

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A ZDRAVOTNĚ
POSTIŽENÉ V PŘÍBRAMSKÉM REGIONU**

Autor práce: Marie Příbylová

Studijní obor: Regionální studia

Forma studia: Kombinované

Vedoucí práce: PaedDr. Vladimír Kříž

Katedra: Katedra společenských věd

2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PaedDr. Vladimíru Křížovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

PŘIBYLOVÁ, M. *Sociální služby pro seniory a zdravotně postižené v příbramském regionu : bakalářská práce.* České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2011, 53 s. Vedoucí bakalářské práce : PaedDr. Vladimír Kříž.

Klíčová slova: sociální služby, senioři, zdravotně postižení občané, sociální poradenství, komunitní plán.

Práce pojednává o sociálních službách pro seniory a zdravotně postižené občany v příbramském regionu. Nejdříve je zde přiblížena zákonná úprava v oblasti sociálních služeb. Podrobně se zabývá poskytovateli sociálních služeb a postavením seniorů a zdravotně postižených občanů – uživatelů sociálních služeb. Je zde popsáno postavení uživatele sociálních služeb, který si konkrétní sociální službu kupuje a diktuje požadavky na typ služby a její kvalitu. Jsou zde zmapováni poskytovatelé sociálních služeb pro seniory a zdravotně postižené občany v regionu. Poukazuje na sociální služby, které jsou v regionu prioritou a kterým směrem by se měly tyto služby rozvíjet. Dále se práce zabývá úlohou sociálního poradenství a komunitního plánování sociálních služeb.

ABSTRACT

PŘIBYLOVÁ, M. *Social services for senior and handicapped citizens in the Příbram region : Bachelor thesis.* České Budějovice : The College of European and Regional Studies, o.p.s., 2011. 53 p. Supervisor : PaedDr. Vladimír Kříž.

KEY WORDS: social services, senior citizens, handicapped citizens, social advising network, community plan.

This work refers to the social services for senior and handicapped citizens in the Příbram region. The first part deals with the social services legislation. In particular it concerns the role of the social services providers and the position of senior and handicapped citizens – those who use the services. I describe the position of a client who purchases a particular service and determines the character of the service and its quality. I list social services providers in the Příbram region. The work focuses on the social services in order of priority and their future development. This work also deals with the role of the social advising network and the community plan of social services.

OBSAH

OBSAH.....	6
ÚVOD.....	7
1 Cíl a metodika bakalářské práce	9
2 Zákon o sociálních službách	10
2 Zákon o sociálních službách	10
2.1 Druhy sociálních služeb	10
2.2 Sociální poradenství.....	12
2.3 Příspěvek na péči	15
2.3.1 Pracovníci v sociálních službách	17
3 Situace v regionu.....	21
3.1 Pobytové sociální služby.....	21
3.2 Terénní sociální služby	26
4 Komunitní plánování sociálních služeb	33
4.1 Plánování sociálních služeb	33
4.1.1 Komunitní plánování v Příbrami	35
4.2 Financování sociálních služeb	37
4.3 Poskytovatelé sociálních služeb.....	39
ZÁVĚR.....	44
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	47
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	51
SEZNAM TABULEK	52
SEZNAM ZKRATEK	53

ÚVOD

V lednu 2007 vstoupil v platnost nový zákon o sociálních službách, který zcela změnil dosavadní praxi v oblasti poskytování péče osobám v nepříznivé sociální situaci z důvodu věku, zdravotního stavu nebo jiných vážných důvodů. Zákon řeší finanční zajištění těchto osob, mění pojetí poskytování sociálních služeb, jejich formu, mění podmínky pro poskytování služeb.

Sociální služby jsou poskytovány určitým skupinám občanů tak, aby odpovídaly poptávce. Na pokrytí poptávky po sociálních službách se podílejí kraje, obce, neziskové organizace, církve. Na trh poskytovatelů sociálních služeb vstupuje tedy více subjektů. Tvář sociálních služeb se neustále vyvíjí. Služby se rozšiřují, mění svou skladbu.

Důležitým strategickým dokumentem se stává komunitní plán. Mapuje situaci v dané lokalitě, pomáhá zefektivnit celý systém tak, aby zamezil sociální izolaci určitých sociálních skupin. Věnuje pozornost rodinám s dětmi, občanům zdravotně postiženým, seniorům a ostatním skupinám ohrožených sociálním vyloučením (bezdomovci, drogově závislí apod.).

Ve své bakalářské práci se chci zabývat sociální skupinou seniorů a zdravotně postižených. Pracuji na odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu v Příbrami na oddělení, které se mimo jiné zabývá výše uvedenými sociálními skupinami. V případě sociální skupiny seniorů se jedná o velmi početnou skupinu osob, která vzhledem k trendu stárnutí populace a trendu dlouhověkosti bude do budoucna velmi silnou skupinou obyvatel, která bude potřebovat širokou nabídku služeb zaměřených na potřeby seniorů. V oblasti služeb pro zdravotně postižené jsou kladeny vysoké nároky na specializaci a odbornost v daném oboru dle jednotlivých druhů postižení.

Práce je dělena do čtyř kapitol následovně:

V 1. kapitole Cíl a metodika bakalářské práce budou nastíněny zásadní změny v sociální oblasti v rámci nové zákonné úpravy.

Ve 2. kapitole se budu věnovat zákonu o sociálních službách, nastaveným podmínkám o poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám, specifikuji základní činnosti při poskytování sociálních služeb a jednotlivé druhy služeb. Blíže popíši pojem sociální poradenství, které zaujímá významnou roli v pomoci osobám nalézt řešení v jejich složité sociální situaci. Zdůrazním úlohu příspěvku na péči, který je určen na nákup sociálních služeb. Budu se zabývat úlohou a postavením sociálních pracovníků v systému sociálních služeb.

Ve 3. kapitole zmapuji situaci v oblasti pobytových a terénních sociálních služeb v příbramském regionu. Vyjmenuji jednotlivé poskytovatele služeb s charakteristikou jejich zaměření v sociální oblasti.

V 4. kapitole se budu věnovat komunitnímu plánování v sociální oblasti jeho funkci v systému poskytování sociálních služeb. Zvláště se zaměřím na komunitní plánování v Příbrami. Specifikuji zdroje financování v oblasti sociálních služeb.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Mým cílem je postihnout zásadní změny v sociálních službách, které přinesl zákon o sociálních službách. Celkově se změnila pravidla a podmínky pro poskytování sociálních služeb. Nově vznikla seniorům a zdravotně postiženým možnost na základě příspěvku na péči si koupit službu, kterou potřebují od poskytovatele služeb nebo blízké osoby či jiné osoby. Prezentuji zde, jak se nově nastavené podmínky odrážejí v nabídce služeb. Zabývám se zabezpečením sociálních služeb v příbramském regionu, komunitním plánováním a dopadem zákona o sociálních službách na poskytovatele a uživatele těchto služeb. Pracovala jsem s odbornou literaturou, která se věnovala dané problematice, vycházela jsem ze zákona o sociálních službách, využívala jsem internet a v neposlední řadě své vlastní profesní zkušenosti.

2 Zákon o sociálních službách

2.1 Druhy sociálních služeb

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. zásadním způsobem změnil pravidla a podmínky pro poskytování sociálních služeb pro seniory a zdravotně postižené. Přinesl změny ve skladbě a formě poskytovaných služeb, zcela změnil způsob financování v sociálních službách. Důležitou součástí financování se stává příspěvek na péči. Ten je určený na zakoupení potřebné péče. Dříve v pobytových zařízeních poskytujících sociální péči byla poskytována dotace na lůžko v sociálním zařízení. Dnes je každým rokem vyhlášeno dotační řízení, v němž poskytovatelé sociálních služeb podávají žádosti. Dotaci mohou získat a nemusí. V době krize dochází ke krácení dotací. To vše může vést k omezení dané služby nebo úplnému zrušení poskytovatele sociální služby. Vzniká sice konkurenční prostředí pro poskytovatele sociálních služeb, ale zároveň i prostředí nestabilní. Může tak negativně ovlivnit život seniorů nebo zdravotně postižených, kteří v dané lokalitě nemají možnost jiné obdobné sociální služby, přestože tyto osoby mají díky příspěvku na péči možnost výběru a nákupu služby, kterou potřebují.

Zákon o sociálních službách stanovuje podmínky pro poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické

činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí předpis.¹

V zákoně o sociálních službách jsou vyjmenovány a specifikovány druhy sociálních služeb. Novou službou na trhu se stala terénní služba – osobní asistence. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném prostředí osob. Významnou a velmi rozšířenou je v terénu pečovatelská služba, která je poskytovaná ve vymezeném čase osobám v domácím prostředí. Novým prvkem ve službách je terénní služba – tísňová péče, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo životu. Zákon o sociálních službách přesně vymezuje a vyjmenovává služby sociální péče. Patří sem dále Průvodcovské a předčitatelské služby, Podpora samostatného bydlení, Odlehčovací služby, Centra denních služeb, Denní stacionáře, Týdenní stacionáře, Domovy pro osoby se zdravotním postižením, Domovy pro seniory, Domovy se zvláštním režimem, Chráněné bydlení, Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Zákon pokračuje vyjmenováváním a vymezením služeb sociální prevence, jsou zde řešeny podmínky poskytování sociálních služeb. Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci. Financování sociálních služeb ze státního rozpočtu formou dotací se poskytuje na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru. Na financování činností v oblasti poskytování sociálních služeb se mohou podílet také programy financované v rámci Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství. Zvláštní místo v celém systému zaujímá sociální poradenství a příspěvek na péči.²

¹ MPSV, Sociální služby - způsoby pomoci, [online] 2010 citováno [2010-10-29] dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

² KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, Olomouc, 2008, s. 64-97.

2.2 Sociální poradenství

Základní zásadou zákona o sociálních službách se stává nárok na bezplatné poskytnutí sociálního poradenství. Je zde stanoven rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb. Tato pomoc musí vždy zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

„Poradenství pomáhá v krystalizaci toho, co víme o cestě, pomocí níž se mezi lidmi utváří vřelý vztah plný důvěry. Vztahy se vyvíjejí tehdy, jestliže člověk zjevně respektuje druhé, je upřímný sám k sobě, snaží se vidět věci očima druhého, je empatický a snaží se vyhýbat jakýmkoli soudům. O takových osobách říkáme, že dokážou tvořit vztahy. Je-li vztah utvořen, člověk je připraven hovořit o svých myšlenkách a pocitech a hlouběji se jimi zabývat. Dovednosti, které to ulehčují, jsou označovány jako zkoumání a vyjasňování. Pomocí těchto procesů si člověk začíná uvědomovat své nejistoty nebo situace, které jsou pro něj obtížné, a může začít zkoumat, jaké má při jejich překonávání možnosti a jaké existují alternativy. Prostě co by mohl udělat, aby změnil to, s čím není spokojen. Jestliže se člověku dostane podpory, je pravděpodobnější, že bude ochoten a účinněji schopen zvládat své obtíže a problémy. Pomoci mu může ten, kdo jej přivede k dovednosti nalézat a definovat osobní cíle a plánovat činnosti, které vedou k jejich dosažení.“³

V praxi se setkáváme s lidmi, kteří velmi často nejsou schopni přijmout novou situaci, jako je ztráta zdraví, úmrtí. Jsou velmi konfliktní a velmi zranitelní. Vyhledání psychologa či psychiatra odmítají. Psychický stav podceňují. Po listopadu 1989 byla ve společnosti nastavena vysoká laťka úspěchu. Symbolem se stal mladý, zdravý, úspěšný občan. V naší zemi, poznamenané materialistickou výchovou po dobu mnoha desetiletí hlásící se k ateismu, není ve společnosti ochota nést

³ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha, 2003, s. 95.

