíle, které jsou splnitelné. Potřeb je téměř vždy více, než je zdrojů. Komunitní plánování tedy musí umožňovat postupné zlepšování situace, a tomu, čemu se nemůžeme věnovat nyní, se budeme věnovat příště.

e, Kompromis

Kompromis je řešením mezi tím, co chceme, a mezi tím, co si můžeme dovolit. Komunitní plán by tedy měl být výsledkem dialogu a nalezením kompromisu, který bude výhodný pro všechny zúčastněné strany.

### **2.3. Fáze komunitního plánování**

Podle Matouška, O. (2007), existuje 6 fází komunitního plánování. Jsou to:

#### Příprava

V této fázi dochází ke zformování pracovní skupiny a k přizvání dalších účastníků. Výsledkem by měl být plán na získání politické podpory obce nebo kraje.

#### Vytvoření řídicí struktury

#### Definování problémů a potřeb

Nyní dochází k představení zájmů, potřeb a cílů všech účastníků. Vytvoří se postupy pro zapojení veřejnosti. Provede se analýza potřeb a zhodnotí se existující zdroje. V návaznosti na to se zhodnotí silné a slabé stránky existujícího systému sociálních služeb a zformulují se příležitosti a rizika týkající se rozvoje sociálních služeb.

#### Návrh rozvoje sociálních služeb

Zformulují se cíle a priority a pojmenují se překážky, které lze očekávat. Vypracuje se přehled dostupných zdrojů. Cílem by mělo být dosažení souhlasu všech účastníků komunitního plánování.

#### Formulace strategie rozvoje sociálních služeb

V této fázi dochází ke konkrétní formulaci plánů a časových horizontů a zpracuje se konečná verze komunitního plánu. Plán se předloží k diskusi veřejnosti a následně ke schválení zastupitelstvem.

#### Provádění plánů

Jedná se o samotnou realizaci plánu. Veřejnost by měla být informována o postupu realizace. Průběžně se vyhledávají a zapojují noví partneři. Důležitým prvkem je průběžné vyhodnocování plánu a případné revize výchozího plánu.

## 2.4. Metodiky pro plánování sociálních služeb

Metodiky jsou sbírkou, obsahující prověřené, doporučené a funkční postupy, kroky a návody, které jsou použitelné v praxi plánování sociálních služeb. Vždy je však třeba dát je do souladu s místními podmínkami. „Metodické sešity popisují proces komunitního plánování složený z deseti postupných kroků, které podrobně popisují, jak projít komunitním plánováním od počáteční – přípravné fáze, přes fázi zpracování plánu, až po jeho konečnou realizaci a implementaci do praxe.“ (Komunitní plánování – web o komunitním plánování; 2009)

### 2.4.1. Metodika 1 - Obecná metodika

„Cílem metodiky je zdůraznit a pomoci si uvědomit klíčové momenty a výstupy procesu plánování sociálních služeb.“ (Skřičková, Z.; 2007, MΣ - str. 1) Celý proces komunitního plánování (KP) je rozdělen do deseti kroků, které na sebe navazují. Plán obsahuje tři fáze:

- fáze přípravy plánu (zahrnuje přípravu prostředí a ustavení řídicí struktury KP, zapojení uživatelů)
- fáze zpracování plánu (obsahuje regionální informační systém sociálních služeb, analýzu a mapování potřeb uživatelů, zpracování Návrhu plánu KP, proces konzultací KP, zpracování konečné verze KP)
- fáze implementace plánu (zahrnuje implementaci plánu do praxe, evaluaci plánu a smluvní vztahy)

#### Krok č. 1 – Příprava prostředí pro komunitní plánování

Dle Centra komunitní práce Ústí nad Labem (2009), se musí zahájení komunitního plánování opírat o politickou vůli zřizovatele. Iniciační tým je vhodné stanovit i tam, kde od začátku existuje politická vůle. Iniciační tým by měl uplatňovat svůj vliv tak, aby připravovaný plánovací proces měl skutečně komunitní charakter a stal se zárodkem komunikace v triádě. Stěžejní roli v počátku vývoje procesu komunitního plánování mají iniciátoři změn. Aktivita iniciačního týmu jsou: vytvořit zadání pro proces KPPS, jednat s politickými strukturami, zapojit potřebné cílové skupiny, vytvořit první návrh komunitního plánu, v počátku proces administrativně zajišťovat,



pracovat se znalostmi místního prostředí, vyměňovat si zkušenosti a vzájemnou podporu, plánovat další postupy a zpracovávat výstupy pro další skupiny.

V místě plánování je nutné vyvolat poptávku po realizaci komunitního plánu, k tomu je potřeba získat pro tento proces místní politickou reprezentaci. Je nutné mít dostatek informačních materiálů a podkladů k projednání politického zadání. Je potřeba zapojit uživatelské skupiny, které jsou motivovány k prvotní spolupráci. Pro kvalitní přípravu je třeba zapojit jak malé týmy a jedince, tak širší týmy uživatelů a svépomocných skupin. „Takto vybraným zástupcům uživatelů vysvětlíme, proč a jak začínáme s procesem komunitního plánování, přičemž respektujeme specifika jednotlivých handicapů.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

Důležitá je také příprava odborného – poskytovatelského prostředí a manažerského prostředí. Komunitní manažeři rozhodují o cílech, akcích, předpovědích a stanovují zdroje. K rozpracování důležitých nákladů, které budeme potřebovat pro pořízení plánu, slouží příprava finančního prostředí.

Organizační struktura komunitního plánování by měla zahrnovat tři základní složky:

- politické řízení procesu
- manažerské řízení procesu
- „odborné vedení procesu ve vztahu k cílovým skupinám uživatelů anebo k druhům poskytovaných služeb a toto uspořádání by mělo být formalizováno do podoby základního organizačního řádu komunitního plánování.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

Další etapou je zpracování plánu. Je to plán o plánu, který zpracovává časový harmonogram obsahující, jaké aktivity chceme uskutečnit, v jakém čase, s jakými lidskými a ekonomickými zdroji. Stanovují se zde úkoly, termíny, odpovědnosti a kompetence a nákup externích služeb.

Krok č. 2 – Ustavení trvale udržitelné řídicí struktury pro komunitní plánování

Proces by měl být zahájen schválením organizačního řádu, upravujícího uspořádání politického, manažerského a odborného řízení. Dobré organizační struktury jsou

jedním ze základů celkového úspěchu plánu. Jejich účelem je vytvořit vhodné organizační prostředí.

#### Krok č. 3 – Regionální informační systém komunitních a sociálních služeb

Nositelem informačního systému je zadavatel. V tomto kroku se zakládá informační pojetí, které má pět standardních etap: analýzu, vývoj, testovací proces, pilotní provoz a ostrý provoz. Vstupem do systému jsou informace o poskytované péči od poskytovatelů, výstupem je nabídka služeb k vytištění i s kontakty na poskytovatele, sloužící klientům. Podle Centra komunitní práce Ústí nad Labem (2009), informační systém zvýší informovanost veřejnosti, zrychlí vyhledávání kontaktů na poskytovatele, zjednoduší práci s pravidelnými výkazy a usnadní tvorbu podkladů pro výroční zprávu.

#### Krok č. 4 – Analýza informací a mapování potřeb uživatelů

Skříčková tvrdí, že potřeby uživatelů služeb jsou tou nejzákladnější informací při vytváření plánu rozvoje sociálních služeb. Je to proto, že tento plán má být koncipován pro potřeby uživatelů služeb s ohledem na místní možnosti a podmínky. (Skříčková, Z.; 2007, M5 - str. 3)

Určitá data můžeme získat díky šetřením zaměřeným na různé účely a pomocí dat z výzkumů. Je důležité se rozhodnout, se kterými daty budeme pracovat. Pro přehlednost je dobré si v regionu zpracovat mapu služeb. Ta podchycuje současný stav sociální sítě ve skupině, kterou jsme si zvolili.

Je nutné zapojovat veřejnost do mapování potřeb v regionu. To je možné díky anketnímu šetření, dotazníkům, mítinkům s veřejností, nebo setkáním s novináři.

#### Krok č. 5 – Zpracování Návrhu komunitního plánu, od představy k plánu

Stanoví se cíle a opatření a následně se přidělí priority opatřením a službám. Dále se zpracuje Návrh plánu pro proces konzultací dle jednotlivých cílových skupin. Jednotlivé cíle a opatření komunitního plánu se musí průběžně monitorovat a vyhodnocovat.

#### Krok č. 6 – Proces konzultací komunitního plánu

Proces konzultací je zkonzultování daného návrhu a je nutné na něj připravit prostředí. „Abychom dosáhli opravdového konsenzu a měli k dispozici hodnotný komunitní plán, předložíme zpracovaný návrh k veřejné konzultaci.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

Konzultace by měly být jasné a přehledné a jejich průběh by měl být prodiskutován s místní politickou reprezentací. Celý proces je veden písemnou formou a jsou k dispozici připomínkové dotazníky.

#### Krok č. 7 – Zpracování závěrečné verze plánu

Konečná verze plánu vzniká po zpracování připomínek. Proveďte se jazyková korektura, překlady a zpracování grafického návrhu. Poslední etapou je zadání do tisku a distribuce komunitního plánu.

#### Krok č. 8 – Implementace plánu do praxe

Podstatou je naplnění větší části opatření, která v plánu máme, přičemž každé opatření potřebuje finanční prostředky, lidské zdroje a zázemí.

#### Krok č. 9 – Evaluace plánu

„Evaluaci zde můžeme chápat jako proces důkladného sběru a následného zhodnocení informací o průběhu tvorby a implementace komunitního plánu a o jeho kvalitativních i kvantitativních výsledcích, s cílem učinit na základě zjištěných skutečností potřebná rozhodnutí.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

#### Krok č. 10 – Smluvní a jiné vztahy v procesu komunitního plánování

Základní oporou je Zákon č. 128/2000 Sb. o obcích, ve z.p.p. a Zákon č. 129/2009 Sb. o krajích, ve z.p.p. a samozřejmě Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve z.p.p.

#### 2.4.2. Metodika 2 – Řízení a organizační struktury komunitního plánování

„Cílem této metodiky je seznámit se a naučit se dosahovat klíčových kroků vedoucích k vytvoření organizační struktury.“ (Skřičková, Z.; 2007, M2 - str. 1)

Organizační struktura je vždy originální a neopakovatelná. Je nutno ji přizpůsobit potřebám a charakteristikám lidí a musí vycházet z místních podmínek. K vytvoření organizační struktury vede mnoho cest, jejichž kroky se jednotlivě prolínají. „Aby daná cesta vedla ke vzniku odpovídající a smysluplné struktury, ve které se budou účastníci orientovat a která bude vytvářet dostatek prostoru pro jejich zapojení, je nezbytné pamatovat a dodržovat principy, a to zejména:

- princip triády
- rovnosti
- kompetence účastníků.“ (Skřičková, Z.; 2007, M2 - str. 2)

Pro oblast řízení je ustanovena řídicí skupina, která řeší spolupráci obce s dalšími účastníky procesu. Je to skupina sestavená na principu triády. Řídí proces plánování a je za jeho průběh odpovědná.

Pracovní skupina je tvořena uživateli, poskytovateli a zadavateli. Vytváří se formálně i neformálně a řeší konkrétní úkoly. Základem je uplatňování týmové práce.

„Proces musí řídit lidé, kteří se na něm aktivně podílejí a kteří jsou ochotni spolupracovat dlouhodobě. Hybná síla jsou lidé, kteří:

- se do plánování dobrovolně zapojili
- se mu věnují i ve volném čase
- uvěřili, že napříště se již v sociálních službách nebude rozhodovat o nich bez nich.“ (Skřičková, Z.; 2007, M2 - str. 4)

Proces komunitního plánování je řízen ve třech rovinách:

- vrcholová rovina

- „střední stupeň řízení – manažerský tým, tým pro komunitní plánování, tým pro - efektivitu a kvalitu, tým pro práci s informacemi“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

- praktická rovina řízení

#### 2.4.3. Metodika 3 – Zapojení uživatelů do komunitního plánování

„Zapojení širokého okruhu lidí a trvalá informační výměna s veřejností je základní podmínkou plánování sociálních služeb a principem metody komunitního plánování. (Skříčková, Z.; 2009, M3 - str. 2)

Dle Skříčkové Z. (2003) jsou uživatelé důležití, neboť zajišťují zpětné vazby, poskytují informace a formulují své potřeby. Bez jejich informací nemůžeme plánovat, protože naprostá většina cílů v komunitním plánu vychází z potřeb uživatelů. Je důležité, aby lidé věděli, proč mají spolupracovat, proč je důležité účastnit se pracovních skupin a k čemu tato činnost směřuje. Uživatelům musí být umožněn přístup k informacím, a musí být aktivně informováni. Nejprínosnější je oslovit uživatele prostřednictvím dotazníků a anket a pořádat různé společenské akce a setkání.

Komunitní manažeři musí řešit otázky jak, kdy a proč zapojit uživatele. Uživatele můžeme zapojit na základě cílových skupin, které zastupují, nebo na základě místa, kde se scházejí a pracují. Pro zapojení uživatelů musíme zajistit patřičné finanční zdroje, přičemž je nutné vycházet z místních podmínek a možností.

#### 2.4.4. Metodika 4 - Budování informačních systémů pro komunitní plánování

„Cílem této metodiky je poskytnout základní orientaci ve standardních postupech při tvorbě a zavádění informačních systémů v rámci komunitního plánování a při zajištění efektivního provozu takových systémů.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

Informační projekt zahrnuje řadu aktérů, kteří se ho účastní. Iniciátorem projektu je osoba, která vyvolala podnět k zahájení prací. Investor projektu má v informačním projektu zásadní roli. Jeho úkolem je jasně určovat priority a kontrolovat nakládání se svěřenými prostředky. Zadavatelem projektu se rozumí aktér, který je garantem věcné a koncepční stránky projektu. Formuluje přesné cíle, které projednává s investorem, iniciátorem a realizátorem. Realizátor odpovídá za kvalitní provedení, může to být externí dodavatel nebo vnitřní realizační tým. Provozovatelem systému je ten, kdo ho provozuje a udržuje v chodu. Uživatelem systému rozumíme toho, kdo systém používá. Neustranným subjektem je zde auditor, který kontroluje aspekty tvorby nebo provozu.

Fáze informačního systému jsou tři. Přípravná fáze zahrnuje specifikaci záměru, tvorbu zadání, studie proveditelnosti, rozhodnutí a alokaci zdrojů a výběr řešení a realizátora. Další fáze, realizační, obsahuje ustanovení organizace projektu, plán projektu, analýzu a návrh, vlastní realizaci, akceptaci a převzetí. Poslední fáze, provozní, zahrnuje provoz systému.

#### *2.4.5. Metodika 5 – Analýza a mapování potřeb uživatelů a práce s informacemi v komunitním plánování*

Potřeby uživatelů jsou zásadní informací při vytváření plánu, bez nich bychom prováděli jen statistická zjišťování počtu a rozložení sociálních služeb v zemi. „Plán má vycházet vstříc potřebám uživatelů služeb s ohledem na místní možnosti a podmínky.“ (Skřičková, Z.; 2007, M5 - str. 3)

Při zjišťování potřeb je nezbytná spolupráce s odborníky i s poskytovateli služeb, žádoucí je, aby se na zjišťování potřeb podíleli i sami účastníci. Při zjišťování potřeb můžeme využívat řadu metod, jako např. statistická data, sociologické výzkumy (kvalitativní i kvantitativní), dotazníková šetření, SWOT analýzy a odhady poskytovatelů.

