

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Miroslava Paulerová

Sociální služby v povědomí obyvatel
rýmařovského regionu

Olomouc 2012

Vedoucí práce: doc. PhDr. PaedDr. Olga Krejčířová, Ph.D.

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a čerpala jsem z uvedené literatury.

Ve Staré Vsi

Paulerová Miroslava

Poděkování

Děkuji doc. PhDr. PaedDr. Olze Krejčířové, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce a poskytování cených rad při jejím vypracovávání.

OBSAH

ÚVOD	5
-------------------	---

TEORETICKÁ ČÁST

1 Význam sociálních služeb pro společnost.....	7
2 Sociální služby.....	9
2.1 Definice a cíle sociálních služeb.....	9
2.2 Druhy a formy sociálních služeb.....	11
2.2.1 Sociální poradenství.....	12
2.2.2 Služby sociální péče	13
2.2.3 Služby sociální prevence.....	15
2.3 Sociální služby jako součást sociálního zabezpečení.....	17
2.4 Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb.....	19
2.5 Komunitní plánování.....	20

PRAKTICKÁ ČÁST

3 Sociální služby rýmařovského regionu.....	25
3.1 Sociodemografické údaje	25
3.2 Senioři a obyvatelé se zdr. postižením	28
3.3 Druhy sociálních služeb.....	29
3.4 Komunitní plánování v Rýmařově.....	36
3.5 Prezentace sociálních služeb a informování veřejnosti.....	38
4 Výsledky šetření.....	40
4.1 Cíl průzkumu.....	40
4.2 Výzkumné otázky.....	40
4.3 Metody průzkumu.....	41
4.4 Zpracování dat.....	42
5 Shrnutí výsledků šetření.....	52
6 Závěr.....	54
Literatura a prameny.....	59
Seznam příloh.....	61

Úvod

*Kdo z lidí je nejmenší, ne-li člověk nemohoucí,
který není schopen se sám o sebe postarat?
Kdo z lidí více touží po návštěvě bližního,
ne-li člověk uvězněný ve své nemoci?
Kdo z poutníků více potřebuje, aby se ho někdo ujal,
ne-li člověk na cestě ke smrti?*

Mgr. Zdeňka Sedláčková

Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala téma „ Sociální služby v povědomí obyvatel rýmařovského regionu“. Toto téma jsem si zvolila, protože mě zajímalo zda i po letech existence sociálních služeb, jsou občané rýmařovska informováni o tom jaké sociální služby jim město a okolí může poskytnout, protože i zde žijí senioři a lidé s postižením či znevýhodněním..

Cílem bakalářské práce je zmapovat sociální služby, které jsou na rýmařovsku poskytovány a zjistit jaké povědomí mají o těchto službách zdejší obyvatelé. Protože jak je známo, člověk se začne zajímat o určitou problematiku až v momentě, kdy se ho tato začne přímo dotýkat.

V teoretické části jsem se na úvod zamyslela nad významem sociálních služeb a jejich důležitostí pro společnost. V další části popisují sociální služby, jejichž poskytování upravuje zákon 108/2006 sb. o sociálních službách, jejich rozdělení a cíle. A v neposlední řadě komunitnímu plánování, které je pro rozvoj sociálních služeb důležitý

Praktická část je zaměřena na rýmařovský region - jeho sociodemografické údaje, komunitní plánování, nabídku sociálních služeb i možnosti jakými město tyto služby prezentuje veřejnosti. Dále je tvořena výzkumným šetřením zaměřeným na informovanost veřejnosti a to dotazníkovou formou. Zpracováním, získaných údajů a jejich vyhodnocením. Výzkumné šetření bylo realizováno náhodně a anonymně. Byli osloveni občané rýmařovska, bez ohledu na věk, pohlaví a vzdělání.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Význam sociálních služeb pro společnost

Známé heslo Francouzské revoluce „*Volnost – Rovnost – Bratrství*“ vyjadřuje mimo jiné představu, že všichni lidé si mají být rovni. Samozřejmě ve všem si rovni být nemohou; přicházejí na svět vybaveni nestejným nadáním, nestejným zdravím a nestejným sociálním kapitálem. Těm znevýhodněným je třeba jejich šance na společenské uplatnění vyrovnávat, protože každý člověk má jako jedinec hodnotu, kterou nelze odvodit z jeho postavení a zásluh“ (Matoušek, 2007, s. 10).

Tyto šance lze v dnešní době vyrovnávat díky **sociálním službám**. Ty mají v dnešní společnosti nezastupitelné místo a hrají v ní velmi významnou úlohu. Na základě kvalitnější lékařské péče se zvyšuje věková hranice populace , rodí se stále více předčasně narozených dětí a s tím mohou souviset různá postižení a onemocnění. Rovněž se v dnešní společnosti stále častěji setkáváme s takovými jevy jako jsou nezaměstnanost, bezdomovectví, prostituce, různé druhy závislostí (návykové látky, hrací automaty), jejichž důsledkem se mohou mnozí dostat až na její samý okraj. Pro tyto lidi se potom taková služba může stát jediným pojítkem se společností a možností se odrazit ode dna a vrátit se zpět. Bez nich by jejich soukromý i společenský život pozbyl na kvalitě. Současně se sociální služby snaží společnost před šířením těchto nežádoucích jevů chránit.

Díky sociálním službám se mohou lidé s postižením daleko lépe vyrovnat s následky, které se odráží v jejich každodenním životě (péče o vlastní osobu, domácnost, návštěva školy, zaměstnání, věnování se koníčkům, návštěva kulturních zařízení....). Podporují jejich samostatnost a tím jim umožňují žít v jejich přirozeném prostředí. Pomáhají jim najít adekvátní místo a uplatnění ve společnosti. Motivují je k hledání optimálních řešení jak dále svou tíživou situaci neprohlubovat a snaží se zachovávat jejich lidskou důstojnost.

Dále je nutné připomenout, že tyto služby nejsou určeny pouze lidem s postižením a znevýhodněným, ale i jejich rodinám (patří sem např. odlehčovací služby, denní stacionáře, osobní asistence, pečovatelská služba ...). Umožňují jim dále vykonávat své zaměstnání, koníčky, možnost odpočinku (odjet na dovolenou), vyřizování osobních záležitostí a i přesto nadále věnovat potřebnou péči svým blízkým, kteří to potřebují a jsou na jejich péči závislí. To vše by bez existence těchto služeb bylo složité a někdy nemožné.

U nás dne 1.1.2007 nabyl účinnosti zákon 108/2006 Sb.o sociálních službách, který upravuje poskytování pomoci lidem v nepříznivé sociální situaci. Díky tomuto zákonu se život pro spoustu lidí může stát kvalitnějším a plnohodnotnějším.

Příklad : Pečovatelská služba x senioři.

Pečovatelská služba představuje pomoc, která seniorům umožňuje udržet si alespoň část vlastní autonomie a žít navykým způsobem života v soukromí vlastního bytu. Za těchto okolností, kdy je starý člověk již významnějším způsobem limitován (zejména pohybově) a v důsledku toho i ve větší míře izolován, plní pečovatelé mimoděk i jiné funkce. Stávají se významným zdrojem sociálního kontaktu, přispívají k vytvoření určitého denního režimu (přicházejí většinou ve stejnou hodinu) a poskytují starému člověku psychickou oporu (často jen tím, že se o něj starají). Přes všechny problémy a výhrady považuje většina seniorů pečovatelskou službu za významnou pomoc a uvědomuje si, že jim umožňuje udržet si soukromí i navyký styl života. Jedna 89letá žena se vyjádřila, že by bez pečovatelky „ *už dávno byla v domově důchodců a tam by umřela*“.

Umístění do cizího prostředí automaticky posiluje úzkost a pocit nejistoty. Většina starých lidí je ztrátou svého zázemí stresována, protože soukromí jejich domova představovalo určitou jistotu V ústavním zařízení mohou senioři snadněji ztrácet své kompetence, protože je přestávají využívat. To vede postupně k vypěstování zbytečné nesoběstačnosti, pasivity a k syndromu naučené bezmocnosti. Senioři si snadno odvyknou starat se o sebe, když je pohodlnější čekat, až to udělá sestra (Vágnerová, 2007, s. 418-421).

Nemůžeme si ovšem myslet, že sociální služby dokáží zázraky. Záleží na každém jednotlivci - jeho individualitě, vlastnostech (jak fyzických tak psychických), schopnostech a vůli se svým postižením nebo znevýhodněním bojovat. Důležité je najít v životě hodnoty a cíle, které budou náš život naplňovat a mít kolem sebe lidi, u kterých najdeme v těžkých chvílích podporu a pochopení.

2 Sociální služby

Poskytování sociálních služeb v České republice upravuje zákon č.108/2006 Sb. O sociálních službách, který nabyl účinnosti 1.1.2007. Sociální služby spadají do oblasti řízené Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále jen MPSV).

2.1 Definice a cíle sociálních služeb

„Sociální služby jsou činnosti či soubory činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ (zákon 108/2006) „Sociální služby chrání občana tím, že v jeho prospěch něco konají“ (Matoušek, 2007, s. 11).

Sociální je termín převzatý z latiny: „*socius* – *druh, společník, účastník, spojenec, socio* – *pojím, družím, sjednocuji, sdílím, účastním se, socialis* – *spojenecký, družný, společenský, societas* – *společenství, spolek, družení, svazek*“ (Geist, 1925, s. 409) . O službách lze hovořit jako o aktivitách, které naplňují určité cíle a mohou být orientovány buď na člověka (služby zdravotní a sociální) nebo na předměty (služby opravárenské) (Molek, 2009, s. 8).

Sociální služby se částečně překrývají s širší kategorií veřejných služeb. Veřejné služby jsou služby poskytované v zájmu veřejnosti. Sociální služby jsou poskytovány lidem, kteří jsou společensky znevýhodněni. Jejich cílem je zlepšit kvalitu jejich života, začlenit je v maximální možné míře do společnosti a také společnost chránit před riziky, jejichž jsou tyto lidé nositeli. Sociální služby zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, k nimž osoby náleží, a v neposlední řadě také zájmy širšího společenství (Matoušek, 2007).

V zahraniční literatuře se můžeme setkávat s pojmem *humanitní služby* (human services). Pracují v nich lidé, kteří se poskytováním služeb věnují jako profesionálové, či dobrovolníci. „Pojem humanitní služby je široký, v nejširším pojetí zahrnuje i služby vzdělávací, zdravotnické, dokonce i administrativní. V českém prostředí se pojem humanitní (humanitární) služby užívá v užším významu – míní se jím obvykle přímá materiální pomoc lidem v akutní nouzi“ (Matoušek, 2007, s. 9).

Cíle sociálních služeb:

- snaha snížit sociální a zdravotní rizika, která souvisejí se způsobem života uživatelů
- podporovat, rozvíjet, nebo alespoň zachovávat stávající soběstačnost uživatele, snažit se o návrat do jeho přirozeného prostředí (domácí prostředí) a obnovit nebo zachovat je původní životní styl
- rozvíjet u uživatelů jejich schopnosti a dovednosti, a tím jim umožnit pokud toho jsou schopni vést samostatný život (Krejčířová & Treznerová, 2011).

Sociální služby nelze chápat pouze jako vymezené činnosti , které spadají do oblasti řízené Ministerstvem práce a sociálních věcí. Komplexnost sociálních služeb znamená, že se na nich podílí více resortů (Krejčířová & Treznerová 2011) .

Ministerstvo zdravotnictví:

Zde sociální pracovníci i pracovníci v sociálních službách pracují v :

- Psychiatrických zařízeních
- Léčebnách dlouhodobě nemocných (dále jen LDN)
- Kojeneckých ústavech

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy:

Zde působí sociální pracovník:

- na školách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami
- na školách, které mají integrované žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.
- ve školském poradenském zařízení.
- v zařízení ústavní výchovy nebo ochranné výchovy.

Ministerstvo vnitra:

Zde pracují sociální pracovníci ve správě uprchlických zařízení a azylových zařízení.

Ministerstvo spravedlnosti:

Zde jsou sociální pracovníci zaměstnáni v oddělení výkonu vazby Vězeňské správy České Republiky (dále jen VS ČR), v oddělení výkonu trestu VS ČR a v oddělení výkonu vazby a trestu VS ČR tam, kde výkon vazby a výkon trestu tvoří jedno společné oddělení.

Základní zásady poskytování sociálních služeb podle § 2 zákona 108/2006 sb., o sociálních službách (dále jen ZSS)

- Základní sociální poradenství je poskytováno všem osobám bezplatně
- Musí být zachovávaná lidská důstojnost
- Služby by měli být poskytovány dle individuálních potřeb osoby
- Musí na osoby působit aktivně a posilovat jejich začlenění do společnosti
- Musí být zajištěno dodržování lidských práv a svobod
- Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob

2.2 Druhy a formy sociálních služeb

Nový zákon o sociálních službách přináší novou kategorizaci sociálních služeb, do určité míry převzatou z německé právní úpravy. Sociální služby se podle nové právní úpravy dělí na:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

Sociální poradenství zákon rozděluje na základní a odborné. Služby sociální péče definuje zákon jako služby pomáhající osobám, které se neobejdou bez pomoci jiné fyzické osoby. Služby sociální prevence jsou rovněž zákonem vymezeny jako služby, které mají zabránit sociálnímu vyloučení osob (Matoušek, 2007, s 43).

