

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Komunitní plánování se zaměřením na neziskové  
organizace pro osoby se zdravotním postižením  
a znevýhodněním**

Bakalářská práce

Autor: Marcela Čermáková  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální komunikace v neziskovém sektoru  
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Kateřina Krupková  
Oponent práce: Mgr. Eva Janouchová

## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Marcela Čermáková

**Studium:** P21K0195

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální komunikace v neziskovém sektoru

**Název bakalářské práce:** **Komunitní plánování se zaměřením na neziskové organizace pro osoby se zdravotním postižením a znevýhodněním**

**Název bakalářské práce AJ:** Community planning focusing on non-profit organizations for the disabled and disadvantaged

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce se věnuje komunitnímu plánování města Pardubic. Hlavní pozornost směřuje k tématu neziskových organizací poskytujících sociální služby klientům se zdravotním postižením a znevýhodněním. V teoretické části je pozornost věnována českému systému sociální pomoci, vymezení pojmů jako nezisková organizace poskytující sociální služby, příspěvková organizace, komunitní plánování v obecné rovině a dále s konkretizací na město Pardubice. Empirická část je založena na kvalitativním výzkumném šetření. Cílem práce je posoudit efektivitu plnění komunitního plánování z pohledu vybraných neziskových organizací.

- DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivanka KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2013, 208 s. ISBN 978-80-247-3880-2.
- KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. Praha: Codex Bohemia, 2015, 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. vyd. -Praha: Portál, 2011, 200 s. ISBN 978-80-262-0041-3.
- NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019, 496 s. ISBN 978-80-7571-025-3.
- PILÁT, Miroslav. *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, 2015, 200 s. ISBN 978-80-262-0932-4.
- VASKOVÁ, Vladana a Ondřej ŽEŽULA. *Komunitní plánování - věc veřejná: jak zjistit, co lidé opravdu chtějí? : jak zlepšit život v obci?*. Praha: Jan, 2002, 15 s. ISBN 80-865-5230-6.

**Zadávací pracoviště:** Ústav sociálních studií,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** Mgr. et Mgr. Kateřina Krupková

**Oponent:** Mgr. Eva Janouchová

**Datum zadání závěrečné práce:** 28.2.2023

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci *Komunitní plánování se zaměřením na neziskové organizace pro osoby se zdravotním postižením a znevýhodněním* vypracovala pod vedením vedoucí bakalářské práce Mgr. et Mgr. Kateřiny Krupkové samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 3. 4. 2024

---

Marcela Čermáková

## **Poděkování**

Děkuji paní Mgr. et Mgr. Kateřině Krupkové za užitečné rady a vstřícný přístup při psaní bakalářské práce. Děkuji také osloveným informantům, kteří se mnou ochotně spolupracovali a otevřeně odpovídali na všechny položené dotazy. Mé poděkování patří také Centru Augustin a zapisovatelkám, které mi velmi pomohly při přepisu rozhovorů. V neposlední řadě bych chtěla moc poděkovat své mamince za nepřetržitou pomoc a podporu během celého studia.

## **Anotace**

ČERMÁKOVÁ, Marcela. *Komunitní plánování se zaměřením na neziskové organizace pro osoby se zdravotním postižením a znevýhodněním*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2024. 67 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se věnuje komunitnímu plánování sociálních služeb města Pardubice. Hlavní pozornost směřuje k činnosti neziskových organizací poskytujících sociální služby klientům se zdravotním postižením a znevýhodněním. V teoretické části je pozornost věnována této cílové skupině, systému sociální podpory a pomoci v ČR. Komunitní plánování je v této práci prezentováno v obecné rovině a dále s konkretizací na město Pardubice. Empirická část je založena na kvalitativním výzkumném šetření vedeném metodou polostrukturovaného rozhovoru s vybranými poskytovateli sociálních služeb. Cílem provedeného výzkumného šetření je na základě získaných informací posoudit efektivitu celého procesu komunitního plánování sociálních služeb z pohledu vybrané pracovní skupiny.

Klíčová slova: neziskové organizace, komunitní plánování, komunitní plán, zákon o sociálních službách, zdravotní postižení a znevýhodnění

## **Annotation**

ČERMÁKOVÁ, Marcela. *Community planning focusing on non-profit organizations for the disabled and disadvantaged*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2024. 67 pp. bachelor's degree Thesis.

This bachelor's thesis focuses on community planning of social services in the Pardubice city. Emphasising the activities of non-profit organizations providing social services to clients with disabilities and disadvantages. The theoretical part is about the support system for this target group in the Czech Republic. This thesis tries to encompass the subject in a general sense. It then concentrates on Pardubice. The empirical part is based on qualitative research conducted in the form of a semi-structured interview with social services providers in this field. The research aims to assess the effectiveness of the entire process of community planning for social services from the point of view of the selected working group.

Keywords: Non-Profit Organizations, Community Planning, Community Plan, Social Services Act, Disability and Disadvantage

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum.....

Podpis.....

## Seznam použitých zkratk

ČR	Česká republika
DVO	Dílčí výzkumná otázka
HVO	Hlavní výzkumná otázka
ICF	The International Classification of Functioning, Disability and Health
KP	Komunitní plánování
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
MmP	Magistrát města Pardubic
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
o. p. s.	Obecně prospěšná společnost
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OZP	Osoba se zdravotním postižením
OZZ	Osoba se zdravotním znevýhodněním
PS1	Pracovní skupina č. 1
SS	Sociální služby
SWOT	Silné, slabé stránky, příležitosti a hrozby
TC	Tyflocentrum
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
ÚP	Úřad práce
WHO	Světová zdravotnická organizace



## Obsah

Úvod .....	10
1 Osoby se zdravotním postižením a znevýhodněním.....	12
1.1 Sociální politika a její význam.....	15
1.2 Český systém podpory a pomoci .....	18
1.3 Sociální služby v České republice .....	25
2 Komunitní plánování sociálních služeb a jeho vývoj v ČR.....	29
2.1 Principy a fáze komunitního plánování .....	30
2.2 Historie a současnost komunitního plánování sociálních služeb v ČR ..	32
3 Komunitní plánování v Pardubicích .....	34
4 Výzkumné šetření .....	39
4.1 Vstup do terénu a s tím spjaté limity zkoumání.....	39
4.2 Výzkumná metoda a technika sběru dat .....	40
4.3 Charakteristika zkoumaného vzorku .....	42
4.4 Cíl výzkumného šetření a výzkumné otázky .....	44
4.5 Analýza a interpretace dat.....	44
4.6 Shrnutí a diskuse výsledků realizovaného šetření .....	54
Závěr.....	60
Zdroje .....	63
Seznam příloh.....	67

## Úvod

*„Život, blahobyt a štěstí každého z nás a těch, jejichž životy s našimi souvisí, jsou závislé na tom, jak známe pravidla hry daleko složitější a obtížnější, než jsou šachy.“* — Betty MacDonald spisovatelka 1908–1958 (Citáty slavných osobností, 2022, online).

Citát Betty MacDonaldové se dotýká lidského společenství a vzájemné pospolitosti. V pozadí tohoto textu může čtenář odhalit zajímavou myšlenku. Život je spletitá hra, každý člověk je jejím účastníkem. Někdy se tato „hra“ může zkomplikovat natolik, že samotný jedinec v ní nedokáže zdárně pokračovat bez pomoci nejbližších. Právě takové okamžiky prověří kvalitu vztahů, přehodnotíme, co je v životě důležité.

Situace, kdy jedinec potřebuje určitou míru podpory, nejsou ojedinělé. Člověk si někdy může pomoci sám, někdy potřebuje pomoc rodiny a nejbližšího okolí. Mohou přijít chvíle, kdy nám osud přichystá takové výzvy, na které sami nestačíme. V časech, kdy jsou vyčerpány síly a možnosti vlastní i našich blízkých, hledá člověk pomoc u institucí a doufá, že v nich nalezne oporu a možnost řešení svého problému. Já sama jsem osobou se zdravotním postižením. Se svým omezením se stále učím žít a snažím se využít všech možností. Pokud mám ale porovnat možnosti své a možnosti člověka bez omezení, musím přiznat, že je v nich velký nepoměr.

Chtěla jsem nějakým způsobem ovlivnit svou budoucnost a být informovaná, jaká existuje podpora člověka s tělesným postižením v regionu města Pardubice. Začala jsem tedy docházet jako zástupce veřejnosti na schůzky komunitního plánování v Pardubicích, konkrétně do pracovní skupiny lidí s postižením a zdravotním znevýhodněním. Každý měsíc se zde scházejí zástupci příslušných neziskových organizací, zástupce města a zástupci veřejnosti, aby se obeznámili s aktuální činností, svými plány, postupem plnění komunitního plánu. Organizace mezi sebou spolupracují při řešení aktuálních problémů. Mým hlavním záměrem bylo na schůzkách nadnést téma samostatného chráněného bydlení pro osoby s těžkým tělesným postižením, které v Pardubickém kraji zatím není realizováno. Téma samostatného bydlení se nejdříve podařilo prosadit do komunitního plánu a bylo s ním počítáno, ovšem s rozpoutáním války na Ukrajině byl zamýšlený objekt, který měl v budoucnu sloužit jako chráněné bydlení, poskytnut válečným uprchlíkům.

Přesto, že můj záměr nebyl uskutečněn, využila jsem příležitosti a docházím na schůzky stále. I když se mě nějaká témata netýkají, považuji je za zajímavá. Rozšiřuji si tím znalosti ve svém oboru. Chtěla jsem do celé koncepce ještě více proniknout, rozhodla jsem se tedy komunitnímu plánování věnovat ve své bakalářské práci.

Cílem této práce je zjistit, jak je efektivní proces komunitního plánování sociálních služeb (KPSS) v Pardubicích a jaký konkrétní názor mají na tento proces vybraní poskytovatelé služeb.

V teoretické části se zabývám tématem vztahujícím se k sociální oblasti. Chci přiblížit postavení osob se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním, osvětlit možnosti, jak stát svojí sociální politikou, podporou zaměstnanosti, poskytováním dávek sociální péče a podporou sociálních služeb pomáhá zdravotně znevýhodněným lidem v jejich životě, na cestě k co největší samostatnosti a nezávislosti. Práce se soustředí také na způsob financování SS, na právní předpisy související se sociální problematikou.

Dále se podrobně věnuji tématu komunitního plánování (KP) v ČR, jeho základním principům a fázím. Poté je tento proces přiblížen pomocí konkrétního příkladu, KPSS v Pardubicích. Jsou zde vyjmenovány neziskové organizace poskytující sociální služby (SS) cílové skupině lidí se zdravotním postižením a znevýhodněním, které se účastní komunitního plánování města Pardubic, pracovní skupiny č. 1 (PS1).

Praktická část přináší názory vybraných aktérů KP z řad poskytovatelů SS na jeho vliv na fungování sítě SS, v čem jim komunitní plánování usnadňuje jejich práci, v čem vidí jeho přínos a také naopak úskalí své činnosti, jak hodnotí spolupráci všech tří složek (zadavatel, poskytovatel, uživatel). K výzkumnému šetření je použita kvalitativní metoda polostrukturovaného rozhovoru. Pro interview je vybráno pět informantů s dlouholetou zkušeností s tímto procesem.

## 1 Osoby se zdravotním postižením a znevýhodněním

Zdraví patří k nevyšším postaveným hodnotám každého člověka. Zdůvodnění je jednoduché. Jsme-li zdraví, můžeme žít podle svých představ a uskutečnit své životní cíle. Zdraví dovolí jedinci naplnit svůj osobní život a umožní mu být platný také pro společnost. Zdraví může být chápáno ve více rovinách. Není to jen dimenze tělesná, ale i duševní a sociální.

Faktory ovlivňující celkové zdraví jsou podle Jitky Machové:

- dědičná genetická výbava
- životní styl
- kvalita životního a pracovního prostředí
- kvalita zdravotní péče (Machová a kol., 2009).

Ne každý člověk má to štěstí, že ho po celý život provází pevné zdraví. Stává se, že jedinec získá zdravotní postižení či omezení již při svém narození nebo v průběhu života. Uveďme si tedy nejčastější rozdělení zdravotního postižení. V publikaci Zdravotní postižení a pomáhající profese od Michalíka a kol. (2011) se můžeme setkat s následujícím členěním. Podle typu rozděluje postižení na: tělesné, zrakové, sluchové, řečové (poruchy komunikace) a dále také kombinované postižení a nemocné s civilizačními chorobami. Podle rozsahu poruchy lze hovořit o mírném, středním a těžkém postižení (Michalík a kol., 2011).

Organizace Alfa Human Service, z. s., se zaměřuje na podporu pečujících o závislého blízkého. Na svém informačním portálu ALFABET definuje zdravotní postižení jako „určitou odchylku ve zdravotním stavu člověka, která jedince omezuje v určitém rozměru lidské činnosti a péči o sebe sama (soběstačnost, pohyb, uplatnění ve společnosti, volný čas)“ (Jiráková, 2014, online).