#### 2.4.6. *Metodika 6 – Zpracování Návrhu komunitního plánu a zpracování finální verze komunitního plánu*

„Obsahem metodiky je popis konkrétních kroků, které vedou pracovní skupiny v rámci týmové spolupráce k vytvoření prvního návrhu plánu. Dále se zabývá tvorbou konečné verze plánu a procesem jeho schvalování v orgánech města.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

Metodika obsahuje informace o podmínkách potřebných pro efektivitu pracovních skupin, jak postupovat v rámci týmové práce, jak má vypadat finální struktura plánu a jak se pozná dobře zpracovaný komunitní plán.

„Při velkém zjednodušení se dá obecně říci, že plánování je o zodpovídání si tří otázek:

Kde jsme?

Kam chceme?

Jak se tam dostaneme?“ (Skřičková, Z.; 2007, M7 – str. 2)

Pracovní skupina na tyto otázky hledá odpověď. Celý proces tvorby prvního návrhu plánu trvá zhruba 6 měsíců. Na základě chybějících služeb, analýzy a popisu současné situace může skupina definovat konkrétní cíle a opatření. Předmětem prvního návrhu plánu jsou cíle a opatření jednotlivých cílových skupin.

„Konečná verze plánu obsahuje navíc informace i o procesu plánování včetně podstatných výstupů z analytické fáze plánovacího procesu.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

#### 2.4.7. *Metodika 7 – Proces konzultací komunitního plánu*

V tomto kroku dochází k přípravě, vedení a vyhodnocení procesu konzultací Návrhu komunitního plánu. Je nutné co nejsrozumitelněji tento proces přiblížit. Centrum komunitní práce Ústí nad Labem píše, že v této fázi máme již zpracovaný Návrh komunitního plánu sociálních služeb a připravíme prostředí pro proces konzultací, kde výstupy své práce předkládáme k veřejnému projednávání a diskuzi. Tím naplňujeme

transparentnost a zajišťujeme si zpětnou vazbu. K Návrhu komunitního plánu mohou mít připomínky jakékoliv subjekty – zřizovatelé, fyzické osoby, odbory a oddělení na městském úřadě nebo politické kluby.

Nejprve ustanovíme tým, který bude za tento proces zodpovědný a bude připraven na otázky od veřejnosti. „Ustavený tým připraví v první fázi materiál o procesu konzultací, který prodiskutuje se zástupcem politické reprezentace zadavatele (např. náměstek pro sociální služby, místostarosta atd.)“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

Nyní by měl probíhat proces konzultací s koordinačními skupinami. Celý proces by měl být správně propagován. K tomu slouží např. konference, tiskové zprávy, rozhovory s aktéry nebo informační letáky. Proces konzultací by měl být zahájen oficiální formou, např. odbornou konferencí, nebo můžeme zvolit tiskovou konferenci s účastí politické reprezentace. Do projednávání se zapojují zadavatelé, odborná i laická veřejnost, uživatelé i zaměstnavatelé.

„V rámci ukončení procesu konzultací se zpracovává závěrečná zpráva, která obsahuje, od kdy do kdy proces probíhal, jak byl řízen, kolik došlo připomínek, kolik bylo a kolik nebylo zapracováno.“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

#### 2.4.8. Metodika 8 – Implementace komunitního plánu do praxe

Cílem této metodiky je seznámit se s postupem při implementaci komunitního plánu v regionu a realizovat jeho cíle v konkrétních podmínkách. Jedná se o časové období (většinou tříleté), ve kterém musíme naplnit co nejvíce naplánovaných cílů a opatření. V rámci tohoto procesu musí být opět splněna podmínka zapojení triády. Jednotlivé složky mezi sebou musí konzultovat, komunikovat a informovat se o všech připravovaných opatřeních. Ve fázi implementace mezi sebou spolupracují různé pracovní týmy, ať už je to tým pro práci s informacemi, manažerský tým, nebo tým pro plánování. Opět by se měly konat veřejné diskuze všech, kteří do sociálních služeb vstupují.



Základním nástrojem pro implementaci je projektové řízení. Cíle projektu musí být v souladu s celkovými cíly komunitních plánů. Projektový management má za úkol zabezpečit udržitelnost projektu i po vyčerpání finančního příspěvku. „Projekt je udržitelný tehdy, pokud přináší prospěch cílové skupině v dostatečně dlouhém čase i po ukončení hlavní pomoci za strany sponzora (po ukončení financování projektu).“ (Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

#### 2.4.9. Metodika 9 – Evaluace v procesu komunitního plánování

Cílem je posbírat a zhodnotit informace o průběhu tvorby a implementace komunitního plánu, s cílem učinit potřebná rozhodnutí. Tímto procesem si ověříme, zda je opravdu naplňováno to, co chceme, jak se nám daří dosahovat cílů, co funguje a nefunguje. Zjistíme, jaký mají poskytované služby dopad na cílové skupiny uživatelů. Evaluace se liší podle toho, ve které fázi komunitního plánování se provádí. Rozlišujeme evaluaci plánovací, formativní, evaluaci implementace-monitoring, evaluaci posunu a sumativní evaluaci.

Tuto činnost provádí specializované týmy externích evaluátorů. „Evaluace má pět fází:

- formulace evaluačních otázek
- přiřazení vhodných technik sběru dat k jednotlivým otázkám
- sběr dat
- analýza a interpretace dat
- poskytnutí informací o výstupech evaluace relevantním cílovým skupinám“

(Centrum komunitní práce Ústí nad Labem, 2009)

Sběr informací se může provádět různými způsoby, nejčastější jsou: dotazníky, rozhovory, pozorování, analýza dokumentace, výstupy z informačního systému. Každý způsob má své silné a slabé stránky a každý je potřeba přesně naplánovat. Získané informace se uspořádají, zkontrolují a nakonec zanalyzují. Tím dojdeme k určitému závěru, který je třeba poskytnout relevantním cílovým skupinám. Informace takto získané jsou velmi cenné při tvorbě dalšího plánu, ušetří opakování chyb. „Tímto se mimo jiné předejde situacím, kdy je výstup hotov, ale představy o jeho podobě se u jednotlivých účastníků procesu plánování najednou liší, což přináší

zbytečné komplikace a znehodnocuje do určité míry předchozí úsilí všech zúčastněných stran.“ (Skřičková, Z.; 2007, M8 – str. 4)

#### *2.4.10. Metodika 10 – Právní a obdobné stavy vzniklé, měnící se a zanikající v procesu komunitního plánování*

V právním řádu jsou nejdůležitější Zákon č. 128/2000 Sb. o obcích, ve z.p.p., Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích, ve z.p.p., a samozřejmě Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve z.p.p.

„Obce mohou v rámci zákona o obcích a dalších obecně závazných právních předpisů, zejména občanského a obchodního zákoníku, uskutečňovat činnost v samostatné působnosti obce a uzavírat nejrůznější smlouvy soukromoprávního charakteru, podobně jako jiné osoby, ať už fyzické nebo právnické.“ (Komunitní plánování sociálních služeb, 2009) Záleží na tom, zda se bude jednat o smlouvu, kterou je upravována přenesená působnost obce, nebo o smlouvu upravující jinou oblast. Ve smlouvě by měl být popsán smluvní genotyp, náležitosti smlouvy, smluvní strany, účel a předmět smlouvy, přílohy, doba plnění, cena, veřejné zakázky, platební podmínky, subdodavatelé, práva a povinnosti smluvních stran, zhotovitele a objednatele, autorská práva, předání a převzetí díla, komunikace mezi smluvními stranami, záruka a odpovědnost za vady, odpovědnost za škodu, smluvní pokuta, převod práv a povinností a závěrečná ustanovení.

### 3. Komunitní plánování sociálních služeb v obci Chrudim

#### 3.1. Základní informace o obci Chrudim

„Město Chrudim je obec ležící ve východních Čechách, zhruba 110 km od Prahy, v nadmořské výšce od 237 m.n.m. do 377 m.n.m.“ (Kobetič, P.; 2005, str. 54)

Počet obyvatel v roce 2006 činil 23 500. První písemná zmínka o Chrudimi se datuje k 10. lednu 1055. Město se v současné době skládá z 8 místních částí – Chrudim I - IV, Medlešice, Topol, Vestec u Chrudimi a Vlčnov u Chrudimi. Chrudim je okresem v Pardubickém kraji.

Obrázek č. 2: Mapa České republiky



Zdroj: MĚSTSKÝ ÚŘAD CHRUDIM. Město Chrudim. [online] 2010. cit. 2009-12-10]. Dostupné na WWW: < <http://www.chrudim-city.cz>>)

Obrázek č. 3: Mikroregion Chrudimsko



Zdroj: MĚSTSKÝ ÚŘAD CHRUDIM. Město Chrudim. [online] 2010. cit. 2009-12-10]. Dostupné na WWW: < <http://www.chrudim-city.cz>>)

Do konce roku 2002 byla Chrudim sídlem okresního úřadu, po reformě veřejné správy a následném zrušení okresních úřadů je od roku 2003 obcí s rozšířenou působností 3. stupně, její správní obvod zahrnuje 86 obcí.

### **3.2. Počátky komunitního plánování sociálních služeb v obci Chrudim**

Město Chrudim začalo metodu komunitního plánování sociálních služeb využívat v roce 2005. V tomto roce rozhodli radní, že bude vypracován Komunitní plán sociálních služeb města Chrudim na období 2008 – 2011 a bude přijat zastupitelstvem do 31. 12. 2007. Byla schválena řídicí skupina a jednatel komunitního plánování, jímž je Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Chrudim. Do projektu se zapojilo dalších 20 obcí, které spadají do správního obvodu městského úřadu s přenesenou působností.

V roce 2005 byli proškoleni zástupci všech tří skupin - zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů. „Město Chrudim předložilo žádost o finanční podporu v rámci grantového schématu SROP Opatření 3.2. – Podpora sociální integrace v regionech, který vyhlásil Pardubický kraj. Projekt byl v dubnu 2006 schválen a finančně podpořen.“ (Město Chrudim; 2008, str. 4)

V průběhu roku 2006 až 2007 došlo k vyhotovení podkladů, ze kterých vycházelo ustanovení pracovních skupin. „Ty byly vytvořeny tři:

- pro osoby se zdravotním postižením včetně mentálního postižení, seniory, osoby dlouhodobě duševně nemocné
- pro osoby ohrožené závislostmi, nepřízpůsobivé, minority, osoby v přechodné sociální krizi, nezaměstnané
- pro rodinu, děti a mládež“ (Město Chrudim; 2008, str. 4)

V každé pracovní skupině jsou zástupci zadavatelů, uživatelů a poskytovatelů. Každý rok se zjišťovalo a zjišťuje, zda se potřeby uživatelů nezměnily, nebo není potřeba změnit nebo přidat služby.

Na počátku roku 2006 byla vypsána veřejná soutěž na poskytovatele metodického vedení při KPSS, zvítězilo občanské sdružení Agora Central Europe. Toto občanské sdružení zajišťovalo ve spolupráci s městem tyto činnosti:

- odborné školení pro řídicí skupinu
- vypracování dotazníku pro poskytovatele a následnou analýzu dat
- vypracování dotazníku pro uživatele a následnou analýzu dat
- moderování a zajištění dvou veřejných setkání a zpracování výstupů
- vypracování SWOT analýzy
- konzultace při zpracování návrhu Komunitního plánu soc. služeb

Byla ustanovena řídicí skupina KPSS, která odpovídá za průběh procesu, jsou v ní zástupci triády – zadavatelů, uživatelů a poskytovatelů. V létě 2006 přizvalo město Chrudim obce ve své přenesené působnosti a přizvalo je ke spolupráci při tvorbě plánu. Z těchto oslovených obcí se aktivně zapojily čtyři. Řídicí skupina začala v létě 2006 aktivně vyhledávat zájemce o komunitní plánování. V této době byly vytvořeny tři pracovní skupiny, které byly rozděleny podle cílových skupin uživatelů. 10. října 2006 se uskutečnilo první veřejné setkání. Účastníci byli seznámeni s postupem plánování rozvoje sociálních služeb a s výstupy analýzy poskytovatelů. Následně byla zpracována SWOT analýza. Na dalších setkáních byly navrženy dotazníky, které byly po vyplnění doplněny o analytickou zprávu zmapování potřeb uživatelů na sledovaném území.

(Město Chrudim; 2008)

„V březnu 2007 měly pracovní skupiny k dispozici všechny analytické materiály: analýzu poskytovatelů, mapování potřeb uživatelů, SWOT analýzu, výstupy z prvního veřejného setkání a socio-demografickou analýzu, která byla zpracována již v předcházejícím období. (Město Chrudim; 2008, str. 9)

Na základě všech analytických podkladů pracovní skupiny zformulovaly vize sociálních služeb na období 5 až 10 let. Dále vymezily priority a definovaly opatření k zajištění podpory potřebných stávajících služeb a dalšího rozvoje služeb. Pracovní skupiny zapracovaly připomínky a dále rozpracovaly opatření do podoby akčního plánu.

### 3.3. Pracovní skupiny

V Komunitním plánu sociálních služeb ve městě Chrudim (2008) se píše, že pracovní skupiny představují jednu z organizačních složek KPSS. V jednotlivých pracovních skupinách jsou zastoupeni zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé. V každé pracovní skupině je jeden člen řídicí skupiny a jednání se účastní vždy alespoň jeden pracovník Odboru sociálních věcí a zdravotnictví (OSVZ).

Pracovní skupiny získávají konkrétní podněty od uživatelů sociálních služeb. Náplní práce pracovních skupin je stanovení obsahu priorit pro danou oblast, která je jim vlastní. O těchto prioritách se rozhodují dohromady, ve shodě. Řídicí skupina pracovní skupině zadává, jak mají jejich výstupy vypadat po formální stránce.

Jak již bylo zmíněno výše, pracovní skupiny se rozdělily následovně:

- „pro osoby se zdravotním postižením včetně mentálního postižení, seniory, osoby dlouhodobě duševně nemocné
- pro osoby ohrožené závislostmi, nepřizpůsobivé, minority, osoby v přechodné sociální krizi, nezaměstnané
- pro rodinu, děti a mládež“ (Město Chrudim; 2008, str. 4)

Pracovní skupiny stanovily vize, priority, opatření a aktivity jako podklad komunitního plánu sociálních služeb ve městě Chrudim.

Vize pracovní skupiny pro osoby se zdravotním postižením včetně mentálního postižení, seniory, osoby dlouhodobě duševně nemocné: „Chceme, aby uživatelé z našich cílových skupin mohli žít ve svém přirozeném prostředí co nejdéle, mít možnost seberealizace v zapojení se do společenského života.“ (Město Chrudim; 2008, str. 11)

Vize pracovní skupiny pro osoby ohrožené závislostmi, nepřizpůsobivé, minority, osoby v přechodné sociální krizi, nezaměstnané: „Podpora a pomoc našim cílovým skupinám při jejich začleňování do společnosti.“ (Město Chrudim; 2008, str. 12)

Vize pracovní skupiny pro rodinu, děti a mládež: „Podporovat funkci rodiny s cílem zmírnit rizika sociálního a společenského vyloučení. Vytvářet kvalitní podmínky pro život sociálně znevýhodněných rodin s dětmi a pro mládež.“ (Město Chrudim; 2008, str. 13)

### **3.4. Organizace působící v sociální oblasti**

Organizace působící ve městě v oblasti sociálních služeb pomáhají při řešení životních situací, do kterých se každý může dostat. „Záměrem města je vytvořit funkční systém, do něhož budou zapojeny právě nejen všechny subjekty poskytovatelů sociálních služeb včetně nestátních organizací, ale i jejich uživatelé jako důležitý partner při plánování a přípravě potřebných služeb. Ve svém důsledku by to mělo vést k dalšímu rozvoji potřebných a zániku nepotřebných služeb.“ (Městský úřad Chrudim; 2008; str. 1)

Dle Katalogu vybraných organizací působících v sociální oblasti ve městě Chrudim (2008) patří mezi tyto organizace např. občanské sdružení Amalthea, které poskytuje dostupné a kvalitní služby podporující rozvoj péče o rodinu a dítě. Sdružení poskytuje sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi v několika programech. Další organizací je Centrum sociálních služeb a pomoci Chrudim, jehož cílem je zlepšit kvalitu života osob, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Těmto lidem poskytují pomoc a podporu tak, aby mohli žít ve vlastních domovech co nejdéle. Organizace zajišťuje služby: pečovatelská služba, tísňová péče „Signál v tísni“, denní stacionář „Pohoda“, denní stacionář „Jitřenka“, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Občanské sdružení Šance pro tebe poskytuje sociální služby dětem, mládeži a mladým dospělým. Provozuje kluby pro děti, provádí terénní kontaktní práce a nabízí uplatnění všem zájemcům o dobrovolnickou činnost.