Dále zákon člení sociální služby dle forem na služby terénní, ambulantní a pobytové:

Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí uživatele.

Ambulantní služby jsou uživateli poskytovány v zařízeních sociální péče, jsou časově omezené a součástí služeb není ubytování.

Pobytové služby jsou uživateli poskytovány v zařízeních sociální péče a jejich součástí je i ubytování.

2.2.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství je v zákonu o sociálních službách definováno jako základní a nedílná součást systému sociálních služeb (Michalík 2007). Zákon rozděluje poradenství na základní a odborné, jehož součástí jsou i sociálně terapeutické činnosti. Služby sociálního poradenství se zaměřují na zjišťování rozsahu a charakteru nepříznivé sociální situace a sledují i příčiny jejího vzniku. Na základě tohoto zjištění pak poskytnutím potřebných informací napomáhají k řešení nepříznivé sociální situace (Michalík, 2007, s. 20).

Základní sociální poradenství (podle § 37 ZSS) poskytuje osobám potřebné informace, které jim mají napomáhat zmírnit nebo řešit jejich nepříznivou sociální situaci. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit . Součástí je i zprostředkovávání konkrétní odborné pomoci.

Odborné sociální poradenství (podle § 37 ZSS) je zaměřeno na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob např. v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí. Rovněž zahrnuje sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností (osoby bez přístřeší, závislé na návykových látkách, žijící ve vyloučených komunitách). Nedílnou součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.

Sociální poradenství obsahuje tyto základní činnosti (podle § 37 ZSS)

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

V roce 2007 bylo nově zřízeno ***Odborné sociální poradenství uživatelům sociálních služeb.*** Jejich hlavní činností je především usilovat o zlepšení postavení uživatelů sociálních služeb a jejich vztahů s poskytovateli. Poradenství uživatelům sociálních služeb pomáhá občanům lépe se orientovat v nepříznivé sociální situaci. Pomáhá jim hledat nové cesty jak zlepšit

kvalitu svého života, jakou sociální službu využít, orientovat se v nabídce dostupných sociálních služeb a snaží se jim poskytovat dostatek informací o svých právech a povinnostech. Hlavní náplní této služby je stávajícími potenciálním uživatelům sociálních služeb poskytovat dostatek informací o sociálních službách. Podporovat je při řešení problémů, které mohou vznikat v souvislosti s poskytováním sociální služby (Michalík, 2007).

2.2.2 Služby sociální péče

Služby sociální péče podle § 38 (ZSS) napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností v jejich přirozeném prostředí, které vyžadují pomoc jiné fyzické osoby z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení. Služba je poskytována bez časového omezení, dle potřeb klienta.

Pečovatelská služba je terénní a ambulantní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Rovněž jsou tyto služby poskytovány rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Tísňová péče je terénní služba poskytovaná osobám, kteří jsou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu či věku ohroženi na životě. Tato služba je prováděna formou hlasové a elektronické komunikace.

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou ambulantní a terénní služby určeny osobám se sníženou orientací a komunikací. Napomáhá jim zprostředkovávat kontakt se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu chronického onemocnění, zdravotního postižení či duševního postižení, vyžadujících pomoc jiné fyzické osoby.

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní a pobytové služby. Jejich cílem je umožnit odpočinek osobám, které celodenně pečují o osoby zdravotně postižené, chronicky nemocné, či seniory.

Centra denních služeb jsou ambulantní služby určené osobám se sníženou soběstačností – senioři, zdravotně postižení, chronicky nemocní.

Denní stacionáře poskytují ambulantní služby osobám vyžadujícím pravidelnou pomoc ze strany jiné fyzické osoby - senioři, zdravotně postižení, chronicky duševně nemocní.

Týdenní stacionáře poskytují pobytové služby osobám vyžadujícím pravidelnou pomoc ze strany jiné fyzické osoby - senioři, zdravotně postižení, chronicky duševně nemocní.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám vyžadujícím pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby – zdravotně postiženým.

Domovy pro seniory poskytují pobytové služby seniorům, kteří z důvodu věku potřebují pomoc jiné fyzické osoby.

Domovy se zvláštním režimem poskytují pobytové služby osobám, které vyžadují pomoc ze strany jiné fyzické osoby z důvodu snížené soběstačnosti. Péče a režim v tomto zařízení je uzpůsoben potřebám klientů. Je určen osobám s duševním onemocněním, osobám se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí a osobám závislých na návykových látkách.

Chráněné bydlení je pobytová služba určená lidem, kteří potřebují pomoc jiné fyzické osoby – zdravotně postiženým, chronicky nemocným, včetně duševně nemocných. Bydlení je skupinové, nebo individuální.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče poskytují pobytové služby osobám vyžadujícím péči ze strany jiné fyzické osoby, bez níž se nemohou obejít a nemohou být na základě svého zdravotního stavu umístěni do jiného zařízení sociálních služeb. Nebo nemají blízkou osobu, která by jim potřebnou péči poskytla.

2.2.3 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence podle § 53 (ZSS) napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů .

Ranná péče poskytuje terénní a ambulantní služby rodičům mající dítě do 7 let, jehož vývoj je ohrožen, nebo je dítě zdravotně postižené. Služby jsou poskytovány s ohledem na potřeby dítěte a podporu rodiny.

Telefonická krizová pomoc je terénní či ambulantní služba poskytovaná osobám nacházejících se v situaci, kterou nejsou schopni sami řešit.

Tlumočnické služby jsou terénní či ambulantní služby poskytované lidem s poruchou komunikace.

Azylové domy poskytují pobytové služby osobám, které se ocitli bez přístřeší, ale pouze na dobu dočasnou.

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby osobám do 26 let, kteří po dosažení zletilosti opouštějí výchovná, či jiná školská zařízení, léčebná zařízení nebo jsou propuštěni z výkonu trestu odnětí svobody.

Kontaktní centra poskytují terénní či ambulantní služby osobám, které jsou závislé na návykových látkách nebo mohou být touto závislostí ohroženy.

Krizová pomoc poskytuje terénní, ambulantní i pobytové služby osobám, které se ocitnou v ohrožení zdraví či života, nebo v nepříznivé situaci, kterou nedokáží řešit vlastními silami.

Nízkoprahová denní centra poskytují terénní, nebo ambulantní služby osobám, které se ocitli bez přístřeší.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují služby dětem od 6-26 let,, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Napomáhají jim řešit jejich nepříznivou situaci.

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší. Mohou zde využít hygienická zařízení a přenocovat.

Služby následné péče jsou terénní služby poskytované osobám, které podstoupily léčbu závislosti na návykových látkách a osobám s chronickým duševním onemocněním.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou služby poskytované terénní, popřípadě ambulantní formou rodinám s dětmi, jejichž vývoj je nějakým způsobem ohrožen.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou služby poskytované formou terénní i ambulantní. Jsou určeny seniorům a osobám se zdravotním postižením, jimž hrozí sociální vyloučení.

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností, u nichž je účelem rozvíjet jejich pracovní návyky formou sociálně pracovní terapie.

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby osobám, které mají zájem o začlenění do běžného života. Jedná se o osoby chronicky duševně nemocné či závislé na návykových látkách.

Terénní programy jsou služby poskytované terénní formou osobám, které vedou rizikový způsob života. Snaží se tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika, která jsou spojená s tímto způsobem života.

Sociální rehabilitace poskytuje služby formou terénní, ambulantní i pobytovou osobám jež se chtějí zapojit do běžného života a chtějí se stát samostatnými a nezávislými. Snaží se rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti nutné pro samostatný život.

Sociální služby lze dále možno dělit:

podle věku (jaké věkové skupině uživatelů je určena)

- Děti a mládež
- Dospělá populace
- Senioři

podle způsobu úhrady

- sociální služby poskytované bez úhrady
- sociální služby poskytované za úhradu

podle smlouvy

- služby poskytované na základě uzavření smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem
- služby poskytované bez uzavření smlouvy

2.3 Sociální služby jako součást sociálního zabezpečení

Sociální zabezpečení je termín pravděpodobně převzatý z ruštiny. Sociální zabezpečení je pojem, jehož obsah je dostatečně znám, ale jeho definice je obtížně a historicky podmíněná. Zatím nebyl v odborné literatuře úspěšně vymezen. U nás byl takto označen v roce 1964 zákon, který poskytoval důchodové zabezpečení a sociální péči (Tröster, 2005, s.3).

Podle mezinárodních dokumentů sociální zabezpečení poskytuje pomoc lidem v případě (Tröster, 2005, s.14):

- nemoci,
- nezaměstnanosti,
- zdravotního poškození a invalidity,
- pracovního úrazu a nemoci z povolání,
- stáří,
- mateřství,
- rodičovství a
- úmrtí živitele

Nejčastěji používanými nástroji jsou (Tröster, 2005, s.14-15) :

- sociální pojištění,
- sociální zaopatření či podpora,
- sociální pomoc,
- **sociální služby.**

„Právo na sociální zabezpečení je jedním z nezadatelných sociálních práv člověka. Právo na sociální zabezpečení patří mezi velké vymoženosti 20.století“ (Tröster, 2005, s.13).

Sociální služby v užším, resortním pojetí jsou v současnosti v ČR součástí státního systému sociálního zabezpečení. Legislativa je zařazuje do oblasti tzv. sociální pomoci. Sociální pomoc kromě sociálních služeb zahrnuje také finanční a věcné dávky, poskytované lidem, kteří se ocitli ve stavu hmotné nouze. Dalšími – výše již zmíněnými – součástmi systému sociálního zabezpečení jsou podle dikce příslušných zákonů sociální pojištění a státní sociální podpora čili dávky poskytované především rodinám s nezaopatřenými dětmi (Matoušek, 2007, s. 11).

V dnešní době zaručuje právo na sociální zabezpečení občanům v ČR zákon 100/1988 sb.zákon o sociálním zabezpečení.

Sociální péči podle § 73 zákona 100/1988 o sociálním zabezpečení zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti,

dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry. V oblasti sociální péče stát zajišťuje poradenskou a výchovnou činnost, zejména výchovu k odpovědnému rodičovství, k upevňování rodinných vztahů a k vzájemné pomoci mezi občany, především pomoci občanům těžce zdravotně postiženým a starým občanům, a poskytuje další dávky a služby. Sociální péče zahrnuje zejména péči o občany těžce zdravotně postižené.

V rámci sociální péče se poskytují zejména tyto dávky:

- a) peněžité dávky,
- b) věcné dávky,
- c) kulturní a rekreační péče.

2.4 Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb

Při poskytování sociálních služeb figurují tři subjekty – zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé.

Zřizovatel – je zodpovědný za zajištění sociálních služeb na daném území. Cílem zřizovatele je, aby svým občanům zajistil potřebné služby finančně i místně dostupné a v co největší kvalitě. Zřizovateli sociálních služeb v ČR mohou být obce, kraje a Ministerstvo sociálních věcí. Zřizovatelé jsou za práci poskytovatelů sociálních služeb odpovědní.

Obce a kraje mohou zřizovat v rámci své samostatné působnosti sociální služby buď jako vlastní organizační složky bez právní subjektivity, nebo jako příspěvkové organizace, které mají samostatnou právní subjektivitu. MPSV také může zřizovat zařízení sociální péče. V současné době je ministerstvo zřizovatelem specializovaných ústavů s celostátní působností (Matoušek, 2007, s.12).

Poskytovatelé – subjekty, které poskytují a nabízejí sociální služby. Bez ohledu na zřizovatele. Cílem poskytovatelů je udržet a rozvíjet své zařízení a poskytovat kvalitní

sociální služby v souladu se svým posláním a rozvojovým plánem (Zatloukal, 2008, s. 34). Nestátní poskytovatelé sociálních služeb vznikají od roku 1990 jako právnické osoby. V současné době je možné zakládat poskytovatele sociálních služeb v následujících právních formách: občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby (Matoušek, 2007, s. 12). Poskytovateli sociálních služeb mohou být v ČR i fyzické osoby.

Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, není-li v § 83 a 84 stanoveno jinak; toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci (ZSS). O registraci rozhodují krajské úřady a ty také vedou registr poskytovatelů sociálních služeb.

Poskytovatelé sociálních služeb se sdružují v Asociaci poskytovatelů sociálních služeb. Tato asociace je největším profesním sdružením sdružující poskytovatele sociálních služeb v České republice. Je to nezávislé sdružení registrovaných poskytovatelů sociálních služeb (právnických a fyzických osob), jejichž základním cílem je rozvoj a zvyšování úrovně sociálních služeb. Svoji činností především zastupují a hájí zájmy svých členů u státních a ostatních zainteresovaných institucí (například předkládáním odborných stanovisek, předáváním odborných zkušeností svým členům, reprezentují společné zájmy a potřeby svých členů...) (www.apsscr.cz).