Světová zdravotnická organizace (WHO) chápe zdravotní postižení jako širší označení pro funkční nebo orgánové poruchy lidského těla a také i psychickou poruchu osobnosti člověka. V důsledku svého stavu nemůže tento jedinec vykonávat určité činnosti, které jsou pro intaktní společnost běžné. Na těchto omezeních se podílí i existence bariér vyskytujících se v daném prostředí (Jiráková, 2014, online).

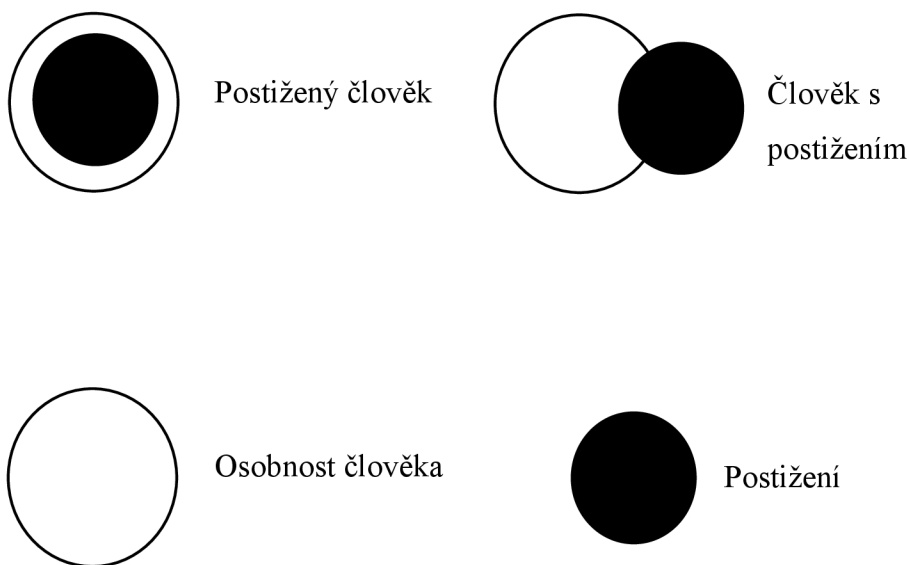
Libor Novosad se zabývá problematikou života člověka s tělesným postižením. V současnosti se používá klasifikace WHO z roku 2001 *The International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF). Tato metoda sleduje narušení funkčních schopností a na základě daných kritérií hodnotí zdravotní stav určité osoby.

V souvislosti s člověkem se zdravotním postižením se v angličtině můžeme setkat s následujícími pojmy:

- Impairment – poškození nebo oslabení funkce
- Disability – omezení schopnosti či úplná neschopnost výkonu v určité oblasti
- Handicap – znevýhodnění, promítá se do osobního i společenského života
- Disorder – porucha funkce (Novosad, 2011).

ICF doporučuje vyhnout se označení handicap z důvodu vnímání tohoto slova v minulosti jako hanlivého (Novosad, 2011).

Michalík a kol. (2011) doplňují, že v českém prostředí se objevují dva nejběžnější termíny. Jsou to zdravotní postižení a handicap. Méně používaným termínem je vada, která odkazuje pouze na nedostatečnost orgánu, diagnózu či symptomy, ne na člověka jako bytost. Nejdůležitější je tedy vždy samotná osobnost člověka a potom až jeho zdravotní specifika. V dnešní době se upouští od označení postižený člověk, slepec, autistické dítě. Namísto toho stojí vždy na prvním místě osoba spojená s přívlastkem vystihujícím typ postižení, např. člověk s postižením, dítě s poruchou autistického spektra (Michalík a kol., 2011).



**Obrázek 1** *Vnímání zdravotního postižení* (Michalík a kol., 2011, s. 50)

Česká právní úprava řeší problematiku zdravotního postižení v zákoně č. 108/2006, o sociálních službách, kde dělí zdravotní postižení na tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované. Míra postižení se promítá do míry závislosti na pomoci druhé osoby (Jiráková, 2014, online).

S ohledem na závažnost poruchy je složitější se začlenit do společnosti a do běžného pracovního procesu. Zde se můžeme setkat s pojmem invalidita. Podle Igora Tomeše (2010) lze invaliditu chápat jako dlouhodobě neměnný stav nemoci vyplývající z daného zdravotního postižení. Invalidita je tedy zastřešujícím pojmem pro osoby se zdravotním postižením a znevýhodněním. Oba pojmy jsou v praxi zaměňovány, každý má však svá specifika. Samotné postižení má být kompenzováno a tito lidé (disabled people) ve většině případů potřebují péči druhé osoby. Naproti tomu znevýhodnění (handicap) je vyrovnáváno. Cílem je začlenění jedince do přirozeného společenského a pracovního prostředí (Tomeš, 2010).

Michalík a kol. (2011) ve své práci také zmiňují kritéria pro přiznání stupně invalidity. Hlavním posuzovaným aspektem je pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 % v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V závislosti na procentuální výši pracovní neschopnosti je pojištěnci vyměřen invalidní důchod prvního až třetího stupně (Michalík a kol., 2011).

Další pohled nám přibližuje zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 67. Zde je osoba se zdravotním postižením (OZP) uznána orgánem sociálního zabezpečení jako invalidní ve třetím, druhém nebo prvním stupni. Jinými slovy, jedinec musí pobírat invalidní důchod. Osoby se zdravotním znevýhodněním (OZZ) jsou v podstatě podskupinou osob s postižením. Osobám se zdravotním znevýhodněním není přiznána invalidita, jsou schopny vykonávat zaměstnání, ale v důsledku svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou omezeny ve svém pracovním uplatnění (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti).

V naší společnosti se projevuje snaha o integraci invalidních osob. Jako příklad lze uvést začleňování znevýhodněných dětí do škol a poskytnutí potřebných podpůrných opatření, aby byl tento proces smysluplný a úspěšný. Igor Tomeš zmiňuje, že invalidita není jen samotné onemocnění. Provází ji ekonomická náročnost vyplývající ze zvýšených životních nákladů (např. osobní asistence, speciální pomůcky, architektonické úpravy) a zároveň snížené profesní uplatnění (Tomeš, 2010).

Na potřebu zaměstnávání takovýchto osob nelze pohlížet pouze ekonomicky s ohledem na finanční přínos pro handicapovaného člověka. Jeho pracovní uplatnění je rovněž významné z důvodu společenského začlenění, jako prevence sociálního vyloučení. Přestože náš stát vynakládá na podporu rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením nemalé výdaje a zavádí i sankční opatření, úroveň zaměstnanosti těchto lidí zůstává stále nízká. Cestou ke změně může být větší důraz na společenskou

odpovědnost, motivaci zaměstnavatelů i budoucích zaměstnanců se speciálními potřebami (ISPV, 2020, online). Více se tématu pracovního uplatnění budu věnovat v následujících kapitolách.

## 1.1 Sociální politika a její význam

Termín sociální politika je běžně používán, aniž bychom se zamýšleli, co přesně vyjadřuje. Definice se různí. Důvodem je, že sociální politika v sobě spojuje veškeré činnosti, které mají vztah k člověku jako jednotlivci a jeho postavení ve společnosti. Sociální politikou prostupují vědní obory, jakými jsou politologie, ekonomie, ekonomika, sociologie, demografie a sociální právo. Je tedy vědou multidisciplinární (Krebs a kol., 2005). Podle Krebse a kol. (2005, s. 24) je *sociální politika často vymezována jako soubor aktivit, které promyšleně (cílevědomě) směřují ke zlepšení základních životních podmínek obyvatelstva jako celku, resp. určitých skupin obyvatelstva, k zabezpečování „sociálního bezpečí“ a „sociální suverenity“ v rámci daných hospodářských a politických možností země. Z definice vyplývá, že sociální politika se odvíjí od politického směřování v daném státě, je součástí veřejné politiky. Jejím zájmem je sledovat sociální nerovnosti ve společnosti a následně je prostřednictvím politických institucí a činností zmírňovat. Duková, Duka a Kohoutová (2013) vnímá jako zásadní, aby prezentovaný obraz sociální politiky v daném státě odpovídal realitě, byl transparentní, motivující a nastiňoval řešení jednotlivých sociálních problémů. V opačném případě se může stát, že společnost přestane věřit sociálnímu systému a odmítne na něm participovat (Duková, Duka a Kohoutová, 2013). Zde je na místě přiblížit pojmy, které s výkonem sociální politiky souvisejí. Nalezneme je v téže publikaci. Jsou to **aktéři**, kteří se zasazují o tvorbu a provádění sociální politiky. Aktéry rozdělujeme podle způsobu, jakým se účastní sociální politiky, na **objekty a subjekty**. **Objektem** je každý člověk a také skupiny osob se společnými zájmy (např.: důchodci, ženy na mateřské dovolené), ke kterým směřují opatření sociální politiky. Jsou tedy jejími příjemci. **Subjekty** danou sociální politiku plánují, realizují a jsou odpovědny za její fungování. Patří sem státní i nestátní organizace, ty mohou být tržní i netržní (Duková, Duka a Kohoutová, 2013). Jednotlivec může být jak objektem, tak i subjektem sociální politiky. Je mu umožněna participace na její tvorbě i výkonu. Může dohlížet na účelnost a podávat zpětnou vazbu týkající se přijatých opatření (Francová a Novotný, 2008). Uskutečňování sociální politiky státu se děje prostřednictvím **nástrojů**. Ty mohou být velmi různorodé, od nejvýše postaveného*

právního ukotvení, dále ekonomických a organizačních opatření, po aplikační nástroje (přímá pomoc, sociální příspěvky, půjčky). Můžeme se setkat také s pojmem **sociální doktrína**. Jedná se o rámcový dokument s dlouhodobým výhledem (10–15 let), ve kterém jsou stanoveny cíle a způsob jejich naplňování. Důvodem tvorby tohoto dokumentu je koncepčnost postupů vedoucích k vytyčeným cílům. Má zamezit sociálním nejistotám a napětí ve společnosti. Krátkodobějším nástrojem je **program**. V něm jsou stanoveny dílčí kroky vedoucí k uskutečnění záměru sociální doktríny (Krebs a kol., 2005). **Základním principům** při naplňování cílů sociální politiky daného státu se věnují ve svých pracích Duková, Duka a Kohoutová (2013), Krebs a kol. (2005) a Arnoldová (2004). Principy jsou sociální spravedlnost, sociální solidarita, subsidiarita a participace.

**Princip sociální spravedlnosti** je nejdůležitějším pro fungování sociální oblasti státu. Představuje zásady, podle kterých se rozdělují prostředky, příležitosti a předpoklady (např.: vzdělání, dostupnost zdravotní péče) mezi jednotlivé aktéry (Duková, Duka a Kohoutová, 2013).

Druhým v pořadí je **princip sociální solidarity**. Sociální solidaritu lze chápat jako sounáležitost a vzájemnou podporu. Je uplatňována při vytváření a poskytování životních podmínek a prostředků, které pomáhají snížit sociální rozdíly ve společnosti. Existují různé formy solidarity podle toho, kdo je jejich iniciátorem, např. solidarita mezinárodní, celostátní, mezigenerační, solidarita zdravých s nemocnými. Solidarita může být dobrovolná (např. filantropie a altruismus) a nedobrovolná, organizovaná státem (např. daně, zdravotní a sociální pojištění). Příliš velká míra solidarity může zapříčinit nízkou aktivitu či neochotu jedince či skupiny zlepšit své životní podmínky (Duková, Duka a Kohoutová, 2013).

Třetím principem je **princip subsidiarity** (z lat. Subsidium, znamená pomoc, podpora). Princip podporuje odpovědnost občana za svůj vlastní život. V případě negativní události by měl člověk využít svých možností a schopností, dále podpory své rodiny a komunity, případně vyhledat pomoc u neziskových organizací. Pokud je situace natolik závažná a člověk ji předchozími způsoby nedokáže vyřešit, měl by se obrátit s žádostí o pomoc na stát. Stát má za úkol vytvářet občanům podmínky, aby si každý mohl v co největší míře pomoci sám (Krebs a kol., 2005).

Čtvrtý je **princip participace**, ten vyzdvihuje možnost se podílet a aktivně se účastnit veřejného dění a tím ovlivňovat směřování sociální politiky. Z objektu, příjemce sociálních opatření, se tak stává rovněž subjekt, spolutvůrce pravidel. Participace lidí na sociálně politických opatřeních má za následek, že je ve větší míře akceptují a podporují



(Arnoldová, 2004). Součinnost uvedených principů dává vzniknout **cílům** sociální politiky. Hlavním obecným cílem je žít za důstojných podmínek a umožnění rovného přístupu k příležitostem každému občanu. Rovný přístup se uplatňuje například v oblasti vzdělání, zdravotní péče, pracovních možností a ve vyrovnávání šancí znevýhodněných a postižených osob. Cíle proklamují budoucí možnou rizikovou sociální situaci a zaujímají stanoviska k jejímu řešení. Na stanovení cílů má vliv aktuální ekonomické, politické a společenské dění. Sociální politika nesmí být zneužívána politickými stranami za účelem získání voličů (Krebs a kol., 2005).