Nestátní nezisková organizace Péče o duševní zdraví je zaměřena na rozvoj mimonemocniční péče o dlouhodobě duševně nemocné. „Cílem služeb je podporovat

lidi s duševním onemocněním a pomáhat jim znovu se začlenit do života – do rodiny, do práce, do společnosti.“ (Městský úřad Chrudim; 2008; str. 31)

### **3.5. Akční plán na rok 2010**

Akční plán na rok 2010 vychází z Komunitního plánu města pro plánovací období 2008-2011, který se každoročně aktualizuje. Zjišťuje se naplňování dokumentu, jeho cílů a aktivit, a zároveň se sleduje aktuální situace a stav sociálních služeb ve městě Chrudim. Prostřednictvím akčních plánů dojde případně k reakci na změny sociálních služeb.

Akční plán se sestavuje pro tři oblasti: Oblast péče o osoby se zdravotním postižením včetně mentálního postižení, seniory a osoby dlouhodobě duševně nemocné, Oblast péče o osoby ohrožené závislostmi, nepřizpůsobivé, minority, osoby v krátkodobé sociální krizi, nezaměstnané, Oblast péče o rodinu, děti a mládež. Každá oblast se řídí prioritami sestavenými pro rok 2008-2011. V rámci jednotlivých priorit vznikají opatření na období 2008-2011, které se následně porovnají s aktivitami 2010, ke kterým skutečně dojde. Každá priorita má svého realizátora a partnera.

#### *3.5.1. Oblast péče o osoby se zdravotním postižením včetně mentálního postižení, seniory a osoby dlouhodobě duševně nemocné*

„Cílem je, aby uživatelé z těchto cílových skupin mohli žít ve svém přirozeném prostředí co nejdéle, mít možnost seberealizace v zapojení se do společenského života.“ (Město Chrudim; 2008; str. 16)

V této oblasti bylo stanoveno šest priorit. První prioritou je Podpora – veřejná, odborná, aj. – rodinám a blízkým pečujícím o seniory a zdravotně postižené v domácím prostředí, rozšířit a zlepšit informovanost o sociálních službách. Realizátorem a partnerem je Centrum pro zdravotně postižené, Tichý svět v Chrudimi, o.s. a Středisko rané péče v Pardubicích. Opatření jsou: podpořit rozšíření osobní asistence o 3 místa, v rámci poradenství rozšířit nabídku služeb (v rámci tohoto opatření bylo stanoveno několik aktivit), rozšířit sociální rehabilitaci pro ZP děti o



další službu (toto opatření zahrnuje další aktivity jako letní příměstský tábor pro ZP, provoz dětského klubu, propagace a nabídka služeb atd.). Dalším opatřením je podporovat sluchově postižené a snižovat jejich izolovanost. To zahrnuje aktivity jako pravidelné setkávání neslyšících, společné akce, servis pro nedoslýchavé, kurzy znakového jazyka. Pátým opatřením je udržení nabídky služeb Střediska rané péče.

Druhou prioritou je podpora dalších forem pracovního uplatnění pro zdravotně postižené. Partnerem je Rytmus Chrudim, o.p.s. a Momo Chrudim, o.p.s. Tato priorita zahrnuje opatření: rozšířit kapacitu služeb pro podporu lidí s postižením za účelem pracovního uplatnění (aktivity jako sociální rehabilitace, semináře, apod.),

Další priorita byla stanovena za účelem vytvořit a rozšířit nabídku návazných sociálních služeb. Tato priorita usiluje o zřízení domova pro seniory. Realizátorem a partnerem je město Chrudim.

Čtvrtou prioritou je zajištění komplexních služeb pro osoby se zrakovým postižením. Jde o rozšíření služeb průvodcovských a předčitatelských, rozvoj sociálně aktivizačních služeb pro osoby se zrakovým postižením, rozvoj služeb odborného sociálního poradenství a osvětová činnost. Partnerem je Tyflocentrum Chrudim.

Další prioritou je podpora stávajících registrovaných služeb pro seniory a osoby s mentálním a kombinovaným postižením. Cílem je udržení nabídky služeb Centra sociálních služeb a pomoci Chrudim (CSSP). To zahrnuje pečovatelskou službu, sociálně aktivizační programy, denní stacionář „Jitřenka“ a „Pohoda“, tísňovou péči. Realizátorem a partnerem je CSSP Chrudim.

Poslední prioritou v této oblasti je podpora stávajících registrovaných sociálních služeb pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním. Cílem je udržení nabídek Péče o duševní zdraví (PDZ). Partnerem a realizátorem je Péče o duševní zdraví Chrudim.

(Město Chrudim; 2010)

### 3.5.2. *Oblast péče o osoby ohrožené závislostmi, nepřizpůsobivé, minority, osoby v krátkodobé sociální krizi, nezaměstnané*

V této oblasti dochází k podpoře a pomoci cílovým skupinám při jejich začleňování do společnosti. Byly stanoveny dvě priority. První prioritou je podpora terénní práce a rozvoje nízkoprahových zařízení. V rámci této priority byla stanovena opatření, např. zajistit nárůst streetworku, podpořit stávající služby terénními programy pro uživatele drog. V rámci těchto opatření budou vykonávány terénní práce s uživateli drog, bude docházet k monitoringu místní drogové scény a poskytován plošný streetwork. Tuto prioritu realizuje Šance pro Tebe a LAXUS, s.r.o.

Druhá priorita se týká aktivní podpory začleňování cílové skupiny a podpory prevence. Opatření byla stanovena tato:

- zajistit dva specifické preventivní programy zaměřené na zvyšování kompetencí a zvládnání obtížných životních situací
  - zajistit asistenci rodinám s dětmi v obtížné životní sociální situaci – asistence, poradenství
  - dokončit výstavbu Domu na půli cesty, jehož součástí budou i byty pro oběti domácího násilí
  - podpořit stávající služby Poradenského centra pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou
  - podpořit nové služby Poradenského centra pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou
  - podpořit stávající služby Ambulantní péče
  - podpořit nové služby Ambulantní péče
  - podpořit stávající služby Domu na půli cesty
  - podpořit nové služby Domu na půli cesty
- (Město Chrudim; 2010)

V rámci těchto opatření bylo stanoveno několik konkrétních aktivit v podobě různých projektů, metodik a akcí. Partnerem a realizátorem této priority je Šance pro Tebe, město Chrudim a Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s.

### 3.5.3. Oblast péče o rodinu, děti a mládež

„Tato oblast si klade za cíl podporovat funkci rodiny s cílem zmírnit rizika sociálního a společenského vyloučení. Vytvářet kvalitní podmínky pro život sociálně znevýhodněných rodin s dětmi a pro mládež.“ (Město Chrudim; 2008; str. 16)

První prioritou je rozvinout a podporovat programy pro obnovu rodiny. Jde o vytvoření služby terénní sociální asistence v rodinách klientů. Dalším opatřením je podpoření služeb pro rodiny, kterým hrozí odebrání dítěte nebo již mají dítě v ústavní péči. Další snahou je podpora rozvoje náhradní rodinné péče. Realizátorem a partnerem jsou: Šance pro Tebe, Amalthea, město Chrudim.

Druhá priorita má za cíl podpořit stávající služby Krizového centra, a zároveň podpořit i nové služby. Aktivity zahrnují výcvik pracovníků, rodinné terapie, podporu služeb pro oběti domácího násilí, apod. Partnerem a realizátorem je Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s.

Poslední prioritou v této oblasti je komplexní systém nízkoprahových služeb pro děti, mládež a mladé dospělé. Partnerem je Šance pro Tebe.

## **4. Dotazníkové šetření**

### **4.1. Cíle šetření**

Vytvořený dotazník byl určen jak uživatelům sociálních služeb, tak běžným občanům. Cílem bylo zjistit úroveň sociálních služeb v obci Chrudim a zároveň, zda mají běžní občané povědomí o poskytovaných sociálních službách. Dotazníkové šetření bylo provedeno v období ledna a února 2010.

### **4.2. Přípravná etapa**

Dotazník se skládal ze tří částí. První část byla zaměřena na uživatele sociálních služeb a zahrnovala otázky číslo 1-6. Cílem bylo zjistit, jaké služby využívají, jak často a jak jsou s nimi spokojeni. V druhé části bylo úkolem zjistit úroveň povědomí občanů o sociálních službách a zároveň spokojenost s kvalitou služeb. Otázky číslo 7-15 zjišťovaly vnímání užitečnosti sociálních služeb a názory dotazovaných ohledně poskytování. Třetí část zahrnovala tvrdá data, t.j. dotazy na věk, pohlaví, vzdělání, ekonomickou aktivitu a složení domácnosti.

Dotazník zahrnoval 20 otázek, jasně formulovaných. Na většinu otázek byla vyžadována jen jedna odpověď, pouze u otázky číslo 2 („Označte prosím, všechny sociální služby, které v současné době Vy nebo Vám blízká osoba využíváte“) dotazovaní označovali více odpovědí. Dotazník obsahoval i škálové otázky, kde respondenti vyznačovali míru spokojenosti se sociální službou, kterou považují za nejdůležitější ze všech jimi využívaných služeb. Na škále měli na výběr z možností 1-6, kde hodnota 1 znamenala vysokou míru spokojenosti a naopak hodnota 6 naprostou nespokojenost. Otázka číslo 15 zjišťovala, zda dotazovaní vědí, kam se obrátit v případě potřeby dané sociální služby a zahrnovala podotázky, z nichž každá směřovala k jedné sociální službě.

Celkem bylo dotazováno 79 subjektů z různých sociálních skupin. Cílovou skupinu zahrnovaly různé skupiny občanů, například pracující, studenti, osoby se zdravotním nebo mentálním postižením, senioři, nezaměstnaní, osoby v tíživé životní situaci.

Dotazník byl distribuován jak elektronicky, tedy rozeslán e-mailem, tak ve fyzické podobě.

#### 4.2.1. Zpracování dat

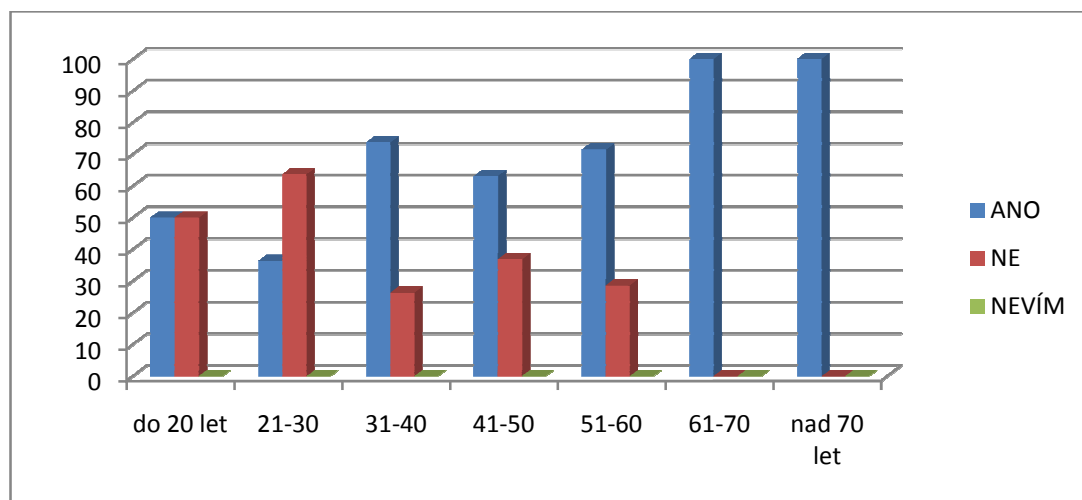
Dotazníky byly rozdány ve fyzické podobě cílové skupině, tedy rozneseny do jednotlivých organizací, na městský úřad, domu s pečovatelskou službou apod. Některé byly distribuovány elektronicky a zaslány cílové skupině e-mailem. Po navrácení dotazníků zpět, byly rozděleny podle věku občanů na skupiny: do 20 let, 21-30 let, 31-40 let, 41-50 let, 51-60 let, 61-70 let, více jak 70 let.

Získaná data byla zpracována pomocí programu Microsoft Office Excel. Nejprve byly sečteny jednotlivé odpovědi v rozdělení dle věkových skupin. Výsledná data byla zadána do tabulky, obsahující absolutní i relativní četnosti. Tabulky byly zpracovány do výsledných grafů, kde bylo užito relativních četností pro lepší názornost.

### 4.3. Numerické výsledky šetření

V dotazníku odpovídalo 58,97% žen, zbytek mužů. Z dotazníku vyplynulo, že sociální službu/služby, využívá 62,82% dotazovaných, 37,18% žádnou službu nevyužívá. Ve skupinách 61-70 let a nad 70 let využívají všichni respondenti sociálních služeb. Naopak ve skupině 21-30 let nevyužívá sociálních služeb téměř 64% respondentů.

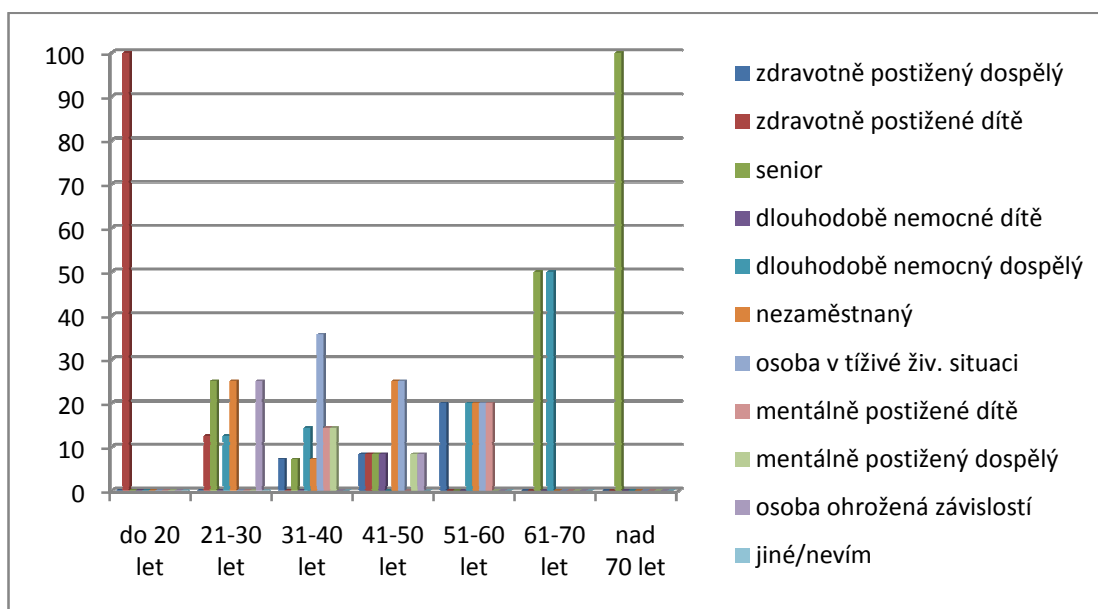
Obrázek č. 4: Otázka č. 1 (Využíváte v současné době Vy nebo Vám blízká osoba nějakou formu sociální služby či pomoci?)