Uživatelé(klienti) – jsou osoby, které využívají poskytovaných sociálních služeb, z důvodu nepříznivé sociální situace, v níž se ocitli. Uživatel s poskytovatelem uzavírá smlouvu o poskytování sociální služby. Smlouva musí být v písemné podobě a musí obsahovat veškeré náležitosti, které jsou uvedeny v zákoně.

2.5 Komunitní plánování

Komunitní plánování pomáhali v ČR zavádět britští experti od poloviny devadesátých let minulého století. V anglosaské literatuře je tento označován jako sociální plánování (social planning). „Komunitní plánování je 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, 2007, s. 113). Komunitní plánování sociálních služeb definuje Ministerstvo práce a sociálních věcí „jako otevřený proces zjišťování potřeb a zdrojů a hledání nejlepších řešení v oblasti sociálních služeb“ (MPSV, 2005). Je založeno je na komunikaci mezi zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb (Molek, 2009).

Pomocí komunitního plánování lze plánovat sociální služby v komunitě tak aby:

- odpovídali místním potřebám
- byly poskytovány efektivně – byly podporovány pouze skutečně užitečné služby, prostředky (finanční, materiální a lidské zdroje) byly využívány účelně a cíleně, byly hledány nové zdroje pro zajištění potřebných sociálních služeb.
- na plánování sociálních služeb participovali (nebo měli možnost participovat) všichni, kterých se to týká (Zatloukal, 2008, s. 34).

Cílem komunitního plánování sociálních služeb je (MPSV, 2005):

- Posilovat sociální soudržnost komunity
- Podporovat sociální začleňování jednotlivců i skupin a předcházet jejich sociálnímu vyloučení.
-

Subjekty, které by se měly komunitního plánování zúčastňovat a podílet se na něm:

- **uživatelé sociálních služeb**, tj. lidé kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci a nemohou ji vlastními silami zvládnout
- **poskytovatelé sociálních služeb**, ať jsou zaměstnání ve státních, obecních nebo jiných organizacích. Předpokládá se, že poskytovatelé jsou odborníci na problematiku skupin, s nimiž pracují.
- **zadavatelé sociálních služeb**, tj. představitelé veřejné správy (obcí, krajů).

Je velmi důležité, aby o průběhu a výsledcích komunitního plánování byla průběžně informována veřejnost. A to z důvodu možnosti se k dané problematice vyjádřit a ovlivňovat jeho průběh svými připomínkami (Matoušek, 2007).

Dobře zpracovaný komunitní plán je výsledkem vyjednávání mezi všemi účastníky procesu. Výsledkem komunitního plánování „je zejména systém sociálních služeb na místní úrovni,

kteřý odpovídá zjištěným místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, že finanční prostředky na služby vynakládané jsou efektivně využívány (www.mpsv.cz).

Fáze komunitního plánování lze rozdělit do šesti etap (tabulka č.1).

Tabulka č. 1 Fáze komunitního plánování

1. Fáze	Příprava	- zformování pracovní skupiny - určení, koho je třeba do přípravy KP zapojit - přizvání dalších účastníků - plán pro získání politické podpory ze strany obce (kraje)
2. Fáze	Vytvoření řídicí struktury	- zapojení všech účastníků při tvorbě řídicí struktury - vytvoření řídicí struktury - stanovení pravidel jednání řídicí struktury
3. Fáze	Definování problému a potřeb	- představení zájmů, potřeb a cílů všech účastníků - vytvoření postupů pro participaci veřejnosti na KP - analýza potřeb a zhodnocení existujících zdrojů - hodnocení silných a slabých stránek existujícího systému sociálních služeb - formulace příležitostí a rizik týkajících se rozvoje sociálních služeb
4. Fáze	Návrh rozvoje sociálních služeb	- formulace hodnot, které tvoří základ KP - formulace cílů a priorit - pojmenování překážek, které lze očekávat - vypracování přehledu regionálních i nadregionálních zdrojů - dosažení souhlasu většiny účastníků KP
5. Fáze	Formulace strategie rozvoje sociálních služeb	- formulace plánu a časových horizontů - zpracování konečné verze KP - zpracování systému sledování realizace KP - předložení KP k diskusi veřejnosti - předložení KP ke schválení zastupitelstvem
6. Fáze	Provádění plánů	- realizace plánu - informování veřejnosti o postupu realizace KP - průběžné vyhledávání a zapojování nových partnerů - případné revize výchozího plánu a formulace alternativ

(Matoušek, 2007, s. 114)

Komunitní plánování má pro obce zajisté přínos (www.mpsv.cz):

- Zapojuje všechny účastníky (zadavatele, poskytovatele, uživatele) do komunitního plánování.
- Podporuje spolupráci mezi obyvateli.
- Umožňuje obcím sdružovat stávající zdroje, zvyšuje efektivitu jejich využití.
- Zvyšuje dostupnost a kvalitu sociálních služeb, rozšiřuje jejich nabídku.
- Zajišťuje, aby sociální služby odpovídaly zjištěným místním potřebám.

- Zvyšuje efektivnější využití finančních prostředků jen na takové služby, které jsou potřebné.

V současné době mají krajské úřady pověřené pracovníky, kteří se touto agendou zabývají. Krajské úřady mají povinnost podle zákona o sociálních službách zpracovávat plány rozvoje sociálních služeb, obcím je toto pouze doporučováno. V naší republice jsou desítky měst, které jsou zapojeny do komunitního plánování (Matoušek, 2007).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 Sociální služby rýmařovského regionu

Tato část práce obsahuje základní demografické údaje rýmařovska a je zaměřena na zmapování sociálních služeb v této oblasti. Demografické údaje, údaje o komunitním plánování a registrovaných sociálních službách jsou zpracovávány na základě informací zaměstnanců městského úřadu a dostupných materiálů :

- Katalog sociálních služeb Rýmařovska
- internetové stránky města
- internetové stránky a informační letáky jednotlivých zařízení
- Komunitní plán sociálních služeb města Rýmařova 2007-2011

3.1. Sociodemografické údaje



(foto:archiv Rýmařova)

Město Rýmařov bylo založeno ke konci sedmdesátých let 13. století tehdy zvaný Reymarscat či Reymarstadt. Město leží mezi Nízkým a Hrubým Jeseníkem, v nadmořské výšce 602 m.n.n. a je značně oblíbenou turistickou destinací nabízející mnoho příležitostí pro sport i turistiku. Milovníci historie a přírodních krás si také přijdou na své. Ve městě i okolí se nachází mnoho historických památek např. budova radnice, kostel sv. Michaela ,Křížová cesta v Rudě, vesnická památková zóna Žďárský potok a mnoho dalších. Oblíbeným turistickým cílem milovníků přírody se staly Rešovské vodopády. K velkému rozvoji města začalo docházet v 60 letech 19. století. Ve městě se začalo rozvíjet podnikání a začaly vznikat nové průmyslové závody. Potravinářský průmysl zastupovala kromě sodovkárny a likérny i konzervárna. Vznikla také textilka továrníka Flemicha, dnes Hedva. Z velké továrny

v současné době zbyl pouze jeden závod s malým počtem zaměstnanců. Dále se ve městě nachází např. RD Rýmařov – stavba rodinných domů, nábytkářský průmysl – Lamont, stavební průmysl - Styrotrade – výroba polystyrenu a mnoho menších firem.

Dopravní spojení usnadňuje státní silnice č.11 Šumperk - Bruntál - Opava - Ostrava. Z jihu je město přístupné od Šternberka přes Sovinec - Stránské nebo přes Uničov a Dlouhou Loučku. Vlakové spojení navazuje ve Valšově na železniční trať Olomouc - Krnov - Opava.

Na sociodemografickém vývoji města se projevují především:

- poloha s omezenou dopravní dostupností
- vysoká nezaměstnanost

Přilehlé části obce : Edrovice, Harrachov, Jamartice, Janovice, Ondřejov, Rýmařov, Stránské

Správní obvod obce s rozšířenou působností Rýmařov: Břidličná, Dolní Moravice, Horní Město, Jiříkov, Malá Morávka, Malá Štáhle, Rýmařov, Ryžoviště, Stará Ves, Tvrdkov, Velká Štáhle (www.rymarov.cz).

Tabulka č.2 Počet obyvatel Rýmařova včetně místních částí od r. 2005 do 31.12. 2010

		2005	2006	2007	2008	2009	2010
Počet obyvatel		9072	9011	8963	8893	8823	8765
z toho ženy		4554	4568	4570	4523	4490	4453
ve věku 0-14	celkem	1347	1287	1251	1162	1139	1204
	z toho ženy	638	605	588	588	549	569
ve věku 15-59	celkem	6030	6057	6167	5212	5643	5529
	z toho ženy	3000	2982	3191	2862	2784	2738
ve věku 60-64	celkem	508	557	605	656	732	762
	z toho ženy	272	299	310	329	360	382
ve věku 65 a více let	celkem	1058	1110	940	1215	1309	1269
	z toho ženy	644	682	481	744	761	764

(www.rymarov.cz)

Tabulka č.3 Dlouhodobý vývoj počtu obyvatel

	Edrovice	Harachov	Jamartice	Janovice	Ondřejov	Rýmařov	Stránské	Celkem území
1869	635	425	726	2425	544	4589	520	9864
1900	556	339	654	2079	481	4423	440	8972
1930	522	271	586	1777	488	5837	405	9886
1950	262	97	378	937	218	4571	234	6697
1961	244	63	395	969	189	4940	192	6992
1970	251	17	306	920	211	5741	140	7586
1980	276	14	235	781	154	7630	84	9174
1991	271	7	222	725	131	7980	69	9405
2001	279	13	214	712	118	7785	46	9167
2007	280	21	219	714	136	7587	54	9011
2020	290	30	230	720	150	7420	60	8900

počet obyvatel podle evidence MěÚ (www.rymarov.cz)

Nezaměstnanost

Nezaměstnanost je jeden ze sociálních problémů se kterým se potýkají nejen v Rýmařově (tabulka č.5), ale všude v ČR. Rýmařov spadá do okresu Bruntál, který se vykazuje vysokou nezaměstnaností a řadí se v ČR na přední místa v této problematice (tabulka č.4).

Tabulka č.4 Nezaměstnanost v Bruntálském okrese

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Procenta	15,9%	13,4%	11%	11,1%	15,4%	17,9%

www.czso.cz

Tabulka č. 5 Nezaměstnanost v Rýmařově.

	2007	2008	2009	2010	2011
Procenta	10%	7,8%	11,7%	13,0%	11,7%

www.czso.cz

Pracovních příležitostí po roce 1989 ubývalo a to díky zániku některých firem a podniků (Okresní podnik služeb) a nebo omezováním výroby (Hedva, RD Rýmařov..).

I když se vytvářela nová pracovní místa díky vzniku firem nových je nabídka pracovních míst stále malá. Obyvatelé Rýmařova dojížděli a dojíždí za prací především do blízké Břidličné a Bruntálu. Mnoho mladých lidí i rodin odchází za pracovními příležitostmi do vzdálenějších měst.

3.2 Senioři a obyvatelé se zdravotním postižením

Tak jako v jiných městech republiky i na rýmařovsku se zvyšuje průměrná věková hranice obyvatel a vrůstá počet seniorů (tabulka č.6).

Tabulka č.6 Počet osob starších 60 let v Rýmařově.

60-75 let	ženy	709	754	805	852	902	945
	muži	519	588	652	725	780	831
75-90 let	ženy	192	224	253	283	312	346
	muži	84	104	116	139	158	178
90 a více	ženy	2	4	8	14	19	27
	muži	0	0	1	1	2	4
Celkem		1506	1674	1835	2014	2173	2331

Zdroj: Městský úřad Rýmařov

Město na tuto problematiku reaguje a věnuje jí velkou pozornost. V roce 2007 město předalo k užívání bezbariérový objekt s 30 chráněnými byty pro seniory. V domě je zajištěna pečovatelská služba podle zákona o sociálních službách. Je zajištěn zaměstnanec, který bude provádět úklid společných prostor, údržbu v domě i bytech (např. výměna žárovek), úklid sněhu. V současné době je město zřizovatelem ještě dvou domů s pečovatelskou službou. Dům na Revoluční ulici má osm bezbariérových bytů, kdy dva jsou určeny imobilním občanům. Dům na třídě Hrdinů má dvacet sedm bytů, kde mohou bydlet i manželské páry, dům není bezbariérový. Město každoročně pořádá setkání se seniory, kteří toho roku dosáhli 70 a 75 let věku. Toto tradiční setkávání je u seniorů velmi oblíbené. Senioři mohou vždy jeden den v týdnu navštívit kavárničku pro seniory, kde si mohou pohovořit o svých starostech i radostech. Ovšem i zde se tito lidé potýkají s nejděním problémem. Velkým problémem je ve městě především lékařská péče, která je dle mého názoru zcela nedostačující. Senioři i ostatní občané jsou nuceni za péčí, především odbornou dojíždět i desítky kilometrů, což je pro mnohé z nich velký problém.