### **Sociální stát**

Míra ochrany obyvatel daného státu se liší rozsahem a způsoby financování sociální politiky. V České republice je uplatňován demokratický přístup státu a o míře společenské solidarity rozhodují parlamentní strany. Tak jako v ostatních vyspělých státech Evropy, tak i v ČR můžeme pozorovat druh sociálního státu označovaného welfare state. V ČR se pojem welfare state chápe jako garant minimálního blahobytu (Francová a Novotný, 2008).

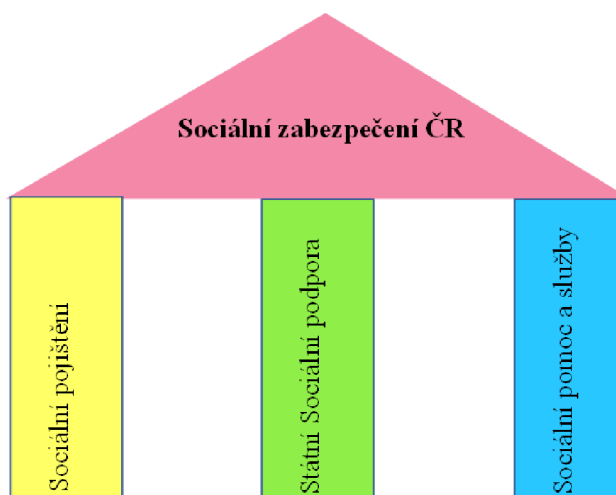
V moderní Evropě je každý stát chápán jako stát sociální podílející se na hospodářském a sociálním rozvoji. Otázkou je, do jaké míry je vhodné, aby se stát podílel na sociálním zajištění obyvatelstva. Pokud bude totiž až příliš přebírat zodpovědnost za sociální potřeby, snížení sociální nerovnosti, chudoby a nezaměstnanosti některých skupin lidí, může to mít vedlejší negativní důsledky. Vysoká ekonomická úroveň hospodářství se promítá i do větší možnosti dotovat sociální systém. V případě, že jsou poskytované sociální dávky příliš štědré, nenutí jejich příjemce svoji situaci změnit k lepšímu. Taková státní politika je z ekonomického pohledu velmi náročná. Představuje to zvýšené nároky na finanční příjmy státu z daní poplatníků (Arnoldová, 2004).

Některé skupiny obyvatel nedokáží svoji situaci natolik zlepšit, aby byly plně soběstačné. Osoby se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním patří k sociální skupině, ke které směřují ochranná opatření. Následující kapitola je věnována problematice českého systému pomoci a podpory, jeho významu pro tuto specifickou část společnosti.

## 1.2 Český systém podpory a pomoci

Polistopadový vývoj roku 1989 přinesl demokracii, zároveň však vyvolával nejistoty. S rozvojem tržního hospodářství se zavedly do té doby nepoužívané termíny jako nezaměstnanost, obavy o udržení životního standardu. Nastala etapa transformace v ekonomice i v sociální sféře. Došlo k založení nových institucí (např. úřadů práce), k vydání nových zákonů, které se zabývaly zavedením životního minima, zdravotního a sociálního pojištění, otázkou zaměstnanosti (Krebs a kol., 2005). Změnou sociální politiky vznikly nové obory a opatření, které si vyžadovala decentralizace sociálního systému. Byly to zejména: poskytované sociální služby, důchodová politika, stanovení životního minima, politika zaměstnanosti, posuzování nároku určitých skupin obyvatelstva na dávky a příspěvky (rodičovský příspěvek v případě mateřství, příspěvky na mobilitu pro lidi s tělesným postižením) a jejich financování (Francová a Novotný, 2008).

Sociální zabezpečení České republiky se dělí do **tří systémů, tzv. pilířů**. Systémy rozdělujeme dle problematiky, jakým druhem sociálních případů se zabývají, dále s ohledem na jejich financování a na to, kdo je zodpovědný za jejich organizaci (Krebs a kol., 2005).



**Obrázek 2** *Pilíře sociálního zabezpečení* (vlastní zpracování)

### **První pilíř sociálního systému**

Prvním pilířem je **sociální pojištění**. To má za úkol řešit případy, které můžeme předvídat a pojistit se proti nim. Tuto problematiku přibližuje Arnoldová (2004). Do tohoto systému podle daných pravidel přispívají zaměstnanci, zaměstnavatelé a osoby samostatně

výdělečně činné (dále jen OSVČ) určitým procentem ze svého příjmu. Finanční prostředky přicházejí do státního rozpočtu. Sociální pojištění zahrnuje nemocenské pojištění, důchodové pojištění, zdravotní pojištění, příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. **Nemocenské pojištění** řeší krátkodobé sociální případy. Jedná se zejména o pracovní neschopnost, těhotenství a mateřství, ošetřování člena rodiny. V těchto případech je člověku vyplácena náhrada mzdy ve formě peněžní dávky, nemocenského, vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a v mateřství nebo peněžité pomoci v mateřství a ošetřovného. **Důchodové pojištění** slouží k finanční podpoře v situacích dlouhodobých, například ve stáří, invaliditě, osiřeni, vdovectví (Arnoldová, 2004). **Zdravotní pojištění** spočívá v úhradě zdravotních služeb a zdravotní péče. Do zdravotních pojišťoven přichází procentuální částky ze mzdy od zaměstnavatelů, OSVČ, osob bez zdanitelných příjmů. Těmito osobami jsou děti, důchodci, studenti, nezaměstnaní a další zákonem vymezené osoby. Poplatníky, za které je plátcem pojistného na zdravotní pojištění stát, určuje § 7 písm. g) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pro účely této práce je dobré zdůraznit, že tento zákon pamatuje také na osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), a osoby pečující o tyto osoby, dále osoby pečující o osoby mladší 10 let, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) (Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění). Součástí sociálního zabezpečení je také **příspěvek na státní politiku zaměstnanosti**. Podle Dukové, Duky a Kohoutové (2013, s. 87) je „*politika zaměstnanosti soubor opatření, kterými jsou utvářeny podmínky pro rovnováhu na trhu práce a pro efektivní využití pracovních sil.*“ Státní politiku zaměstnanosti zaštiťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, za realizaci a koordinaci odpovídá Úřad práce ČR (dále jen ÚP ČR). Strategie zaměstnanosti je založena na čtyřech zásadách. Jsou jimi podpora zaměstnanosti, podpora podnikání, podpora adaptability a podpora rovných příležitostí (Duková, Duka a Kohoutová, 2013). **Aktivní podpora zaměstnanosti osob se zdravotním postižením** je upravena zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Jejím úkolem je udržovat rovnováhu mezi nabídkou a poptávkou zaměstnání (Úřad práce ČR, Krajská pobočka v Pardubicích, 2021, online). Jednotlivé činnosti budou v dalším textu přiblíženy.

**Pracovní rehabilitace** cílí na osobu se zdravotním postižením. Krajské pobočky ÚP vykonávají poradenství v oblasti výběru povolání, poskytují rekvalifikační kurzy, zprostředkovávají zaměstnání a poskytují podporu pro udržení zaměstnání. S ohledem k zachovaným schopnostem jedince vytvoří plán pracovní rehabilitace (Duková, Duka a Kohoutová, 2013).

O **chráněné pracovní místo** může na základě smlouvy s ÚP požádat zaměstnavatel, který plánuje přijmout do pracovního poměru OZP. ÚP může poskytnout zaměstnavateli na toto pracovní místo příspěvek na jeho zřízení a také na částečnou úhradu provozních nákladů spojených se zaměstnáváním OZP. Výše příspěvku se odvíjí od tíže postižení a počtu osob, které budou zaměstnány. Příspěvek je nenárokový a místo musí být obsazeno po dobu minimálně tří let (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2022a, online).

Zaměstnavatel, který ve svém podniku zaměstnává více než 50 % lidí se zdravotním postižením, je uznán jako **podnikatel na chráněném trhu práce**. V tomto případě je mu pro jeho činnost ze strany ÚP poskytnut příspěvek na podporu zaměstnávání OZP formou částečného dotování mezd včetně pojistného a dalších nákladů. Maximální výše tohoto příspěvku pro jednoho zaměstnance v roce 2023 činila 14 200 Kč za měsíc (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti). Zaměstnavatel, který zaměstná OZP, si může odečíst z daňového základu částku 18 000 Kč za každého zaměstnance se zdravotním postižením, a částku 60 000 Kč za zaměstnance s těžším zdravotním postižením (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2022a, online).

Například v Pardubickém kraji byl v roce 2021 příspěvek na zřízení pracovního místa pro OZP vyplácen v základní výši 20 000 Kč. Při individuálním posouzení, ve zvláštních případech, však bylo možné dosáhnout na max. výši 80 000 Kč na jedno pracovní místo pro OZP. Příspěvek na úhradu provozních nákladů mohl činit maximálně 2 000 Kč za měsíc (Úřad práce České republiky, Krajská pobočka v Pardubicích, 2021, online).

**Tabulka 1** Počet uchazečů o zaměstnání se ZP v Pardubickém kraji

<b>Vývoj počtu uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením</b>			
Stav k datu	<b>31. 12. 2019</b>	<b>31. 12. 2020</b>	<b>31. 12. 2021</b>
<b>Počet OZP celkem</b>	1 379	1 620	1 595
<b>Podíl na celkovém počtu uchazečů v %</b>	17,4	15,9	18,2
<b>Počet OZZ</b>	272	341	327
<b>osoba invalidní – I. Stupeň</b>	732	850	857
<b>osoba invalidní – II. Stupeň</b>	368	423	406
<b>osoba invalidní – III. Stupeň</b>	7	6	5

Zdroj: Úřad práce České republiky, Krajská pobočka v Pardubicích, 2021, online (vlastní zpracování)

K datu 31. 12. 2021 bylo na jedno volné místo 3,4 osob se ZP. Dle věku, 68,3 % OZP je starší 50 let. Dle délky nezaměstnanosti nad 1 rok tvoří OZP 32,4 %, z celkového počtu dlouhodobě nezaměstnaných. Délka evidence osob se ZP v Pardubickém kraji byla na konci roku 2021 20,3 měsíce (Úřad práce České republiky, Krajská pobočka v Pardubicích, 2021, online).

Pokud má firma více než 25 zaměstnanců, je její povinností zaměstnávat OZP ve výši 4 % povinného podílu. Povinné plnění lze uskutečnit buď přímým zaměstnáním OZP, nebo odebráním výrobků a služeb od zaměstnavatelů, kteří jsou zaměstnavateli na chráněném trhu práce. Další možností, jak povinný podíl naplnit, je přímý odvod do státního rozpočtu (Duková, Duka a Kohoutová, 2013).

Dále jsou uplatňovány prostředky **pasivní politiky zaměstnanosti**. Ty mají za úkol pomoci překlenout nezaměstnaným dobu, kdy jsou registrováni na ÚP a hledají nové zaměstnání.

**Národní plán podpory rovných příležitostí** pro období let 2021–2025 rozpracovává aktuální témata života lidí s postižením. Věnuje se mnoha oblastem, mezi nimi je zastoupeno také zaměstnávání těchto osob. I přes vynaložené finanční prostředky a opatření ze strany státu zůstává vysoká míra nezaměstnanosti lidí s postižením. Prioritou je zaměstnávání OZP na otevřeném pracovním trhu. Tato iniciativa se ale příliš nedaří. Většina OZP nalézá uplatnění na chráněném trhu práce.

Rozhodující faktor pro zaměstnavatele je tíže zdravotního omezení, nutnost přizpůsobení pracovního prostředí a pracovního režimu. Vzdělání a kvalifikace se promítá v menší míře. Je nutno zefektivnit vynakládané prostředky a nástroje, případně hledat nové formy podpory zaměstnávání OZP (ISPV, 2020, online).

### **Druhý pilíř sociálního systému**

Druhým pilířem je **státní sociální podpora**. Ta cílí na sociální situace, které jsou obecně uznány státem za hodné podpory. Následující sociální dávky jsou financovány ze státního rozpočtu, zdroje pochází od daňových poplatníků. Uplatňuje se zde princip společenské solidarity. Státní sociální podpora směřuje hlavně k rodinám s dětmi (Arnoldová, 2004). Podle zákona č 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, v platném znění, *se stát podílí na krytí nákladů na výživu a ostatní základní osobní potřeby dětí a rodin a poskytuje ji i při některých dalších sociálních situacích. Státní sociální podpora se ve stanovených případech poskytuje v závislosti na výši příjmu* (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře).

Státní sociální podpora zahrnuje dva typy sociálních dávek. Prvním typem jsou dávky závislé na výši příjmu rodiny. Ty zahrnují přídavek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné. K výpočtu jejich nároku se používá příslušný koeficient částky životního minima. Druhým typem jsou dávky nárokové, které náleží každé rodině nebo dítěti. Těmi jsou rodičovský příspěvek a pohřebné (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře).