Zdroj: Vlastní výzkum

Výzkum ukázal, že nejvíce osob se nachází v pozici seniora (22,45%). 100% dotazovaných ve věku více jak 70 let, označilo možnost „senior“ (více viz tabulka č. 2 v příloze 2). 18,37% osob označovalo možnost „osoba v tíživé životní situaci“ a tato pozice získala nejvíce procent ve věkové skupině 31-40 let. Naopak nejméně dotazovaných označilo možnost „dlouhodobě nemocné dítě“ (2,04%). Shodně procent (6,12%) získaly možnosti „zdravotně postižený dospělý“, „zdravotně postižené dítě“, „mentálně postižené dítě“, „mentálně postižený dospělý“ a „osoba ohrožená závislostí“.

Obrázek č. 5: Otázka č. 2 (V případě, že Vy nebo Vám blízká osoba nějakou formu sociální služby využíváte, zaškrtněte, v jaké pozici se nacházíte/nachází.)



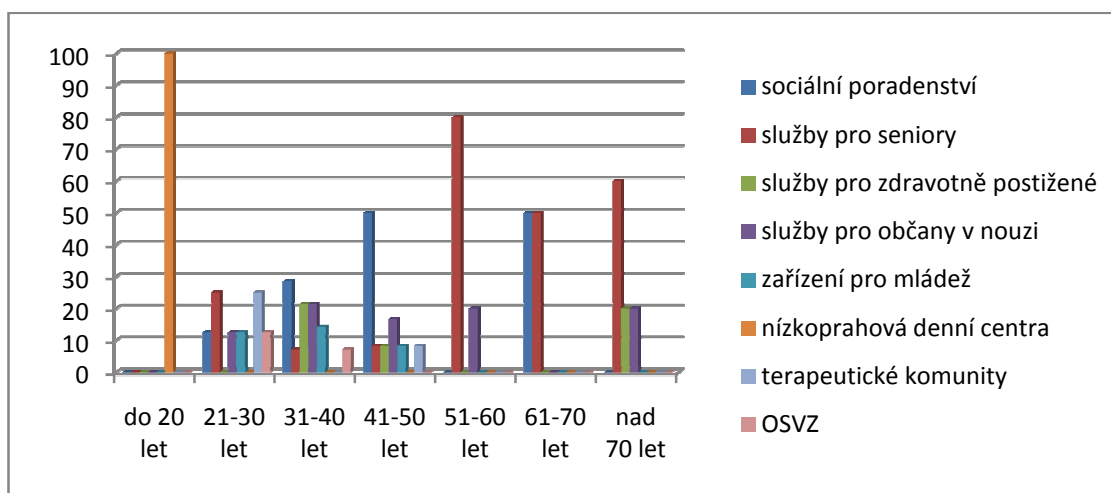
Zdroj: Vlastní výzkum

V otázce č. 3 byly zkoumány služby, které občané nejvíce využívají. Z výzkumu vyplynulo, že nejvyužívanější je sociální poradenství (27,37%), přičemž tato služba je vyrovnaně zastoupena ve všech věkových skupinách. Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Chrudim (OSVZ MěÚ) získal 16,84%. Tuto službu využívá nejvíce lidí ve věku 51-60 let. Sociální služby pro seniory, služby pro zdravotně postižené a služby pro občany v nouzi měly podobné procentní zastoupení, okolo 9% (více viz tabulka č. 3 v příloze 2). Z dotazníku vyplynulo, že nikdo

z dotazovaných nevyužívá hospic. Ve věkové skupině nad 70 let využívají téměř všichni respondenti (83,33%) služby pro seniory.

Dotazovaní měli z označených služeb vybrat jednu, kterou oni sami považují pro ně za nejdůležitější a tu ohodnotit. Nejvíce vybírané služby byly sociální poradenství a služby pro seniory. Velice využívané jsou také služby pro občany v nouzi (16,33%). Obrázek č. 6 ukazuje blíže, které sociální služby byly vybrány jako nejdůležitější pro jednotlivé věkové skupiny.

Obrázek č. 6: Otázka č. 4 (Ze služeb, které jste označil/a, vypište jednu, kterou Vy osobně považujete za nejdůležitější.)



Zdroj: Vlastní výzkum

Uživatelé měli vyjádřit spokojenost se sociální službou, kterou nejvíce využívají. Možnosti ohodnocení byly: velmi spokojen/a, spokojen/a, spíše spokojen/a, spíše nespokojen/a, nespokojen/a, velmi nespokojen/a. Služba sociální poradenství byla ohodnocena jako „spokojen/a“ (61,54%). Možnost „spíše nespokojen/a“ a „nespokojen/a“ označilo 15,38% dotazovaných.

Se službami pro seniory je 53,85% spíše spokojeno. 15,38% respondentů je velmi spokojeno a spokojeno. 7,69% získaly možnosti „spíše nespokojen/a“ a „nespokojen/a“, přičemž velmi nespokojen není nikdo.

Možnost „spíše spokojen/a“ označilo 80% respondentů u sociálních služeb pro zdravotně postižené. 20% respondentů odpovědělo, že je spokojeno.

Služby pro občany v nouzi využívá 16,33% dotazovaných, přičemž 37,5% je spíše nespokojeno. Shodně procent (25%) získaly možnosti „spokojen/a“ a spíše spokojen/a“. Ve věkové skupině 31-40 let označovalo nejvíce respondentů možnost „spíše nespokojen/a“ (66,67%).

Se zařízením pro mládež je 75% dotazovaných spokojeno a 25% dotazovaných spíše spokojeno. Nejvíce lidí odpovídalo ve věkové skupině 31-40 let.

Sociální službu nízkoprahová denní centra označil jako nejdůležitější pouze jeden dotazovaný. Ten tuto službu ohodnotil mírou spokojenosti 3, tedy jako „spíše spokojen/a“.

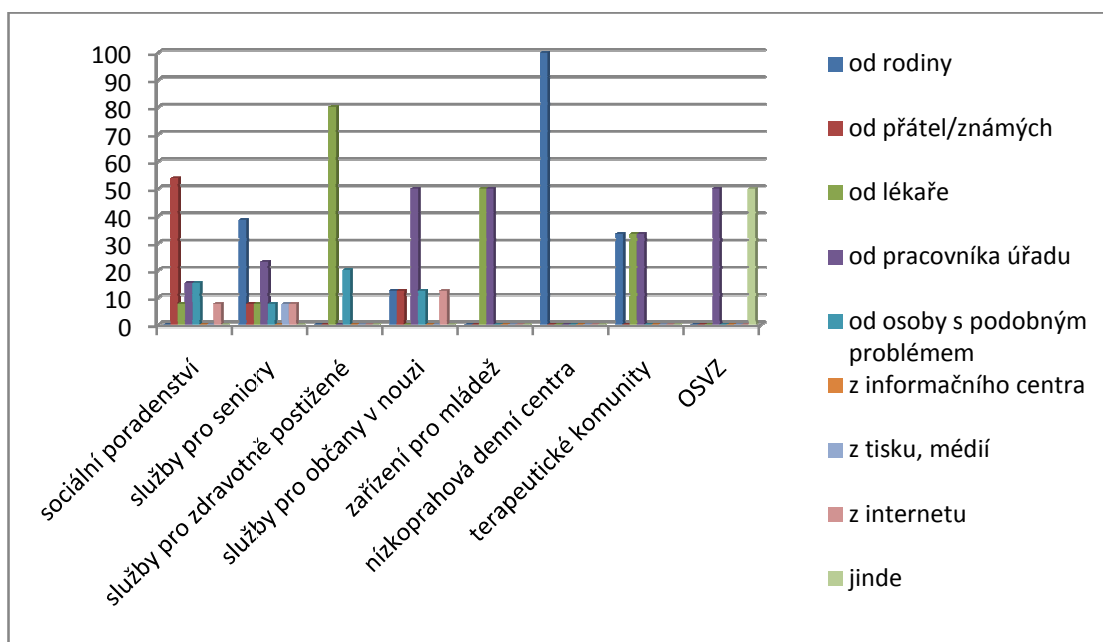
S terapeutickými komunitami je 66,67% respondentů spíše spokojeno, zbývajících 33,33% je spokojeno.

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Chrudim označili jako nejdůležitější dva respondenti, ve věkových skupinách 21-30 let a 31-40 let. Oba jsou se sociální službou spokojeni.

V otázce č. 5 měli respondenti označovat, jak se o službě, kterou využívají, dozvěděli. Na výběr měli možnosti: od rodiny, od přátel/známých, od lékaře, od pracovníka úřadu, od osoby s podobným problémem, z informačního centra, z tisku, médií, z internetu, popřípadě odjinud. Nejvíce respondentů se o službě dozvědělo od pracovníka úřadu (26,53%). Možnosti „od rodiny“, „od přátel/známých“ a „od lékaře“ získaly podobné množství procent. O službě pro zdravotně postižené se 80% dotazovaných dozvědělo od lékaře.



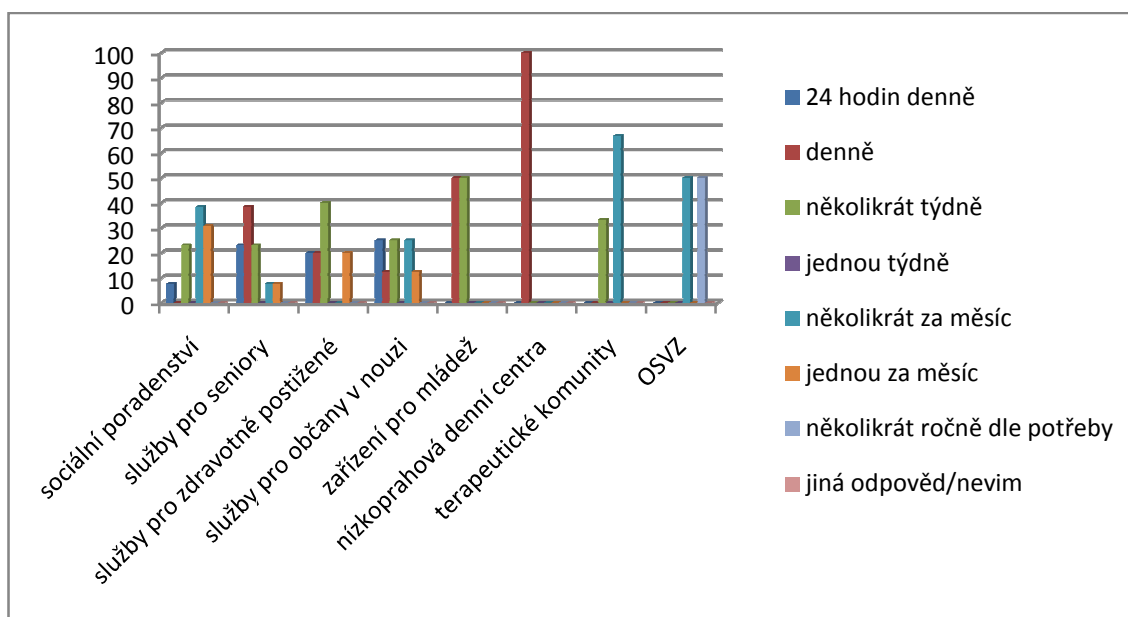
Obrázek č. 7: Otázka č. 5 (Jak jste se o službě, kterou využíváte, dozvěděl/a?)



Zdroj: Vlastní výzkum

Z dotazníku vyplynulo, že několikrát týdně využívá sociální službu nejvíce dotazovaných (26,53%). Naopak možnost „jednou týdně“ neoznačil nikdo. Terapeutické komunity využívá nejvíce respondentů několikrát za měsíc (66,67%). 38,46% dotazovaných odpovědělo, že služby pro seniory využívá denně.

Obrázek č. 8: Otázka č. 6 (Jak často tuto službu využíváte?)



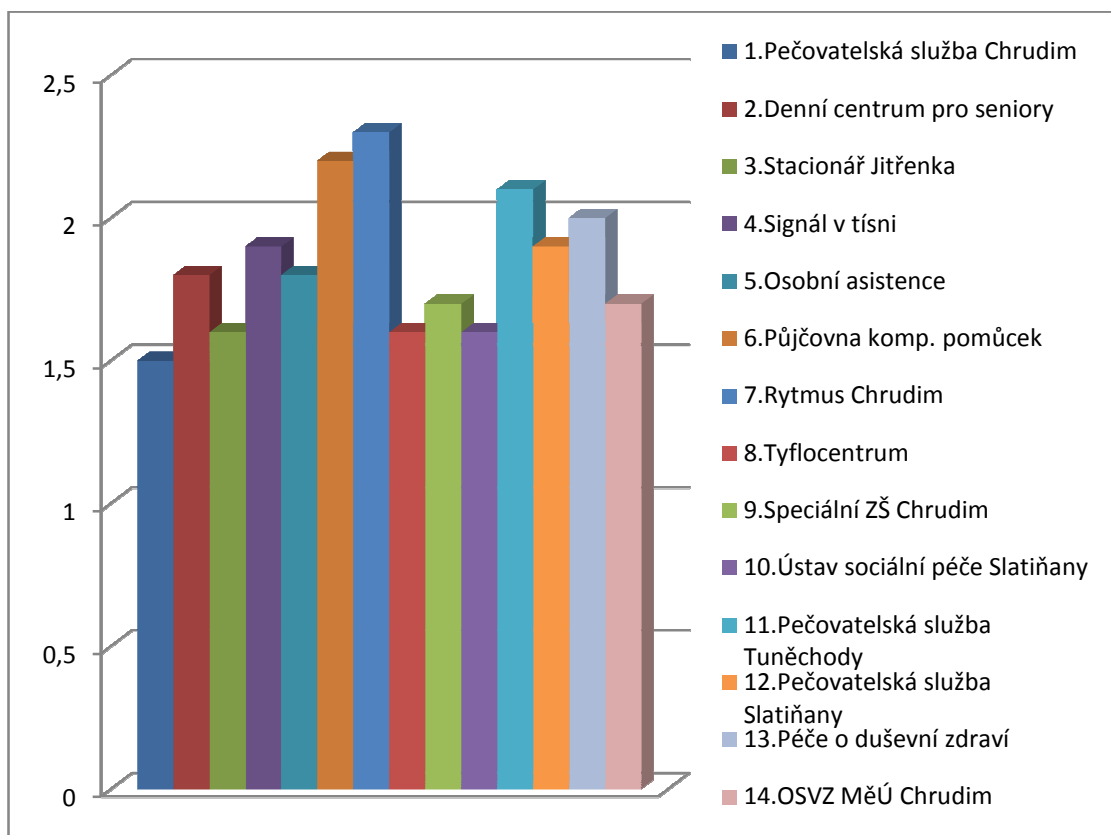
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázky číslo 7 až 15 byly zaměřeny nejen na uživatele sociálních služeb, ale také na běžné občany. Zjišťovaly, jestli mají občané povědomí o poskytování sociálních služeb, jak je hodnotí a kam by se obrátili, pokud by případné služby potřebovali. Otázka č. 7 zjišťovala, co by respondentům nejvíce pomohlo k lepšímu zajištění péče. 33,33% odpovědělo, že pomoc dobrovolníků. Druhá nejvíce volená možnost byla „peníze“. Tuto možnost zvolilo 30,77% dotazovaných. 25,6% získala možnost „pomoc pečovatelky“. Ve věkové skupině do 20 let označilo 100% respondentů možnost „peníze“, kdežto ve věkové skupině nad 70 let to bylo 0%. Tuto možnost označovalo nejvíce lidí i ve věkových skupinách 21-30 let, 31-40 let a 51-60 let. Překvapivě, ve věkové skupině 41-50 let tuto možnosti zvolilo jen 10,53% dotazovaných. V této skupině získala nejvíce procent možnost „pomoc pečovatelky“ (47,37%) a „pomoc dobrovolníků“ (42,11%).