O počtu osob se zdravotním postižením neexistují v obcích žádné statistiky, zdravotním postižením trpí cca 12% populace státu. Tito občané v Rýmařově nejvíce postrádají bezbariérové přístupy do veřejných budov, upravené chodníky a přechody pro chodce, bezbariérové bydlení, možnost pohybu veřejnou dopravou (autobusy se zvedacími plošinami), veřejné WC pro vozíčkáře a bezproblémovou vlakovou dopravu. Rovněž tvoří druhou nejpočetnější skupinu uchazečů o zaměstnání. V Rýmařově se mohou občané

s tělesným postižením sdružovat ve Svazu tělesně postižených. V místní organizaci je registrováno 85 členů. Cílem této organizace je hájit jejich specifické potřeby a zájmy, bez ohledu na rozsah jejich zdravotního postižení. Organizace je zapojena do komplexního plánu sociálních služeb, kde řeší problémy zdravotně postižených spolu se státní správou. Organizace zabezpečuje sociální a právní poradenství pro zdravotně postižené i když nejsou organizováni. Poskytuje pomoc v oblasti sociální, pracovní a zdravotní rehabilitace a aktivního využití volného času. Organizuje akce pro tělesně postižené, jako jsou okresní Dny zdravotně postižených, rekondiční pobyty, rehabilitační plavání, cvičení, masáže a jiné. Jednou měsíčně organizuje Centrum pro zdravotně postižené občany Moravskoslezského kraje poradenské dny. Informační centrum Rýmařov nabízí všem nevidomým a slabozrakým občanům možnost využití HMATOVÉ MAPY. Ta umožňuje lidem se zrakovým handicapem lépe pochopit uspořádání Moravskoslezského kraje (www.rymarov.cz).

3.3 Druhy sociálních služeb

V městě Rýmařově jsou nabízeny sociální služby občanům, nejen místním, ale i z přilehlých částí Rýmařova jako jsou Janovice, Stará Ves, Jamartice, Skály, Stříbrné Hory, Rešov, Horní Město, Nové Pole, Tvrdkov, Ondřejov, Ruda, Dolní Moravice. Jedná se jako služby sociální péče, sociální prevence tak i o poradenské služby. V současné době poskytuje Rýmařov svým občanům deset sociálních služeb.

Odborné sociální poradenství - Poradenství pro osoby se zdravotním postižením

Adresa: Dr. E. Beneše 1497/21, 792 01 Bruntál
Telefon: 554 718 068
E-mail: czp.bruntal@czp-msk.cz
www stránky: www.czp-msk.cz

Poradenství je určeno zdravotně postiženým občanům, seniorům a jejich blízkým bez ohledu na rozsah a druh zdravotního postižení. Minimální věk uživatele je 15 let.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavního typ



Hlavní pavilon rýmařovské nemocnice z roku 1912

Foto: M. Marek, 2007

Adresa: Podhorská nemocnice, a.s
Hornoměstská 549/169, Rýmařov 795 01
www stránky: www.podhorska.cz

Tato služba je určena seniorům, osobám se zdravotním onemocněním a osobám se zdravotním postižením u kterých již pominuly důvody zdravotní hospitalizace, ale ještě nejsou vytvořeny podmínky pro jejich propuštění do domácí péče. Zařízení disponuje 12 sociálními lůžky, je bezbariérové a k odpočinku slouží klientům příjemná zahrada. V zařízení ordinují lékaři z oboru chirurgie, ortopedie, interna a diabetologie, k dispozici je rehabilitace.

Diakonie ČCE – středisko Rýmařov

Zřizovatel: Diakonie Českobratrské církve evangelické
Adresa: třída Hrdinů 48, 795 01 Rýmařov
Domov odpočinku ve stáří: Dolní Moravice 25
Telefon: 554 21 12 94, Domov: 554 230 501
Kontaktní osoba: Bc. Marcela Staňková, DiS.
E-mail: rymarov@diakoniecce.cz
www stránky: www.diakonieccerymarov.wz.cz

Diakonie ČCE – středisko v Rýmařově zahájilo svou činnost v roce 1993. Posláním střediska je provázet a podporovat člověka znevýhodněného stářím, mentálním či tělesným postižením, a pomáhat mu dosáhnout nebo udržet stav tělesného, duševního a sociálního zdraví, pohody a souladu s prostředím, v němž žije. Podporují soběstačnost člověka v péči o sebe sama. Jejich pomoc je založena na křesťanské lásce, úctě k jedinečnosti a lidské důstojnosti každého člověka a na vzájemném, oboustranném respektu. Snaží se poskytovat co nejkvalitnější sociální služby a tím přispívat ke zlepšení života těch, kterým pomáhají. Organizace usiluje také o zajištění jejich duchovních potřeb a pastorační péče. Klientům umožňují být aktivní, realizovat činnosti, které jejich život činí smysluplnějším, v mezích svých možností odbourávají jejich periferní postavení a staví je do svého středu, do středu společenství. V současnosti poskytuje Diakonie 6 typů registrovaných služeb:

Týdenní stacionář, Domov odpočinku ve stáří, Domov odpočinku ve stáří se zvláštním režimem



(foto:archiv diakonie)

Cílovou skupinou jsou :

mladší senioři (65 – 80 let)

starší senioři (nad 80 let)

senioři se zdravotním či tělesným postižením

senioři s Alzheimerovou chorobou či demencí

Posláním domova je poskytnutí péče seniorům ve věku 65 let a více, kteří vzhledem ke svému věku a ztrátě soběstačnosti potřebují péči, jež jim nemůže být zajišťována rodinnými příslušníky ani jinou formou pomoci. Snaží se upevňovat kontakt s rodinnými příslušníky

a navazovat další kontakty s okolím formou různých akcí a setkání. Domov pro seniory (34 míst) jehož součástí je rovněž týdenní stacionář (7 míst) a domov se zvláštním režimem se nachází pár kilometrů od Rýmařova v Dolní Moravici, v zrekonstruované budově bývalé fary. Zařízení je domácího typu a zajišťuje poklidný život v bezpečném prostředí. Budova je bezbariérová. Uživatelů je zde poskytována celodenní péče, kterou zajišťují ošetrovatelky a pečovatelky a rovněž i péče zdravotnická. Klienti si mohou vybírat z bohaté nabídky volnočasových aktivit (ergoterapii, internet, knihovna, která je součástí domova....), kulturních a společenských akcí a konají se zde také bohoslužby. Po dohodě mohou využívat služeb kadeřnice, manikúru a pedikúru.

Pečovatelská služba

Cílovou skupinou jsou :

osoby s chronickým duševním onemocněním

osoby s chronickým onemocněním

osoby s kombinovaným postižením

osoby se zdravotním postižením

senioři

Snaží se respektovat a podporovat dosavadní způsob život uživatelů a umožnit jim vést život v jejich přirozeném prostředí. Pomáhá uživatelům zachovat dle jejich přání jejich přirozené vztahy, zvyky, zájmy a kontakt s rodinou. Podporuje jejich zájmové a kulturní vyžití. Denně pracovníci pečovatelské služby navštěvují své klienty i v okolních obcích. Velmi využívaná je služba rozvozu obědů a nákupy neboť v některých vesnicích je nedostupnost obchodní sítě a nedostatečné pokrytí autobusové dopravy.

Osobní asistence

Cílovou skupinou jsou:

Senioři

Osoby s chronickým onemocněním

Osoby s chronickým duševním onemocněním

Osoby s mentálním postižením

Cílem služby je umožnit těmto lidem se sníženou soběstačností žít ve svém domácím prostředí, umožnit jim situaci žít v důstojných podmínkách způsobem, který se nejvíce podobá způsobu, kterým žili doposud, podporovat jejich samostatnost a ulehčit rodinným příslušníkům péči o člena rodiny s postižením. Snaží se aby nedocházelo k sociálnímu vyloučení klientů a aktivně rozvíjí i spolupráci s rodinou.

Sociálně terapeutická dílna



Cílová skupina:

Osoby s kombinovaným postižením

Osoby s mentálním postižením

Věková kategorie uživatelů:

dorost (16 – 18 let)

mladí dospělí (19 – 26 let)

dospělí (27 – 64 let)

Sociálně terapeutická dílna je určena lidem s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením a kombinovaným postižením, kteří nejsou umístitelní na chráněném ani volném trhu práce. Uživatelé se zde učí zvládat péči o vlastní osobu, samostatnosti, zdokonalují si pracovní návyky, navazují nové kontakty. Součástí je také zlepšování orientace v sociálním prostředí, tedy městě kde tito klienti žijí. Učí se například využívat dopravní prostředky, obstarat jednoduché nákupy, kde vyhledat v případě potřeby lékaře či jinou pomoc. Uživatelé zde mohou získat základní pracovní návyky a tyto si dále upevňovat v některých tradičních řemeslech (keramika, tkaní, šití, vyšívání, košíkářství, tvorba ručního papíru) vyrábí také ozdoby k různým svátkům jako jsou vánoce a velikonoce. K dalšímu rozvíjení osobnosti využívají muzikoterapii, logoterapii , výuku alternativní komunikace, hudební a výtvarné aktivity, relaxační cvičení a volnočasové aktivity.

Dále poskytuje ošetrovatelskou péči, která je poskytována ve vlastním domácím prostředí a je registrována jako nestátní zdravotnické zařízení.

Kromě těchto služeb také Diakonie provozuje tři domy s pečovatelskou službou a (nejen) uživatelům dále nabízejí: kavárničku pro seniory, suchou pedikúru, masáže, muzikoterapii, ergoterapii (www.diakonierymarov.cz).

Slezská diakonie

Slezská diakonie je nestátní nezisková organizace, která poskytuje své služby v sociálně - zdravotní oblasti. V centru pozornosti Slezské diakonie stojí lidé s postižením, senioři, lidé bez domova a všichni ti, kteří se dostali do nejrůznějších těžkých životních situací. Slezská diakonie poskytuje své služby na území Moravskoslezského kraje a od roku 2005 i na území kraje Jihomoravského. V Rýmařově se jedná o služby :

Bethel-azylový dům pro muže

Zřizovatel: Slezská diakonie
Adresa: ul. 8. května 36, 795 01 Rýmařov
Telefon:
Kontaktní osoba:
E-mail: soc.as@sdk
www stránky: www.slezskadiakonie.cz

Cílem této služby je poskytnout ubytování mužům (starších 18 let), kteří se ocitli bez přístřeší, a pokusit se o jejich osamostatnění (najít si zaměstnání, bydlení...) a snažit se je znovu začlenění do společnosti. Azylový dům je v provozu od roku 1997 a provozovatelem bylo město Rýmařov. Od roku 2010 jej od města převzala Slezská diakonie. Klienty jsou muži, kteří se např.vracejí z výkonu trestu, přišli o byt z důvodu neplacení nájemného, nebo se dostali do dluhové pasti. V současné době poskytuje azylový dům 13 lůžek (původně 9 míst) (www.sdk.cz).

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

Zřizovatel: Slezská diakonie
Adresa: Julia Sedláka 14, 795 01 Rýmařov
Telefon: 734 439 347, 734 427 269
Kontaktní osoba: Mgr. Katrin Surovcová, Hana Lhotská
E-mail: soc.as@sdk
www stránky: www.slezskadiakonie.cz

Sociální asistence na Rýmařovsku je terénní služba, která zajišťuje individuální podporu rodinám, kterým hrozí odebrání dítěte do ústavní výchovy. Tato podpora je realizována v jejich přirozeném prostředí. Projekt Sociální asistence byl započat v Krnově v březnu 2006 a v roce 2009 i na Rýmařovsku. Uživatelé této služby jsou rodiny s dětmi ve věku 0-18 let. Posláním Sociální asistence je podporovat rodinu v nepříznivé životní situaci pro výchovu a péči o děti tak, aby mohly vyrůstat se svými rodiči a sourozenci. Sociální asistenti navštěvují rodinu v jejich přirozeném prostředí, spolu pracují na řešení problémů a učí se novým dovednostem (www.sdk.cz).

Dále město nabízí další služby, které ovšem nejsou registrované a proto je nelze za sociální služby považovat.

Odlehčovací služba - Dětský domov Janovice u Rýmařova, příspěvková organizace.

Od ledna 2007 funguje v Dětském domově v Janovicích takzvaná **odlehčovací služba**. Jedná se o službu, jejímž cílem je umožnit osobě pečující o dítě zapojit se do společenského života. - vyřídit si potřebné záležitosti na úřadech či v jiném městě, možnost se vzdělávat, či absolvovat různé kursy či školení apod.. Je to také pomoc rodinám, které celoročně pečují o dítě s postižením.