či přijmout jakoukoliv negativní událost ve svém vlastním životě. Velká část populace si naprosto nepřipouští, že ta či ona událost se dříve či později může přihodit i jim. Příkladem toho je doposud velmi rozšířené nedodržování bezpečnosti při práci, hazard při silničním provozu, či při sportovním vyžití. Denně se setkáváme s následky hazardování se zdravím při těchto činnostech. Naprostá většina populace není připravena na ztrátu svých blízkých, ať už z důvodů dlouhověkosti, onemocnění nebo tragické události. Současná společnost je zaměřena na úspěch jedince bez ohledu na rodinný či pracovní kolektiv a není příliš empatická k potřebným.

Práce sociálního pracovníka v terénu je velmi náročná, klade důraz na všeobecný přehled, odbornost, vyžaduje určité vlastnosti. Musí zvládnout umění rozhovoru s klientem, který se ocitl v těžké osobní situaci.

„Aby si kvalifikovaný poradce počínal odborně a dosahoval úspěchu ve své práci, musí mít solidní teoretické vzdělání a vědět, jak své teoretické poznatky uplatňovat v praxi. Zdá se však, že pojem odbornost v sobě obsahuje více než expertní znalosti a dovednosti. Odbornost v pomáhající profesi souvisí s vírou klienta, že poradce zná odpovědi na řadu otázek, které klienta trápí, a má také informace, jak dané problémy zvládat; zkrátka že klientovi pomůže dosáhnout toho, aby žil méně strastiplně a efektivněji. G. Egan (1986) se domnívá, že tato víra je založena na objektivní skutečnosti, že poradce vlastní nějaký diplom nebo osvědčení, ovládá soubor přesvědčivých údajů a požívá pověst experta.“⁴

KRÁLOVÁ⁵ uvádí, že zákon o sociálních službách stanovil základní druhy a formy sociálních služeb, které lze podle cíle a zaměření dělit do 3 skupin:

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče
- c) služby sociální prevence

⁴ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha, 2003, s. 95.

⁵ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, Olomouc, 2008, s. 60.

Sociální poradenství má v celém systému specifické postavení. Jedná se o bezplatnou službu. Každá osoba má nárok na poskytnutí základního sociálního poradenství.

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobivými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.⁶

„Aby pracovník profesionálně zvládl pracovat s klienty, v jejichž osobní i rodinné současnosti či historii je mnoho komplikací, potřebuje mít nejen znalosti, dovednosti, ale také určitou míru jistoty, kterou získá v dlouhodobém terapeutickém výcviku.

Jistě není nutné, aby každý sociální pracovník byl vyškoleným socio/psychoterapeutem, nepochybně by však takových odborníků bylo potřeba daleko více, než jich dosud je.“⁷

Dle NOVOSADA⁸ skutečný poradce – profesionál by měl být schopen klientovi definovat dané možnosti a vymežit oblasti, ve kterých mu může vzhledem ke svému institucionálnímu zázemí a své odbornosti pomoci a zároveň klienta kontaktovat s dalšími odborníky, jejichž kompetence s problémem souvisejí.

⁶ MPSV, *Sociální služby - způsoby pomoci*, [online]. 2010 [cit. 2010-10-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

⁷ ŠIMKOVÁ, L. *Socioterapie aneb Když poradenství nestačí*, [online]. 2010, citováno [2010-11-23]. Dostupné z WWW: <<http://socialnirevue.cz/item/socioterapie-aneb-kdyz-poradenstvi-nestaci>>.

⁸ NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním : základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009, s. 241.

2.3 Příspěvek na péči

Velmi důležitou úlohu v celém systému má příspěvek na péči. „Příspěvek na péči je státní dávkou poskytovanou fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby (dále jen „osoba“). Účelem této dávky je umožnit osobě, aby si podle vlastního uvážení zajistila potřebnou pomoc, a to buď v rámci rodiny anebo prostřednictvím poskytovatele sociálních služeb formou poskytnutí některé ze sociálních služeb, popřípadě prostřednictvím jiné fyzické nebo právnické osoby.“⁹

Na základě hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony, které jsou uvedeny a přesně vymezeny s ohledem na věk ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., dle které se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, je příspěvek na péči rozdělen do 4 stupňů závislosti dle počtu úkonů, ve kterých osoba potřebuje každodenní pomoc. Výše příspěvku je odlišná pro osoby do 18 let a pro osoby starší 18 let, dále se liší s ohledem na stupeň závislosti osoby.¹⁰

Výše příspěvku na péči platná do 31. 12. 2010

Tabulka 1: Příspěvek na péči¹¹

Výše příspěvku na péči	Osoby do 18 let věku	Osoby starší 18 let věku
I. stupeň	3 000 Kč	2 000 Kč
II. stupeň	5 000 Kč	4 000 Kč
III. stupeň	9 000 Kč	8 000 Kč
IV. stupeň	12 000 Kč	12 000 Kč

Od ledna 2011 došlo ke snížení příspěvku na péči v I. stupni pro osoby starší 18 let na 800,--Kč měsíčně.

⁹ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2008*. 2. vyd. Olomouc, 2008, s. 14.

¹⁰ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2008*. 2. vyd. Olomouc, s. 17-25.

¹¹ Vlastní zpracování, 2010.

Na základě žádosti o přiznání příspěvku na péči se provádí sociální šetření v místě bydliště žadatele. Následně se předá kopie žádosti o příspěvek na péči a zaznamenané sociální šetření posudkové lékařské službě, kde posudkový lékař vyhodnotí dle sociálního šetření a zdravotní dokumentace zařazení do stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností vydává rozhodnutí o příspěvku na péči.

MATOUŠEK¹² upozorňuje na úlohu lékařské posudkové služby, která je zákonem posílená, přičemž není v dohledu změna ve způsobech rozhodování těchto lékařů a v jejich postoji ke klientům, který je autoritářský a málo zohledňuje mínění jiných lékařů-specialistů majících klienta v dlouhodobé péči.

Příspěvek na péči je určen na koupi sociální služby. Záměrem bylo, aby příjemce služby mohl ovlivňovat nabídku služeb. Praxe ukázala, že vynaložené finanční prostředky na příspěvek na péči zvláště v I. stupni příspěvku se nepromítly do nákupu terénních sociálních služeb. Příjemci příspěvku na péči často považují příspěvek za zvýšení svého příjmu. Koupí si od pečovatelské služby obědy, případně si myslí, že je dávka určená také na nákup léků, nebo něco málo dají vnoučatům. V praxi se objevují i případy, kdy pečující osoba blízká má problém, aby příspěvek určený na péči dostala, nebo dostává polovinu. Příjemce příspěvku nechce tyto peníze vydat všechny, popřípadě chce podělit i ostatní v rodině, ačkoliv o ni nepečují. Někdy pečující ani peníze pro sebe za poskytovanou pomoc nechtějí. Důležité je zkusit, zda by byl na finanční příspěvek nárok.

Naopak zcela jiné postavení získává příspěvek na péči pro poskytovatele pobytových sociálních služeb. Pro tyto poskytovatele je příspěvek na péči jeden z důležitých příjmů. Nahrazuje jim dotace, které jsou kráceny právě o finanční prostředky vynaložené na příspěvek na péči. Zde příspěvek na péči, který měl diktovat požadované služby, se obrací proti uživatelům. Příspěvek na péči se stává neoficiální podmínkou pro přijetí. Pobytové služby každého žadatele o jejich službu nutí požádat o příspěvek na péči. Dotace, které dostávají ze státního rozpočtu, jsou v současné době hospodářské krize často kráceny. Pro poskytovatele registrovaných

¹² MATOUŠEK, O., et al. Sociální služby. Praha, 2007, s. 50.

pobytových služeb je příspěvek na péči významným zdrojem příjmů. V případě pobytových služeb pro seniory je velmi složité umístit osobu, která není příjemcem příspěvku na péči, přestože je umístění pro ni vhodné. Ve svém domácím prostředí není schopna sama zvládnout základní potřeby péče o domácnost a o svou osobu (topení, vaření, nákupy, osobní hygiena), tato osoba nedosáhne potřebného počtu bodů v řízení o příspěvek na péči.

V zákoně není řešena otázka dostupnosti služeb ani potřebné kapacity služeb. Spoléhá na „nákup služeb“, ten nemůže garantovat, že budou služby v potřebné kvalitě a v dostupném místě poskytovány všem osobám, které je budou potřebovat.¹³

Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

Zákon dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve zdravotnických zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.¹⁴

2.3.1 Pracovníci v sociálních službách

Po roce 1989 se objevují zcela nové sociální problémy, které v minulém režimu byly pouze okrajové. Řešení těchto nových problémů v sociální oblasti bylo třeba hledat. Jako jedna z priorit se jevila záhy potřeba vzdělávání v sociální práci na vysokoškolské úrovni a reforma dosavadního vzdělávání na úrovni středoškolské. V poměrně krátké době se podařilo otevřít nové katedry sociální práce na vysokých školách na Karlově universitě v Praze a na Masarykově univerzitě v Brně. Potřeba

¹³ MATOUŠEK, O., et al. Sociální služby. Praha, 2007, s. 50.