V otázce č. 8 měli respondenti ohodnotit užitečnost jednotlivých sociálních služeb (více viz tabulka č. 8 v příloze 2). Zastoupeny byly služby: Pečovatelská služba Chrudim, Denní centrum pro seniory, Stacionář Jitřenka, Signál v tísni, Osobní asistence, Půjčovna kompenzačních pomůcek, Rytmus Chrudim, Tyflocentrum, Speciální ZŠ Chrudim, Ústav sociální péče Slatiňany, Pečovatelská služba Tuněchody, Pečovatelská služba Slatiňany, Péče o duševní zdraví a OSVZ MěÚ Chrudim. Míra souhlasu s daným výrokiem byla na škále 1-4, přičemž 1= nejvíce, 2= více, 3= méně a 4= nejméně.

Sociální služba Pečovatelská služba Chrudim získala nejlepší ohodnocení (1,5). Naopak jako nejméně užitečnou hodnotí respondenti službu Rytmus Chrudim (2,3). Tato služba získala nejhorší hodnocení ve všech věkových skupinách.

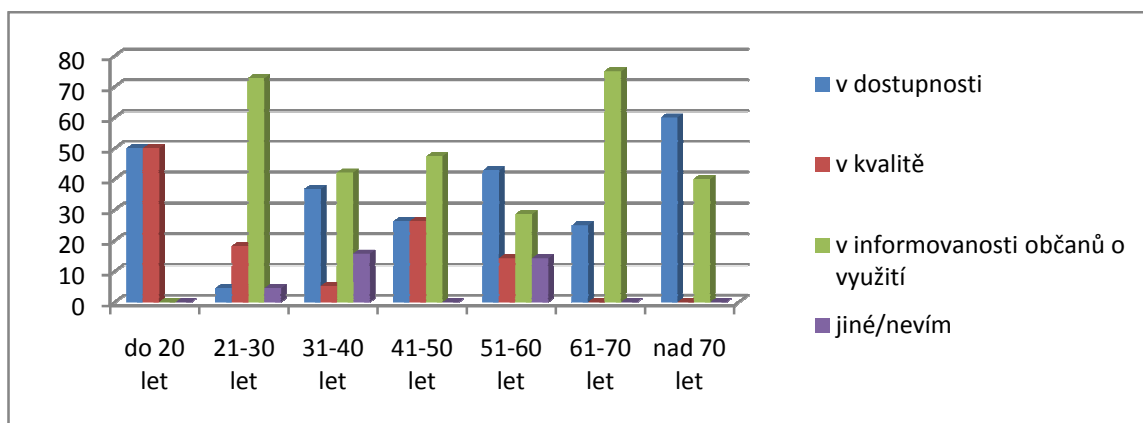
Obrázek č. 9: Otázka č. 8 (Jak byste ohodnotil/a užitečnost následujících sociálních služeb?)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 9 zjišťovala, v čem by se podle dotazovaných mělo fungování sociálních služeb nejvíce zlepšit. Nejvíce respondentů označovalo možnost „v informovanosti občanů o využití“.

Obrázek č. 10: Otázka č. 9 (V čem by se podle vás mělo fungování sociálních služeb nejvíce zlepšit?)

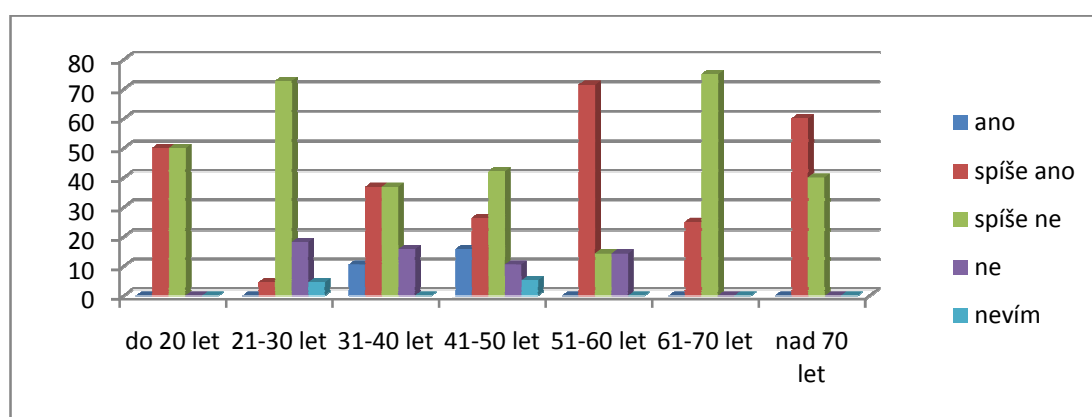


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka číslo 10 zjišťovala, které sociální služby lidem v regionu nejvíce chybí, nebo nejsou podle nich dostatečně zastoupeny. 29,4% respondentů odpovědělo, že nejvíce jim chybí domov pro seniory. Tato sociální služba chybí nejvíce lidem ve všech věkových skupinách. 16,6% označilo za chybějící nebo nedostačující sociální byty. Jídelna pro seniory, domácí pečovatelská služba, chráněné bydlení a služby pro matky s dětmi získaly podobné procentuální ohodnocení (viz tabulka č. 10 v příloze 2). Služby denní stacionář, dům s pečovatelskou službou a dům na půli cesty neoznačoval nikdo z respondentů. Téměř 4% odpovědi získaly služby: azylové domy, zařízení pro mládež a krizová pomoc.

Téměř 50% dotazovaných tvrdí, že spíše nemají dostatek informací o poskytovaných sociálních službách. Toto číslo je největší ve věkové skupině 61-70 let (75%). 29,4% respondentů odpovědělo „spíše ano“. Ve věkové skupině 41-50 let jsou odpovědi nejvíce rozvrstvené. Část lidí si myslí, že má dostatek informací, část, že dostatek informací nemá.

Obrázek č. 11: Otázka č. 11 (Domníváte se, že máte dostatek informací o sociálních službách poskytovaných ve vašem městě?)



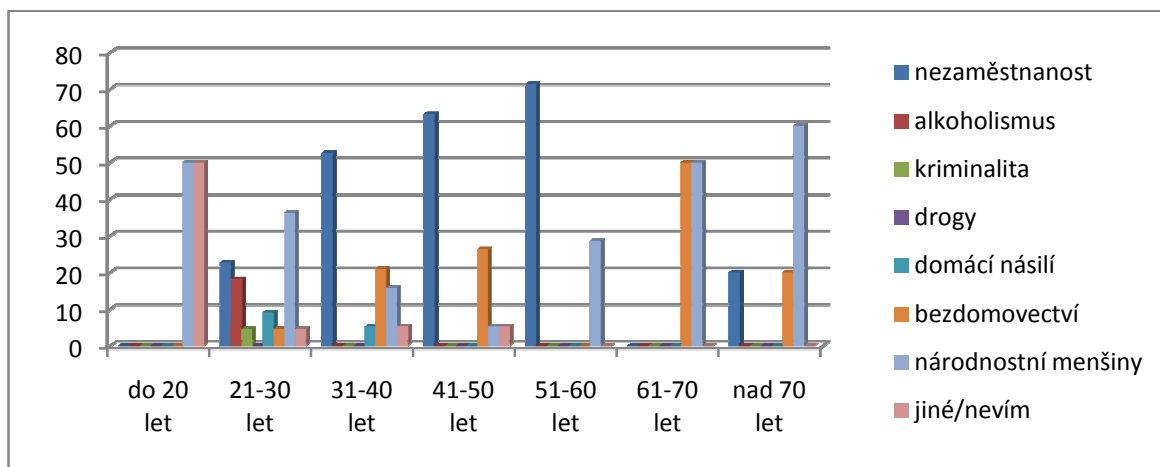
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 12 zjišťovala, jakým způsobem by respondenti chtěli nejvíce získávat informace o sociálních službách. Výzkum ukázal, že nejpreferovanější způsoby jsou: na webové stránce města, v tisku a na informačních tabulích města. Věková skupina nad 70 let preferuje získávání informací z tisku (80%), zatímco věkové skupiny 21-30

let, 41-50 let a 51-60 let by rády nacházely informace na webových stránkách. Nejméně preferovaným způsobem jsou informace od lékařů, na Městském úřadě, rozesílání informací zájemcům a informace od poskytovatelů sociálních služeb.

42,3% respondentů si myslí, že největším problémem ve městě je nezaměstnanost. Národnostní menšiny považuje za problém 25,6% dotazovaných, zejména lidí ve věku 21-30 let (36,36%). Naopak užívání drog neoznačil jako problém nikdo z dotazovaných.

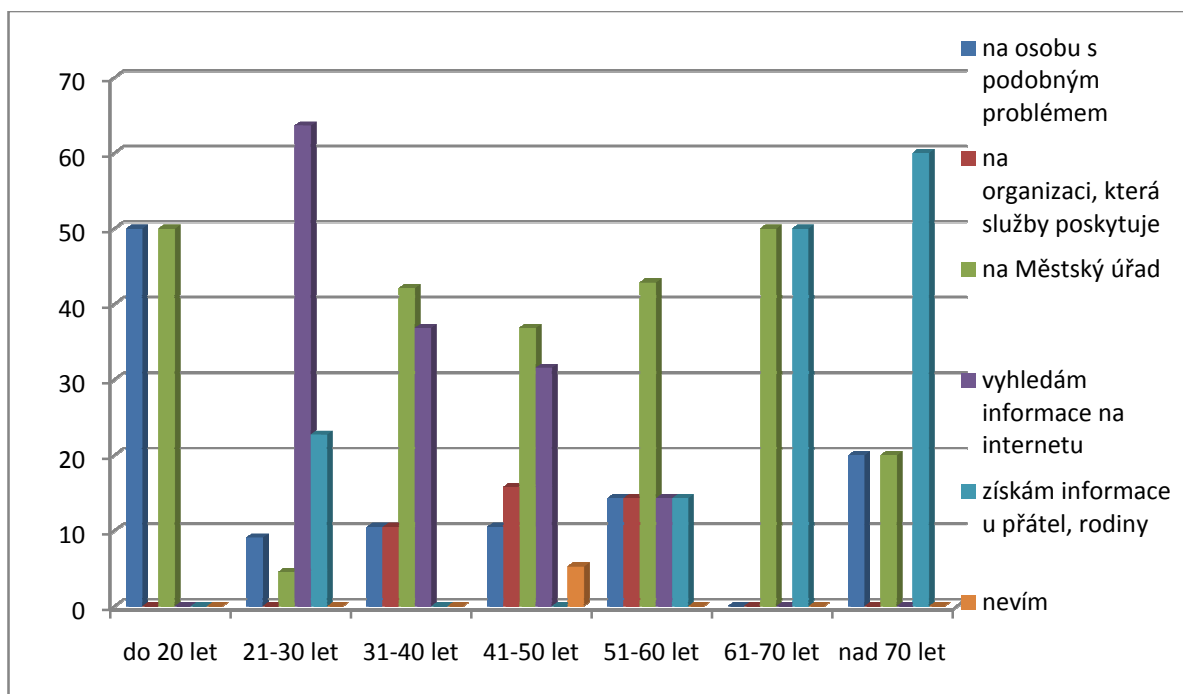
Obrázek č. 12: Otázka č. 13 (Které z níže uvedených témat je podle Vás ve městě největším problémem?)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č. 14 zjišťovala, kam se respondenti nejčastěji obrátí, pokud potřebují získat informace o sociální službě. Následující graf obsahuje podrobnější informace.

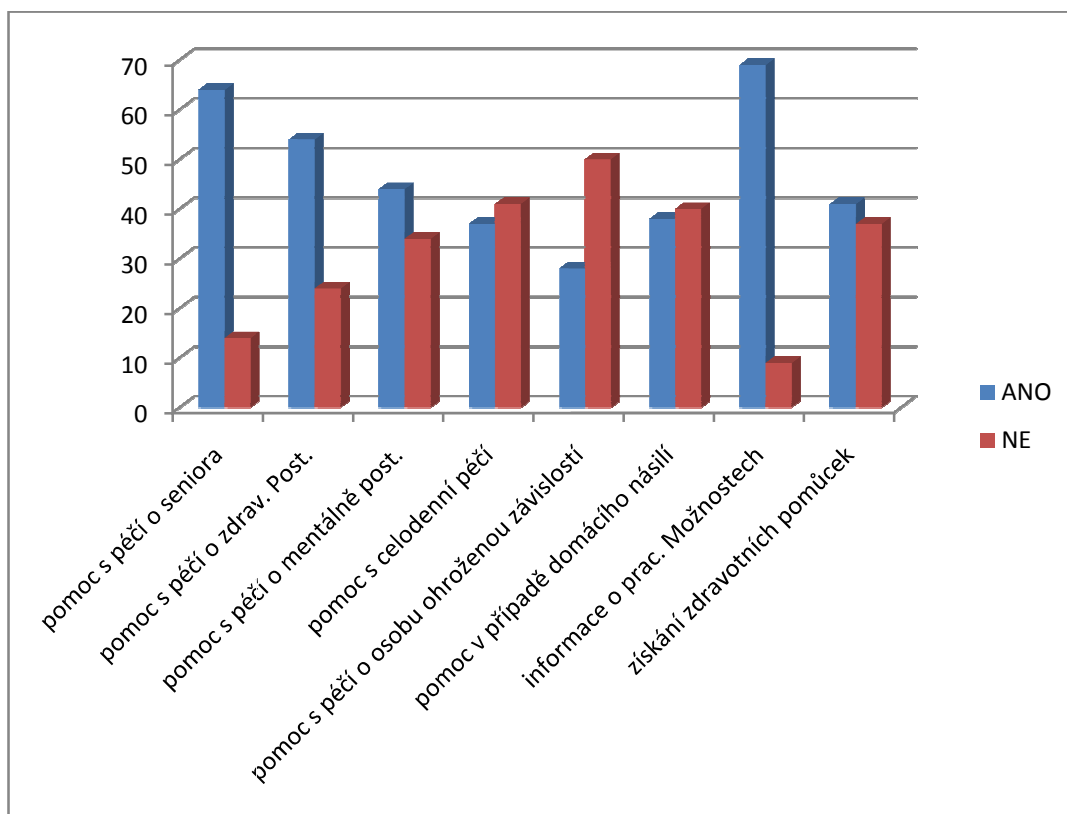
Obrázek č. 13: Otázka č. 14 (Na koho se nejčastěji obrátíte, pokud potřebujete získat informace o sociální službě?)



Zdroj: Vlastní výzkum

V odpovědích na otázku číslo 15 měli respondenti uvést, jestli vědí, kam se obrátit v případě potřeby dané sociální služby. Největší povědomí mají lidé o pracovních možnostech, resp. kam se obrátit v případě potřeby informací. Naopak téměř 65% dotazovaných odpovědělo, že neví, kam se obrátit v případě potřeby péče o osobu ohroženou závislostí.