### **Třetí pilíř sociálního systému**

Třetím pilířem je **sociální pomoc**, která se skládá ze sociálních dávek hmotné nouze, dávek pro OZP a **systému sociálních služeb**. Jejich posláním je pomoci člověku v tíživé sociální situaci nebo také jedinci, který žije na hranici chudoby a není schopen svými silami, případně s pomocí rodiny, svoji situaci řešit (Krebs a kol., 2005). Jedná se o sociální ochranu nejvíce zranitelných skupin obyvatelstva. Bez tohoto systému by došlo k neschopnosti pokračovat dále v důstojném životě a následovalo by sociální vyloučení ohrožených skupin. Hlavními nástroji sociální pomoci jsou poradenství, sociálně právní ochrana, prevence sociálně patologických jevů, systém pomoci v hmotné nouzi, sociální služby (Duková, Duka a Kohoutová, 2013).

Vojtíšek (2018) dále upozorňuje, že pokud je ohrožení trvalého rázu, například z důvodu zdravotního postižení, je na společnosti a státu, aby takovému jedinci poskytly trvalou podporu. V těchto situacích je na řadě systém poskytování služeb sociální péče (Vojtíšek, 2018). My se v následujícím textu zaměříme na poskytování sociální pomoci lidem se zdravotním postižením.

Zákon č.329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, vymezuje **příspěvky pro OZP** a zabývá se problematikou **průkazu pro OZP**. Na stránkách ÚP ČR nalezneme výčet dostupných dávek určených OZP.

První z příspěvků je **příspěvek na mobilitu**. Je určený pro držitele průkazu ZTP a ZTP/P. Má na něj nárok jedinec od jednoho roku věku, který se dopravuje a nejsou mu poskytovány po dobu celého příslušného měsíce pobytové sociální služby. Výše příspěvku činí 900 Kč za měsíc. Tato částka se zvyšuje na 2 800 Kč pro osoby s potřebou umělé plicní ventilace a domácí oxygenoterapie (Úřad práce ČR, 2023, online).

Druhým příspěvkem je **příspěvek na zvláštní pomůcku**. Jedná se o jednorázovou finanční částku poskytovanou za účelem kompenzace zdravotního omezení. Určující pro nárok takového příspěvku je zdravotní stav osoby. Ten posuzují posudkoví lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení na podkladě odborných lékařských zpráv. Výčet zvláštních pomůcek, podrobnosti k úhradě a výši spoluúčasti oprávněné osoby najdeme ve vyhlášce č. 388/2011 Sb. (Úřad práce ČR, 2023, online).

Osobám s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je na základě závažnosti postižení vydáván **průkaz osoby se zdravotním postižením** typu TP, ZTP, ZTP/P. Průkaz TP je vydáván osobám s nejméně závažným postižením a se zachovanou částečnou pohyblivostí a orientací, průkaz ZTP je určen osobám se závažnějšími poruchami. Osoby s průkazem ZTP/P potřebují ke svému životu pomoc průvodce (stálou asistenci). Držiteli průkazu jsou poskytována určitá vyrovnání, která kompenzují jeho omezení. Jako příklad lze uvést vyhrazená místa k sezení v hromadné dopravě, slevu na jízdném ve vnitrostátní dopravě, přednost při vyřizování úředních záležitostí (Úřad práce ČR, 2023, online).

Osobám, které jsou závislé na pomoci druhých z důvodu neschopnosti zvládat základní životní úkony, je přiznán **příspěvek na péči**. Ten poskytuje stát ze státního rozpočtu. Stát finančně participuje na zajištění této pomoci.

Konkrétní podpora může být poskytována jak neformálními pečujícími, tak sociálními službami nebo jejich kombinací. Nárok na příspěvek na péči má fyzická osoba starší jednoho roku, z důvodu nepříznivého zdravotního stavu. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka ÚP ČR (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2022a, online).

Pokud byl osobě závislé na péči přiznán příspěvek na péči, může ho využít podle svých potřeb a vlastního uvážení. Příspěvek může uhradit jak sociální službu, tak i úhradu péče, kterou jí poskytne někdo z blízkých či rodinný příslušník. V zákonem stanovených případech může být příjemcem příspěvku také osoba blízká. Jedná se buď o zákonného zástupce, nebo opatrovníka osoby závislé na péči (Bezplatná právní poradna, 2018, online).

**Tabulka 2** *Výše příspěvku na péči*

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI		
Stupeň závislosti	Výše příspěvku do 18 let (v Kč)	Výše příspěvku nad 18 let (v Kč)
I (lehká)	3 300	880
II (středně těžká)	6 600	4 400
III (těžká)	13 900	12 800
IV (úplná)	19 200	19 200

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2022a, online (vlastní zpracování)

Příspěvek na péči nepodléhá valorizaci na rozdíl od invalidních a starobních důchodů. K jeho poslednímu navýšení došlo v červnu 2019. V posledních letech je diskutována otázka zavedení tzv. „pátého stupně“. Ten by měl pokrýt lidem, kteří jsou plně závislí na pomoci druhé osoby, výdaje na osobní asistenci a umožnit jim tak samostatný, plnohodnotný život v přirozeném prostředí. Aktuální výše příspěvku na péči v nejvyšším stupni závislosti pokryje maximálně pět hodin asistence denně (Asistence, 2023, online). MPSV se otázkou dostupnosti zvýšené potřeby služby osobní asistence pro plně závislé osoby zabývá. V části o financování sociálních služeb bude tato problematika přiblížena.

Sociálním službám se věnuje následující podkapitola. Toto téma je pro práci důležité a zaslouží si zvýšenou pozornost.



### 1.3 Sociální služby v České republice

Tuto problematiku lze nalézt v publikaci Oldřicha Matouška. Sociální služby mají pomoci lidem v obtížné životní situaci, zmírnit její dopady a zlepšit kvalitu života. Úkolem SS je zabránit sociálnímu vyloučení znevýhodněných jedinců a zabezpečit důstojnou životní úroveň. Zároveň mají stimulovat vlastní aktivitu občana vyřešit nepříznivou sociální situaci, jsou nápomocny při hledání cesty k lepší soběstačnosti. Základním kritériem při poskytování je dodržování takových postupů, které jsou v souladu s Listinou základních práv a svobod (Matoušek a kol., 2007).

Sociální služby jsou vymezeny v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách, který upravuje podmínky 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 (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Sociální služby v ČR jsou součástí systému sociálního zabezpečení. Poskytovateli sociálních služeb mohou být územně samosprávné celky (obce, kraje), nestátní neziskové organizace a jednotliví občané. V neposlední řadě je to také MPSV, které je zřizovatelem pěti ústavů sociální péče (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2020a, online). Tyto skupiny poskytovatelů navzájem kooperují a zastávají svoji funkci na trhu se SS. Obce a kraje mapují situaci v regionu a mohou tak pohotově reagovat na aktuální potřeby v sociální oblasti. Cílem kvalitní sítě SS je faktická přítomnost sociální služby v regionu, provázanost jednotlivých služeb a jejich kvalitní poskytování. Důležitá je také ekonomická rentabilita na straně poskytovatele a ekonomická dostupnost služby v potřebném rozsahu pro uživatele.

Prvotní je samotná informovanost občanů o tom, jaké sociální služby jim mohou v jejich situaci pomoci. Matoušek a kol. (2007) nastiňuje možnosti, jak nalézt informace o potřebné službě. Zájemci o službu se mohou obrátit na odbor sociálních věcí při obecním úřadu, na specializované poradenské centrum nebo přímo na poskytovatele SS. Informace o poskytovatelích lze najít v registru poskytovatelů sociálních služeb, který spravuje příslušný krajský úřad. Aby organizace získala oprávnění poskytovat SS, musí splňovat zákonné podmínky uvedené v § 79 příslušného zákona. Krajský úřad poté kontroluje prostřednictvím inspekčního orgánu plnění standardů kvality (Matoušek a kol., 2007).

V zákoně o sociálních službách lze nalézt dělení sociálních služeb do následujících kategorií: **sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence**. Tyto služby jsou poskytovány buď formou ambulantní, terénní, nebo u služeb sociální péče také formou pobytovou (Matoušek a kol., 2007).

Vzhledem k cílové skupině této práce se v dalším textu zaměříme na služby důležité pro osoby se zdravotním postižením a znevýhodněním.

**Sociální poradenství** pomáhá člověku se zorientovat a najít nejlepší řešení jeho obtížné situace. Základní poradenství je poskytováno bezúplatně.

**Služby sociální péče** mají za úkol podpořit člověka na cestě k obnovení jeho sociální stability, nabídnout mu pomocnou ruku při získávání samostatnosti. V případech, kdy je jedinec plně závislý na pomoci druhých, je posláním sociální péče zajistit mu vyhovující životní podmínky respektující jeho osobnost. Mezi nejčastěji využívané služby sociální péče lidmi se zdravotním postižením patří osobní asistence, pečovatelská služba, denní a týdenní stacionáře, odlehčovací služby, podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení. Součástí výše zmiňovaných služeb je v některých případech možnost ubytování, poskytování stravy, pomoc při zvládnutí hygieny a chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služby jsou poskytovány podle potřeby celodenně, klient se podílí na jejich úhradě (Matoušek a kol., 2007). Výši maximální úhrady jednotlivých úkonů stanovuje vyhláška 505/2006. Do služeb sociální péče spadají rovněž tlumočnické služby určené lidem neslyšícím nebo s poruchou komunikace. Tento typ podpory je poskytován zdarma (Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách).

Mezi SS se řadí také **služby sociální prevence**. Jejich cílem je zabránit sociálnímu vyloučení jedince a rozvoji sociálně patologických jevů ve společnosti. Tato činnost směřuje převážně k mládeži jako celku. Poskytuje pomoc dětem v riziku nebo s poruchou chování. V oboru sociální prevence působí střediska rané péče určená na pomoc rodinám, kterým se narodí dítě s postižením nebo predikcí ohroženého vývoje. Tato služba je poskytována do sedmi let věku dítěte. Dále sem patří sociálně aktivizační služby a sociální rehabilitace, které klientovi pomohou zorientovat se v možnostech pracovního uplatnění, dále pomáhají zvýšit úroveň sociálních kontaktů. Zmiňované služby sociální prevence jsou poskytovány bezúplatně (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

## Financování sociálních služeb

Participaci a financováním SS se zabývá Vojtíšek (2018). Poskytovatelé SS potřebují k pokrytí nákladů velké množství finančních prostředků. Není možné, aby veškeré finanční náklady uhradil ze svých zdrojů stát. Financování je vícezdrojové. Za hlavní zdroje pokládáme v první řadě státní dotace, dotace z evropských fondů a následné přerozdělování těchto financí obcemi a kraji. Poskytovatel musí vyplnit žádost o dotaci, ve které vyčíslí předpokládané náklady na svoji činnost. Podání žádosti ale nezaručuje, že dojde k plné úhradě vyčíslené částky. Další složkou financování je samotná platba za službu uživatelem (Vojtíšek, 2018).

Jak už bylo zmíněno, maximální výši úhrady stanovuje vyhláška 505/2006. Tabulka ilustruje maximální výši platby za nejvíce využívané úkony.

**Tabulka 3** *Výše úhrady za sociální služby*

Druh sociální služby	Úhrada za stravu [Kč]		Ubytování	Úhrada péče za hodinu [Kč]	
	Celodenní	Oběd		Méně než 80 hod/měsíc	Více než 80 hod/měsíc
Sociální rehabilitace	235	105	280	155	135
Chráněné bydlení					
Odlehčovací služby					
Týdenní a denní stacionář	235	105	280		
Domov pro osoby se zdravotním postižením					
Osobní asistence				155	135
Pečovatelská služba	235	105		155	135
Průvodcovské a předčitatelské služby				155	135

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2022b, s.3, online (vlastní zpracování)

Za pozitivní zprávu lze označit vyhlášení mimořádné dotační výzvy MPSV pro sociální služby pro rok 2023. Uživatelům, kteří potřebují více než osmdesát hodin osobní asistence měsíčně, bude každá hodina nad touto hranicí zpoplatněna symbolickou jednou korunou, a to do výše dvanácti hodin za den. Dotace má umožnit klientům plně závislým na péči druhých využívat služeb terénní osobní asistence tak, aby mohli důstojně žít. Nutno poznamenat, že objem financí je omezený a jedná se spíše o podklad pro novelizaci zákona (Čipera, 2023).

Poslední významnou složkou ve vztahu k pokrytí nákladů SS je vlastní samofinancování. Může být uskutečněno formou vedlejší hospodářské činnosti (např. prodávání výrobků z chráněných dílen) nebo také formou dárcovství, sponzoringu a pořádáním benefičních akcí (Vojtíšek, 2018).