¹⁴ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. Sociální služby a příspěvek na péči 2007. Olomouc, 2007, s. 132.

vysokoškolsky kvalifikovaných sociálních pracovníků byla tak výrazná, že se otevřela podobná pracoviště na univerzitách v Olomouci, Ostravě, Českých Budějovicích, Plzni, Ústí nad Labem a Hradci Králové. Postupně vznikaly vysokoškolské studijní obory na dalších vysokých školách. Odbornou úroveň kateder i nově vznikajících garantovala nově založená Asociace vzdělavatelů v sociální práci. Mezi první sociální problémy ve změněné společenské situaci patřily prostituce, potřeba začlenění tisíců vězňů propuštěných po amnestii z výkonu trestu, bezdomovectví a migrace uprchlíků přes naše území. Inovačními trendy byly v devadesátých letech vytváření alternativ k tradiční, většinou ústavní péči, a masivní nástup nestátních organizací (církevních i necírkevních) do sociální péče. Po roce 1989 vznikly tisíce nevládních organizací, které se zaměřují na sociální a zdravotní problémy. Na počátku devadesátých let vzniklo mezi státním a nestátním sektorem sociálních služeb napětí, které se postupně zmírňuje, a vzniká potřeba kooperace. Nově vznikající sociální situace vyvolávají nutnost hledání nových přístupů v sociální práci.¹⁵

Sociální skupina senioři, lidé starší 65 let, je spojena s představou důchodce, neproduktivní osobou, která ztrácí svou soběstačnost. Jedná se o stereotypní pohled na stáří. Jde o pohled postrádající snahu najít pozitivní hodnoty stáří, přehlížející významnou roli velkého počtu seniorů, kteří svou činností prospívají společnosti. „Věk sám o sobě není důvodem zvýšené potřeby péče. Potřeba sociální práce se starými lidmi se objevuje až v mimořádných situacích způsobených sociálními či zdravotními faktory. Sociální práce musí směřovat především k nejvíce ohroženým starým lidem, tedy osaměle žijícím, velmi starým („staří“, nad 80 let), propuštěným z nemocnice, dlouhodobě nemocným léčeným doma, křehkým a zmateným, trpícím demencí či depresí, přijatým do institucí a žijícím v nich, žijícím v chudých čtvrtích nebo v studených a jinak nevyhovujících bytech, sociálně a geograficky izolovaným, vystaveným špatnému zacházení, ponižování a segregaci. Sociální práce se tedy soustřeďuje do oblasti péče o ty seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti.“¹⁶

¹⁵ MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. Praha : Portál, 2001, s. 151-153.

¹⁶ MATOUŠEK, O., et al. Sociální práce v praxi. Praha, 2005, s. 163.

U dětí a lidí s těžkým zdravotním postižením je důležitým rozhodnutím, jaký vhodný typ zařízení nebo způsob péče vybrat. Cílem sociální práce je odstraňovat příčiny sociálního znevýhodnění, odstraňovat společenské bariéry, které vedou k omezování určité společenské menšiny – v tomto případě zdravotně postižených. Tradiční sociální práce se zdravotně postiženými pohlížela na stav osoby jako stav osobní tragédie, soustředila se na rozsah neschopnosti osoby. V rámci dobré praxe sociální práce vychází z pohledu na jedinečnost každé bytosti. Sociální služby pro zdravotně postižené je žádoucí postavit na základě jejich práv.¹⁷

„Podle provedených výzkumů sami zdravotně znevýhodnění potvrzují, že nestojí o soucit, nechtějí být pouze obsluhováni v sebelepších ústavech a nemocnicích. Stejně jako všichni lidé chtějí žít ve společnosti nejbližších tam, kde se narodili, vést normální osobní i rodinný život, žít ve vlastním bytě, mít zaměstnání, rozhodovat sami, jak budou trávit čas. Toto vše upřednostňují před sebedokonalejší péčí v různých typech kolektivních zařízení vyčleňujících je z každodenního života společnosti.“¹⁸

„Práce s klientem má rozměr sociální, psychologický, právní, ekonomický, pedagogický i léčebný. Konkrétní poradenská pomoc je závislá na osobě poradce, jeho kompetenci, pracovním zařazení a na charakteru instituce, která poradenské služby poskytuje či zastřešuje. Proto je nutné, aby každý pracovník v komplexu poradenských služeb znal a plně využíval své profesní možnosti a zároveň aby dokázal efektivně spolupracovat s kolegy z jiných institucí a různých resortů.“¹⁹

„Jako akademická disciplína se sociální práce dotýká filozofie, religionistiky, práva, sociologie, politologie, psychologie, pedagogiky dětí i dospělých, kriminologie, psychiatrie, sociální pediatrie a dalších oborů (u nás např. romistiky). Jako obor praktické činnosti je sociální práce vázána jednak na určité hodnoty,

¹⁷ MATOUŠEK, O., et al. Sociální práce v praxi. Praha, 2005, s. 98-100.

¹⁸ MATOUŠEK, O., et al. Sociální práce v praxi. Praha, 2005, s. 90.

¹⁹ NOVOSAD, I. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním : základy a předpoklady dobré poradenské praxe. Praha : Portál, 2009, s. 188.

bez jejichž sdílení by sociální pracovník nebyl dobrým sociálním pracovníkem, jednak na určité dovednosti, které se dají osvojit jen náležitým tréninkem.“²⁰

Sociální pracovník zprostředkovává sociální služby a pomáhá osobě, která je potřebuje. Zvolí optimální škálu služeb, jež budou v daném případě osobě poskytovány. Zákon stanoví, jaké činnosti sociální pracovník vykonává. Vzhledem k zodpovědné a často náročné činnosti, kterou sociální pracovník vykonává, jeví se jako vhodné, že zákon stanovil předpoklady pro výkon sociálního pracovníka. Zákon ukládá povinnost dalšího vzdělávání sociálním pracovníkům. Novou úpravou předpokladů pro výkon povolání sociálního pracovníka a předpoklad pro výkon činnosti v sociálních službách, vytváří předpoklady pro poskytování sociálních služeb na vysoké úrovni kvality.²¹

²⁰ MATOUŠEK, O., a kol. Základy sociální práce. Praha : Portál, 2001, s. 10.

²¹ MATOUŠEK, O., et al. Sociální služby. Praha, 2007, s. 47-48.

3 Situace v regionu

3.1 Pobytové sociální služby

Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Zákon o sociálních službách vyjmenovává zařízení sociálních služeb a základní činnosti při poskytování sociálních služeb. Pro cílovou skupinu senioři se v domovech pro seniory poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Mezi základní činnosti, které tato služba poskytuje, patří poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů, péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Domovy se zvláštním režimem poskytují pobytové služby osobám se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízením je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Nezaopatřeným dětem se v domovech pro osoby se zdravotním postižením poskytuje osobní vybavení, drobné předměty běžné osobní potřeby a některé služby s přihlédnutím k jejich potřebám. Týdenní stacionáře poskytují služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.²²

²² KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc, 2007, s. 162-169.

V příbramském regionu funguje několik poskytovatelů, kteří nabízejí pobytové sociální služby. Pečovatelská služba města Příbram poskytuje službu domovy pro seniory. Kapacita domova je 58 míst. Domov se nachází v Příbrami VI-Březové Hory. Služba je poskytována občanům, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna v jejich vlastním prostředí za pomoci rodiny ani pečovatelskou službou nebo terénními službami sociální péče, dále je služba poskytována starým občanům, kteří toto umístění nezbytně potřebují z jiných vážných důvodů, po vzájemné dohodě i pro osoby smyslově postižené nebo s Alzheimerovou chorobou. Sociální služby jsou poskytovány formou nepřetržité péče.²³

Obrázek 1: Domov seniorů Příbram VI-Březové hory²⁴



SANCO, obecně prospěšná společnost, provozuje dle zákona o sociálních službách domov se zvláštním režimem. Pro seniory s poruchou paměti či ztrátou

²³ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA MĚSTA PŘÍBRAM, Domov důchodců, [online]. 2011, [cit. 2011-03-07]. Dostupné z WWW:

<<http://www.senioripribram.cz/index.php?menu=sluzby&i=domov-duchodcu>>.

²⁴ Vlastní zpracování, 2011.

soběstačnosti poskytuje pobytovou službu v zařízení rodinného typu a to trvalý nebo přechodný pobyt. Kapacita zařízení 12 míst.²⁵

Centrum Rožmitál pod Třemšínem, poskytovatel sociálních služeb, poskytuje služby domov pro seniory – pro cílovou skupinu senioři a službu domov se zvláštním režimem – určený pro uživatele s diagnózou - demence bez vážnějších poruch chování, organickou emoční labilitou, organických poruch nálad lehkého, případně středního stupně. Sociální služba je zaměřena převážně na stařeckou demenci a Alzheimerovu chorobu. Na svých stránkách uvádějí, že poskytovatel pobytových sociálních služeb Centrum Rožmitál pod Třemšínem poskytuje uvedené služby pro věkovou strukturu cílové skupiny 57 let a výše. Celková kapacita tohoto domova v Rožmitále pod Třemšínem, poskytovatele sociálních služeb, je 215 lůžek, z toho domov pro seniory poskytuje 171 míst a domov se zvláštním režimem 44 míst. Ubytování zařízení nabízí v jednolůžkových, dvoulůžkových a výjimečně třílůžkových pokojích. Centrum Rožmitál pod Třemšínem, poskytovatel sociálních služeb, je v současné době jedno z největších zařízení ve Středočeském kraji.²⁶

Obrázek 2: Centrum Rožmitál pod Třemšínem²⁷



²⁵ SANCO, Poskytované služby – program anda, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.sanco-pb.com/?page_id=4>.

²⁶ CENTRUM ROŽMITÁL POD TŘEMŠÍNEM, poskytovatel sociálních služeb, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.centrumrozmital.cz/index.php?p=dokumenty>>.

²⁷ Vlastní zpracování, 2011.

Domov Březnice, poskytovatel sociálních služeb, nabízí pobytové služby seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost a jsou závislí na pomoci druhé osoby nebo potřebují pomoc z důvodu krizové, dlouhodobě nepříznivé sociální situace. Cílovou skupinou jsou senioři starší 65 let. Ubytování je poskytováno na pokojích čtyřlůžkových, pětilůžkovém, třílůžkovém, dvoulůžkovém a jednolůžkovém. Kapacita domova je 35 míst k ubytování.²⁸

Obrázek 3: Domov seniorů Březnice²⁹



Dalšími domovy pro seniory, které spadají pod obec s rozšířenou působností Dobříš a Sedlčany, jsou Domov seniorů Dobříš a Domov Sedlčany. Tyto domovy jsou rovněž často oslovovány seniory z našeho regionu.

Domov seniorů Dobříš je pobytové zařízení poskytující celoroční ubytování. Cílovou skupinu domova pro seniory tvoří mladší senioři od 65 let do 80 let a starší senioři nad 80 let. Tento poskytovatel sociálních služeb je zaměřen na osoby, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje

²⁸ DOMOV BŘEZNICE, poskytovatel sociálních služeb, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW:<<http://www.domovbreznice.cz/index.php?page=1>>.