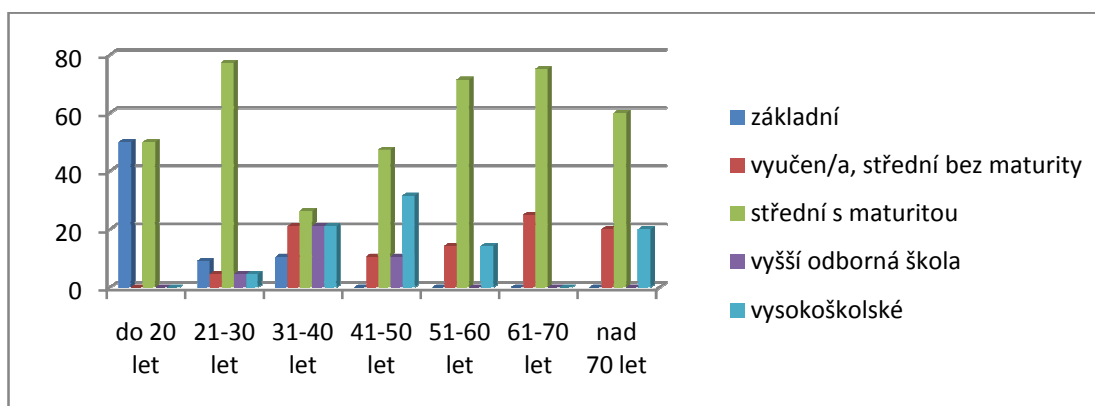
Obrázek č. 14: Otázka č. 15 (Víte, kam se obrátit v případě, že byste potřeboval/a danou službu? Prosím, zakroužkujte ano či ne.)



Zdroj: Vlastní výzkum

V dotazníku odpovídali respondenti s různým stupněm vzdělání. Nejvíce respondentů disponuje střední školou s maturitou (55,13%).

Obrázek č. 15: Otázka č. 16 (Jaký je nejvyšší stupeň Vašeho ukončeného vzdělání?)

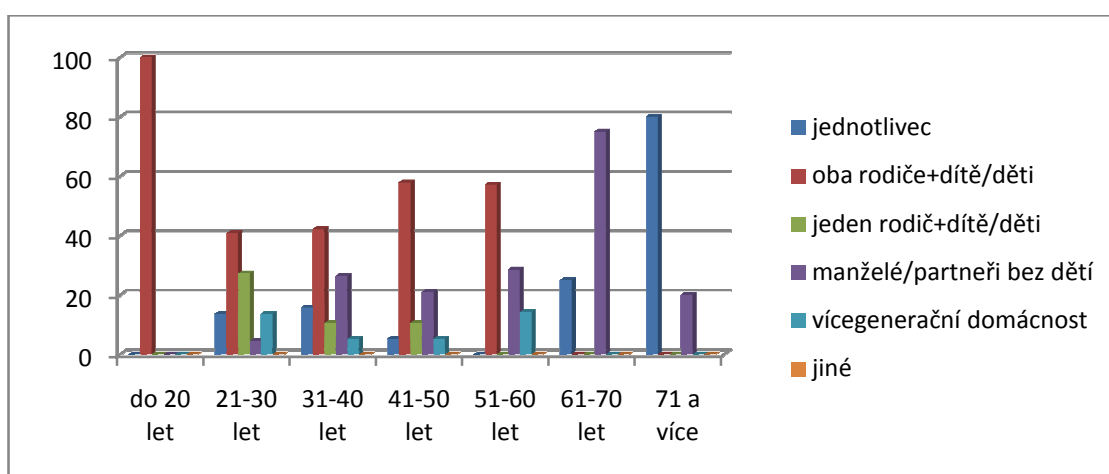


Zdroj: Vlastní výzkum

Nejvíce dotazovaných (39,74%) patří do ekonomické skupiny „zaměstnanec“. Tato možnost byla nejčastěji označována ve věkových skupinách 31-40 let a 41-50 let. Naopak nejméně je jich na mateřské dovolené (2,56%). Ve věkové skupině 21-30 let odpovídalo nejvíce respondentů studentů (59,09%). 100% respondentů starších 70-ti let jsou důchodci. Nezaměstnaných odpovídalo 19,23%.

Otázka č. 18 zjišťovala, jaké je složení domácnosti respondentů. Téměř 44% označovalo možnost „oba rodiče+dítě/děti“.

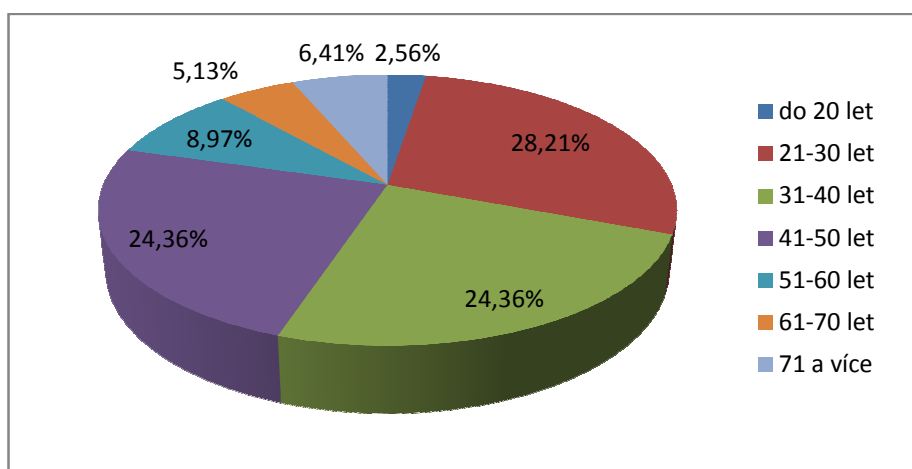
Obrázek č. 16: Otázka č. 18 (Jaké je složení Vaší domácnosti?)



Zdroj: Vlastní výzkum

Následující obrázek č. 16 ukazuje věkové složení respondentů.

Obrázek č. 17: Otázka č. 19 (Jaký je Váš věk?)



Zdroj: Vlastní výzkum



## **Závěr**

Sociální služby jsou určeny především občanům a oni sami by se do jejich fungování a plánování měli zapojovat. K tomu slouží právě metoda komunitního plánování, která umožňuje účast občanů na plánování sociálních služeb. Hlavním a nejdůležitějším cílem je, aby lidé měli k dispozici takové sociální služby, které chtějí a potřebují. Myslím si, že ve městě Chrudim se tyto představy daří naplňovat. Komunitní plánování sociálních služeb zde má již vybudovanou základnu a funguje zde spolupráce uživatelů, zadavatelů, poskytovatelů i veřejnosti.

Dotazníkové šetření si dalo za cíl zjistit spokojenost občanů s poskytováním sociálních služeb ve městě, a zároveň míru informovanosti veřejnosti o sociálních službách. Z výzkumu vyplynulo, že dotazovaní jsou ve většině případů spokojeni, nejčastěji volili míru spokojenosti „spokojen“ a „spíše spokojen“. Vysoké procento spokojenosti dosáhly sociální služby pro zdravotně postižené a také pro seniory. Občané jsou také spokojeni s poskytováním sociálního poradenství. Naopak 37,5% dotazovaných uvedlo, že jsou spíše nespokojeni se sociálními službami pro občany v nouzi. Většina respondentů získala informace o sociálních službách od pracovníka úřadu. Užitečnost sociálních služeb ve městě je hodnocena nejčastěji mezi stupni 1-2 (nejvíce a více). Občané si jsou vědomi důležitosti sociálních služeb. Většina občanů si myslí, že by se sociální služby měly zlepšit v informovanosti občanů o využití, jelikož téměř 50% respondentů se domnívá, že spíše nemá dostatek informací o poskytování sociálních služeb. Většina z nich by chtěla informace získávat především na webových stránkách města, v tisku a informačních tabulích města.

Ve městě chybí především domov pro seniory, což také vyplynulo z výzkumu. Téměř 17% dotazovaných by uvítalo větší množství sociálních bytů. 42% občanů považuje za největší problém ve městě nezaměstnanost a národnostní menšiny. Naopak téměř nikdo nevnímá jako problém drogy, kriminalitu a domácí násilí. Pokud jde o informovanost občanů, kam se obrátit, pokud by potřebovali určitou sociální službu, dělí se respondenti zhruba půl na půl. Většina z nich (82%) ví, kam se obrátit v případě pomoci s péčí o seniora a v případě potřeby informací o pracovních možnostech. Naopak 64% lidí nemá představu, kde seženou pomoc s péčí o osobu ohroženou závislostí a s celodenní péčí o člena rodiny.

I přesto se dá tvrdit, že poskytování sociálních služeb v obci Chrudim je na vysoké úrovni, jen je třeba zlepšit poskytování informací případným zájemcům a celkové povědomí veřejnosti o potřebě sociálních služeb.

## Seznam literatury

### Tištěné zdroje

1. AUTORSKÝ KOLEKTIV. *Sešity pro sociální politiku – obce, města, regiony a sociální služby*. 1. vydání. Praha, Socioklub, 1997. 270 s. ISBN 80-902260-1-9
2. BAJER, P. Každý proces komunitního plánování musí mít svého metodika. In *Sociální práce*. 2009, r. 9, č. 1, s. 34-35. ISSN 1213-6204
3. BAJER, P. MPSV hodlá i nadále podporovat rozvoj plánování sociálních služeb. In *Sociální práce*. 2009, r. 9, č. 1, s. 4-8. ISSN 1213-6204
4. FLÉGR, O.; LIEDERMANOVÁ, I.; MANDYS J. *Komunitní plánování ve veřejné správě a jeho dopad na rozvoj sociálních služeb v městě Pardubice*. In *Aktuální otázky rozvoje regionů 2007*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2007. 5 s. ISBN 978-80-7194-978-7
5. KOBETIČ, P. aj. *Chrudim – vlastivědná encyklopedie*. 1. vydání. Praha, Milpo Media s.r.o., 2005. 247 s. ISBN 80-903481-4-9
6. MANDYS, J. Přístupy efektivního rozhodování veřejné správy při tvorbě místních strategických plánů, zapojení veřejnosti a zvyšování kvality života občanů. In *Modelování a rozhodování ve veřejné správě*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2009. s. 66 – 72. ISBN 978-80-7395-204-4
7. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vydání. Praha, Portál, 2008. 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0)
8. MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. 1. vydání. Praha, Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9)
9. MĚSTO CHRUDIM. *Komunitní plán sociálních služeb ve městě Chrudim*. Chrudim, 2008. 31 s.
10. MĚSTSKÝ ÚŘAD CHRUDIM. *Katalog vybraných organizací působících v sociální oblasti ve městě Chrudim*. 3. vydání. Chrudim, 2008. 45 s.
11. PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vydání. Praha, ASPI, 2007. 179 s. ISBN 978-80-7357-255-6)
12. SKŘIČKOVÁ, Z. *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. 1. vydání. Praha, Centrum pro komunitní práci, 2007. ISBN 987-80-86902-44-9

13. TOPOLOVSKÝ, M. *Průvodce procesem komunitního plánování*. 1. vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004. 59 s. ISBN 80-86878-03-1
14. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

#### **Elektronické zdroje:**

15. CENTRUM KOMUNITNÍ PRÁCE ÚSTÍ NAD LABEM. *Deset kroků procesem komunitního plánování – metodiky pro plánování sociálních služeb*. [online] 2009. [cit. 2009-11-21]. Dostupné na WWW: <[http://komunitniplanovani.com/kp-metodiky\\_11](http://komunitniplanovani.com/kp-metodiky_11)>)
16. *Komunitní plánování – web o komunitním plánování*. [online] 2009. [cit. 2009-11-01]. Dostupné na WWW: <<http://komunitniplanovani.com>>)
17. *Komunitní plánování sociálních služeb*. [online] 2009. [cit. 2009-11-22]. Dostupné na WWW: <<http://kpss.cz>>)
18. MĚSTO CHRUDIM. *Akční plán na rok 2010*. [online] 2010. [cit. 2010-01-20] Dostupné na WWW: <<http://www.antee.cz/kpss/>>)
19. MĚSTO CHRUDIM. *Komunitní plánování sociálních služeb Chrudim*. [online] 2010. [cit. 2009-12-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.antee.cz/kpss/>>)
20. MĚSTSKÝ ÚŘAD CHRUDIM. Město Chrudim. [online] 2010. [cit. 2009-12-12]. Dostupné na WWW: <<http://www.chrudim-city.cz>>)
21. MPSV.CZ: *Komunitní plánování – věc veřejná*. [online] 2009. [cit. 2009-11-10]. Dostupné na WWW: <<http://mpsv.cz> >)

## Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Trojúhelník komunitního plánování.....	17
Obrázek č. 2: Mapa České republiky.....	34
Obrázek č. 3: Mikroregion Chrudimsko.....	34
Obrázek č. 4: Otázka č. 1.....	44
Obrázek č. 5: Otázka č. 2.....	45
Obrázek č. 6: Otázka č. 4 .....	46
Obrázek č. 7: Otázka č. 5.....	48
Obrázek č. 8: Otázka č. 6.....	48
Obrázek č. 9: Otázka č. 8.....	50
Obrázek č. 10: Otázka č. 9.....	50
Obrázek č. 11: Otázka č. 11.....	51
Obrázek č. 12: Otázka č. 13.....	52
Obrázek č. 13: Otázka č. 14.....	53
Obrázek č. 14: Otázka č. 15.....	54
Obrázek č. 15: Otázka č. 16.....	54
Obrázek č. 16: Otázka č. 18.....	55
Obrázek č. 17: Otázka č. 19.....	55

## Seznam příloh

### PŘÍLOHA č. 1: Dotazník

### PŘÍLOHA č. 2: Výsledky dotazníkového šetření

Tabulka č. 1: Otázka č. 1 (Využíváte v současné době Vy nebo Vám blízká osoba nějakou formu sociální služby či pomoci?)

Tabulka č. 2: Otázka č. 2 (V případě, že Vy nebo Vám blízká osoba nějakou formu sociální služby využíváte, zaškrtněte, v jaké pozici se nacházíte/nachází.)

Tabulka č. 3: Otázka č. 3 (Označte prosím, všechny sociální služby, které v současné době Vy nebo Vám blízká osoba využíváte.)

Tabulka č. 4: Otázka č. 4 (Ze služeb, které jste označil/a, vypište jednu, kterou Vy osobně považujete za nejdůležitější.)

Tabulka č. 4a: sociální poradenství

Tabulka č. 4b: služby pro seniory

Tabulka č. 4c: služby pro zdravotně postižené

Tabulka č. 4d: služby pro občany v nouzi

Tabulka č. 4e: zařízení pro mládež

Tabulka č. 4f: nízkoprahová denní centra

Tabulka č. 4g: terapeutické komunity

Tabulka č. 4h: Odbor sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Chrudim

Tabulka č. 5: Otázka č. 5 (Jak jste se o službě, kterou využíváte, dozvěděl/a?)

Tabulka č. 6: Otázka č. 6 (Jak často tuto službu využíváte?)

Tabulka č. 7: Otázka č. 7 (Jestliže Vy nebo Vaše rodina o někoho dlouhodobě pečuje, co by Vám nejvíce pomohlo k lepšímu zajištění péče?)

Tabulka č. 8: Otázka č. 8 (Jak byste ohodnotil/a užitečnost následujících sociálních služeb?)

Tabulka č. 9: Otázka č. 9 (V čem by se podle vás mělo fungování sociálních služeb nejvíce zlepšit?)

Tabulka č. 10: Otázka č. 10 (Která z uvedených sociálních služeb podle Vás v regionu nejvíce chybí nebo není dostatečně zastoupena?)

Tabulka č. 11: Otázka č. 11 (Domníváte se, že máte dostatek informací o sociálních službách poskytovaných ve vašem městě?)

Tabulka č. 12: Otázka č. 12 (Jakým způsobem byste nejvíce chtěl/a získávat informace o sociálních službách?)

Tabulka č. 13: Otázka č. 13 (Které z níže uvedených témat je podle Vás ve městě největším problémem?)