## 2 Komunitní plánování sociálních služeb a jeho vývoj v ČR

Abychom mohli porozumět významu sousloví komunitní plánování, je potřeba nejdříve objasnit následující základní pojmy.

První, který definujeme, je **komunita**. Na tu lze nahlížet jako na seskupení lidí žijící ve stejné oblasti, mající společné sociální vazby, zájmy, společný cíl, kterého chtějí dosáhnout. Podílejí se také na řešení aktuálních a pro ně zásadních problémů. Komunita může být uspořádána formálně s pevně zakotvenými pravidly a vnitřní strukturou nebo neformálně, kdy si ze svých řad na základě osobnostních kvalit a manažerských předpokladů zvolí svého hlavního zástupce (Kinkor, 2003).

Dalším zásadním pojmem, který Milan Kinkor zmiňuje, je **komunitní práce**. Tento termín lze chápat jako sociální práci s komunitou lidí, již jsou jistým způsobem vyloučeni z majoritní společnosti. Ti za pomoci komunitního pracovníka hledají cestu k pozitivní změně (Kinkor, 2003). Avšak pro účely této bakalářské práce budeme pojímat komunitní práci spíše jako důležitou fázi, která předchází procesu komunitního plánování sociálních služeb. Jejím úkolem je zapojování zainteresované veřejnosti do procesů změn, v našem případě v sociální oblasti, a dále cíleně reagovat na jejich potřeby v regionu.

**Komunitní plánování** představuje v Encyklopedii sociální práce Kubalčíková (2013), tuto problematiku také doplňuje Šťastná (2016). Jedná se o metodu, jež by se dala nazvat participační. Její podstatou je na základě znalosti místních potřeb vypracovat plán pro rozvoj daného regionu. Klíčové je zapojit všechny aktéry, kterých se daná problematika týká, a přijít společně na optimální řešení dané záležitosti. Do samotného procesu se zapojují jak zástupci obce, tak i veřejnosti. Výsledkem komunitního vyjednávání je komunitní plán. Tento termín se nejčastěji používá ve spojitosti se sociálními službami (srov. s Kubalčíková, 2013 a Šťastná, 2016).

**Komunitní plánování sociálních služeb** je ukotveno v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., v § 3 písm. h) jako střednědobý plán.

KPSS lze tedy charakterizovat jako proces, při kterém poskytovatelé sociálních služeb a veřejná správa společně usilují o nastavení programového zaměření, jež by odpovídalo místním potřebám obyvatel využívajících tyto sociální služby. Za pomoci mapování nalézají slabiny ve stávajícím systému, napravují zjištěné nedostatky, například navýšením kapacit osobní asistence. V případě, že problém nelze zvládnout pouze těmito nástroji, napomáhá KP vzniku nové sociální služby.

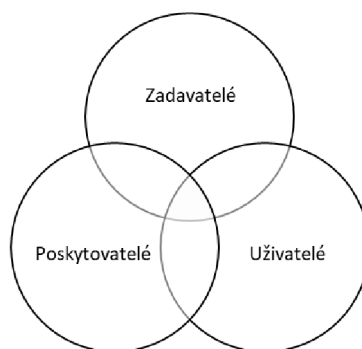
Tento proces by měl být přehledný, řídit se předem danými postupy. Cílem je naplnění požadované služby v odpovídající kvalitě. Vynakládané finanční prostředky jsou tak na základě dobré znalosti prostředí adresně a efektivně využívány (Šťastná, 2016).

Ze zkušenosti víme, že KPSS neřeší jen poskytování samotných služeb, ale zabývá se i rozvojem organizací, které služby poskytují. Může se jednat například o uzpůsobení zázemí v objektu, kde je daná služba poskytována. V případě osob se zhoršenou mobilitou je důležitým požadavkem bezbariérovost budov, sociálního zařízení, dostupnost objektu hromadnou dopravou, případně svozy.

## 2.1 Principy a fáze komunitního plánování

KPSS je založeno na následujících principech, jejichž respektováním lze dosáhnout úspěšného výsledku procesu, který bude přijat všemi stranami. Tuto otázku řeší ve svých publikacích Pilát, Kubalčíková a Zatloukal. Pilát (2015) popisuje princip triády, Kubalčíková (2013) a Zatloukal (2008) hovoří o následujících principech.

- 1) **Princip triády**, kterému se věnuje ve své publikaci Miroslav Pilát, zaručuje vzájemné rovnoprávné postavení účastníků KP. Jsou jimi následující zainteresované strany.
  - *Zadavatelé*: obce, kraje. Zajišťují a monitorují SS v regionu. Podílí se na financování SS. Mandys a kol. (2013) také zmiňují úlohu Úřadu práce, jenž se rovněž může účastnit mezi zadavateli formou aktivní politiky zaměstnanosti (organizace rekvalifikací, tvorba chráněných pracovních míst), viz kapitola 1.2. Komunitní plán musí být schválen zadavatelem.
  - *Poskytovatelé*: nestátní neziskové organizace, organizace zřízené obcí, krajem, státem, fyzické osoby (osoby pečující). Provozují a poskytují sociální služby. Jejich cílem je naplňování potřeb klientů v regionu, vlastní rozvoj a prosperita.
  - *Uživatelé*: koneční příjemci SS. Jedná se o jedince v nepříznivé sociální situaci. Uživatelé jsou nepostradatelným článkem, jsou přímými konzumenty služeb, proto nejlépe mohou zrcadlit jejich případné nedostatky. Nastiňují reálné potřeby, poskytují zpětnou vazbu o kvalitě služby. Svoji účastí zvyšují efektivitu zejména v přípravné fázi, v oblasti mapování (Pilát, 2015).



**Obrázek 3** *Triáda KPSS* (Zatloukal, 2008)

- 2) **Princip rovnosti** je součástí prvního principu. Žádná ze zúčastněných stran nemá výhradní právo při procesu rozhodování.
- 3) **Princip skutečných potřeb** zobrazuje reálné potřeby uživatelů, na které by se mělo KP soustředit a nalézt odpovídající řešení.

4) **Princip dosažitelnosti řešení a nalezení kompromisu**

Plánované řešení musí být uskutečnitelné a adekvátní, vycházet z předešlého jednání a být kompromisem postojů zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů. V první řadě je nutné stanovit konkrétní cíl a dílčí kroky, kterých bude postupně dosahováno. Neměl by také chybět časový harmonogram a finanční rozpočet plánované akce.

5) **Princip cyklického opakování**

KPSS je dlouhodobý proces, reflektující aktuální situaci v regionu. Proto se jednotlivé fáze KP, zmíněné v následujícím textu, neustále opakují. Komunitní plán je stanoven na určitý časový úsek, plány bývají většinou střednědobé (3–5 let). Jednotlivé dílčí kroky upřesňují akční plány. Když jeden plán končí, navazuje na něj plán další. Již v průběhu aktuálního období je věnována pozornost přípravě následujícího komunitního plánu, tím je zaručeno plynulé cyklické pokračování procesu (srov. s Kubalčíková, 2013 a Zatloukal, 2008).

### **Fáze procesu komunitního plánování**

Pro lepší představu, jak celý proces plánování sociálních služeb funguje, si ho rozdělme na různé části (fáze). Ty na sebe navazují, v některých postupech se i překrývají. Pro tuto práci je použito jedno z nejběžněji uváděných dělení, s nímž se setkáme například u Piláta (2015), který dopodrobna rozebírá následující příslušné fáze.

**Přípravná fáze** obnáší ustanovení struktury pracovních skupin, vymezení jejich pravomocí a odpovědnosti, způsob řízení procesu, získání podpory obce, materiální a finanční rozvaha. Tato fáze zahrnuje také odborná školení členů KP, jejich napojení na informační systém a komunikaci s veřejností.

**Analyticko-popisná fáze** se zaměřuje na shromažďování dat, která jsou pro danou pracovní skupinu důležitá (např. demografická analýza oblasti za účelem zjištění počtu osob potřebujících specifickou službu). Probíhá analýza mapování možností, z jakých zdrojů lze jednotlivé výdaje zafinancovat. Dalším nástrojem je SWOT analýza vycházející z průzkumu mezi obyvatelstvem a možnostmi poskytovatelů jejich požadavky naplnit. Na základě shromážděných dat se stanoví cíle a opatření komunitního plánu. Transparentnost financování je podmínkou pro dobrou spolupráci zadavatele a poskytovatelů služeb.

**Plánovací fáze** využívá sesbíraná data z analytické části a formuluje je do konkrétního obrazu. Zvážení reálnosti a dlouhodobé udržitelnosti nově nastíněné sítě SS je pro tuto fázi stěžejní. Výsledek je dílem společné diskuse a bývá kompromisem. Konečná dohoda by měla zobrazovat výčet priorit, časový harmonogram a způsob, jak věc zrealizovat a následně vyhodnotit.

**Realizační fáze** naplňuje dohodnuté cíle. Souběžně s tímto procesem probíhá i kontrola správnosti postupů a opatření.

**Evaluační fáze** hodnotí úspěšnost dosažených výsledků, posuzuje efektivitu a propojuje se s přípravnou fází následujícího cyklu KPSS (Pilát, 2015).

## **2.2 Historie a současnost komunitního plánování sociálních služeb v ČR**

Informace k tomuto tématu lze nalézt na stránkách MPSV. Velká plánovaná reforma v oblasti SS dala možnost vzniknout novému projektu s názvem „*Podpora MPSV při reformě sociálních služeb*“, který byl společným dílem České republiky a Velké Británie. Tento projekt byl použit v praxi na Písecku v období 2000–2003. Poznatky z tohoto programu byly cenným zdrojem informací při následném vytváření metodických a koncepčních materiálů vydaných MPSV. Jako příklad lze uvést Bílou knihu v sociálních službách, v níž jsou sepsány základní principy a kritéria pro kvalitu v SS, a dále také metodiky pro úspěšnou implementaci KP v krajích.



Toto ale nebyl první případ, kdy se v naší republice vyskytl princip KP. Již v roce 1998 se v Ústí nad Labem nezávisle na MPSV začalo komunitně plánovat pod záštitou Centra komunitní práce. Ukázalo se, že je to velmi praktická metoda, která umožní lépe reagovat na potřeby občanů. Postupem času se rozšířila do dalších krajů a obcí. Tomu napomohlo i následné uzákonění obligatorně zpracovávat střednědobé plány na úrovni krajů. Obce se zapojují do plánování na principu dobrovolnosti, je jim to však doporučeno.

Podrobnější úlohu obce a kraje v této problematice nalezneme v zákoně 108/2006, § 94 a v § 95. Mezi krajem a obcemi funguje vzájemná spolupráce. Obce předávají kraji zjištěné aktuální potřeby v regionu. Kraj a obec tak mohou efektivně kooperovat (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2020b, online).

### 3 Komunitní plánování v Pardubicích

Jako hlavní zdroj informací pro tuto kapitolu slouží aktuální Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb města Pardubic na období 2021–2025.

**Historie KPSS** se začala odvíjet v roce 2003. Základním úkolem bylo zpočátku postavit vyváženou funkční triádu, ve které budou efektivně spolupracovat zástupci města Pardubic s místními poskytovateli sociálních služeb. Nechyběli ani přímí klienti, kterým měly služby pomoci. Zmíněná spolupráce jednotlivých složek dala v roce 2006 vzniknout projektu s názvem Komunitní plánování sociálních služeb. Dále Magistrát města Pardubic (MmP) podal žádost o dotaci z příslušného grantu Pardubického kraje. Uznaná finanční dotace představovala oficiální závazek města Pardubic se spolupodílet na realizaci sítě sociálních služeb a podporovat tento proces na svém území i po finanční stránce. Tím se stává celý proces politicky a právně uznatelným (Pardubice.eu, 2021).

Základním cílem KPSS v období 2006–2008 bylo *„posílení soudržnosti obyvatelstva prostřednictvím procesu komunitního plánování, omezení patologických jevů, propojenost a posílení spolupráce zadavatelů, poskytovatelů, uživatelů a všech dalších zainteresovaných subjektů při určování priorit rozvoje v sociální oblasti a hledání způsobů jejich naplňování.“* (Pardubice.eu, 2021, s. 13)

Druhý komunitní plán byl vytvořen na základě podrobného sociologického šetření provedeného Univerzitou Pardubice, mohl tak poskytnout reálný obraz o situaci v pardubickém regionu. Jeho finální podoba byla schválena zastupitelstvem města a plán mohl být realizován v období 2013–2016. Tento konkrétní plán rovněž finančně podpořilo MPSV ze svého Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Od této doby pokračuje proces KP nepřetržitě a cyklicky. Aktuálně probíhá ve městě Pardubice v pořadí již čtvrtý cyklus KPSS pro období 2021–2025 (Pardubice.eu, 2021).