²⁹ Vlastní zpracování, 2011.

pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Kapacita zařízení je 91 lůžek. Pokoje jsou jednolůžkové a dvoulůžkové.³⁰

Obrázek 4: Domov seniorů Dobříš³¹



Domov Sedlčany je pobytovým zařízením, které poskytuje sociální služby seniorům a lidem se sníženou soběstačností. Cílovou skupinu tvoří senioři od 65 let a výše. Domov má kapacitu 300 lůžek. Ubytování je poskytováno v jednolůžkových až čtyřlůžkových pokojích.³²

Jediným zařízením pro děti a mládež v regionu je ústav sociální péče KROK v Kamýku nad Vltavou. Na svých stránkách popsali poskytované sociální služby. „Ústav sociální péče Kamýk nad Vltavou leží téměř uprostřed příbramského okresu. Je příspěvkovou organizací Středočeského kraje s kapacitou 15 míst. Svou činnost zahájil v lednu 1993. Je určen pro děti a mládež s postižením. V ústavu jsou děti ve věku od 3 do 15 let, výjimečně i déle. Poskytuje službu sociální, výchovnou, zdravotní, rehabilitační včetně hipoterapie a canisterapie, logopedickou, kulturně rekreační a volnočasové aktivity. Pobyty pro děti v zařízení jsou denní a týdenní.

³⁰ DOMOV SENIORŮ DOBŘÍŠ, Domov seniorů Dobříš, [online]. 2010, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.dsdobris.cz/index.php?menuItem=3>>.

³¹ Vlastní zpracování, 2011.

³² DOMOV SEDLČANY, poskytovatel sociálních služeb, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.dd-sedlcany.cz/index.php?topic=odomove>>.

Víkendy a svátky tráví děti se svou rodinou. Část dětí dochází do Speciálních tříd při ZŠ v Kamýku nad Vltavou. Ústav spolupracuje mj. se Speciálními pedagogickými centry v Berouně a v Praze. V současné době do zařízení dojíždějí děti z okresů Příbram, Beroun a Benešov.³³

Uvedení poskytovatelé pobytových služeb jsou vedeni v registru poskytovatelů sociálních služeb u Krajského úřadu Středočeského kraje. Domovy poskytující celoroční ubytování se zaměřily na skupinu seniorů. Předpoklad stárnoucí populace nabízí, že ani v budoucnu nebude problém naplnit kapacitu těchto domovů. Zcela v našem regionu chybí poskytovatel pobytových služeb, který by měl za cílovou skupinu zdravotně postižené osoby mladší 65 let.

3.2 Terénní sociální služby

Terénní sociální služby jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném prostředí, například v domácnostech nebo v místech, kde osoby pracují nebo se vzdělávají. Tradiční terénní nebo ambulantní službou je pečovatelská služba, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního stavu. Jednotlivé úkony pečovatelské služby jsou uskutečňovány v předem dohodnutém čase a to v domácnosti klienta nebo v zařízeních sociálních služeb. Domácností se rozumí rovněž byt v DPS (v domě s pečovatelskou službou). Byty v domech s pečovatelskou službou mají charakter bytů v domech zvláštního určení. Domy s pečovatelskou službou zřizují zejména obce. Jejich zřizováním se soustřeďuje umístění příjemců pečovatelské služby a řeší se často nevyhovující bydlení seniorů nebo těžce zdravotně postižených občanů. Zřizovatel domu s pečovatelskou službou si stanovuje podmínky pro umístění osob v bytech domu s pečovatelskou službou, jedná se zejména o vymezení věku a zdravotního stavu osob. Další podmínkou by měla být potřeba poskytování pečovatelské služby, aby bydlení v domě s pečovatelskou službou plnilo svůj účel.

³³ ÚSTAV SOCIÁLNÍ PÉČE, Ústav sociální péče, Ústav sociální péče Kamýk nad Vltavou, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.obeckamyk.cz/index.php/instituce/usp>>.

Pečovatelská služba poskytuje tyto základní činnosti a úkony:

- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Pečovatelská služba města Příbram je příspěvkovou organizací zřízenou městem Příbram. Vznikla 1. 1. 1993. Pečovatelská služba města Příbram poskytuje dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 37 sociální poradenství a dle § 40 zákona o sociálních službách pečovatelskou službu formou ambulantní sociální služby ve střediscích osobní hygieny a domovince v domech s pečovatelskou službou a terénní sociální služby v domech s pečovatelskou službou a přirozeném sociálním prostředí uživatelů. Ambulantní a terénní sociální služba je poskytována prostřednictvím pracovníků pečovatelské služby ve třech okrscích a pěti domech s pečovatelskou službou, ve kterých je 335 bytů zvláštního určení.

Sídla zařízení:

- Dům s pečovatelskou službou – Hradební 69, Příbram I
- Dům s pečovatelskou službou – Průběžná 143, Příbram III
- Dům s pečovatelskou službou – Nádvoří Msgr. Korejse 155, Příbram VI - Březové Hory
- Dům s pečovatelskou službou – J. Drdy 494, Příbram VII
- Dům s pečovatelskou službou – Brodská 100 – 102, Příbram VIII

Terénní pečovatelská služba poskytuje pomoc seniorům a osobám se zdravotním postižením v jejich přirozeném prostředí. Zahrnuje pomoc při péči o osobní hygienu, donášku nebo dovoz obědů, nákupy, doprovod, praní a žehlení

osobního prádla, úklid domácnosti a další úkony. Pečovatelská služba města Příbram poskytuje své služby na území města Příbram.³⁴

Obrázek 5: Dům s pečovatelskou službou Příbram VII³⁵



Centrum pro zdravotně postižené Středočeského kraje, které má svou kancelář v Příbrami I, nám T. G. Masaryka, poskytuje dle zákona o sociálních službách sociální poradenství a osobní asistence. Základní sociální poradenství, odborné sociální poradenství, terénní poradenství se věnuje informacím o organizacích, které se zabývají poskytováním služeb pro osoby se zdravotním postižením, poskytuje poradenství v domácnostech klientů, zajišťuje individuální pomoc při jednání klienta s úřady a doprovody klienta na úřad. Centrum poskytuje osobní asistenci dle potřeb klienta. Součástí činnosti centra je provozování půjčovny kompenzačních pomůcek.³⁶

Farní charita Příbram je neziskovou církevní organizací. V rámci terénních služeb poskytuje ošetřovatelskou a pečovatelskou službu. Služba je určena osobám, které v důsledku nemoci, postižení, stáří nejsou schopny si zajistit plnohodnotný

³⁴ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA MĚSTA PŘÍBRAM, Úvodní stránka, [online]. 2007 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW:

<<http://www.senioripribram.cz/index.php?menu=uvod&i=domov-duchodcu>>.

³⁵ Vlastní zpracování, 2011.

³⁶ PŘÍBRAM CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ, Centrum pro zdravotně postižené Středočeského kraje, Příbram, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.czpstredoceskykraj.cz/?page_id=49>.

život, avšak s pomocí zajištění komplexní péče mohou zůstat ve svém domácím prostředí. Farní charita Příbram poskytuje své služby na území města Příbram a v okolních obcích.³⁷

V oblasti terénních a ambulantních služeb působí v příbramském regionu také SANCO, které poskytuje odlehčovací služby, denní stacionář, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

V oblasti sociálního poradenství v našem regionu působí Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, Komunitní centrum v Příbrami. Organizace sdružuje občany postižené vnitřním onemocněním a jejich rodinné příslušníky. Činnost sdružení je zaměřena hlavně na prevenci, rekondiční pobyty, rekondiční cvičení, nabízí sociální a sociálně právní poradenství a psychologickou poradnu.³⁸

Okresní organizace svazu tělesně postižených v ČR, občanské sdružení Příbram působí v oblasti sociálního poradenství, osobní asistence, poskytuje sociální aktivizační služby, sociální rehabilitace a pečovatelské služby na území Příbrami a na území obce Milín. Organizace pomáhá při vyhledávání zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením.³⁹

Prostřednictvím Tísňové péče AREION – Život 90 je v Příbrami zajištěna tísňová péče. Jedná se o poskytování terénní služby, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami, kterým hrozí vysoké riziko ohrožení zdraví nebo života. Služba je využívána seniory, kteří jsou vážně nemocní a žijí osaměle.⁴⁰

³⁷ FARNÍ CHARITA PŘÍBRAM, Farní charita Příbram – domácí ošetrovatelská péče, [online]. 2009, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.charita-pribram.cz/index.htm>>.

³⁸ MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 15, [online]. 2007, [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.

³⁹ MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 11, [online]. 2007, [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.

⁴⁰ MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 16, [online]. 2007, [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.

TyfloCentrum Příbram nabízí průvodcovské a předčitatelské služby. Tyto služby jako jediné jsou placené a to ze sociálních dávek. Ostatní služby jako například poradenství při hledání pracovního uplatnění jsou bezplatné.⁴¹

Na území města Příbram sídlí další doprovodné služby, svazy a pomáhající organizace, které nabízejí podporu a pomoc lidem se zdravotním handicapem. Nově zde působí obecně prospěšná společnost ALKA, která sdružuje rodiče dětí s vážným tělesným a kombinovaným postižením z Příbrami a širokého okolí. ALKA je registrovaný poskytovatel sociálních služeb. Nabízí sociálně aktivizační služby, sociální rehabilitaci, odborné sociální poradenství a odlehčovací služby.⁴²

Sdružování osob postižených dětskou mozkovou obrnou a osob jinak neurologicky a tělesně postižených je cílem Klubu DEMKA. Nabízí sociálně terapeutické činnosti, pomáhá zprostředkovávat kontakt se společenským prostředím. Občanské sdružení PESSOS Příbram se zabývá provozováním canisterapie u nemocných, postižených, dětí a seniorů. Je to způsob terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, klade důraz na řešení problémů psychologických, citových, sociálně-integračních. Zdravotně postiženým se dále věnuje Poradenské centrum Svazu neslyšících a nedoslýchavých Příbram, Klub stomiků ILCO se sídlem v Příbrami, Občanské sdružení zdravotně postižených, Sdružení pro pomoc mentálně postiženým okresu Příbram, Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých Příbram, Svaz diabetiků ČR, územní organizace Příbram a další organizace, které se zabývají sdružováním zdravotně postižených a seniorů.⁴³

Na území města Příbram působí řada organizací, které se věnují zdravotně postiženým a seniorům. Organizace většinou svou činností zastřešují a sdružují i občany přilehlých obcí. Mnohé organizace rozšířily svou činnost o nové služby

⁴¹ MĚLNICKÝ DENÍK, Autor: Robert Nusl, 25.03.2010 [online]. 2010, [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW:

<<http://www.helpnet.cz/monitoring-medii/34346-3/nevidomym-a-slabozrakym-lidem-pomaha-uz-ctyri-roky-tyflocentrum>>.

⁴² ALKA, Co je Alka, o.p.s., [online]. 2011, [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://alkaops.cz/2Sluzby.htm>>.