Tabulka č. 14: Otázka č. 14 (Na koho se nejčastěji obrátíte, pokud potřebujete získat informace o sociální službě?)

Tabulka č. 15: Otázka č. 15 (Víte, kam se obrátit v případě, že byste potřeboval/a danou službu? Prosím, zakroužkujte ano či ne.)

Tabulka č. 16: Otázka č. 16 (Jaký je nejvyšší stupeň Vašeho ukončeného vzdělání?)

Tabulka č. 17: Otázka č. 17 (Jaký je druh Vaší ekonomické aktivity?)

Tabulka č. 18: Otázka č. 18 (Jaké je složení Vaší domácnosti?)

Tabulka č. 19: Otázka č. 19 (Jaký je Váš věk?)

Tabulka č. 20: Otázka č. 20 (Jste muž nebo žena?)

# **DOTAZNÍK**

## **Spokojenost se sociálními službami ve městě Chrudim**

Vážená paní/vážený pane,

ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma Komunitní plánování ve městě Chrudim. Jeho cílem je zmapovat spokojenost se sociálními službami v tomto městě. Je zcela anonymní a jeho výsledky budou použity pouze pro studijní účely. Budu ráda, když si najdete čas na jeho vyplnění.

Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte, prosím, vždy jen jednu odpověď.

Předem děkuji za spolupráci.

Bartáková Kateřina

V Chrudimi, dne 30. 1. 2010



1. Využíváte v současné době Vy nebo Vám blízká osoba nějakou formu sociální služby či pomoci?
    1. ANO
    2. NE → *přejděte prosím, na otázku č. 7*
    3. NEVÍM
  
  2. V případě, že Vy/Vám blízká osoba dané služby využíváte, zaškrtněte, v jaké pozici se nacházíte/nachází.
    1. zdravotně postižený dospělý
    2. zdravotně postižené dítě
    3. senior
    4. dlouhodobě nemocné dítě
    5. dlouhodobě nemocný dospělý
    6. nezaměstnaný
    7. osoba v tíživé životní situaci (ztráta bydlení, domácí násilí apod.)
    8. mentálně postižené dítě
    9. mentálně postižený dospělý
    10. osoba ohrožená závislostí
    11. jiné/bez odpovědi
  
  3. Označte prosím, všechny sociální služby, které v současné době Vy nebo Vám blízká osoba využíváte (zakroužkujte jednu nebo více odpovědí).
    1. sociální poradenství
    2. služby pro seniory (domovy pro seniory, pečovatelská služba, tísňová péče, centra denních služeb apod.)
    3. služby pro zdravotně postižené (denní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, Tyflocentrum apod.)
    4. služby pro občany v nouzi (azylové domy, domy na půl cesty, apod.)
    5. zařízení pro mládež (např. Šance pro tebe, Speciální základní škola apod.)
    6. noclehárny
    7. hospic
    8. nízkoprahová denní centra
    9. terapeutické komunity
    10. terénní programy
    11. Odbor sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Chrudim
  
  4. Ze služeb, které jste označil/a v předešlé otázce, vypište jednu, kterou považujete Vy osobně za nejdůležitější.
- 

Zároveň vyjádřete míru spokojenosti s touto službou:

1. velmi spokojen/a
2. spokojen/a
3. spíše spokojen/a
4. spíše nespokojen/a
5. nespokojen/a
6. velmi nespokojen/a

5. Jak jste se o službě, kterou využíváte, dozvěděl/a?

1. od rodiny
2. od přátel, známých, spolupracovníků
3. od lékaře
4. od pracovníka úřadu
5. od osoby s podobným problémem
6. z informačního centra
7. z tisku, médií
8. z internetu
9. jinde

6. Jak často tuto službu využíváte?

1. 24 hodin denně
2. denně
3. několikrát týdně
4. jednou týdně
5. několikrát za měsíc
6. jednou za měsíc
7. několikrát ročně dle potřeby
8. jiná odpověď/nevím

7. Jestliže Vy nebo Vaše rodina o někoho dlouhodobě pečuje, co by Vám nejvíce pomohlo k lepšímu zajištění péče?

1. peníze
2. pomoc pečovatelky – placená forma
3. výpomoc přátel, sousedů
4. pomoc dobrovolníků – neplacená forma
5. sociální poradenství
6. jiné/nevím

8. Jak byste ohodnotil/a užitečnost následujících sociálních služeb? Označte na škále 1 – 4 míru Vašeho souhlasu.

- 1 = nejvíce  
2 = více  
3 = méně  
4 = nejméně

<i>Služba</i>	<i>Spokojenost</i>			
1. Pečovatelská služba města Chrudim	1	2	3	4
2. Denní centrum pro seniory	1	2	3	4
3. Stacionář pro mentálně postiženou mládež Jitřenka	1	2	3	4
4. Signál v tísni	1	2	3	4
5. Osobní asistence	1	2	3	4
6. Půjčovna kompenzačních pomůcek (např. vozíky, lůžka)	1	2	3	4
7. Podporované zaměstnání – Rytmus Chrudim	1	2	3	4
8. Služby pro zrakově postižené – Tyflocentrum	1	2	3	4
9. Speciální základní škola Chrudim	1	2	3	4
10. Ústav sociální péče Slatiňany	1	2	3	4
11. Pečovatelské služby Tuněchody	1	2	3	4
12. Pečovatelská služba Slatiňany	1	2	3	4
13. Péče o duševní zdraví	1	2	3	4
14. Odbor sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Chrudim	1	2	3	4

9. V čem by se podle Vás mělo fungování sociálních služeb nejvíce zlepšit?

1. v dostupnosti
2. v kvalitě
3. v informovanosti občanů o využití
4. jiné/nevím

10. Která z uvedených sociálních služeb podle Vás v regionu nejvíce chybí nebo není dostatečně zastoupena?

1. denní stacionář
2. svoz klientů do stacionáře
3. centrum pro zdravotně postižené
4. domov pro seniory
5. dům s pečovatelskou službou
6. hospic
7. jídelna pro seniory
8. domácí pečovatelská služba
9. dům na půli cesty
10. sociální poradenství
11. azylové domy
12. noclehárny
13. chráněné bydlení
14. sociální byty
15. služby pro matky s dětmi
16. zařízení pro mládež
17. krizová pomoc
18. pomoc osobám v nezaměstnanosti

11. Domníváte se, že máte dostatek informací o sociálních službách poskytovaných ve vašem městě?

1. ano
2. spíše ano
3. spíše ne
4. ne
5. nevím

12. Jakým způsobem byste nejvíce chtěl/a získávat informace o sociálních službách?

1. na Městském úřadě
2. na informačních tabulích města
3. v tisku
4. na webových stránkách města
5. u lékařů
6. rozesílání informací zájemcům
7. informace od poskytovatelů sociálních služeb
8. jiné/nevím

13. Které z níže uvedených témat je podle Vás ve městě největším problémem?

1. nezaměstnanost
2. alkoholismus
3. kriminalita
4. drogy
5. domácí násilí
6. bezdomovectví
7. národnostní menšiny
8. jiné/nevím

14. Na koho se nejčastěji obrátíte, pokud potřebujete získat informace o sociální službě?

1. na osobu s podobným problémem
2. na organizaci, která dané služby poskytuje
3. na Městský úřad
4. vyhledám informace na internetu
5. získám informace u přátel, rodiny
6. nevím

15. Víte, kam se obrátit v případě, že byste potřebovala danou službu? Prosím, zakroužkujte ano či ne.

- |  |     |    |
|--|-----|----|
| 1. pomoc s péčí o seniora                    | ANO | NE |
| 2. pomoc s péčí o zdravotně postiženého      | ANO | NE |
| 3. pomoc s péčí o mentálně postiženého       | ANO | NE |
| 4. pomoc s celodenní péčí o člena rodiny     | ANO | NE |
| 5. pomoc s péčí o osobu ohroženou závislostí | ANO | NE |
| 6. pomoc v případě domácího násilí           | ANO | NE |

- |                                      |     |    |
|--------------------------------------|-----|----|
| 7. informace o pracovních možnostech | ANO | NE |
| 8. získání zdravotních pomůcek       | ANO | NE |

16. Jaký je nejvyšší stupeň Vašeho ukončeného vzdělání?

1. základní
2. vyučen/a, střední bez maturity
3. střední s maturitou
4. vyšší odborná škola
5. vysokoškolské

17. Jaký je druh Vaší ekonomické aktivity?

1. zaměstnanec
2. osoba samostatně výdělečně činná
3. nezaměstnaný
4. důchodce
5. student
6. mateřská dovolená
7. jiné

18. Jaké je složení Vaší domácnosti?

1. jednotlivec
2. oba rodiče + dítě/děti
3. jeden rodič + dítě/děti
4. manželé/partneři bez dětí
5. vícegenerační domácnost
6. jiné

19. Jaký je Váš věk?

1. méně než 20 let
2. 21 - 30 let
3. 31 - 40 let
4. 41 - 50 let
5. 51 - 60 let
6. 61 – 70 let
7. více jak 70 let

20. Jste muž nebo žena?

1. muž
2. žena

## PŘÍLOHA č. 2: Výsledky dotazníkového šetření

**Tabulka č. 1: Otázka č. 1 (Využíváte v současné době Vy nebo Vám blízká osoba nějakou formu sociální služby či pomoci?)**

	do 20 let		21-30		31-40		41-50		51-60		61-70		nad 70 let		Celkem	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
ANO	1	50	8	36,36	14	73,68	12	63,16	5	71,43	4	100	5	100	49	62,82
NE	1	50	14	63,64	5	26,32	7	36,84	2	28,57	0	0	0	0	29	37,18
NEVÍM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	2	100	22	100	19	100	19	100	7	100	4	100	5	100	78	100

**Tabulka č. 2: Otázka č. 2 (V případě, že Vy nebo Vám blízká osoba nějakou formu sociální služby využíváte, zaškrtněte, v jaké pozici se nacházíte/nachází.)**

	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
zdravotně postižený dospělý	0	0	0	0	1	7,14	1	8,33	1	20	0	0	0	0	3	6,12
zdravotně postižené dítě	1	100	1	12,5	0	0	1	8,33	0	0	0	0	0	0	3	6,12
senior	0	0	2	25	1	7,14	1	8,33	0	0	2	50	5	100	11	22,45
dlouhodobě nemocné dítě	0	0	0	0	0	0	1	8,33	0	0	0	0	0	0	1	2,04
dlouhodobě nemocný dospělý	0	0	1	12,5	2	14,29	0	0	1	20	2	50	0	0	6	12,24
nezaměstnaný	0	0	2	25	1	7,14	3	25	1	20	0	0	0	0	7	14,29
osoba v tíživé živ. situaci	0	0	0	0	5	35,71	3	25	1	20	0	0	0	0	9	18,37
mentálně postižené dítě	0	0	0	0	2	14,29	0	0	1	20	0	0	0	0	3	6,12
mentálně postižený dospělý	0	0	0	0	2	14,29	1	8,33	0	0	0	0	0	0	3	6,12
osoba ohrožená závislostí	0	0	2	25	0	0	1	8,33	0	0	0	0	0	0	3	6,12
jiné/nevím	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	1	100	8	100	14	100	12	100	5	100	4	100	5	100	49	100

**Tabulka č. 3: Otázka č. 3 (Označte prosím, všechny sociální služby, které v současné době Vy nebo Vám blízká osoba využíváte.)**

Služba	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
sociální poradenství	0	0	6	31,58	9	30	4	28,57	5	33,33	2	25	0	0	26	27,37
služby pro seniory	0	0	2	10,53	1	3,33	1	7,14	0	0	3	37,5	5	83,33	12	12,63
služby pro zdravotně postižené	1	33,33	1	5,26	4	13,33	1	7,14	2	13,33	1	12,5	0	0	10	10,53
služby pro občany v nouzi	0	0	1	5,26	5	16,67	2	14,29	1	6,67	0	0	0	0	9	9,47
zařízení pro mládež	1	33,33	2	10,53	2	6,67	1	7,14	1	6,67	0	0	0	0	7	7,37
noclehárny	0	0	0	0	3	10	0	0	1	6,67	0	0	0	0	4	4,21
hospic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nízkoprahová denní centra	1	33,33	0	0	1	3,33	1	7,14	0	0	0	0	0	0	3	3,16
terapeutické komunity	0	0	2	10,53	0	0	1	7,14	0	0	0	0	0	0	3	3,16
terénní programy	0	0	2	10,53	1	3,33	1	7,14	1	6,67	0	0	0	0	5	5,26
OSVZ MěÚ	0	0	3	15,79	4	13,33	2	14,29	4	26,67	2	25	1	16,67	16	16,84
Celkem	3	100	19	100	30	100	14	100	15	100	8	100	6	100	95	100

**Tabulka č. 4: Otázka č. 4 (Ze služeb, které jste označil/a, vypište jednu, kterou Vy osobně považujete za nejdůležitější.)**

Služba	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
sociální poradenství	0	0	1	12,5	4	28,57	6	50	0	0	2	50	0	0	13	26,53
služby pro seniory	0	0	2	25	1	7,14	1	8,33	4	80	2	50	3	60	13	26,53
služby pro zdravotně postižené	0	0	0	0	3	21,43	1	8,33	0	0	0	0	1	20	5	10,2
služby pro občany v nouzi	0	0	1	12,5	3	21,43	2	16,67	1	20	0	0	1	20	8	16,33
zařízení pro mládež	0	0	1	12,5	2	14,29	1	8,33	0	0	0	0	0	0	4	8,16
nízkoprahová denní centra	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,04
terapeutické komunity	0	0	2	25	0	0	1	8,33	0	0	0	0	0	0	3	6,12
OSVZ	0	0	1	12,5	1	7,14	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4,08
Celkem	1	100	8	100	14	100	12	100	5	100	4	100	5	100	49	100

**Zároveň vyjádřete míru spokojenosti s touto službou.**

**Tabulka č. 4a: sociální poradenství**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spokojen/a	0	0	0	0	2	50	4	66,67	0	0	2	100	0	0	8	61,54
spíše spokojen/a	0	0	0	0	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7,69
spíše nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	2	33,33	0	0	0	0	0	0	2	15,38
nespokojen/a	0	0	1	100	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15,38
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	1	100	4	100	6	100	0	0	2	100	0	0	13	100

**Tabulka č. 4b: služby pro seniory**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	1	100	0	0	1	25	0	0	0	0	2	15,38
spokojen/a	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	1	50	0	0	2	15,38
spíše spokojen/a	0	0	2	100	0	0	0	0	1	25	1	50	3	100	7	53,85
spíše nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25	0	0	0	0	1	7,69
nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25	0	0	0	0	1	7,69
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	2	100	1	100	1	100	4	100	2	100	3	100	13	100

**Tabulka č. 4c: služby pro zdravotně postižené**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	1	20
spíše spokojen/a	0	0	0	0	3	100	1	100	0	0	0	0	0	0	4	80
spíše nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	0	0	3	100	1	100	0	0	0	0	1	100	5	100



**Tabulka č. 4d: služby pro občany v nouzi**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	1	12,5
spokojen/a	0	0	0	0	0	0	1	50	0	0	0	0	1	100	2	25
spíše spokojen/a	0	0	0	0	1	33,33	1	50	0	0	0	0	0	0	2	25
spíše nespokojen/a	0	0	1	100	2	66,67	0	0	0	0	0	0	0	0	3	37,5
nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	1	100	3	100	2	100	1	100	0	0	1	100	8	100

**Tabulka č. 4e: zařízení pro mládež**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spokojen/a	0	0	1	100	1	50	1	100	0	0	0	0	0	0	3	75
spíše spokojen/a	0	0	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	25	0
spíše nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	1	100	2	100	1	100	0	0	0	0	0	0	4	100