Odlehčovací jsou poskytovány v rámci Dětského domova v Janovicích zejména formou krátkodobých pobytů předškolního dítěte od jednoho roku (Rýmařovský horizont 2007).

Komunitní centrum pro romské i neromské děti a mládež

Zřizovatelem je Společenství Romů na Moravě o. p. s. Komunitní centrum je přístupno jak romským i neromským dětem a mládeži, především ze sociálně slabých rodin. Centrum se snaží dětem ve věku 5-16 let nabídnout pestrou paletu aktivit pro trávení volného času, rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti a tím jim usnadnit vstup na trh práce. Rovněž se snaží u těchto dětí předcházet sociálně patologickým jevům jako je šikana, záškoláctví, drobná kriminalita či toxikomanie. Služba nabízí sociální poradenství pro romské občany a volnočasové aktivity (výtvarný, keramický, hudební a sportovní kroužek, šití hadrových loutek, cykloturistický kroužek, letní tábor, cyklo-putovní poznávací tábor) (Katalog sociálních služeb Rýmařovska).

Další služby mohou lidé Rýmařova vyhledat v nedalekém Bruntále, či vzdálenějším Krnově.

Jedná se například o :

Bruntál:

- Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy
(www.rodinnaamanzelskaporadna.cz)
- Domov Pohoda pro osoby se zdravotním postižením (poskytuje i odlehčovací službu)
(www.dd-br.ic.cz)
- Sagapo – Domov pro osoby se zdravotním postižením
 - Podporované bydlení
 - Sociálně terapeutické dílny
- Slezská diakonie - Podpora samostatného bydlení
 - Dům na půl cesty
 - Ranná péče
 - Sociální rehabilitace
 - Denní stacionář
 - Chráněné bydlení

3.4 Komunitní plánování v Rýmařově

Město Rýmařov vstoupilo do komunitního plánování v roce 2005. Na 22. zasedání Zastupitelstva města Rýmařova bylo vytvořeno podpůrné politické klima pro zahájení této metody plánování sociálních služeb. Zároveň i politické reprezentace okolních obcí vyjádřily zájem vstoupit do procesu zlepšení nabídky sociálních služeb v regionu(www.rymarov.cz).

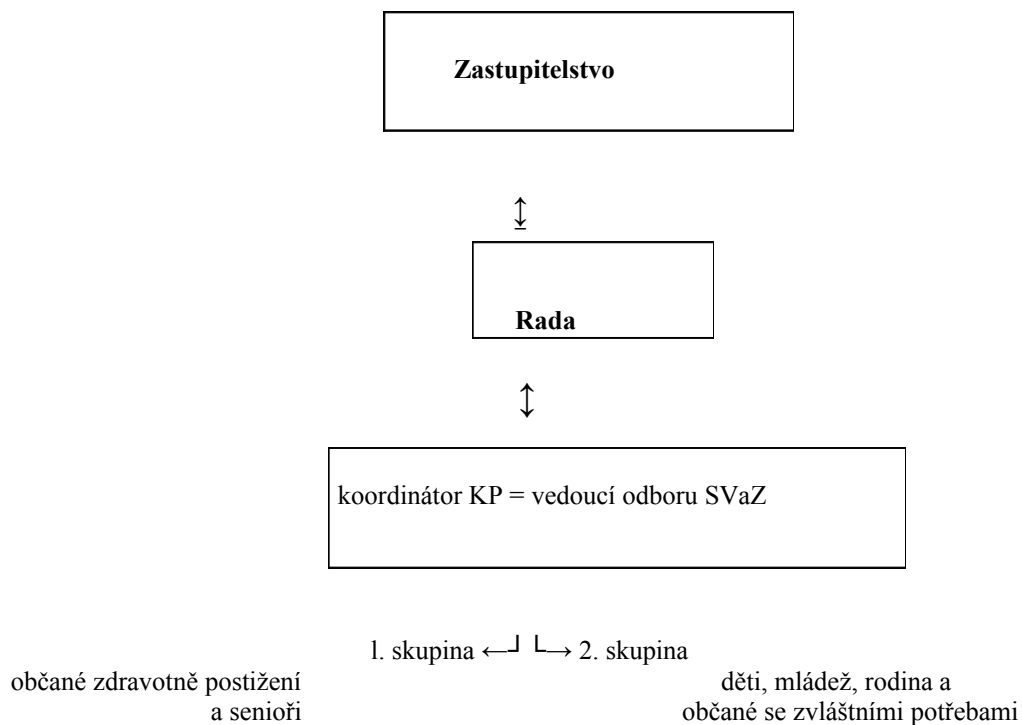
První komunitní plán rozvoje byl vytvořen na období 2007-2011. Do komunitního plánování se zapojili jak představitelé města v zastoupení místostarosty Ing. Kaly, pracovníci odboru sociálních věcí a zdravotnictví, poskytovatelé sociálních služeb ve městě i blízkém okolí, tak obyvatelé města využívající sociální služby (uživatelé). Koordinátorkou celého komunitního plánování, organizátorkou všech schůzek jednotlivých skupin je vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví: Bc. Iveta Podzemná. Dozorem nad celým komunitním plánováním byl stanoven zastupitelstvem města místostarosta Ing. Kala.

Byly vytvořeny dvě pracovní skupiny , která se několikrát do roka schází a snaží se řešit sociální problematiku města.

Děti, mládež, rodina a občané se zvláštními potřebami

Občané zdravotně postižení a senioři

Organizační schéma KP Rýmařov (www.rymarov.cz).



V prvním komunitním plánu si obě skupiny stanovili čtyři nejdůležitější priority.

Priority skupiny Senioři a zdravotně postižení občané :

- Denní centrum Kouzelná buřinka – zachování stávajících služeb
- Mapování bariér jako podpora sociální integrace
- Rozšíření informačního systému pro seniory a občany zdravotně postižené
- Bydlení pro občany s mentálním postižením

Priority skupiny Občané zdravotně postižení a senioři:

- Sociální asistence
- Azylový dům pro muže
- Azylové ubytování pro rodiny s dětmi
- Preventivní programy pro školy

V současné době se hodnotí komunitní plán 2007-2011 a vytváří plán nový na období 2012-2016.

3.5 Prezentace sociálních služeb a informování veřejnosti

Rozšíření informačního systému o sociálních službách byla jednou z priorit komunitního plánu 2007-2011 města Rýmařova. V současné době město využívá k informování širší veřejnosti, i prezentaci sociálních služeb různých informačních zdrojů:

Internetové stránky

Na internetových stránkách města mohou občané nalézt:

- komunitní plán
- katalog sociálních služeb v elektronické podobě
- seznam sociálních služeb
- internetové odkazy k sociální problematice
- výsledky ankety o sociálních službách na rýmařovsku

Každý poskytovatel má své internetové stránky, kde veřejnost informují o poskytovaných službách (kde dotýčnou organizaci najít, jaký druh služeb poskytují, jaké skupině osob jsou služby určeny atd.)

Regionální média

Rýmařovský Horizont

Je to čtrnáctideník, který informuje občany rýmařovska o událostech ve městě i okolí. V tomto deníku se lze dočíst spoustu informací o sociální politice města i akcí dotýkající se této problematiky. Archivní články lze najít na stránkách města.

Veřejné akce

Veletrh zdraví a sociálních služeb

V roce 2011 se konal již druhý rýmařovský Veletrh zdraví a sociálních služeb. Vedle stánků věnovaných různým stránkám zdravého života se představili také poskytovatelé sociálních služeb zapojení do rýmařovského komunitního plánování. Veletrh pojali pořadatelé, odbor zdravotnictví a sociálních věcí MěÚ Rýmařov a SVC Rýmařov, jako přehlídku nejrozličnějších sdružení, organizací a firem, které se věnují sociálním službám či zdravému životnímu stylu (Horizont 11/2010).

Dny otevřených dveří

Azylový dům Bethel pořádal 11. října 2011 den otevřených dveří s názvem „Vstupte prosím bez obav!“, protože mnoho lidí má zkreslené představy o tomto zařízení, o jeho chodu i lidech, kteří v něm na přechodnou dobu našli své útočiště.

Diakonie ČCE pořádá pro veřejnost již tři roky „Týden poznání“. Zájemci mají možnost se seznámit nejen s prací zaměstnanců střediska, ale rovněž využít nabídku bezplatného měření tlaku, seznámit se s činnostmi a službami jež Diakonie svým klientům nabízí, nahlédnout do prostor domů s pečovatelskou službou, prohlédnout si prostory chráněných bytů na Lidické ulici či terapeutickou dílnu, nebo navštívit domov odpočinku ve stáří (Horizont 19/2011).

Dalšími zdroji k získání informací jsou pro občany lékaři v ordinacích, letáky, pracovníci odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Rýmařov, či přímo sami poskytovatelé.

4 Výsledky šetření

4.1 Cíl průzkumu

Cílem průzkumu je zjistit zda občané rýmařovska mají povědomí o sociálních službách, protože jak jsem již v úvodu zmínila, lidé se začínou o určitou problematiku zajímat až v momentě, kdy se jich tato přímo dotýká.

Před rokem 1989 si lidé spojovaly sociální služby především s domovy důchodců a s ústavy pro osoby se zdravotním postižením. Po roce 1989 začala vznikat síť sociálních služeb, které nebyly určeny pouze seniorům a osobám se zdravotním postižením. Vznikaly služby , které věnovaly a věnují svou pozornost i osobám, které se dostaly do nepříznivé sociální situace z jiných příčin (bezdomovci, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách...). Dotazníkové šetření mělo zjistit zda obyvatelé rýmařovska vědí co jsou to sociální služby, komu jsou určeny, jaké sociální služby je možné v jejích městě a okolí využívat, zda by je využili, jestli jsou sociální služby v Rýmařově dostačující, nebo je potřeba něco změnit. A v neposlední řadě kde o těchto službách získají potřebné informace.

4.2 Výzkumné otázky

Volba otázek v dotazníkovém šetření byla ovlivněna výzkumnými předpoklady:

VP.1: Předpokládám, že většina respondentů bude mít představu o významu termínu sociální služba

VP.2: Předpokládám, že většina dotazovaných bude vědět, kde získá potřebné informace o sociálních službách, které jsou poskytované v jejich regionu.

VP.3: Předpokládám, že většina respondentů by v případě potřeby v péči o osobu blízkou využila péči v rodině.

VP.4: Předpokládám, že většina dotazovaných se nezajímá o problematiku sociálních služeb.

4.3 Metody průzkumu

Průzkum byl realizován dotazníkovou formou..Dotazník se používá k hromadnému získávání dat. Je to sestava promyšleně seřazených otázek, na které dotazovaný (respondent) písemně odpovídá. Jedná se o kvantitativní metodu, která nevyžaduje navazování osobního kontaktu s dotazovanými (Chráška, 2007).

Oproti jiným typům průzkumů (jako například osobní nebo telefonický rozhovor, pozorování, skupinový rozhovor, atd.) je možné prostřednictvím dotazníku získat informace s mnohem menší námahou a levněji. Dále se výsledná data dají mnohem jednodušeji zpracovávat (www.dotaznik-online.cz).

Výhody dotazníku:

- nejlevnější metoda průzkumu
- jednoduché zpracování
- možnost pro respondenty dotazník vyplnit v klidu doma

Nevýhody dotazníku:

- obtíž získat respondenty
- možnost vyplnit nepravdivé informace

V dotazníku jsem využila otázky otevřené, polouzavřené i uzavřené.

Průzkum probíhal v období říjen 2011 – leden 2012. Respondenti byli vybíráni zcela náhodně, bez rozdílu věku a pohlaví.

4.4 Zpracování dat

Při realizaci šetření bylo rozdáno 140 dotazníků a vyplněných se vrátilo 105. Dotazník byl rozdělen na dvě části. První byla věnována sociálním službám a informovanosti občanů o těchto službách. Druhá část měla za úkol získat statistické údaje o respondentech.

Část I: Informovanost občanů rýmařovska o sociálních službách.

Výzkumný předpoklad č.1:

Předpokládám, že většina respondentů bude informována o významu termínu sociální služba.

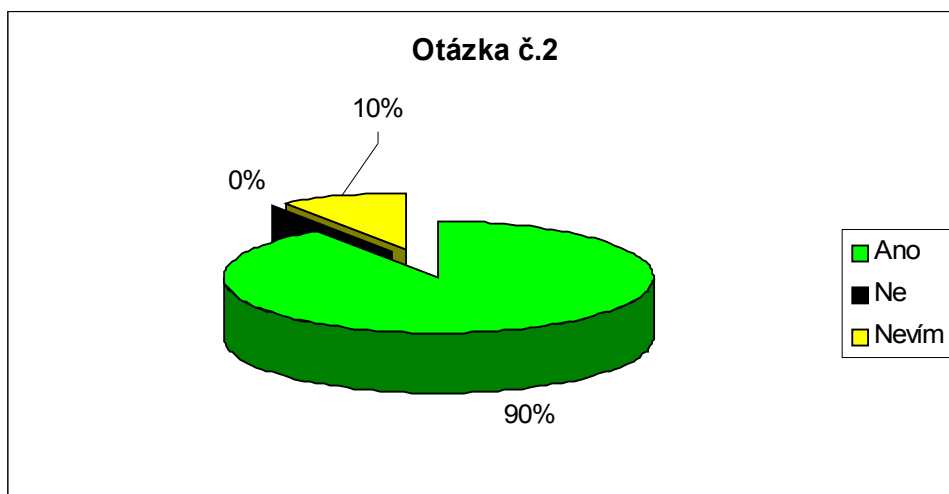
Potvrzení či nepotvrzení hypotézy se opírá o otázky č. 1, 2, 3, 4 v dotazníkovém šetření.