⁴³ MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 20-30, [online]. 2007, [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.

dle zákona o sociálních službách a vyplnily tak chybějící sociální služby v příbramském regionu.

Město Rožmitál pod Třemšínem poskytuje pečovatelskou službu občanům Rožmitálu pod Třemšínem a občanům sloučených obcí (Starý Rožmitál, Voltuš, Hutě pod Tř., Zalány, Nesvačily, Strýčkovy, Skuhrov, Pňovice). V ostatních obcích pouze se souhlasem obecních úřadů těchto obcí. Terénní služba je poskytována v klasických domácnostech klientů a v domácnostech klientů v domech s pečovatelskou službou. Ambulantní péče je poskytována ve středisku osobní hygieny pečovatelské služby. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, senioři. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a zařízeních pečovatelské služby. V Rožmitále pod Třemšínem je v domech s pečovatelskou službou 36 malometrážních bytů. Tyto byty mohou být přiděleny pouze občanům s trvalým pobytem v Rožmitále pod Třemšínem a ve sloučených obcích, pokud splňují podmínky pro přidělení bytu v DPS (věk, zdravotní stav).⁴⁴

Město Březnice poskytuje pečovatelskou službu na území města Březnice a jiných částech obce (Přední a Zadní Poříčí, Martinice, Bor, Dobrá Voda). Posláním pečovatelské služby je zachovat klientům v maximální míře jejich dosavadní život a službami oddálit nutnost ústavní péče. Jedná se o terénní službu poskytovanou klientům v domech s pečovatelskou službou a v klasických domácnostech. Maximální kapacita pečovatelské služby je 95 klientů.⁴⁵

Na území Města Sedlčany a Města Dobříš pro srovnání rovněž působí pečovatelská služba.

Pečovatelská služba města Sedlčany na svých internetových stránkách uvádí, že poskytuje své služby v domácnostech, v bytech pečovatelské služby

⁴⁴ PŘÍBRAM, Příbramsko: Pečovatelská služba města Rožmitál pod Třemšínem, [online]. 21.08.2008 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW:

<http://www.pribramsko.eu/detail.php?ID=623&anketa_nazev=&anketa_ukoncení=>.

⁴⁵ OFICIÁLNÍ STRÁNKY MĚSTA BŘEZNICE, Pečovatelská služba, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.breznice.cz/pecovatelska-sluzba/>>.

nebo ambulantní péči ve střediscích osobní hygieny pouze občanům s trvalým pobytem v katastru města.⁴⁶

Pečovatelská služba města Dobříš ve své zřizovací listině uvádí, že hlavním účelem je zajišťování sociálních služeb pro staré občany a handicapované občany regionu Dobříš.

Žadatel o DPS musí být občanem města Dobříše a trvale zde pobývat. Ubytování v DPS je určeno starším osamělým občanům, popřípadě manželským dvojicím, jestliže jde o osoby starší šedesáti let, nebo mladším šedesáti let trvale invalidním za předpokladu, že potřebují pomoc pečovatelské služby z důvodu zhoršení zdravotního stavu.⁴⁷

Pečovatelské služby v jednotlivých městech jsou již dlouhodobě zavedeny a mají velmi dobře vybudované své zázemí. Pečovatelské služby působí ve svém regionu, který je dán zřizovací listinou. V oblasti příbramského regionu se tak stává, že v některých obcích pečovatelská služba vůbec své služby neposkytuje. Toto prázdné místo zaplnila Farní charita Příbram, která vedle ošetrovatelských úkonů poskytuje i pečovatelské služby a některé další organizace poskytující pomáhající a doprovodné služby.

⁴⁶ MĚSTO SEDLČANY, Pečovatelská služba, organizační složka města Sedlčany, [online]. 2011, [cit. 2011-03-10]. Dostupné z WWW: <http://www.mu.sedlcany.cz/files/letak_pec_sluzba.doc>.

⁴⁷ MĚSTO Dobříš, Pečovatelská služba města Dobříš, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://mestodobris.cz/pecovatelska-sluzba-mesta-dobrise/os-4482/p1=321>>.

4 Komunitní plánování sociálních služeb

4.1 Plánování sociálních služeb

Komunitní plánování je postup, který má zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji, což jsou v první řadě již existující organizace poskytující služby. Zdrojem však jsou i veřejné peníze, které se na služby vynakládají, případně by mohly být vynaloženy v budoucnu. Zdrojem jsou také občané ochotní a schopní přispět svou prací nebo kapitálem k rozvoji sociálních služeb.

Komunitního plánování se účastní uživatelé sociálních služeb – lidé, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci, poskytovatelé sociálních služeb, zadavatelé sociálních služeb – představitelé veřejné správy, kteří by se měli na zajištění služeb podílet politickými rozhodnutími. O výsledcích komunitního plánování je průběžně informována veřejnost, která má tak možnost plánování sociálních služeb ovlivnit svým míněním. Komunitní plánování umožňuje zapojení širokého spektra zainteresovaných subjektů.⁴⁸

„K tématům, která sociálním vědám vlastně zvenčí zadává společnost, patří i politické důsledky neustále pokračujícího stárnutí populace. V současné době je již otřelou frází, že přibývající počet starých a velmi starých lidí představuje obrovskou zátěž pro veřejné zajištění jejich existence, které přesahuje možnost financování stále většího počtu důchodů. Jak by tedy měla vypadat společnost schopná vypořádat se s přibývajícím množstvím starých lidí a jak se k takové společnosti dopracujeme? Změněnému složení populace musíme přizpůsobit zdravotnictví, práci, dopravu i výstavbu měst a bytů. Důležité však je, z čeho všechny tyto změny zaplatíme, když se ve společnosti neustále zvyšuje podíl starých a neaktivních lidí. Je zcela zřejmé, že rozsah nutných změn přesahuje rámec tradiční „stařecké“ politiky, jejímž úkolem je zajistit starým lidem, kteří se již aktivně neúčastní společenského života, důstojný podvečer jejich života. Takové jednání společnosti bylo vždy motivováno hrdostí

⁴⁸ MATOUŠEK, O. a kol. Sociální služby. Praha : Portál, 2007. s. 113-114.

politiky a společnosti jako takové, pro niž je vymýcení stařecké chudoby prestižním znakem blahobytu.

Se stárnutím společnosti se však nemění pouze nároky kladené na politiku a správní orgány, ale i chápání stáří a politika sama.⁴⁹

MUNKOVÁ⁵⁰ ve své knize uvedla, že během dvaceti let cyklické pohyby ve vývoji světového hospodářství pravidelně vyvolávaly snahy směřující k odbourání celých úseků sociální politiky. Avšak s každým zlepšením hospodářských poměrů tyto nátlaky polevily a sociální politika se přizpůsobila nové situaci. V posledním desetiletí uplynulého století však došlo k podstatné změně tohoto scénáře; nejen že se hospodářská krize se svým doprovodem masové nezaměstnanosti zásadně nezlepšuje, ale spíše se horší v důsledku pokračující globalizace, která začíná odhalovat řadu dysfunkcí (bezprecedentní podvody na úrovni vedení některých světových podniků, neprůhlednost a nekontrolovatelnost jejich vnitřního účetnictví, lživé informování veřejnosti apod.) ohrožujících samotné základy kapitalistického společenského uspořádání. Ani to však neznamená konec historie. Naopak, vše nasvědčuje tomu, že se v poslední době zájem o integraci ekonomických a sociálních politik opět oživuje. Vývoj k této integraci ovšem nepovede cestou dogmatických ideologických prohlášení na té či oné straně, ale pečlivou analýzou společenských problémů specifickými nástroji obou politik. Vzhledem k jejich rozdílným finalitám je úplná integrace obou disciplín těžko myslitelná; respektem základních principů je nutno se vyvarovat neoprávněného přenášení určitých myšlenkových kategorií z jedné disciplíny do druhé a naivního zjednodušování složité povahy společenských jevů.

Pro úspěšnost plánování je zapotřebí podpora ze strany politické reprezentace, a to jak při zahajování plánování, tak i v jeho průběhu a při uskutečňování reálných činností směřujících např. k rozšíření nabídky služeb, zvyšování jejich efektivity a spolupráci různých subjektů při zajišťování potřebných služeb. Po vytvoření komunitního plánu se přechází od plánovací k realizační fázi, kdy dochází k faktickému naplňování priorit, resp. jednotlivých opatření. Součástí této etapy je

⁴⁹ GRUSS, P. *Perpektivy stárnutí*. Praha : Portál, 2009. s. 184.

⁵⁰ MUNKOVÁ, G. *Sociální politika v evropských zemích*, Praha : Nakl. Karolinum. 2004, s. 15-16.

také sledování postupu a míry plnění stanovených úkolů. Plán bývá zpracováván obvykle na rozmezí několika let a po uplynutí tohoto období se celý plánovací cyklus opět opakuje.⁵¹

Usnesení vlády ČR č. 824 ze dne 1. září 2004 ke Strategii podpory dostupnosti a kvality veřejných služeb ukládá jednotlivým ministerstvům využívat metodu komunitního plánování při řešení otázky dostupnosti a kvality veřejných služeb.⁵²

Pro každé plánování je nutné znát výchozí informační vstupy, důležitá je i stabilita prostředí, do kterého svůj projekt vkládám. Důležitým bodem je, pro koho je projekt směřován, a základem je, jak bude financován.

4.1.1 Komunitní plánování v Příbrami

Město Příbram se v roce 2005 rozhodlo zapojit do příprav zahájení procesu komunitního plánování sociálních služeb. Komunitní plánování sociálních služeb v Příbrami bylo zahájeno v roce 2006. Plánování probíhá otevřeným způsobem, spolupracují při něm zástupci poskytovatelů, uživatelů, zadavatelů sociálních služeb. Zapojena je i široká veřejnost. V roce 2007 byl zpracován první kompletní výstup - Komunitní plán sociálních služeb Příbram. Partnerem města při komunitním plánování je Centrum pro komunitní práci jižní Čechy.⁵³

Komunitní plánování v Příbrami bylo v roce 2006 a 2007 spolufinancováno Středočeským krajem a Evropskou unií v rámci Společného regionálního operačního programu.⁵⁴

⁵¹ MPSV-Základní informace o plánování sociálních služeb, [online] 2011 [cit. 2011-02-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/858>>.

⁵² Středočeský kraj-Plánování rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji, [online] 2011 [cit.2011-02-10]. Dostupné z WWW: <<http://kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/planovani-rozvoje-socialnich-sluzeb/komunitni-planovani/planovani-rozvoje-socialnich-sluzeb-a-legislativa.htm>>.

⁵³ Město Příbram-Základní informace – Příbram city, [online] 2011 [cit. 2011-02-19]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/index.php?vid=566>>.

⁵⁴ PORTÁL PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, Příbram - plánování sociálních služeb, [online] 2007 [cit. 2011-03-15]. Dostupné z WWW: <http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art_id=1&article=132&obce=5>.