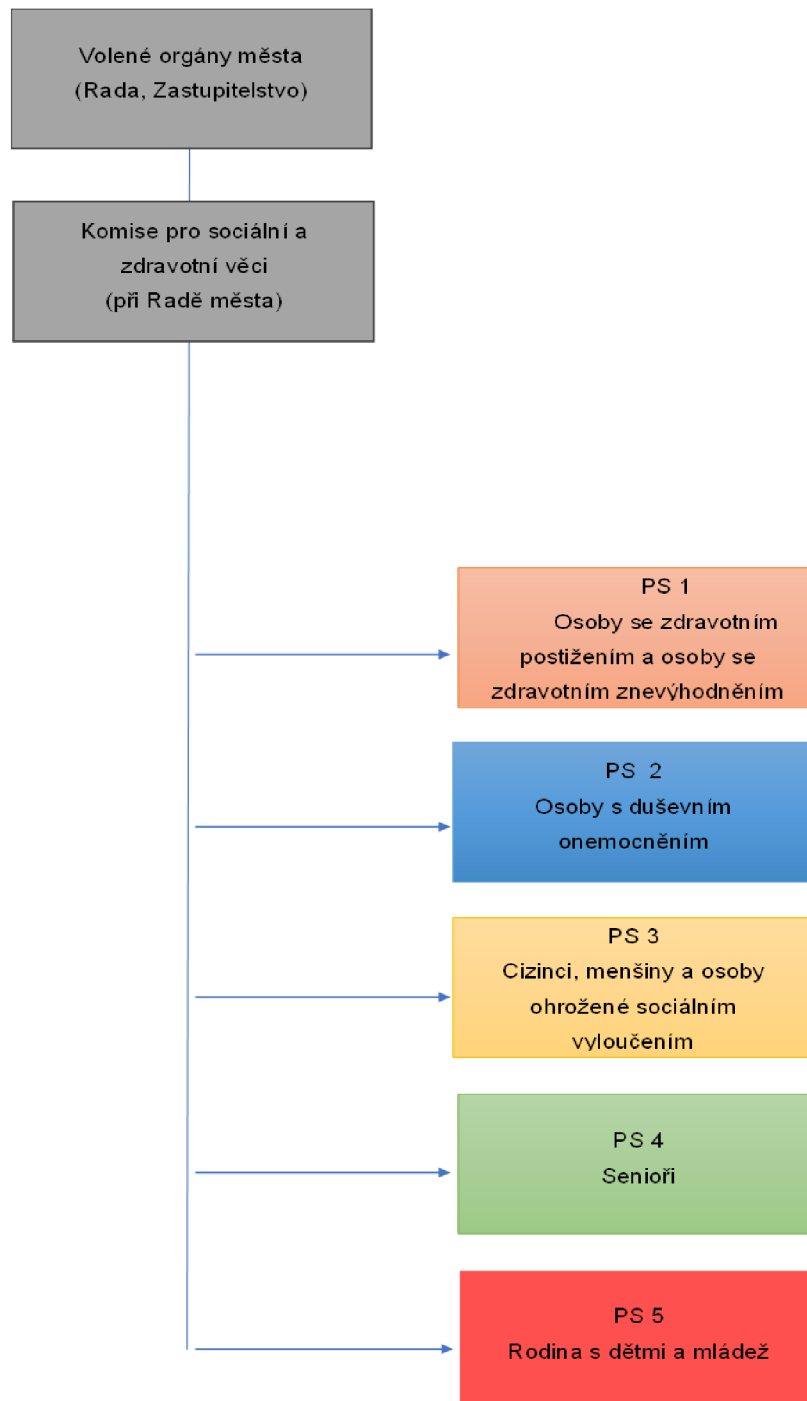
#### Proces schvalování komunitního plánu

Aby byla tato část bakalářské práce úplná, je nutné si ještě přiblížit, jak celý komunitní plán vzniká a jaké je jeho schvalování.

Základním kamenem celého procesu je činnost pracovních skupin, které předávají získané informace vedoucímu koordinační skupiny. Ten je předkládá Komisi pro sociální a zdravotní věci při Radě města Pardubic. Rada má funkci poradního orgánu města a postupuje své návrhy zastupitelstvu, jež následně celý komunitní plán schvaluje. Tento proces je důležitý zejména kvůli poskytování cílené sítě sociálních služeb s ohledem na

jejich optimalizaci. Město si díky tomuto postupu může dopředu rozvrhnout potřebnost finančních dotací na následující období (Pardubice.eu, 2021).

KPSS v Pardubicích se zaměřuje na jednotlivé oblasti sociální pomoci. Za tímto účelem vzniklo pro období 2021–2025 pět pracovních skupin (viz Obrázek 4). Oproti předchozímu komunitnímu plánu došlo ke změně, kdy se sloučily dvě pracovní skupiny, Cizinci, národnostní a etnické menšiny a Osoby ohrožené sociálním vyloučením, do jedné.



**Obrázek 4** *Struktura komunitního plánování* (Pardubice.eu, 2021)

Každá **pracovní skupina** se skládá ze zástupců triády, má stanoveného vedoucího skupiny a pravidelně se schází. Náplní jednání pracovní skupiny je předávání informací o aktuálních projektech a jejich hodnocení. Výhodou setkávání je, že organizace mohou společně vymezit problematické oblasti, sdílet své zkušenosti a následně hledat řešení. Na základě hloubkové znalosti prostředí mohou definovat další potřebná opatření pro zlepšení situace jejich cílové skupiny. Aktuální podněty jsou zahrnuty do tzv. akčního plánu, který je v tomto konkrétním případě dvouletý. Jeho prostřednictvím lze reagovat na změny nebo konkretizovat cíle stanovené ve střednědobém komunitním plánu (Pardubice.eu, 2021).

Dalším článkem organizační struktury je **koordinační skupina**, ve které najdeme zástupce odboru zdravotních a sociálních věcí MmP, vedoucí pracovních skupin a koordinátora KPSS. Hlavní úlohou koordinační skupiny je propojit vzájemně jednotlivé pracovní skupiny a dále zprostředkovat dialog se zástupci města a dalšími subjekty. Koordinační skupina dále dohlíží na proces tvorby komunitního plánu, naplňování jeho cílů a opatření. Je zodpovědná za konečnou podobu komunitního plánu, který je předložen poradním orgánům města a poté zastupitelstvu (Pardubice.eu, 2021).

Organizace, jež jsou součástí pracovní skupiny 1, poskytují tyto služby upravené zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách:

§ 37 sociální poradenství	§ 48 domovy pro osoby se zdravotním postižením
§ 39 osobní asistence	§ 51 chráněné bydlení
§ 40 pečovatelská služba	§ 54 raná péče
§ 42 průvodcovské a předčitatelské služby	§ 56 tlumočnické služby
§ 44 odlehčovací služby	§ 65 sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
§ 45 centra denních služeb	§ 66 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
§ 46 denní stacionáře	§ 70 sociální rehabilitace (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)
§ 47 týdenní stacionáře	

Z Programu podpory v sociální a zdravotní oblasti jsou finančně dotovány i navazující aktivity, které nesplňují zákonné podmínky pro registraci. Jedná se zejména o aktivizační služby pro zdravotně postižené, dobrovolnické programy, služby „terénního typu“ (např. paliativní a hospicová péče, následná psychologická podpora), zajištění dopravy pro občany s omezenou pohyblivostí a seniory. Některé organizace zapůjčují zdravotní a rehabilitační pomůcky (Pardubice.eu, 2021).

### **Metoda SWOT analýzy na konkrétním příkladu**

Pro vytvoření fungujících opatření komunitního plánu je nutné předem zmapovat možná úskalí a možnosti metodou **SWOT analýzy**.

Ve stávající SWOT analýze pracovní skupiny 1, která je součástí komunitního plánu, najdeme následující údaje.

#### **Silné stránky**

Kladem je pestrá škála poskytovatelů sociálních služeb, odbornost pracovníků, vzájemná spolupráce a znalost mezi poskytovateli, sdílení informací a zkušeností, otevřená komunikace, víceleté financování, mezioborová spolupráce (nemocnice, policie, úřady), pravidelné schůzky, pořádání osvětových akcí a dnů otevřených dveří, možnost prezentace v Radničním zpravodaji.

#### **Slabé stránky**

Za netypickou slabinu skupina pokládá velký počet členů PS z hlediska typu postižení u svých klientů. Může to způsobit zpomalení procesu při hledání řešení problému a nalezení vzájemné shody. V SS chybí potřebný kvalifikovaný personál, obzvláště muži. Dochází k fluktuaci. To se může projevit v neschopnosti poskytovatele pokrýt poptávku klientů. Organizace se obávají nedostatku financí pro svůj další rozvoj.

#### **Příležitosti**

Ke skutečnostem a činnostem, které je nutno dále rozvíjet, patří strategie dostupného bydlení pro skupinu ohroženou sociálním vyloučením, v tomto případě zejména z důvodu zdravotního stavu, rozvoj podpory pro pečující osoby, rozvoj paliativní péče, důraz na bezbariérovost veřejného sektoru, podpora zaměstnávání OZP, pracovní rehabilitace, transformace pobytových služeb (Pardubice.eu, 2021).

Pořádání workshopu „Chci pracovat v sociálních službách?!“ pro studenty středních škol a VOŠ, zájemce z řad veřejnosti a uchazeče o zaměstnání z úřadu práce, na kterém se budou prezentovat jednotlivé organizace, má za úkol motivovat mladé lidi k práci v sociální oblasti (Oblastní charita Pardubice, 2023, online).

### **Hrozby**

Tato skupina řadí mezi hrozby, které mohou poškodit správné fungování SS, následující: pozastavení rozvoje sítě služeb Pardubického kraje, rovněž dlouhý schvalovací proces financování zpomalující rozvoj služeb, omezená kapacita poskytovaných služeb, nízká společenská prestiž zaměstnanců v SS vedoucí k jejich odlivu do jiného oboru, chybějící samostatné sociální bezbariérové bydlení pro osoby se zdravotním postižením (Pardubice.eu, 2021).

Jedním z cílů této práce je vyzdvihnout činnost PS1, osob se zdravotním postižením a znevýhodněním. Proto se další text bude zabývat právě tímto tématem. Každý měsíc se koná schůzka zástupců organizací, které se věnují pomoci této cílové skupině (viz příloha A). Na každé schůzce je přítomna také koordinátorka, pověřený zástupce magistrátu, vedoucí pracovní skupiny a jednotlivci z řad veřejnosti.

Všechny organizace navštěvující PS1 jsou neziskové. Jedná se tedy o takové organizace, které jsou založeny za účelem veřejného prospěchu, případně vykrývají činnosti, jež stát opomíjí. Některé z nich se řadí mezi soukromý a jiné mezi veřejný neziskový sektor.

Hlavní rozdíl mezi těmito organizacemi je v jejich autonomii a financování. Příspěvková organizace je odpovědná za svoji činnost svému zřizovateli, ten finančně přispívá na její provoz (Boukal, 2009). Jen pro úplnost – jelikož ve výzkumném šetření budou hlavně zástupci obecně prospěšných společností, je potřeba zdůraznit, že od roku 2014 není možné zakládat organizace s touto právní formou. Organizace, které byly založeny před tímto datem, se i nadále řídí zákonem č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech (Zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech). Otázky ve výzkumné části budou směřovat k pěti vybraným organizacím.

## **4 Výzkumné šetření**

Výzkumné šetření, které je součástí bakalářské práce, navazuje na její teoretickou část. Rozvíjí zejména poslední kapitolu, Komunitní plánování v Pardubicích. Zaměřuje se především na zástupce několika neziskových organizací a zjišťuje jejich postoje a zkušenosti se samotným procesem komunitního plánování sociálních služeb. Hlavním cílem šetření je posoudit efektivitu komunitního plánování z pohledu poskytovatelů služeb.

Jednotlivé podkapitoly se zaměřují na limity zkoumání, detailnější popis výzkumné metody a techniky sběru dat. Následně jsou v dalších podkapitolách stručně představeny vybrané organizace k dotazování, jsou nastíněny výzkumné otázky, které přispějí k objasnění výzkumného cíle. Výzkumné šetření bude zakončeno interpretací výsledků a zodpovězením výzkumných otázek.

### **4.1 Vstup do terénu a s tím spjaté limity zkoumání**

S ohledem ke svému tělesnému postižení a s tím spjatým omezením a limitům jsem uvažovala nad tím, že své výzkumné šetření budu realizovat s využitím komunikačních technologií. K této myšlence mě zavedla ztížená verbální komunikace a potřeba bezbariérovosti.

Na schůzce komunitního plánování jsem oslovila mnou vybrané zástupce organizací poskytujících sociální služby. Představila jsem jim téma své bakalářské práce a svůj záměr spolupracovat s nimi ve výzkumném šetření. Dostalo se mi kladné reakce, následně jsem těmto organizacím ústně podané informace zaslala e-mailem a požádala je o termín schůzky.