Na otázku zda jsou sociální služby potřebné odpovědělo 90% respondentů ano (tabulka č.7, graf č. 1). Odpověď nevím si zvolilo 10% dotazovaných. Odpověď ne zvolilo 0% dotazovaných osob.

Tabulka č.7 Potřebnost sociálních služeb

	Počet	Procent
Ano	95	90%
Ne	0	0%
Nevím	10	10%
Celkem	105	100%

Graf č.1 Potřebnost sociálních služeb



Většina dotazovaných popisovala sociální služby jako péči, pomoc v nouzi či podporu lidem s problémy. Pouze 5 dotazovaných se vyjádřilo odpovědí nevím. Skupině osob které jsou služby určeny většina dotazovaných uváděla nejvíce seniory (50x), osoby se zdravotním postižením (40x), lidi sociálně slabé (20x), osoby nemocné (20x). Dále se v odpovědích objevovali odpovědi: všem, rodiny s dětmi, osoby bez přístřeší, romové, osoby v krizi, lidé bez práce, nesoběstační.

A co od služeb očekávají se dostávalo nejvíce odpovědí typu :

- pomoc v domácnosti a v běžném životě,
- podporu v nepříznivých situacích
- pomoc při řešení problémů
- pomoc v nouzi

Ale také finanční podporu, rehabilitaci, nebo ochranu práv a zájmů.

Na základě odpovědí uváděných v dotazníkovém šetření se hypotéza ukázala pravdivou.

Výzkumný předpoklad č.2:

Předpokládám, že většina dotazovaných bude vědět, kde získá potřebné informace o sociálních službách, které jsou poskytované v jejich regionu.

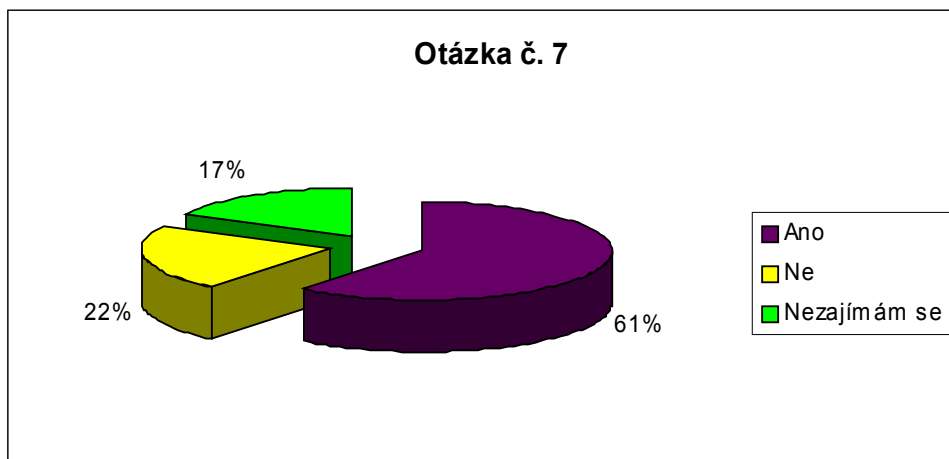
Dovedností získat potřebné informace o sociálních službách se zabývá otázka č. 7.

Tato hypotéza se potvrdila, neboť 61% respondentů věděla, kde v případě potřeby získá potřebné informace (tabulka č.8 a graf č.2). Nejvíce se v odpovědích objevoval městský úřad (50x), internet (40x), Diakonie (poskytovatel)(38x) a méně četné byly odpovědi typu lékař (20x), tisk (8x) a infocentrum (2x). Odpovědi typu nezajímám se uvedlo 17% dotazovaných a odpovědi typu nevím 22% dotazovaných.

Tabulka č.8 Poměr typů odpovědí k otázce č.7

	Počet	Procent
Ano	64	61%
Ne	23	22%
Nezajímám se	18	17%
Celkem	105	100%

Graf č.2 Poměr typů odpovědí k otázce č.7



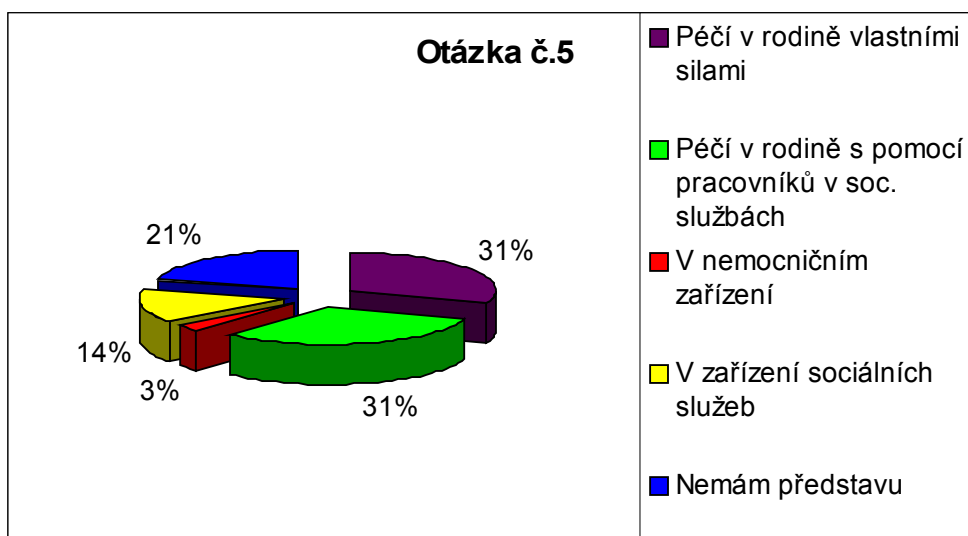
Výzkumný předpoklad č.3:

Předpokládám, že většina respondentů by v případě potřeby v péči o osobu blízkou využila péči v rodině.

K vyhodnocení této hypotézy slouží otázka č.5 a otázka č.6.

Námi stanovená hypotéza se potvrdila, neboť 62% respondentů uvedlo, že v případě péče o osobu blízkou by využili péči v rodině (tabulka č.9 a graf č.3). Z čehož 31% vlastními silami a 31% s pomocí pracovníků v sociálních službách. Další nejčtenější odpovědí byla nemám představu 21%.

Graf č.3 Péče o osobu blízkou



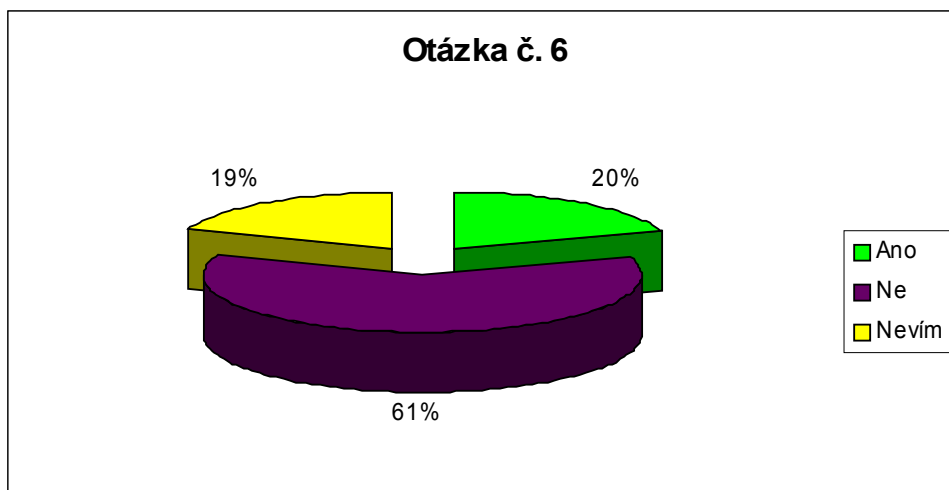
Tabulka č.9 Péče o osobu blízkou

	Počet	Procent
Péči v rodině vlastními silami	36	31%
Péči v rodině s pomocí pracovníků v soc. službách	37	31%
V nemocničním zařízení	3	3%
V zařízení sociálních služeb	17	14%
Nemám představu	25	21%
Celkem	118	100%

Na otázku zda někdo z blízkých využívá některou ze sociálních služeb (tabulka č.10 a graf č.4) byla nejčetnější odpověď ne (61%). 20% dotazovaných odpovědělo ano, 19% odpovědělo nevím. Pět dotazovaných uvedlo jakou službu jejich blízcí využívají. Všichni uvedli pečovatelskou službu.

Tabulka č.10 Využití sociálních služeb v rodině

	Počet	Procent
Ano	21	20%
Ne	64	61%
Nevím	20	19%
Celkem	105	100%

Graf č. 4 Využití sociálních služeb v rodině

Výzkumný předpoklad č.4:

Předpokládám, že většina dotazovaných se nezajímá o problematiku sociálních služeb.

K vyhodnocení této hypotézy nám slouží odpovědi na otázky č. 8, 9 a 10 z dotazníkového šetření.

Na otázku „Jaké sociální služby se poskytují v Rýmařově a okolí a kdo je poskytuje“ 60 respondentů neuvedlo žádnou sociální službu poskytovanou v Rýmařově a okolí (pouze 35 dotazovaných z tohoto počtu vědělo, že sociální služby v Rýmařově poskytuje diakonie, ale nerozlišovali Diakonie ČCE a Slezská diakonie). Zbývajících počet 45 respondentů dokázalo uvést alespoň jednu sociální službu a poskytovatele této služby.

Uvedené sociální služby :

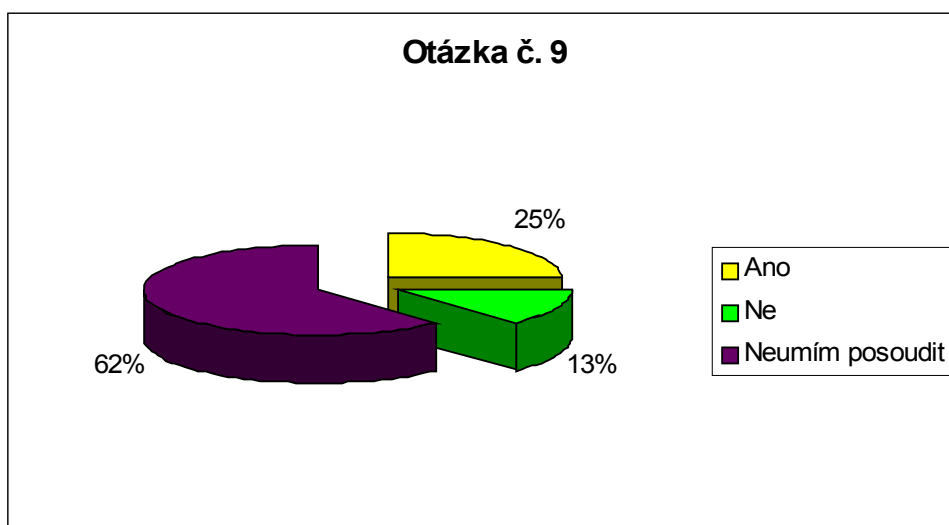
- Domov pro seniory (30x)
- Dům s pečovatelskou službou (25x)
- Buřinka (sociálně terapeutické dílny) (30x)
- Pečovatelská služba (20x)
- Osobní asistence (8x)
- Týdenní stacionář (6x)
- Azylový dům (5x)
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (1x)

Uvedení poskytovatelé:

- Diakonie ČCE
- Slezská diakonie
- Podhorská nemocnice
- Sagapo Bruntál
- Domov Pohoda Bruntál
- Polárka Bruntál

Dostupnost a kvalitu sociálních služeb na rýmařovsku nedokázalo 62% respondentů posoudit, 25% odpovědi bylo ano a 13% respondentů vyjádřilo svůj nesouhlas s dostupností a kvalitou (tabulka č.11 a graf č. 5).

Graf č.5 Dostupnost a kvalita



Tabulka č.11 Dostupnost a kvalita

	Počet	Procent
Ano	26	25%
Ne	14	13%
Neumím posoudit	65	62%
Celkem	105	100%

Na otázku „Co by jste změnili v poskytování sociálních služeb“ se nejvíce dostávalo odpovědí nevim a nemohu posoudit (70x). Čtyři respondenti na tuto otázku neodpověděli a v ostatních se objevovali odpovědi typu: spravedlivější posuzování, zamezit zneužívání, rychlost, lepší informovanost, vstřícnost, více služeb pro seniory, zlepšit přístup zaměstnanců služeb. Pouze jeden dotazovaný uvedl, že kvalita i dostupnost sociálních služeb je dostačující.