Pracovní skupiny – týmy dobrovolníků navrhovaly jednotlivá opatření a aktivity vedoucí ke zkvalitnění a zefektivnění sítě sociálních služeb ve městě. Byly zformovány čtyři pracovní skupiny, které se věnovaly těmto prioritám: podpora seniorů, podpora lidí se zdravotním postižením, podpora rodin s dětmi, podpora ostatních skupin ohrožených sociálním vyloučením. Veřejnost byla do akce zapojena anketou. V rámci zjišťování potřeb obyvatel v dané oblasti bylo připraveno 6 typů dotazníku dle různých skupin uživatelů sociálních služeb. Závěr vyhodnocení ankety byl, že občané Příbrami nemají výrazný zájem o situaci v oblasti sociálních služeb. Nemají pojem o službách, ale vědí, kde informace získat. Poskytovatelé sociálních služeb mají představu, že by se město mělo stát zprostředkovatelem a pomocníkem při získávání peněz z grantů. Uvítali by možnost získat od města finance na uhrazení nákladů spojených se mzdami pracovníků a činností samotnou. Komunitní plán bude v pravidelných intervalech aktualizován a bude se přizpůsobovat novým podmínkám.⁵⁵

Ve strategické části KPSS v Příbrami je uveden výhled pro rok 2010. Cílem je fungování systému kvalitních sociálních služeb, které budou odpovídat potřebám občanů. Služby budou poskytovány organizacemi zřizovanými krajem nebo městem, nestátní neziskové organizace a fyzické osoby. Pomoc bude posilovat začleňování uživatelů. Pro zajištění sociálních služeb budou využity dotace Evropské unie, státu i obce.⁵⁶

Vývoj sociálních služeb v příbramském regionu od roku 2006 pokračoval a došlo k rozšíření těchto služeb, přestože nejsou zcela vyplněny mezery v zajištění sociálních služeb pro všechny sociální skupiny. V rámci využití dotací z Evropské unie se mnohé organizace netroufají pustit do finančně náročných projektů, kde by musely vynaložit z jejich pohledu poměrně hodně finančních prostředků již na samotnou přípravu projektu. Vzhledem k rozpočtu těchto organizací je velmi

⁵⁵ MĚSTO PŘÍBRAM, Komunitní plán sociálních služeb Příbram, [online] 2011 [cit. 2011-03-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=10031>>.

⁵⁶ PORTÁL PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, Příbram - plánování sociálních služeb, [online] 2007 [cit. 2011-03-15]. Dostupné z WWW: <http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art_id=1&article=132&obce=5>.

riskantní pro jejich chod vynakládat finanční prostředky do projektu, ve kterém nemusí uspět.

4.2 Financování sociálních služeb

Řadu služeb v obecném zájmu nelze zajistit jen fungujícím trhem. Orgány veřejné správy proto užívají přímou finanční podporu prostřednictvím státního, krajského nebo obecního rozpočtu. MATOUŠEK⁵⁷ se dotknul problematiky financování sociálních služeb. Uvádí, že předpokládaným nejdůležitějším zdrojem příjmů pro poskytovatele sociálních služeb by měly být finanční prostředky poskytované formou dotací ze státního rozpočtu. Tyto dotace se poskytují prostřednictvím rozpočtu kraje na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru. Poskytovatelé musí o dotaci žádat. Tuto žádost předkládá Ministerstvu práce a sociálních věcí krajský úřad. V zákoně není specifikováno, jak vysoká má dotace být. Je pouze stanoveno, že se dotace poskytuje k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí poskytuje také účelové dotace na podporu sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter. Dalším zdrojem financování sociálních služeb jsou úhrady od samotných klientů těchto služeb. Zákon přesně určuje, které sociální služby se poskytují bez úhrady (např. sociální poradenství, tlumočnické služby, krizová pomoc) a jaké se poskytují za úhradu. Předpokládá se, že z větší části by měl úhradu za sociální služby pokrýt příspěvek na péči. Předpokladem pro fungování trhu sociálních služeb je, že bude stanovena maximální výše úhrad. Omezení výše úhrad se stanoví především proto, že sociální služba je službou veřejnosti a neměla by se stát čistě komerční činností orientovanou na zisk. Zákon o sociálních službách posiluje úlohu klienta jako objednavatele služby. Zvyšuje nároky na poskytovatele služeb, vytváří pro státní i nestátní poskytovatele stejné podmínky. Dotace na služby nejsou zaručeny ani státem, ani kraji. Záleží na rozhodování úředníků a na množství financí, které budou uvolněny do systému.

⁵⁷ MATOUŠEK, O., et al. Sociální služby. Praha, 2007, s. 48-51.

Finanční noviny⁵⁸ uvedly k dané problematice článek, ve kterém se uvádí, že někteří poskytovatelé sociálních služeb si stěžují na letošní snížení dotací. Podle nich kvůli tomu hrozí omezení kvality a dostupnosti nabídky pro seniory, postižené a další potřebné. Podle ministerstva práce (MPSV) peníze od státu nemají být hlavním zdrojem financí. MPSV uvedlo, že dotace prý tvoří v průměru jen asi pětinu nákladů na sociální služby, takže hlavní roli v zajištění péče hrát nemohou. Podle pracovníků Střediska pro ranou péči Praha (SPRP), Diakonie a střediska rané péče Tamtam může šetření na preventivních službách vést k jejich zániku. Raná péče pomáhá rodinám postižených dětí, které i díky ní mohou zůstat žít doma. Podle Kubalíka tato služba stojí ročně na rodinu asi 33.000 korun, zatímco péče v ústavu zhruba 360.000 korun. Podle ministerstva mají finance na sociální služby pocházet z více zdrojů. "V tuto chvíli je důležité, aby poskytovatelé upravili své rozpočty provozu adekvátně přiděleným prostředkům," sdělilo ČTK ministerstvo. MPSV se domnívá, že "ve stávající rozpočtové situaci" by se měly na hrazení služeb podílet víc kraje a obce i peníze od klientů. Dotace mají pak sloužit prý jen k dofinancování. Hlavní pramen tvoří podle sdělení ministerstva platby od klientů. Stát potřebným poskytuje příspěvek na péči, využít by ho měli právě na pořízení služeb. Loni do příspěvků pro postižené a seniory z rozpočtu putovalo 19,5 miliardy korun. "Z toho prokazatelně 56 procent je využito na nákup sociálních služeb," uvedlo MPSV. Už dřív se mluvilo o tom, že někteří lidé si příspěvek nechávají a služby si nekupují. V článku se uvádí, že kolik které zařízení dostane, posuzují kraje. Ty mají také zajistit dostupnost služeb, uvedlo MPSV.

Na stránkách MPSV se nachází informace o možnostech čerpání finančních prostředků ze strukturálních fondů a Fondu soudržnosti EU, které jsou základem evropské strukturální politiky a napomáhají podpoře harmonického, vyváženého a udržitelného rozvoje všech členských zemí. Z ESF v oblasti sociální integrace je možnost čerpání finanční podpory z Evropského sociálního fondu v rámci části opatření Integrace specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociálním vyloučením, zaměřeného na sociální integraci.⁵⁹

⁵⁸ Finanční noviny. Autor : ČTK. Pokles dotací prý ohrožuje dostupnost služeb pro seniory. [online] 2011 [cit. 2011-02-12] dostupné z WWW: <http://www.financninoviny.cz/zpravy/pokles-dotaci-pry-ohrozuje-dostupnost-sluzeb-pro-seniory/595382?utm_source=rss&utm_medium=feed>.

⁵⁹ MPSV-Finanční podpora z ESF v oblasti sociální integrace, [online] 2011 [cit. 2011-02-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/842>>.

„Solidarita, která je přirozeným lidským projevem, pokud jde o blízké lidi, se musí vztahovat i na širší společenství, má-li toto společenství sledovat společné cíle a být životaschopné. Problém je ve vymezení okruhu osob, s nimiž člověk má být solidární, míry solidarity a v posledním století hlavně toho, nakolik má solidaritu mezi občany garantovat, příp. i vynucovat stát. Tento poslední okruh otázek bývá zužován na problém přerozdělování, ale je širší; i novodobé společnosti např. podněcují dobrovolnickou angažovanost při řešení sociálních problémů. Potřeby „potřebných“ občanů jsou vždycky vyšší než zdroje k jejich uspokojování. Je tedy nutné najít kritéria umožňující rozlišit oprávněné nároky od neoprávněných.“⁶⁰

Ve své knize NOVOSAD⁶¹ uvedl, že zkušenosti terénních či kontaktních pracovníků i aktivistů svépomocných rodičovských organizací prokazují, že pečující rodiny jsou v mnoha případech znevýhodněny a ohroženy kombinací řady faktorů, které svým charakterem náleží ke skryté chudobě či psychosociální a materiální nepohodě. Pečující rodiny bývají přetíženy a mnohdy balancují na hranici zhroucení pečujících i rozpadu rodiny. Cílem moderní a perspektivní péče o lidi s postižením by měla být rovnost příležitostí. Standardním řešením se musí stát adresná a diferencovaná podpora zdravotně znevýhodněného jedince a podpora rozvoje speciálních služeb, v nichž je zákazníkem klient, který nejlépe zná své možnosti i omezení, který volí služby, jež mu nejlépe vyhovují.

4.3 Poskytovatelé sociálních služeb

Nová koncepce sociálních služeb předpokládá, že sociální služby budou poskytovány především nestátními subjekty. Pro oblast sociálních služeb neexistovala žádná zvláštní úprava, která by stanovila požadavky na odbornou způsobilost personálu, na prostory, v nichž se služby poskytují, a na kvalitu poskytovaných služeb. Nově lze sociální služby poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, jež vzniká rozhodnutím o registraci,

⁶⁰ MATOUŠEK, O., a kol. Základy sociální práce. Praha, 2001, s. 80.

⁶¹ NOVOSAD, L. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním : základy a předpoklady dobré poradenské praxe. Praha, 2009, s. 73-75.

vydaným krajským úřadem. Krajský úřad vede rovněž registr poskytovatelů sociálních služeb, který v jeho elektronické podobě spravuje MPSV.⁶²

„Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů. Údaje z registru poskytovatelů současně umožní vytvoření veřejného informačního systému, který bude sloužit k lepší orientaci v systému sociálních služeb.“⁶³

Podmínky registrace:

- podání písemné žádosti o registraci;
- bezúhonnost a odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby;
- zajištění hygienických podmínek, pokud budou služby poskytovány v zařízení;
- vlastnické nebo jiné právo k objektu či prostorám, v nichž budou sociální služby poskytovány;
- zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb;
- skutečnost, že na majetek žadatele nebyl prohlášen konkurz.