Celkem dva rozhovory jsem realizovala s použitím informačních technologií. Jednalo se konkrétně o videohovor přes aplikaci WhatsApp. Informanti s touto možností souhlasili a byli jí nakloněni z důvodu své časové úspory. V jednom případě byla také důvodem nepřístupnost budovy pro vozičkáře. Rozhovory se mi podařilo zaznamenat v dobré kvalitě. I v tomto případě je možné se na důležité informace, které postupně vyvstanou, dále doptat. Další tři z vybraných informantů upřednostnili osobní setkání. Měla jsem tak možnost porovnat obě formy rozhovorů, přímé setkání a prostřednictvím komunikačních technologií. Na základě této zkušenosti mohu konstatovat, že v obou případech je vedení polostrukturovaného rozhovoru pro výzkumné šetření z mého pohledu dostatečně vypovídající. Metoda „tváří v tvář“ je oproti konverzaci přes

obrazovku bezprostřednější. Navíc v osobním rozhovoru může tazatel lépe ovlivnit celkovou atmosféru svým vystupováním a má možnost vnímat i neverbální projevy informanta, které také vypovídají o jeho rozpoložení a vztahu k tématu.

Chtěla jsem také rozšířit svoji práci o podrobnější ekonomická a souhrnná data. Narazila jsem však na problém. Dotazovala jsem se na Magistrátu města Pardubic, ale nedokázala jsem k nim získat přístup. Jsou pro běžnou veřejnost nedostupná. I toto svým způsobem mohlo do jisté míry ovlivnit komplexnost této práce.

## 4.2 Výzkumná metoda a technika sběru dat

Vzhledem k potřebě detailně prozkoumat sledovanou skutečnost byla k získání informací zvolena kvalitativní strategie výzkumu s využitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Důvodem je moje už částečná orientace v tomto prostředí z pohledu zástupce veřejnosti. Cítila jsem potřebu ještě více proniknout do samotného procesu komunitního plánování a formu rozhovorů s konkrétními poskytovateli považuji za nejideálnější příležitost, jak tyto detailnější poznatky získat.

V jedné z nejnovějších publikací o jednotlivých metodách výzkumu uvádí Špaček (2019, s. 30) tuto charakteristiku kvalitativní výzkumné strategie: „*Soustředí se na vhled a porozumění barvitosti a vrstevnatosti (sociálního) světa, významů, které mu různí lidé přisuzují, způsobů, jak jej prožívají. Důraz je kladen spíše na poznání specifčnosti zkoumaného fenoménu prostřednictvím soustředění se na detaily, odlišnosti, zachycení plurality a diverzity, která nám může odkrýt povahu a příčiny studovaného jevu či fenoménu.*“ Jan Hendl vidí hlavní úkol této metody v popisu běžné reality ukotvené v určitém sociálním a místním prostředí. Cílem výzkumu je získat jedinečné informace od aktérů zkoumaného dění (co/kdo/kde/kdy), jejichž prostřednictvím chceme odpovědět na výzkumné otázky (proč/jak) (Hendl, 2005).

Existuje množství různých druhů kvalitativních výzkumných strategií, které se od sebe navzájem odlišují a volíme je s ohledem na povahu výzkumného problému. V souhrnné publikaci *Metody výzkumu ve společenských vědách* je dále uvedeno, že výzkumník může na základě vývoje svého bádání interaktivně přizpůsobovat, kam obrátí svoji pozornost. S ohledem k zjištěným faktům lze následně přetvořit výzkumnou otázku nebo také aktuálně doplnit o tazatelské otázky, které mu ještě více osvětlí novou skutečnost. Takový postup se vyznačuje otevřeností a flexibilitou (Novotná, Špaček a Šťovičková, 2019).



Toto je podle mého názoru největší výsada kvalitativního zkoumání. Když už víme, jaké aspekty charakterizují kvalitativní výzkum v obecné rovině, přejděme tedy ke konkrétnímu příkladu techniky, která je pro toto výzkumné šetření použita. Jedná se o polostrukturovaný rozhovor. Jak už název této techniky napovídá, jde o účelově vedený rozhovor mezi výzkumníkem a informantem. Oba komunikační partneři se rozhovoru účastní a podílí se na jeho průběhu. Avšak je to právě výzkumník, který má udávat směr rozhovoru, aby byl pro jeho šetření co nejvíce přínosný. Informace mohou být komplexní jen tehdy, když se do obsahové stránky promítají také postoje čitelné „mezi řádky“. Do přepisu rozhovoru je jen těžko zaznameneáme. Jde o prvky paraverbální komunikace (řeč těla, rytmus řeči, hlasitost apod.). Sledováním těchto projevů lze vyčíst opravdové postoje informanta (Novotná, Špaček a Šťovíčková, 2019). Předem připravená osnova tazatelských otázek je vodítkem smysluplného rozhovoru. Tyto otázky lze pro lepší orientaci rozdělit podle tematických celků a problematiky, kterou sledují. Výhodou tohoto typu rozhovoru je, že otázky dovolují dotazovanému vyjádřit svůj názor a myšlenky. Celkem běžně se tak může stát, že výzkumník narazí na zajímavá a nová témata, na která zprvu nepomyslel (Novotná, Špaček a Šťovíčková, 2019).

V průběhu dotazování jsou dodržována doporučení dle Gavory (2000), jak rozhovor vést a jakým způsobem klást otázky. Nejčastější záležitost v tomto šetření byla, když se odpověď dotazovaného začala příliš vzdalovat od položené otázky. V tom případě jsem taktně počkala, až dotazovaný dokončí myšlenku, a danou otázku jsem upravila tak, aby byla více konkrétní. Během rozhovoru bylo dbáno na to, aby byly otázky co nejvíce neutrální a nebyly kladeny návodně. Pokud pro mě byla odpověď informanta nejasná, raději jsem se doptala na její význam.

V publikaci *Metody výzkumu ve společenských vědách* je upozorňováno na další fakt, že informantovi odpovědi si mohou odporovat. Může to být způsobeno vývojem rozhovoru, který informantovi nabízí nový úhel pohledu na danou problematiku, a informant svoje počáteční stanovisko díky novému nadhledu přehodnotí. Výzkumník tak nemusí ve svých závěrech dojít k jasně vyhraněné odpovědi. Pokud k rozporu dojde, měl by ho výzkumník analyzovat a vysvětlit, proč tomu tak bylo (Novotná, Špaček a Šťovíčková, 2019).

### 4.3 Charakteristika zkoumaného vzorku

Výběr vzorku stanovíme s ohledem k výzkumnému cíli. Při výběru postupujeme tak, že účelově oslovujeme aktéry, kteří mohou být pro výzkum přínosní. Pro toto šetření je použita strategie účelového vzorkování. Vzorek informantů je z hlediska své povahy homogenní, aby mohlo být dosaženo objektivního hodnocení procesu (Hendl, 2005). Aktéři jsou vybíráni na základě svých zkušeností s poskytováním sociálních služeb. Rozhodujícím kritériem je také délka jejich účasti v procesu komunitního plánování. Čtyři vybrané organizace mají stejnou právní formu (o. p. s.), Oblastní charita Pardubice je církevní právnickou osobou. Všichni dotazovaní působí ve svých organizacích na vedoucích pozicích. Byli mi tak schopni poskytnout veškeré informace, o které jsem je žádala. Průměrná délka rozhovoru s informantem byla jedna hodina. Informanti jsou seznámeni s účelem a metodou výzkumu. Jejich účast na výzkumu je dobrovolná a jsou si vědomi své možnosti rozhovor kdykoli přerušit. Žádný z informantů neměl zájem o svoji anonymizaci.

Výzkumné šetření je provedeno s celkem pěti zástupci neziskových organizací, které působí na území města Pardubic. V dalším textu jsou jednotlivé organizace stručně představeny. Pro přehlednost jim jsou přiřazena písmena abecedy.

**Informant A**, Oblastní charita Pardubice, působí na území města Pardubic od r. 1992. Na otázky odpovídal metodik sociálních služeb, tuto práci vykonává pátým rokem. Organizace poskytuje široké spektrum služeb, služby sociální, zdravotní, služby pro rodiny a služby následné, zároveň má dceřinou společnost OCHPA, s. r. o. (půjčovna kompenzačních pomůcek). Poskytují tyto registrované sociální služby: osobní asistence, pečovatelská služba, odlehčovací služby (terénní, ambulantní, pobytové), sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Mimo to zajišťují i služby zdravotní (domácí zdravotní a hospicová péče), služby pro rodiny a pěstouny, potravinovou pomoc a materiální a sociální šatník. Při Oblastní charitě Pardubice je také zřízeno dobrovolnické centrum.

**Informant B**, MIREA denní stacionář, o. p. s., provozuje sociální službu, denní stacionář, od r. 2009. Informantka je zároveň ředitelkou a spoluzakladatelkou organizace, k založení ji vedla životní zkušenost a osobní potřeba této služby. Hlavní cílovou skupinou tohoto zařízení jsou dospělí lidé s mentálním a kombinovaným postižením. Neposkytují další sociální služby. Každý týden mají jejich klienti možnost účastnit se muzikoterapie s externistou, která je poskytována v rámci služby denního stacionáře.

**Informant C**, Centrum pro zdravotně postižené a seniory Pardubického kraje, o. p. s., působí v Pardubickém kraji od r. 2002. Centrum má pracoviště v Pardubicích, Chrudimi a Ústí nad Orlicí. Informantka je zaměstnána na pozici vedoucí služeb, má zodpovědnost za všechny pobočky, zastává zároveň funkci zástupkyně ředitele. V organizaci působí šestnáct let. Klienty Centra jsou senioři, osoby se zdravotním postižením a jejich pečující rodiny a blízcí. Poskytují registrované služby: odborné sociální poradenství, sociální rehabilitaci a osobní asistenci. Do konce roku 2023 pronajímají školící prostory. Tuto službu ukončují z důvodu stěhování, stávající prostory se budou rekonstruovat. Organizace také provozuje půjčovnu rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.

**Informant D**, Středisko rané péče v Pardubicích, o. p. s., vykonává své služby od roku 2002. Informantka stála u zrodu této organizace. Podobně jako informantku B, i ji k této činnosti dovedla osobní zkušenost rodiče dítěte s postižením. Nejdříve zde působila na pozici poradkyně rané péče, posléze jako finanční manažerka a vedoucí služby raná péče. Od roku 2013, kdy organizace změnila právní formu z občanského sdružení na obecně prospěšnou společnost, zastává funkci ředitelky. Registrovaná služba rané péče je poskytována v rámci celého Pardubického kraje formou terénní a ambulantní služby. Klienty jsou děti s postižením a s ohroženým vývojem do sedmi let věku a jejich rodiny. Středisko rané péče vnímá jako důležité pořádání volnočasových aktivit. Těch se mohou účastnit i děti staršího věku, kterým organizace v minulosti pomáhala.

**Informant E**, TyfloCentrum Pardubice, o. p. s., poskytuje své služby od roku 2003. Informantka zde pracuje od počátku této organizace na pozici ředitelky. V rámci své působnosti zastává funkci personálního a strategického manažera, jako odborný pracovník poskytující sociální služby se běžně zapojuje do přímé péče o klienty. Cílovou skupinou TyfloCentra Pardubice jsou lidé se zrakovým postižením žijící nebo působící na území Pardubického kraje, kteří jsou starší šestnácti let. Poskytují čtyři registrované sociální služby: odborné sociální poradenství, průvodcovské a předčitatelské služby, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociální rehabilitaci. Organizace zajišťuje další služby jako např. osvětové aktivity směrem k laické i odborné veřejnosti, řeší otázku bezbariérovosti, dále služby na podporu pracovního uplatnění. Samotná organizace zaměstnává osoby se zrakovým postižením, které tvoří více než padesát procent všech zaměstnanců. Dále umožňuje klientům využívat dobrovolnický program, jedná se především o pomoc při trávení volného času. Organizace také vydává svůj interní časopis KUKÁTKO.

#### **4.4 Cíl výzkumného šetření a výzkumné otázky**

Výzkumný cíl je ústředním bodem každého výzkumného šetření, představuje hlavní výzkumný problém. Nelze na něj získat okamžitou odpověď, k té dojdeme postupnou realizací výzkumného šetření (Novotná, Špaček a Šťovičková, 2019). Cílem tohoto šetření, jak už bylo dříve zmíněno, je posoudit efektivitu plnění komunitního plánování z pohledu vybraných neziskových organizací. Hlavní výzkumná otázka přeformulovaná z výzkumného cíle zní následovně:

**HVO: Jak efektivní je KP z pohledu vybraných neziskových organizací?**

K zodpovězení HVO byly sestaveny čtyři dílčí výzkumné otázky, které se zaměřují na jednotlivé aspekty mající vliv na samotnou efektivitu procesu. Konkrétně se zabývají těmito oblastmi: vztahem organizace ke komunitnímu plánování, poskytováním sociálních služeb, spoluprací v rámci triády, rizikovými faktory ovlivňujícími práci organizací. Tyto tematické okruhy mají širší záběr a mohou tak objasnit sledovanou problematiku z více úhlů.