Na základě vyhodnocení těchto otázek je možno hypotézu považovat za pravdivou.

Část II: statistické údaje o respondentech.

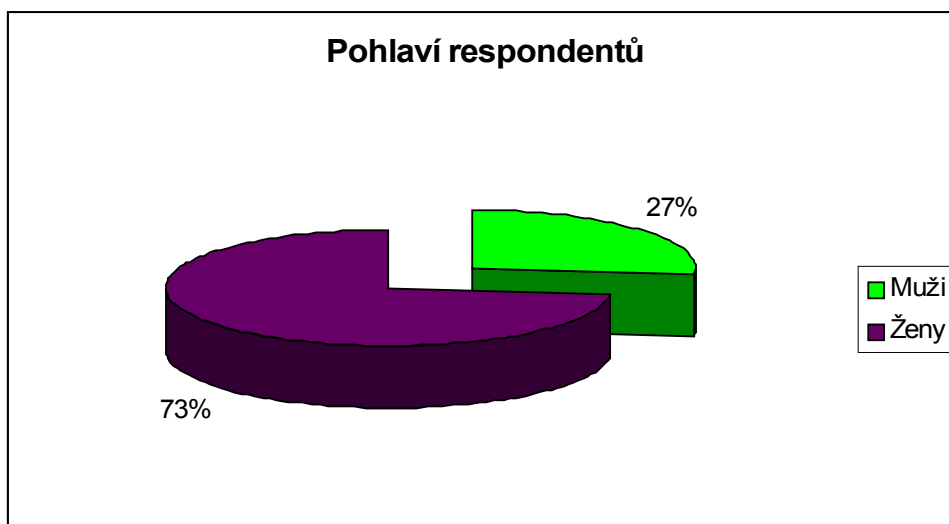
Otázka č.11. Pohlaví respondentů.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 105 respondentů, z čehož bylo 28 mužů a 77 žen (tabulka č.12, graf č. 6).

Tabulka č. 12 Pohlaví respondentů

	Počet	Procent
Muži	28	27%
Ženy	77	73%
Neumím posoudit	65	62%
Celkem	105	100%

Graf č. 6 Pohlaví respondentů



Otázka č. 12 Věkové složení respondentů.

Mezi odpovídajícími respondenty byla nejpočetněji zastoupena věková skupina 46 – 60 let (30 %). Další nejpočetnější skupinou je věková kategorie 21 – 35 let (26 %) (tabulky č. 13).

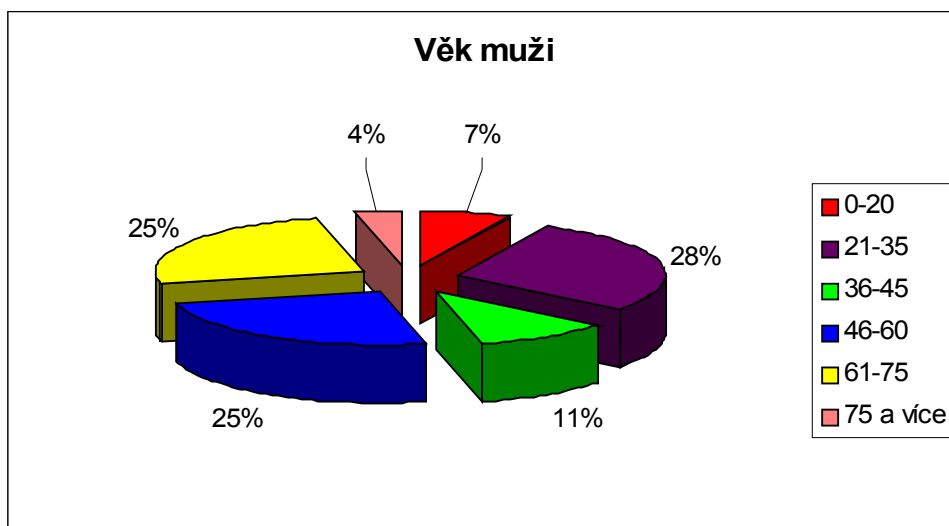
Mezi muži - respondenty byla nejpočetněji zastoupena věková skupina 21-35 let (28%) a nejmenší zastoupení měla věková skupina 75 A více let (4%) (graf č. 7).

Mezi respondentkami byla nejpočetněji zastoupena věková skupina 46-60 let (30%). Naopak nejméně dotazovaných bylo mužů ve věku 75 a více let (4%) (graf č. 8).

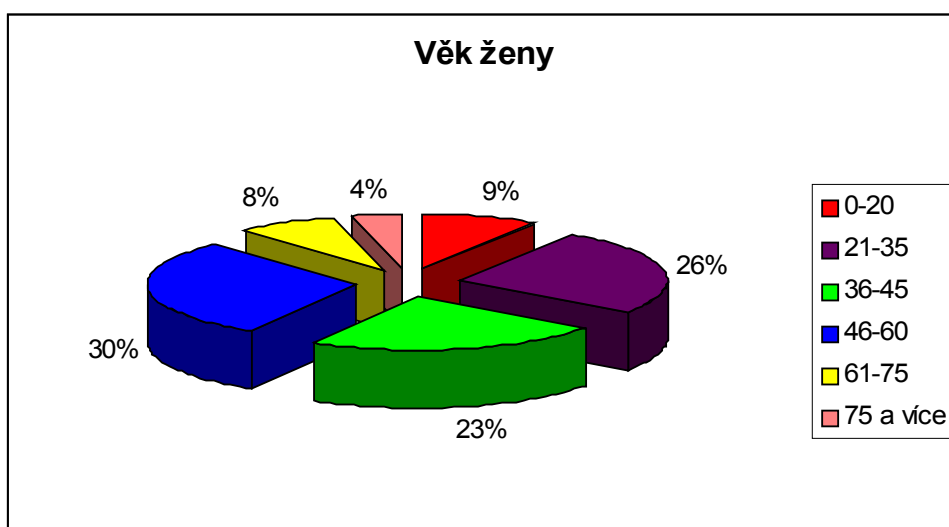
Tabulka č.13 Věk muži a ženy

	0-20 let	21-35 let	36-45 let	46-60 let	61-75 let	76 a více
Muži	2	8	3	7	7	1
Ženy	7	20	18	23	6	3
Celkem	9	28	21	30	13	4

Graf č. 7 Věk muži



Graf č. 8 Věk ženy



Otázka č.13 **Vzdělání respondentů**

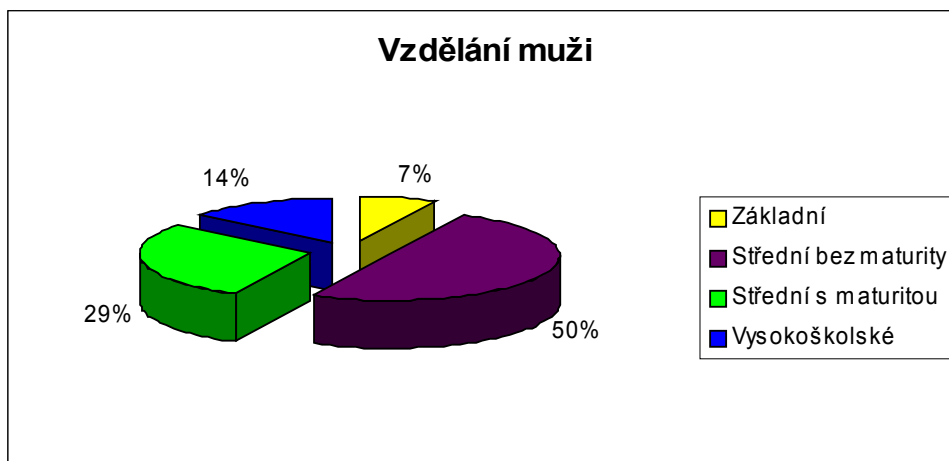
Nejvíce dotazovaných osob (43) má střední vzdělání s maturitou. Nejméně dotazovaných (11) dosáhlo nejvyššího vzdělání vysokoškolského (tabulka č.14).

Tabulka č.14 Dosažené vzdělání

	Muži	Ženy
Základní	2	12
Střední bez maturity	14	23
Střední s maturitou	8	35
Vysokoškolské	4	7
Celkem	28	77

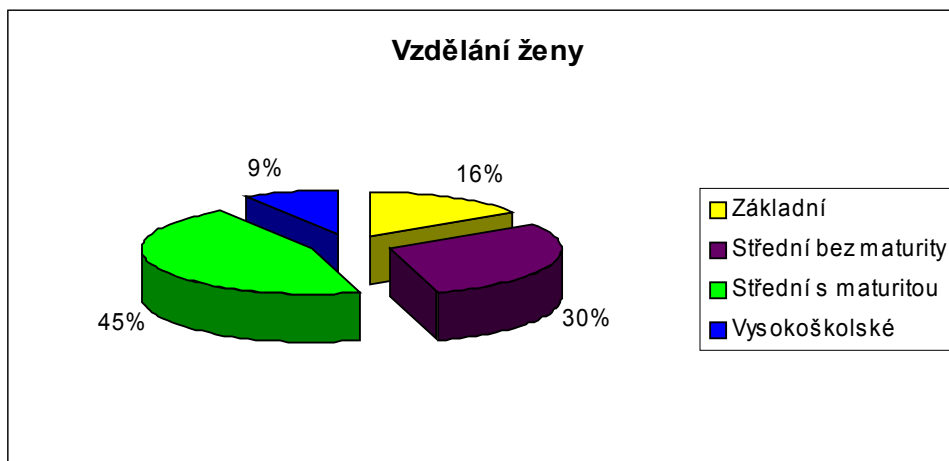
U mužů-respondentů je nejvyšší dosažené vzdělání nejpočetněji zastoupeno středním vzděláním bez maturity (50%). Naopak nejmenší procentuální zastoupení mají dotazovaní se základním vzděláním (7%).

Graf č.9 Vzdělání muži



Nejvyšší dosažené vzdělání u žen-respondentek je nejvíce zastoupeno vzděláním středním s maturitou (45%), naopak nízké procento dotazovaných dosáhlo vzdělání vysokoškolského (9%).

Graf č.10 Vzdělání ženy



5 Shrnutí výzkumného šetření

Cílem šetření bylo zjistit míru informovanosti obyvatel rýmařovska o sociálních službách. Šetření proběhlo dotazníkovou formou, náhodně bez rozdílu věku, pohlaví a vzdělání. Pro účel šetření bylo rozdáno 140 dotazníků, z čehož se vyplněných vrátilo 105.

První část průzkumu byla zaměřena na výzkumné předpoklady a jejich vyhodnocení. V rámci šetření byly stanoveny čtyři výzkumné předpoklady, které se potvrdily.

- Předpokládám, že většina respondentů bude mít představu o významu termínu sociální služba.
- Předpokládám, že většina dotazovaných bude vědět, kde získá potřebné informace o sociálních službách, které jsou poskytované v jejich regionu.
- Předpokládám, že většina respondentů by v případě potřeby v péči o osobu blízkou využila péči v rodině.
- Předpokládám, že většina dotazovaných se nezajímá o problematiku sociálních služeb.

Většina respondentů měla podle předpokladu představu o významu termínu sociální služba. Většina dotazovaných (90%) potvrdila, že sociální služby jsou potřebné a dokázala uvést jaké skupině osob jsou určeny a co od těchto služeb očekávají. Věděli (61%) kde si vyhledají, nebo získají potřebné informace o sociálních službách. Nejpočetněji byl uváděn městský úřad.

Na otázku „V případě péče o blízkou osobu využijete“ většina (37) respondentů uvedlo péči v rodině s pomocí pracovníků v sociálních službách a dále péči v domácnosti vlastními silami (36).

Výzkumný předpoklad č.4 se také potvrdil. Většina respondentů se o tuto problematiku nezajímá - nevědí jaké sociální služby jsou jim ve městě a okolí poskytovány, zda jsou tyto služby dostupné a poskytovány v náležité kvalitě. Sociální služby si nevíce spojují se seniory a osobami se zdravotním postižením, méně s lidmi bez přístřeší, závislými na návykových látkách, či žijícími ve vyloučených komunitách.

Druhá část byla zaměřena na statistické údaje o respondentech.

Mezi respondenty převládaly ženy (77) a menší podíl tvořili muži (28). Mezi dotazovanými ženami byla nejpočetněji zastoupena věková skupina 46-60 let (30%) a mezi muži 31-45 let (28%). Nejvyšší dosažené vzdělání bylo u dotazovaných žen nejvíce zastoupeno středním s maturitou (45%), u dotazovaných mužů středním bez maturity (50%).