Registrující orgán může registraci také zrušit, pokud poskytovatel sociálních služeb přestane splňovat podmínky registrace, nebo závažně porušil své povinnosti. Zrušení registrace má sankční charakter, je jedním z nástrojů ochrany klientů a jejich zájmů. Dalším nástrojem ochrany klientů je nově zavedený institut inspekce poskytování sociálních služeb. Tuto inspekci provádí registrující úřad.

Standardizace sociálních služeb pomáhá garantovat kvalitu služby. Standardy formulují poskytovatelé péče společně se zřizovateli služeb a s klienty. Inspektorům

⁶² MATOUŠEK, O., et al. Sociální služby. Praha, 2007, s. 46.

⁶³ Středočeský kraj-Registrace poskytovatelů sociálních služeb, [online] 2011 [cit. 2011-02-12]. Dostupné z WWW: <<http://kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/registrace-poskytovatelu-socialnich-sluzeb/>>.

kvality pak slouží standardy jako metodický nástroj. Jednotlivá kritéria standardů jsou seřazena do 4 okruhů: kvalita prostředí, kvalita personálu, kvalita péče, kvalita řízení.⁶⁴

„Standardy kvality sociálních služeb je soubor dohodnutých kritérií, který umožňuje posuzování kvality sociální služby.“⁶⁵

Zákon o sociálních službách postavil do nové role uživatele služeb a stanovil podmínky pro poskytovatele služeb. Pro poskytovatele služeb vznikla povinnost registrace služby. „Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.

Cílem služeb je mimo jiné podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu, rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život, rovněž také snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů. Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí předpis.“⁶⁶

V rámci zpracování své bakalářské práce a pro dokreslení situace v organizacích, které pracují se skupinou seniorů a zdravotně postižených, jsem

⁶⁴ MATOUŠEK, O., et al. Sociální služby. Praha, 2007, s. 125-127.

⁶⁵ MATOUŠEK, O., et al. Slovník sociální práce. Praha, 2003, s. 225.

⁶⁶ MPSV, Sociální služby - způsoby pomoci, [online] 2010 [cit. 2010-10-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

požádala o rozhovor paní Radku Jarolímovou, vedoucí Centra zdravotně postižených Příbram a paní Alenu Kasíkovou, předsedkyni Okresního výboru Svazu postižených civilizačními chorobami v ČR, Komunitní centrum v Příbrami. Oběma ženám, které stojí v čele organizací na Příbramsku jsem položila tři stejné otázky.

1. Ovlivnil zákon o sociálních službách působení Vaší organizace?
2. Jakým způsobem je financována činnost Vaší organizace?
3. Žádali jste o dotaci EU z Evropského sociálního fondu?

Rozhovor s paní Radkou Jarolímovou:

1) Zákon o soc. službách ovlivnil fungování naší organizace. Jednou z nových služeb zakotvenou v zákoně o sociálních službách je osobní asistence. Tato služba je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, v jejich přirozeném sociálním prostředí v průběhu celého dne i noci. Z důvodu zdražení se snížil počet zájemců o tuto službu. Ačkoliv je služba hrazena z příspěvku na péči, řada klientů raději využívá péči rodiny.

Zákon ukládá poskytovatelům spoustu povinností, a jelikož máme v poradnách vždy jen jednoho pracovníka, jeho pracovní náplň je dost obsáhlá, časově náročná, zvláště co se týče dokumentace. Povinnost zvyšování kvalifikace pracovníků s sebou nese další časové nároky.

Provoz naší organizace je díky tomuto zákonu finančně náročnější. Povinné další vzdělávání pracovníků přineslo náklady za platby kurzů, seminářů, cestovné na tyto vzdělávací akce. Došlo ke zvýšení výdajů za supervizi - odměna supervizorovi, cestovné pracovníků (je v Praze).

2) Organizace je financována z dotací MPSV, z humanitárního fondu Krajského úřadu Středočeského kraje a z dotačního řízení Města Příbram. Další složkou příjmů jsou platby klientů za službu osobní asistence. V loňském roce jsme získali dotaci z Ministerstva zdravotnictví na nákup kompenzačních pomůcek do námi provozovaných půjčoven kompenzačních pomůcek. Využíváme také

možnosti přihlásit se do různých grantových výzev, které vyhláší soukromé subjekty.

3) Pro svou činnost jsme získali dotaci z Humanitárního fondu Středočeského kraje. O dotaci z ESF jsme nežádali.

Rozhovor s paní Alenou Kasíkovou:

1) Naše organizace poskytuje dle zákona o sociálních službách sociální poradenství. Zaznamenali jsme zvýšený počet klientů, kteří vyhledali naši organizaci a využili služeb poradenství, které jim pomohlo v orientaci v nových podmínkách zákona o sociálních službách. Žádný jiný vliv na chod naší organizace zákon o sociálních službách nemá.

2) Naše organizace má 1230 členů v okrese. Základní organizace si vybírají členské příspěvky, ze kterých financují svoji činnost. Dále získáváme finanční prostředky na činnost z dotací od městských a obecních úřadů. Okresnímu výboru odevzdávají 10,-Kč z členské známky za každého člena. Okresní výbor pořádá 4 pobytové akce v roce. Na tyto akce získáváme finanční prostředky z dotací Ministerstva zdravotnictví. Získané dotace pokryjí přibližně třetinu nákladů, zbývající část nákladů si hradí účastníci sami. Komunitní centrum Příbram, které organizuje akce především pro občany města Příbram, žádá každý rok o grant MěÚ Příbram. Takto získané finance nepokryjí veškeré náklady pořádaných akcí pro naše členy, zbývající část je dofinancována z peněz okresního výboru. Na některé akce pořádané naší organizací je vybírán účastnický poplatek (např. 4 kurzy PC za rok, taneční odpoledne 9 x do roka). Akce „Trénink paměti“ (každý týden), „Šikovné ruce“ (1 x měsíčně) a „Video-produkce“ jsou pro účastníky zdarma.

3) O dotaci EU z Evropských fondů jsme nežádali, protože naše organizace nemá na spoluúčast.

ZÁVĚR

Ve své práci se věnuji sociálním službám poskytovaným v příbramském regionu na základě zákona o sociálních službách. Zaměřila jsem na změny pravidel pro poskytování sociálních služeb. Zákon o sociálních službách vstoupil v platnost od 1. ledna 2007. Jeho záměrem bylo zcela změnit dosavadní zvyklosti v péči o seniory a zdravotně postižené. Základní myšlenka zákona je, že zdravotně postižená osoba nebo senior, který potřebuje pomoc při každodenních úkonech, si potřebné služby kupuje. On diktuje, jakou službu potřebuje. Tímto způsobem dochází k ovlivnění nabídky služeb. Za účelem nákupu služby je vyplácena sociální dávka příspěvek na péči, který je členěn do 4 stupňů dle závislosti na péči další osoby. K zařazení do určitého stupně závislosti pro účely příspěvku na péči vydává posouzení zdravotního stavu posudkový lékař. Příspěvek na péči hraje velmi důležitou úlohu. Je to klíčový zdroj finančních prostředků v ruku uživatele sociálních služeb. Věnovala jsem pozornost druhům sociálních služeb dle zákona o sociálních službách, poradenství, postavení sociálních pracovníků a příspěvku na péči. Za dobu trvání nově nastavených podmínek dle zákona o sociálních službách skutečně došlo k rozšíření sociálních služeb. Určitě stav není ideální. Obyvatelé venkova jsou vystaveni jiným podmínkám než obyvatelé města. Dostupnost sociálních služeb na venkově není zajištěna v takovém měřítku, aby zcela zaplnila tento prostor a uspokojila potřeby seniorů nebo zdravotně postižených zde žijících. V menších vesnicích většinou nedisponují domy s pečovatelskou službou, města mají nastaveny podmínky pro přijetí do svých domů s pečovatelskou službou. Jednou ze zásadních podmínek je trvalé bydliště v daném městě. Senioři žijící na venkově v rodinném domě, kde je nutné v zimě zajistit topení, mnohdy zde není prodejna, ordinace lékaře je ve městě nebo sousední obci, autobusová doprava omezena, jsou ve zcela jiné situaci než senioři žijící v bytě ve městě. Třebaže jsou ještě schopni chůze, jsou orientováni, nejsou však schopni zvládat fyzicky náročné úkony spojené s chodem rodinného domu nebo dojíždět za nákupy do města. Příspěvek na péči tyto osoby nezískají. Domovy pro seniory dávají přednost klientům, kteří mají příspěvek na péči přiznaný. Příspěvek na péči se stal měřítkem potřeby pomoci. V minulosti domovy důchodců dostávaly dotace dle počtu lůžek. Nyní se jeví, že se jednalo o stabilnější financování těchto domovů. Byla dána pevná částka, příjmy byly tak

známé. Dnes sami zřizovatelé chtějí, aby v domově seniorů všichni měli příspěvek na péči a přijímali se přednostně žadatelé, kteří mají přiznaný příspěvek na péči ve III. nebo IV. stupni. Zdůvodňují své požadavky tím, že příspěvek na péči potvrzuje nutnost péče. V tomto pohledu je zde v popředí zdravotní stav a není zohledněno sociální hledisko. Dnešní společnost se nachází pod finančním tlakem. Je zde velký důraz na tok finančních prostředků a jejich získávání.

Cílem bakalářské práce bylo zmapování celkového rozsahu již poskytovaných sociálních služeb a směřování dalšího vývoje v rozšíření sociálních služeb. Zákon o sociálních službách přinesl jistě rozšíření nabídky služeb, přestože nemůžeme říci, že by síť služeb byla v dostatečné míře zajištěna ve všech obcích. Do poskytování služeb se zapojilo mnoho nových organizací, které do té doby u nás vůbec nefungovaly. Tísňová péče, církevní organizace, nestátní neziskové organizace se objevily s nabídkou svých služeb a jsou schopny rychle reagovat na potřeby uživatelů sociálních služeb. Státní organizace mohou mít výhodu již dobře zavedeného systému zajištění chodu organizace. Nevýhodou se může stát, že jsou pod tlakem zřizovatele, který se může měnit každé volební období a s ním i jeho priority. V sociální oblasti a zdravotnictví by měly fungovat určité vzorce systému, které umožní stabilitu prostředí. Domnívat se, že tržní hospodářství by se mělo stát vzorem pro podnikání v oblasti sociálních služeb, je velmi riskantní. Tržní hospodářství a podnikání nese svá rizika. Společnost sama neví, jakým způsobem se vyrovnat s finanční krizí. Pro osoby se zdravotním postižením nebo seniora je stresující mnohdy i nepatrná změna. Větší zásahy nejistot do jejich života by mohly negativně ovlivnit i zdravotní stav těchto osob.