**Tabulka č. 4f: nízkoprahová denní centra**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spíše spokojen/a	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0
spíše nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0

**Tabulka č. 4g: terapeutické komunity**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spokojen/a	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	33,33
spíše spokojen/a	0	0	1	50	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	2	66,67
spíše nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	2	100	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	3	100

**Tabulka č. 4h: Odbor sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Chrudim**

Míra spokojenosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
velmi spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spokojen/a	0	0	1	100	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100
spíše spokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
spíše nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	0	0	1	100	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100

**Tabulka č. 5: Otázka č. 5 (Jak jste se o službě, kterou využíváte, dozvěděl/a?)**

Zdroj/Služba	sociální poradenství		služby pro seniory		služby pro zdravotně postižené		služby pro občany v nouzi		zařízení pro mládež		nizkoprahová denní centra		terapeutické komunity		OSVZ		Celkem	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
od rodiny	0	0	5	38,46	0	0	1	12,5	0	0	1	100	1	33,33	0	0	8	16,33
od přátel/známých	7	53,85	1	7,69	0	0	1	12,5	0	0	0	0	0	0	0	0	9	18,37
od lékaře	1	7,69	1	7,69	4	80	0	0	2	50	0	0	1	33,33	0	0	9	18,37
od pracovníka úřadu	2	15,38	3	23,08	0	0	4	50	2	50	0	0	1	33,33	1	50	13	26,53
od osoby s podobným problémem	2	15,38	1	7,69	1	20	1	12,5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10,2
z informačního centra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
z tisku, médií	0	0	1	7,69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,04
z internetu	1	7,69	1	7,69	0	0	1	12,5	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6,12
jinde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	1	2,04
Celkem	13	100	13	100	5	100	8	100	4	100	1	100	3	100	2	100	49	100

**Tabulka č. 6: Otázka č. 6 (Jak často tuto službu využíváte?)**

Čas/Služba	sociální poradenství		služby pro seniory		služby pro zdravotně poškozené		služby pro občany v nouzi		zařízení pro mládež		nízkoprahová denní centra		terapeutické komunity		OSVZ		Celkem	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
24 hodin denně	1	7,69	3	23,08	1	20	2	25	0	0	0	0	0	0	0	0	7	14,29
denně	0	0	5	38,46	1	20	1	12,5	2	50	1	100	0	0	0	0	10	20,41
několikrát týdně	3	23,08	3	23,08	2	40	2	25	2	50	0	0	1	33,33	0	0	13	26,53
jednou týdně	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
několikrát za měsíc	5	38,46	1	7,69	0	0	2	25	0	0	0	0	2	66,67	1	50	11	22,45
jednou za měsíc	4	30,77	1	7,69	1	20	1	12,5	0	0	0	0	0	0	0	0	7	14,29
několikrát ročně dle potřeby	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	1	2,04
jiná odpověď/nevim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

**Tabulka č. 7: Otázka č. 7 (Jestliže Vy nebo Vaše rodina o někoho dlouhodobě pečujete, co by Vám nejvíce pomohlo k lepšímu zajištění péče?)**

pomoc	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
peníze	2	100	9	40,91	7	36,84	2	10,53	3	42,86	1	25	0	0	24	30,77
pomoc pečovatelky	0	0	5	22,73	4	21,05	9	47,37	1	14,29	1	25	0	0	20	25,64
výpomoc přátel	0	0	2	9,09	1	5,26	0	0	1	14,29	0	0	1	20	5	6,41
pomoc dobrovolníků	0	0	4	18,18	6	31,58	8	42,11	2	28,57	2	50	4	80	26	33,33
soc. poradenství	0	0	1	4,55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,28
jiné/nevim	0	0	1	4,55	1	5,26	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,56
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

**Tabulka č. 8: Otázka č. 8 (Jak byste ohodnotil/a užitečnost následujících sociálních služeb?)**

Služba	do 20 let	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	nad 70 let	Celkem
1.Pečovatelská služba Chrudim	2	1,95	1,63	1,47	1,29	1,25	1	1,5
2.Denní centrum pro seniory	2,5	2,36	1,74	1,68	1,29	1,75	1	1,8
3.Stacionář Jitřenka	2	1,82	1,47	1,58	1,14	1,5	1,6	1,6
4.Signál v tísni	2	2,27	1,89	1,89	2	1,5	2	1,9
5.Osobní asistence	2,5	2,27	1,74	1,58	1,71	1,75	1,2	1,8
6.Půjčovna komp. pomůcek	3	2,32	1,84	1,79	2,29	2,25	1,8	2,2
7.Rytmus Chrudim	2,5	2,41	2,32	1,84	2,29	2,25	2,4	2,3
8.Tyflocentrum	1,5	1,82	1,89	1,58	1,71	1,5	1,2	1,6
9.Speciální ZŠ Chrudim	2,5	1,86	2,11	1,58	1,14	1,75	1,2	1,7
10.Ústav sociální péče Slatiňany	2,5	1,55	1,37	1,68	1,29	1,5	1,4	1,6
11.Pečovatelská služba Tuněchody	3,5	2,18	2,05	1,89	1,71	1,75	1,8	2,1
12.Pečovatelská služba Slatiňany	2,5	2,23	2,05	1,79	1,57	1,75	1,6	1,9
13.Péče o duševní zdraví	2	2,41	1,89	1,95	1,86	2,25	1,8	2
14.OSVZ MěÚ Chrudim	2,5	2,05	1,58	1,42	1,43	1,5	1,2	1,7

**Tabulka č. 9: Otázka č. 9 (V čem by se podle vás mělo fungování sociálních služeb nejvíce zlepšit?)**

Kritérium	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
v dostupnosti	1	50	1	4,55	7	36,84	5	26,32	3	42,86	1	25	3	60	21	26,92
v kvalitě	1	50	4	18,18	1	5,26	5	26,32	1	14,29	0	0	0	0	12	15,38
v informovanosti občanů o využití	0	0	16	72,73	8	42,11	9	47,37	2	28,57	3	75	2	40	40	51,28
jiné/nevím	0	0	1	4,55	3	15,79	0	0	1	14,29	0	0	0	0	5	6,41
Celkem	2	100	22	100	19	100	19	100	7	100	4	100	5	100	78	100

**Tabulka č. 10: Otázka č. 10 (Která z uvedených sociálních služeb podle Vás v regionu nejvíce chybí nebo není dostatečně zastoupena?)**

Služba	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
Denní stacionář	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Svoz klientů do stacionáře	0	0	1	4,55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,28
Centrum pro zdravotně postižené	0	0	0	0	0	0	1	5,26	0	0	0	0	0	0	1	1,28
Domov pro seniory	0	0	3	13,64	7	36,84	6	31,58	2	28,57	2	50	3	60	23	29,49
Dům s pečovatelskou službou	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospic	0	0	1	4,55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,28
Jídelna pro seniory	0	0	1	4,55	1	5,26	2	10,53	0	0	0	0	1	20	5	6,41
Domácí pečovatelská služba	0	0	4	18,18	1	5,26	1	5,26	1	14,29	0	0	0	0	7	8,97
Dům na půli cesty	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sociální poradenství	0	0	0	0	0	0	1	5,26	0	0	0	0	0	0	1	1,28
Azylové domy	0	0	1	4,55	2	10,53	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3,85
Noclehárny	0	0	1	4,55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,28
Chráněné bydlení	0	0	1	4,55	2	10,53	2	10,53	0	0	0	0	0	0	5	6,41
Sociální byty	1	50	2	9,09	4	21,05	2	10,53	1	14,29	2	50	1	20	13	16,67
Služby pro matky s dětmi	0	0	3	13,64	1	5,26	1	5,26	0	0	0	0	0	0	5	6,41
Zařízení pro mládež	1	50	0	0	1	5,26	1	5,26	0	0	0	0	0	0	3	3,85
Krizová pomoc	0	0	1	4,55	0	0	0	0	2	28,57	0	0	0	0	3	3,85
Pomoc osobám v nezaměstnanosti	0	0	3	13,64	0	0	2	10,53	1	14,29	0	0	0	0	6	7,69
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

**Tabulka č. 11: Otázka č. 11 (Domníváte se, že máte dostatek informací o sociálních službách poskytovaných ve vašem městě?)**

Odpověď	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
ano	0	0	0	0	2	10,53	3	15,79	0	0	0	0	0	0	5	6,41
spíše ano	1	50	1	4,55	7	36,84	5	26,32	5	71,43	1	25	3	60	23	29,49
spíše ne	1	50	16	72,73	7	36,84	8	42,11	1	14,29	3	75	2	40	38	48,72
ne	0	0	4	18,18	3	15,79	2	10,53	1	14,29	0	0	0	0	10	12,82
nevím	0	0	1	4,55	0	0	1	5,26	0	0	0	0	0	0	2	2,56
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

**Tabulka č. 12: Otázka č. 12 (Jakým způsobem byste nejvíce chtěl/a získávat informace o sociálních službách?)**

Způsob	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
na Městském úřadě	0	0	0	0	1	5,26	1	5,26	2	28,57	0	0	0	0	4	5,13
na informačních tabulích města	1	50	1	4,55	6	31,58	5	26,32	3	42,86	0	0	1	20	17	21,79
v tisku	0	0	5	22,73	2	10,53	3	15,79	1	14,29	3	75	4	80	18	23,08
na webové stránce města	1	50	11	50	7	36,84	7	36,84	1	14,29	0	0	0	0	27	34,62
u lékařů	0	0	2	9,09	1	5,26	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3,85
rozesílání informací zájemcům	0	0	1	4,55	1	5,26	1	5,26	0	0	1	25	0	0	4	5,13
informace od poskytovatelů SS	0	0	2	9,09	1	5,26	1	5,26	0	0	0	0	0	0	4	5,13
jiné/nevím	0	0	0	0	0	0	1	5,26	0	0	0	0	0	0	1	1,28
Celkem	2	100	22	100	19	100	19	100	7	100	4	100	5	100	78	100

**Tabulka č. 13: Otázka č. 13 (Které z níže uvedených témat je podle Vás ve městě největším problémem?)**

Téma	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
nezaměstnanost	0	0	5	22,73	10	52,63	12	63,16	5	71,43	0	0	1	20	33	42,31
alkoholismus	0	0	4	18,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5,13
kriminalita	0	0	1	4,55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,28
drogy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
domácí násilí	0	0	2	9,09	1	5,26	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3,85
bezdomovectví	0	0	1	4,55	4	21,05	5	26,32	0	0	2	50	1	20	13	16,67
národnostní menšiny	1	50	8	36,36	3	15,79	1	5,26	2	28,57	2	50	3	60	20	25,64
jiné/nevím	1	50	1	4,55	1	5,26	1	5,26	0	0	0	0	0	0	4	5,13
Celkem	2	100	22	100	19	100	19	100	7	100	4	100	5	100	78	100

**Tabulka č. 14: Otázka č. 14 (Na koho se nejčastěji obrátíte, pokud potřebujete získat informace o sociální službě?)**

Možnosti	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
na osobu s podobným problémem	1	50	2	9,09	2	10,53	2	10,53	1	14,29	0	0	1	20	9	11,54
na organizaci, která služby poskytuje	0	0	0	0	2	10,53	3	15,79	1	14,29	0	0	0	0	6	7,69
na Městský úřad	1	50	1	4,55	8	42,11	7	36,84	3	42,86	2	50	1	20	23	29,49
vyhledám informace na internetu	0	0	14	63,64	7	36,84	6	31,58	1	14,29	0	0	0	0	28	35,9
získám informace u přátel, rodiny	0	0	5	22,73	0	0	0	0	1	14,29	2	50	3	60	11	14,1
nevím	0	0	0	0	0	0	1	5,26	0	0	0	0	0	0	1	1,28
Celkem	2	100	22	100	19	100	19	100	7	100	4	100	5	100	78	100

**Tabulka č. 15: Otázka č. 15 (Víte, kam se obrátit v případě, že byste potřeboval/a danou službu? Prosím, zakroužkujte ano či ne.)**

	pomoc s péčí o seniora		pomoc s péčí o zdrav. Postiženého		pomoc s péčí o mentálně post.		pomoc s celodenní péčí		pomoc s péčí o osobu ohroženou závislostí		pomoc v případě domácího násilí		informace o prac. možnostech		získání zdravotních pomůcek	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
ANO	64	82,05	54	69,23	44	56,41	37	47,44	28	35,9	38	48,72	69	88,46	41	52,56
NE	14	17,95	24	30,77	34	43,59	41	52,56	50	64,1	40	51,28	9	11,54	37	47,44
Celkem	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100

**Tabulka č. 16: Otázka č. 16 (Jaký je nejvyšší stupeň Vašeho ukončeného vzdělání?)**

Vzdělání	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		Celkem	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
základní	1	50	2	9,09	2	10,53	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6,41
vyučen/a, střední bez maturity	0	0	1	4,55	4	21,05	2	10,53	1	14,29	1	25	1	20	10	12,82
střední s maturitou	1	50	17	77,27	5	26,32	9	47,37	5	71,43	3	75	3	60	43	55,13
vyšší odborná škola	0	0	1	4,55	4	21,05	2	10,53	0	0	0	0	0	0	7	8,97
vysokoškolské	0	0	1	4,55	4	21,05	6	31,58	1	14,29	0	0	1	20	13	16,67
Celkem	2	100	22	100	19	100	19	100	7	100	4	100	5	100	78	100

**Tabulka č. 17: Otázka č. 17 (Jaký je druh Vaší ekonomické aktivity?)**

Ekonomická aktivita	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		nad 70 let		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
zaměstnanec	0	0	4	18,18	9	47,37	15	78,95	2	28,57	1	25	0	0	31	39,74
OSVČ	0	0	1	4,55	1	5,26	0	0	1	14,29	0	0	0	0	3	3,85
nezaměstnaný	1	50	3	13,64	5	26,32	4	21,05	2	28,57	0	0	0	0	15	19,23
důchodce	0	0	0	0	3	15,79	0	0	2	28,57	3	75	5	100	13	16,67
student	1	50	13	59,09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	17,95
mateřská dovolená	0	0	1	4,55	1	5,26	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,56
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem	2	100	22	100	19	100	19	100	7	100	4	100	5	100	78	100

**Tabulka č. 18: Otázka č. 18 (Jaké je složení Vaší domácnosti?)**

Složení	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		71 a více		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
jednotlivec	0	0	3	13,64	3	15,79	1	5,26	0	0	1	25	4	80	12	15,38
oba rodiče+dítě/děti	2	100	9	40,91	8	42,11	11	57,89	4	57,14	0	0	0	0	34	43,59
jeden rodič+dítě/děti	0	0	6	27,27	2	10,53	2	10,53	0	0	0	0	0	0	10	12,82
manželé/partneři bez dětí	0	0	1	4,55	5	26,32	4	21,05	2	28,57	3	75	1	20	16	20,51
vícegenerační domácnost	0	0	3	13,64	1	5,26	1	5,26	1	14,29	0	0	0	0	6	7,69
jiné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

**Tabulka č. 19: Otázka č. 19 (Jaký je Váš věk?)**

do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		71 a více		CELKEM	
AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
2	2,56	22	28,21	19	24,36	19	24,36	7	8,97	4	5,13	5	6,41	78	

**Tabulka č. 20: Otázka č. 20 (Jste muž nebo žena?)**

Pohlaví	do 20 let		21-30 let		31-40 let		41-50 let		51-60 let		61-70 let		71 a více		CELKEM	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
Muž	2	100	7	31,82	5	26,32	8	42,11	4	57,14	3	75	3	60	32	41,03
Žena	0	0	15	68,18	14	73,68	11	57,89	3	42,86	1	25	2	40	46	58,97
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

