6 Závěr

Na závěr jsem v rámci hodnocení výzkumné části požádala o rozhovor místostarostu města Rýmařova p. Kalu, který má dozor nad celým komunitním plánováním města Rýmařova. Z důvodu velkého pracovního vytížení pana místostarosty proběhla diskuse formou elektronické komunikace. A rovněž jsem uskutečnila rozhovor s ředitelkou Diakonie ČCE v Rýmařově p. Staňkovou.

Rozhovor s ředitelkou Diakonie ČCE p. Staňkovou.

Otázka č.1:

„V současné době poskytujete šest sociálních služeb. Jaké je o tyto služby zájem“?

Odpověď:

*„Zájem o námi poskytované sociální služby je velký. Největší zájem je o službu **Domov se zvláštním režimem**, která je poskytována lidem s Alzheimerovou chorobou a jinými druhy demence, protože péče o tyto lidi je v domácím prostředí velice náročná“.*

Otázka č.2:

„Vaše služby jsou určeny převážně seniorům a lidem s mentálním postižením. Co Vás k tomu vede“?

Odpověď:

„Diakonie začínala jako seniorské zařízení, takže jsme si nijak nevybírali. Cílem byly hlavně senioři z okolních obcí, protože ti se ve svém věku potýkají s mnohými zdravotními komplikacemi a je pro ně velký problém si bez pomoci druhé osoby dojet na nákup, nebo pro léky.“

*Co se týče osob s mentálním postižením fungovalo v Rýmařově denní centrum Buřinka, které původně vzniklo na základě žádostí rodičů těchto dětí. My jsme uznali za vhodné z důvodu těžkého uplatnění těchto lidí na volném trhu práce zřídit **Sociálně terapeutické dílny**. Na tyto skupiny osob je také zaměřeno vzdělávání našich zaměstnanců“.*

Otázka č.3:

„Uvažujete v současné době o zřízení nějaké sociální služby, která by byla zaměřená např. na rodiny s dětmi, nebo jiné skupiny osob“?

Odpověď:

„Zatím ne“.

Otázka č. 4:

„Jakými způsoby prezentujete své služby“?

Odpověď:

„Využíváme:

- Webové stránky –centrální web*
- Letáky*
- Výroční zprávy*
- Články v místním tisku*
- Dny otevřených dveří*
- Dny zdraví a sociálních služeb*
- Youtube prezentace“*

Otázka č.5

„Již 3x jste zorganizovali Týden poznání v Domově pro seniory v Dolní Moravici. Jaký byl zájem o tuto akci“?

Odpověď:

„Zájem nebyl velký. Lidé se o Domov pro seniory začínají zajímat až tehdy, když tuto službu potřebují sami nebo někdo z blízkých“.

„Děkuji za rozhovor a přeji hodně štěstí v další práci“.

Rozhovor s ředitelkou Diakonie ČCE P. Staňkovou se věnoval sociálním službám, které poskytují a jejich prezentaci.

Rozhovor s místostarostou p. Kalou.

Otázka č.1:

„Město Rýmařov je zapojeno do komunitního plánování jako většina obcí v ČR. V současné době vstupuje do druhého komunitního plánu sociálních služeb. Jak by jste zhodnotil ten první 2007-2011“?

Odpověď:

„První komunitní plán sociálních služeb jsme započali vytvářet již v roce 2006, kdy se plánování sociálních služeb teprve rozvíjelo. Přesto se domnívám, že jsme si stanovili všechny priority tak, aby odpovídaly potřebám občanů v našem městě. Některá opatření se splnit nepodařila v takové míře, jak bychom si přáli, avšak celkově hodnotím komunitní plán jako úspěšný. Díky němu vznikly v Rýmařově některé zcela nové služby a další se mohly rozvíjet“.

Otázka č.2:

„Součástí Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010-2014 je zřízení Chráněného bydlení v Rýmařově. Mohl by jste tento záměr přiblížit“?

Odpověď:

„Naše město se zapojilo do „Procesu transformace sociálních služeb MSK“. Rýmařov se do tohoto procesu zapojil především poskytnutím budovy (bývalá MŠ na Revoluční ul.), která byla převedena zdarma do majetku MSK, pro vytvoření zcela nového zařízení sociálních služeb pro občany s mentálním postižením. Do tohoto zařízení budou přemístěni klienti některého z ústavů v MSK ale bude sloužit i rýmařovským občanům. Důležitou součástí tohoto projektu je také vznik několika pracovních míst pro naše občany“.

Otázka č.3:

„Myslíte si, že síť sociálních služeb je v Rýmařově dostačující“?

Odpověď:

„V současné době si nemyslím, že by některá ze služeb u nás ve městě chyběla, v současné době jsou zpracovávány – v rámci přípravy nového komunitního plánu - výsledky

dotazníkového šetření, které nám může odhalit potřebnost některé další služby. Osobně považuji za velmi důležité podporovat zachování těchto služeb a popřípadě jejich rozvíjení“.

Otázka č.4:

“Provedla jsem výzkumné šetření a většina respondentů nevěděla jaké sociální služby jsou v Rýmařově a okolí poskytovány. Nebylo by dobré tyto služby lidem více přiblížit“?

Odpověď:

„Domnívám se, že důvodem této nevědomosti je především to, že lidé nevědí co všechno si mají pod pojmem sociální služby představovat. Běžný občan se o tuto problematiku začíná zajímat až v případě, že se nějaký problém objeví v jeho rodině. V rámci přípravy 1.komunitního plánu byla distribuována do všech domácností brožura, která informovala o všech službách sociálních i návazných v Rýmařově i okolí. Dostali je všichni občané do schránky“.

Otázka č.5

„Myslíte si, že město informuje své občany o této problematice dostatečně“?

Odpověď:

„Částečně jsem odpověděl již v předchozí otázce.

Ano, k informování občanů zde máme média, která využívají nejen zaměstnanci městského úřadu, ale mohou je využít i poskytovatelé sociálních služeb – mám na mysli především webové stránky města a Rýmařovský horizont. Zde mohou prezentovat všichni poskytovatelé své služby, mohou informovat občany o možnostech využití i např. o případných změnách, ke kterým v souvislosti s poskytovanou službou dochází“.

Otázka č.6:

„Já se přikláním k tvrzení, že člověk se začíná zabývat určitou problematikou až v momentě kdy se ho tato začne přímo dotýkat. Jaký na to máte názor Vy“?

Odpověď:

„S tím souhlasím, každý člověk má obavy, že může u něho nebo u jeho blízkých dojít k situaci, kdy bude potřebovat zajištění některé ze sociálních služeb. Je však minimum lidí, kteří se na

mne obrátí již v době, kdy tato situace aktuálně nehrozí a chtějí se jen informovat. Většinou je rodinou situace řešena až v době, kdy problém nastane“.

První část rozhovoru byla věnována komunitnímu plánování a projektu na realizaci chráněného bydlení pro osoby s mentálním postižením, které by mělo sloužit nejen lidem z rýmařovska, ale i jiných domovů v Moravskoslezském kraji.

Z druhé části rozhovoru vyplývá, že město má dostatečné pokrytí sítí sociálních služeb, a že informují své občany o této problematice formou různých médií.

Na základě rozhovoru s p. Kalou se tvrzení „že lidé se o sociální služby (týká se to i jiných oblastí života a problematiky) začnou zajímat až v momentě kdy je budou oni sami, nebo jejich blízcí potřebovat“ jeví jako pravdivé.

*„Člověk s postižením má právo volby.
S dostatečnou podporou se dokáže rozhodnout
- pomoc ale nesmí omezovat jeho svobodu,
výběr, individuální růst..“*

(www.dobromysl.cz)

POUŽITÁ LITERATURA

GEIST, B. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria Publishing, 1992. ISBN

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178-535-0.

KALIBOVÁ, K. *Úvod do demografie*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0222-9

KREJČÍŘOVÁ, O., TREZNEROVÁ, I. *Malý lexikon sociálních služeb*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011, ISBN 978-80-244-2754-6

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociálních práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN

MICHALÍK, J., JESENSKÁ, J., VENCL, J. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. Praha: NRZP, 2007. ISBN 80-903657-2-8

TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005. ISBN 80-7179-856-8

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0

ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2008. ISBN 978-80-244-2128-5

Další zdroje:

Zákon 108/2006 sb., o sociálních službách

Zákon 100/1988 sb., o sociálním zabezpečení

Rýmařovský horizont

Katalog sociálních služeb Rýmařovska

Internetové zdroje:

<http://www.apsscr.cz/files/files/Stanovy09062011.pdf>

<http://www.mpsv.cz/cs/847>

<http://rymarov.cz/o-meste-historie/mesto-rymarov>

<http://rymarov.cz/demografie>

http://vdb.czso.cz/vdbvo/maklist.jsp?kapitola_id=15&

<http://rymarov.cz/spolky/svaz-telesne-postizenych>

http://www.czp-msk.cz/detasovane_bruntal.php

<http://www.podhorska.cz/oddeleni/socialni-hospitalizace.html>

<http://www.diakonierymarov.cz/vyhledavani-v-adresari/?o=diakonie-cce-stredisko-v-rymarove>

<http://www.slezskadiakonie.cz/o-slezske-diaconii/poskytovane-sluzby/poskytovane-sluzby-dle-oblasti-slezske-diaconie>

<http://rymarov.cz/komunitni-planovani/komunitni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-mesta-rymarova-do-roku-2011>

<http://www.dotaznik-online.cz/>

<http://www.dobromysl.cz/temata/socialni-sluzby.htm>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1 **Dotazník**

Příloha č.2 **Seznam tabulek a grafů**

PŘÍLOHA č.1 Dotazník

Dobrý den.

Jmenuji se Miroslava Paulerová a jsem studentkou 3.ročníku Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, obor Speciálně pedagogická andragogika .K vypracování své bakalářské práce jsem si zvolila téma Sociální služby v povědomí obyvatel rýmařovského regionu. Dovoluji si Vás touto cestou poprosit o vyplnění tohoto dotazníku, který má sloužit k vyhodnocení informovanosti obyvatel o sociálních službách rýmařovského regionu .

Ujišťuji Vás, že dotazníky jsou anonymní a výsledná data budou použita pouze pro vypracování mé bakalářské práce, popř. pro potřeby města.

1) Co si představíte pod pojmem sociální služby?

2) Myslíte si, že sociální služby jsou potřebné?

Ano
Ne
Nevím

3) Co od sociálních služeb očekáváte?

4) Víte, které skupině obyvatel jsou sociální služby určeny?

5) V případě péče o blízkou osobu využijete:

Péči v rodině - vlastními silami
- s pomocí pracovníků v sociálních službách
V nemocničním zařízení
V zařízení sociálních služeb
Nemám představu

6) Využívá někdo z Vašich blízkých některou ze sociálních služeb? Jestli ano jakou.

Ano

Ne

Nevím

7) Víte kde získáte informace o sociálních službách Vašeho regionu? Jestli ano kde.

Ano

Ne

Nezajímám se

8) Víte jaké sociální služby jsou poskytovány ve Vašem regionu (Rýmařov a blízké okolí) a kdo je poskytuje?

9) Myslíte si, že dostupnost a kvalita sociálních služeb ve vašem regionu je dostačující?

Ano

Ne

Neumím posoudit

10) Co by jste změnily v poskytování sociálních služeb ?

11)Jste?

Muž
Žena

12) Věk:

0 - 20 let
21 – 35 let
36 – 45 let
46 – 60 let
61 – 75 let
75 – více

13) Vzdělání:

základní
střední bez maturity
střední s maturitou
vysokoškolské

DĚKUJI ZA SPOLUPRÁCI

PŘÍLOHA č.2 Seznam tabulek a grafů.

Tabulky:

Tabulka č. 1 Fáze komunitního plánování

Tabulka č. 2 Počet obyvatel Rýmařova včetně místních částí od r. 2005 do 31.12. 2010

Tabulka č. 3 Dlouhodobý vývoj počtu obyvatel

Tabulka č. 4 Nezaměstnanost v Bruntálském okrese

Tabulka č. 5 Nezaměstnanost v Rýmařově.

Tabulka č. 6 Počet osob starších 60 let v Rýmařově.

Tabulka č. 7 Potřebnost sociálních služeb

Tabulka č. 8 Poměr typů odpovědí k otázce č.7

Tabulka č. 9 Péče o osobu blízkou

Tabulka č.10 Využití sociálních služeb v rodině

Tabulka č.11 Dostupnost a kvalita

Tabulka č.12 Pohlaví respondentů

Tabulka č.13 Věk muži a ženy

Tabulka č.14 Dosažené vzdělání

Grafy:

Graf č. 1 Potřebnost sociálních služeb

Graf č. 2 Poměr typů odpovědí k otázce č.7

Graf č. 3 Péče o osobu blízkou

Graf č. 4 Využití sociálních služeb v rodině

Graf č. 5 Dostupnost a kvalita

Graf č. 6 Pohlaví respondentů

Graf č. 7 Věk muži

Graf č. 8 Věk ženy

Graf č. 9 Vzdělání muži

Graf č.10 Vzdělání ženy