Zabývala jsem se nabídkou pobytových a terénních sociálních služeb v příbramském regionu. Od roku 2007 se postupně vyplňují chybějící služby. Zejména je důležité, že poskytovatelé terénních sociálních služeb fungují i v přilehlých obcích. V krátkém období zde vznikali poskytovatelé sociálních služeb, kteří rozšířili nabídku v oblastech, které zde dosud nebyly zaplněny. Jako problém vnímají tyto organizace financování své činnosti. Snaží se získávat prostředky na financování v různých dotačních řízeních. Sociální oblast je velmi náročná na solidaritu a pomoc společnosti. Město Příbram zahájilo další etapu komunitního

plánování v regionu zaměřeného právě na partnerství obcí v regionu. Bylo by vhodné, aby představitelé obcí se zapojili do komunitního plánování a řešili tak některé oblasti sociálních služeb společně.

Zažíváme snahy o zredukování sociální oblasti. Je zde iniciativa opět zcela změnit systém dávek v sociální oblasti. Od doby, kdy vešel zákon o sociálních službách v platnost, prošel jedenácti novelami. Můžeme předpokládat, že nová zákonná úprava bude obsahovat nevyřešené oblasti, které legislativa opomene nebo chybně zpracuje. V současné době je moderní vše řešit soudně, popřípadě zpochybňovat legitimitu procesů při rozhodování, tyto nedostatky v zákonech snižují respekt úředních rozhodnutí. Snaha politických představitelů urychleně změnit celý systém v sociální oblasti, aniž by znali toto prostředí a měli nastudovanu problematiku, vyvolává nedůvěru a vede k nestabilitě. Finanční náklady na zavedení nových zákonů, které mění celou dosavadní praxi, nejsou zanedbatelné. Jistě jsou mezery v dávkovém systému a mělo by dojít k jejich řešení. Bylo by vhodné rovněž provést studie k dotačním řízením a snažit se minimalizovat neefektivně vydané finanční prostředky. Není možné však sociální oblast hodnotit jako kteroukoliv jinou část tržního hospodářství. Vospělost společnosti se projeví právě v sociální oblasti. Společnost by neměla sociální oblast vnímat jako přítěž, je to záchytný systém společnosti. Chrání před nedůstojnou chudobou, před nemocemi, kriminalitou. Dotýká se každého z nás, třebaže si to nemusíme chtít přiznat.

Komunitní plánování v sociální oblasti vede ke spolupráci poskytovatele, uživatele, zapojuje svým politickým rozhodnutím veřejnou správu. V případě zapojení široké veřejnosti a obcí do plánování sociálních služeb by se mohlo docílit dostupnosti sociálních služeb i ve vzdálených místech od centra. Přes počáteční nechuť obcí vykročit cestou plánování sociálních služeb se jeví komunikace všech zúčastněných jako velmi užitečný zdroj předávání informací. V rámci příbramského regionu je pozitivní, že se obec komunitnímu plánování věnuje a nadále pokračuje ve zpracovávání cílů dle daných možností. Jedná se tak o živý dokument, který je schopen reagovat na změny potřeb v dané oblasti.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

1. GRUSS, P.: *Perspektivy stárnutí z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha : PORTÁL, 2009, ISBN 978-80-7367-605-6, 222 s.
2. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc : ANAG, 2007, ISBN 978-80-7263-405-7, 350 s.
3. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči 2008*, Olomouc : ANAG, 2008, ISBN 978-80-7263-462-0.
4. MATOUŠEK, O. A KOL.: *Slovník sociální práce*. Praha: PORTÁL, 2003, ISBN 80-7178-549-0, 287 s.
5. MATOUŠEK, O. A KOL.: *Sociální služby*. Praha: PORTÁL, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9, 184 s.
6. MATOUŠEK, O. A KOL.: *Základy sociální práce*. Praha : PORTÁL, 2001, ISBN 80-7178-473-7, 312 s.
7. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J.: *Sociální práce v praxi*. Praha: PORTÁL, 2005, ISBN 80-7367-002-X, 351 s.
8. MATOUŠEK, O.: *Metody a řízení sociální práce*. Praha: PORTÁL, 2003, ISBN 80-7178-548-2, 380 s.
9. MUNKOVÁ, G. A KOL.: *Sociální politika v evropských zemích*. Praha: NAKLADATELSTVÍ KAROLINUM, 2004, ISBN 80-246-0780-8, 189 s.
10. NOVOSAD, L.: *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha : PORTÁL, 2009, ISBN 978-80-7367-509-7, 272 s.

Elektronické zdroje

1. ALKA, Co je Alka, o.p.s., [online]. 2011 [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://alkaops.cz/2Sluzby.htm>>.
2. CENTRUM ROŽMITÁL POD TŘEMŠÍNEM, poskytovatel sociálních služeb, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.centrumrozmital.cz/index.php?p=dokumenty>>.
3. DOMOV BŘEZNICE, poskytovatel sociálních služeb, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.domovbreznice.cz/index.php?page=1>>.
4. DOMOV SEDLČANY, poskytovatel sociálních služeb, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.dd-sedlcany.cz/index.php?topic=odomove>>.
5. DOMOV SENIORŮ DOBŘÍŠ, Domov seniorů Dobříš, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.dsdobris.cz/index.php?menuItem=3>>.
6. FARNÍ CHARITA PŘÍBRAM, Farní charita Příbram – domácí ošetrovatelská péče, [online]. 2011, [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.charita-pribram.cz/index.htm>>.
7. MĚLNICKÝ DENÍK, Autor: Robert Nysl, 25.03.2010 [online]. 2010 [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.helpnet.cz/monitoring-medii/34346-3/nevidomym-a-slabozrakym-lidem-pomaha-uz-ctyri-roky-tyflocentrum>>.
8. MĚSTO Dobříš, Pečovatelská služba města Dobříš, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://mestodobris.cz/pecovatelska-sluzba-mesta-dobrise/os-4482/p1=321>>.
9. MĚSTO PŘÍBRAM, Komunitní plán sociálních služeb Příbram, [online] 2007 [cit. 2011-03-15] dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=10031>>.
10. MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 11, [online]. 2007, [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.
11. MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 15, [online]. 2007 [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.
12. MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 16, [online]. 2007 [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.

13. MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 20-30, [online]. 2007 [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.
14. MĚSTO PŘÍBRAM, Poskytovatelé sociálních služeb, s. 20-30, [online]. 2007 [cit. 2011-03-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/document.php?obrid=4877>>.
15. Město Příbram-Základní informace – Příbram city, [online] 2011 [cit. 2011-02-19] dostupné z WWW: <<http://www.pribram-city.cz/index.php?vid=566>>.
16. MĚSTO SEDLČANY, Pečovatelská služba, organizační složka města Sedlčany, [online]. 2011 [cit. 2011-03-10]. Dostupné z WWW: <http://www.mu.sedlcany.cz/files/letak_pec_sluzba.doc>.
17. MPSV, Sociální služby - způsoby pomoci, [online] 2010 [cit. 2010-10-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
18. MPSV, Sociální služby - způsoby pomoci, [online] 2010 [cit. 2010-10-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
19. MPSV, *Sociální služby - způsoby pomoci*, [online]. 2010 [cit. 2010-10-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
20. MPSV-Finanční podpora z ESF v oblasti sociální integrace, [online] 2011 [cit. 2011-02-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/842>>.
21. MPSV-Základní informace o plánování sociálních služeb, [online] 2011 [cit. 2011-02-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/858>>.
22. OFICIÁLNÍ STRÁNKY MĚSTA BŘEZNICE, Pečovatelská služba, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.breznice.cz/pecovatelska-sluzba/>>.
23. PEČOVATELSKÁ SLUŽBA MĚSTA PŘÍBRAM, Domov důchodců, [online]. 2011 [cit. 2011-03-07]. Dostupné z WWW: <<http://www.senioripribram.cz/index.php?menu=sluzby&i=domov-duchodcu>>.
24. PEČOVATELSKÁ SLUŽBA MĚSTA PŘÍBRAM, Úvodní stránka, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.senioripribram.cz/index.php?menu=uvod&i=domov-duchodcu>>.
25. PORTÁL PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, Příbram - plánování sociálních služeb, [online] 2007 [cit. 2011-03-15]. Dostupné z WWW: <http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art_id=1&article=132&obce=5>.
26. PORTÁL PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, Příbram - plánování sociálních služeb, [online] 2007 [cit. 2011-03-15] dostupné z WWW: <http://www.kpss.cz/index.php?art=publish&art_id=1&article=132&obce=5>.

27. PŘÍBRAM CENTRUM PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ, Centrum pro zdravotně postižené Středočeského kraje, Příbram, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.czpstredoceskykraj.cz/?page_id=49>.
28. PŘÍBRAM, Příbramsko: Pečovatelská služba města Rožmitál pod Třemšínem, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.pribramsko.eu/detail.php?ID=623&anketa_nazev=&anketa_ukoncenei=>>.
29. PŘÍBRAM, Příbramsko: Pečovatelská služba města Rožmitál pod Třemšínem, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.pribramsko.eu/detail.php?ID=623&anketa_nazev=&anketa_ukoncenei=>>.
30. SANCO, Poskytované služby – program anda, [online]. 2011 [2011-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.sanco-pb.com/?page_id=4>.
31. Středočeský kraj-Plánování rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji, [online] 2011 [cit. 2011-02-10] dostupné z WWW: <<http://kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/planovani-rozvoje-socialnich-sluzeb/komunitni-planovani/planovani-rozvoje-socialnich-sluzeb-a-legislativa.htm>>.
32. Středočeský kraj-Registrace poskytovatelů sociálních služeb, [online] 2011 [cit. 2011-02-12]. Dostupné z WWW: <<http://kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/registrace-poskytovatelu-socialnich-sluzeb/>>.
33. ŠIMKOVÁ, L. Socioterapie aneb Když poradenství nestačí, [online]. 2010, [cit. 2010-11-23]. Dostupné z WWW: <<http://socialnirevue.cz/item/socioterapie-aneb-kdyz-poradenstvi-nestaci>>.
34. ÚSTAV SOCIÁLNÍ PÉČE, Ústav sociální péče, Ústav sociální péče Kamýk nad Vltavou, [online]. 2011 [cit. 2011-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://www.obeckamyk.cz/index.php/institute/usp>>.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Domov seniorů Příbram VI-Březové hory	22
Obrázek 2: Centrum Rožmitál pod Třemšínem	23
Obrázek 3: Domov seniorů Březnice	24
Obrázek 4: Domov seniorů Dobříš	25
Obrázek 5: Dům s pečovatelskou službou Příbram VII.....	28

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Příspěvek na péči	15
------------------------------------	----

SEZNAM ZKRATEK

MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí

ESF – evropské sociální fondy

DPS – dům pečovatelské služby

MěÚ – městský úřad