Jednotlivé dílčí výzkumné otázky znějí takto:

**DVO1: Jaký je přínos KP pro vybrané organizace?**

**DVO2: Jakým způsobem KP ovlivňuje aktuální fungování SS?**

**DVO3: Jak poskytovatel SS hodnotí spolupráci se zástupci triády při plánování a realizaci opatření?**

**DVO4: Co by z pohledu organizací mohlo ohrozit jejich fungování?**

Tazatelské otázky, které byly pokládány informantům, jsou součástí přílohy B této bakalářské práce.

#### **4.5 Analýza a interpretace dat**

Úlohou této podkapitoly je analýza a interpretace polostrukturovaných rozhovorů se zástupci vybraných neziskových organizací. Takto získané informace nám osvětlí jejich osobní postoje. Zaměříme se na to, jak celý proces hodnotí, jestli je pro ně stávající nastavení vyhovující a jak posuzují nastavenou síť sociálních služeb. Pokusíme se vyzdvihnout nejzásadnější myšlenky, které informanti během rozhovoru nastínili. Pozornost je věnována také protichůdnosti v názorech jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb, návrhům na inovaci procesu. Úplný přepis rozhovoru s informantkou E je k nahlédnutí v příloze C této práce.

Sesbírané informace z rozhovorů jsou rozděleny do oblastí (viz podkapitola 4.4), které mají návaznost na dílčí výzkumné otázky.

### **První oblast – vztah vybraných poskytovatelů k procesu KP**

Informanti odpovídají na otázky ohledně jejich historie v KP, co se za dobu jejich účasti změnilo v kladném i v záporném smyslu. Není opomenut ani pohled na obsah a organizaci pravidelných schůzek. Poslední otázka z této oblasti zjišťuje, co informanti nejvíce oceňují, v čem vidí hlavní devízu své aktivní účasti.

Všechny oslovené organizace stály u zrodu KP v Pardubicích a účastnily se od prvopočátku. Tři z dotazovaných oslovil Magistrát města Pardubic (MmP) a vyzval je k účasti na přípravě prvního komunitního plánu. Právě tyto informanti vystupovali jako odborníci v oblasti poskytování příslušné sociální služby, byli proškoleni ohledně principů a cílů programu. Se svými znalostmi tak mohli dobře reflektovat potřeby osob se zdravotním postižením v regionu. Na základě těchto potřeb byla nastavena síť poskytovatelů sociálních služeb. Na počátku procesu působily obě informantky, D a E, ve vedení pracovní skupiny. Dva informanti, A a C, začali pracovat v organizacích později a tuto agendu převzali od bývalých kolegů.

Všichni informanti kladně hodnotí vzájemné předávání aktuálních informací týkajících se aktuální činnosti poskytovatelů, informací z oblasti související legislativy a změn v dotačních titulech. Spolupráce s ostatními institucemi, jakými jsou úřad práce, MmP, Krajský úřad Pardubice, umožňuje informace propojit, prodiskutovat a efektivně s nimi naložit. Většina informantů zmiňuje slovo **komunikace** jako základní prostředek v rámci triády. Informantka E upřesňuje: *„Já mám zkušenosti s komunitním plánováním dobré, pokud se ten plán komunitně plánuje opravdu tak, jak má, že se tam účastní triády – odborníci, uživatelé, respektive veřejnost a donátoři. Když se opravdu ta triáda poslouchá a komunikuje se, tak je komunitní plán opravdu vodítkem a je pro mě hodnotným nástrojem v poskytovaných sociálních službách a vlastně pak i v přerozdělování financí.“* Díky komunikaci a na základě diskuse bylo v průběhu procesu prosazeno téma dobrovolnictví, bezbariérovosti, dopravy, bytové politiky. Poskytovatelé hodnotí velmi kladně to, že se navzájem dobře znají. Informantka C to výstižně shrnuje: *„Díky komunikaci v triádě dostane klient, který se mezi nás dostane, to, co potřebuje. Jsme propojení. Dokážeme klienta nasměřovat a spolupracovat mezi sebou tak, abychom mu maximálně pomohli.“*

Několik poskytovatelů poukazovalo na příliš rozsáhlé spektrum klientů, co se týče typů postižení. To souvisí s rozdílnými požadavky a potřebami. Tato skutečnost má za následek, že ne všechna témata jsou pro každého poskytovatele a zástupce veřejnosti zajímavá a důležitá. Informantky C a E se shodují, že někdy dochází k upřednostňování a prosazování zájmů konkrétní organizace či cílové skupiny bez zhodnocení všeobecné potřeby v regionu. Informantka D naopak vidí různorodost organizací v PS1 jako výhodu. Názorová odlišnost pravděpodobně pramení z toho, že i samotná organizace D cílí na děti s různým typem postižení. Tato informantka by uvítala spíše jednotnou metodiku pro vedení procesu KPSS. Její organizace má krajskou působnost a odlišně pojaté formáty schůzek v obcích s rozšířenou působností jí komplikují její práci.

Pravidelné měsíční schůzky všem informantům vyhovují. Oceňují dopředu stanovený program, na kterém se na předchozích schůzkách domluvili. Informant A chválí snahu o vyšší kvalitu jednání, i tak by ale u některých účastníků ocenil větší připravenost a ochotu zapojit se. Podobně to vnímají i informantky D a B, účast některých zástupců označují za formální a účelovou. Všichni dotazovaní se shodují, že je třeba dopředu seznámit skupinu s projednávanou problematikou, aby bylo možné na ni adekvátně reagovat. Informant A zmiňuje tuto situaci: „Často dochází k praxi, že se v průběhu jednání objeví nějaká záležitost, o které ostatní účastníci nevěděli, avšak vyžaduje konkrétní, rychlé odpovědi, které je bez přípravy těžké vyřešit. Jedná se např. o tíživé situace konkrétních klientů.“ Takové situace většinou naruší program a ne všichni zástupci organizací mohou být zainteresovaní v této věci.

## **Druhá oblast – poskytování sociálních služeb**

Otázky z této oblasti se zaměřují na fungování a provoz sociálních služeb ve vybraných organizacích. Informanti popisují svoje úspěšné kroky vedoucí k rozvoji. Není opomenuta ani úloha KP jako poradního hlasu. Informanti také hodnotí celkovou situaci na tomto poli.

Všichni dotazovaní shodně uvádějí, že v průběhu jejich účasti v KP došlo k rozvoji jejich organizací. Někteří z poskytovatelů zavedli další nové služby, u všech služeb se navyšovala kapacita. Hlavním impulsem byla poptávka z řad klientů. K rozvoji organizací tedy docházelo na základě potřebnosti, jak uvádí informant A. Organizace A poskytuje široké spektrum SS, má tradici a je zakotvená v povědomí lidí jako záruka lidské pomoci. Informant A upozorňuje na fakt: „Všechny naše služby jsou využívány na

*hranici kapacit. O všechny služby je zájem a nezřídka je třeba vést zájemce v pořadníku. Jsme schopni pohotově vyhovět zájemcům o poskytování služeb s důrazem na individuální požadavky, nicméně v osobní asistenci a pobytových odlehčovacích službách nejsme dlouhodobě schopni pokrýt zájem všech žadatelů. “*

Organizace B od samotného počátku poskytuje jednu sociální službu, a to ambulantní službu sociální péče, denní stacionář. Informantka B vysvětluje: *„Neposkytujeme žádné fakultativní služby jako ostatní zařízení, takže si je klient nehradí.“* V rámci denního stacionáře mohou využívat muzikoterapii, canisterapii, dochází k nácviku praktických a sociálních dovedností. To vše přizpůsobené individuálním schopnostem a potřebám klientů. Ti mohou využívat služby ve smluvně stanovených dnech. Plánování služby tak umožňuje vyhovět většímu počtu klientů. Kapacita tohoto zařízení je dostačující. Pokud klient patří k cílové skupině, není problém ho po domluvě přijmout.

Nejvíce využívanými službami u organizace C jsou sociální rehabilitace a osobní asistence. Jedná se o organizaci s krajskou působností. Jako ilustraci rozvoje lze uvést nárůst klientů osobní asistence z počátečních 10 na dnešních 100 a dalších 230 klientů využívajících službu sociální rehabilitace. Kapacita sociální rehabilitace je dostačující, na poskytnutí služby se téměř nemusí čekat. U osobní asistence je situace odlišná: *„V rámci asistence máme pořadník, který se otevírá novým klientům na začátku nového roku. Kapacita se uvolňuje odchodem klientů nebo, bohužel, úmrtím.“*

Služba rané péče, kterou poskytuje organizace D, má podle slov její ředitelky vzrůstající tendenci. Počet klientských rodin se za dobu existence zdvojnásobil, služba pomáhá rodinám dětí z celého Pardubického kraje. Tato služba je poskytována jak terénní, tak ambulantní formou v poměru 87 : 13 %. Organizace dále pořádá volnočasové aktivity i pro rodiny dětí starších sedmi let, které službu dříve využívaly. Informantka D přibližuje stav takto: *„Kapacita naší služby je stále naplněna, počet zájemců převyšuje nabídku. I když nemáme volnou kapacitu, zájemcům o službu vždy neprodleně poskytneme základní sociální a odborné poradenství i podporu, po uvolnění kapacity (cca do dvou měsíců) začínáme s poskytováním služby raná péče.“*

Hodno pozornosti je další sdělení informantky. Ta uvádí, že službu neplánuje dále navyšovat, spíše usiluje o zefektivnění celého procesu tak, aby bylo možné poskytnout pomoc rodině dítěte s postižením nebo ohroženým vývojem co nejdříve a za co nejkratší čas. Službu trvající do sedmi let věku poskytují jen dětem s velmi těžkým postižením nebo ve složité rodinné situaci.

U organizace E došlo za šestnáct let jejího působení k velkému rozvoji. Jak už bylo zmíněno, tato organizace poskytuje služby pro nevidomé. Informantka poukazuje na výhodu, že jsou organizací s celokrajskou působností. Není si jistá, jestli se rozvíjeli díky komunitnímu plánu, nebo na základě potřeby uživatelů služeb. Když potřebují navýšit kapacitu služby, Pardubický kraj jim finančně přispěje. V případě zvýšeného zájmu o průvodcovské a předčitatelské služby jim kraj umožnil zvýšit kapacitu operativně. O všechny služby je zájem. Klienti do centra docházejí podle potřeb. *„Nikdy v historii jsme neměli odmítnutého zájemce o službu z důvodu naplněné kapacity, i když takto na konci roku už je to trošku na hraně, teď už objednáváme na leden, ale nejsou to odmítnutí zájemci. Myslím si, že celkem pružně reagujeme na tu poptávku a kdyby se nám ta kapacita zdála nedostačující, tak žádáme o změnu registrace,“* pro úplnost uvádí informantka E.

V rámci KP se také řešily nové vyhovující prostory. Organizace B získala díky komunitnímu plánování a městu Pardubice bezbariérový objekt. Byla to pro ně pozitivní změna, někteří z klientů jsou vozičkáři. Aktuálně MmP realizuje nový projekt výstavby Centra sociálních služeb Smysl, kde budou mít organizace kvalitní zázemí a klient nalezne vše potřebné pod jednou střechou. V tomto objektu budou mít své sídlo také organizace C, D, E. Tyto organizace nyní pracují v provizorních prostorách. Do nového pracoviště vkládají velké naděje. Informantka D vyzdvihuje přednost: *„Kde má poskytovatel SS sídlo, nemusí mít úplně velký význam. Tedy u naší terénní služby určitě ne, poskytovatelům ambulantních služeb by to mohlo pomoci, když uživatel bude vyhledávat nějakou SS, netrefí se do správných dveří a najde jiné, nemusí cestovat do jiného objektu.“*

Na schůzkách jsou diskutována témata, která se poskytovatelé snaží společně vyřešit. Jedním z nejpálčivějších je nízká prestiž sociální práce a s tím související nedostatek kvalitních pracovníků. Tento nedostatek je hodnocen spíše jako chyba systémového nastavení. Informant A, který je hlavním z iniciátorů, hovoří: *„V současné době ve spolupráci s pracovní skupinou KP proběhne v dubnu 2024 druhý ročník akce pro odbornou veřejnost a školy s názvem Chci pracovat v sociálních službách?!, která si klade za cíl osvětu studentů a jejich případné napojení na sociální služby.“* Poskytovatelé pořádají vzájemné stáže a školení ve svých organizacích. Například organizace E pořádá školení pro pracovníky organizace A. Jejich cílem je mít vzdělaný a motivovaný pracovní tým. Koordinátorka také monitoruje legislativní změny a předává aktuální informace z MmP.



### **Třetí oblast – spolupráce se zadavatelem a uživateli**

Spolupráce v rámci triády a plnění nastavených opatření jsou stěžejní pro úspěšný proces KP. Proto se jim tato část podrobněji věnuje a zjišťuje názory jednotlivých poskytovatelů.

Informanti se vyjadřují k vyváženosti zastoupení účastníků v triádě. Na schůzky ohledně plánování by podle většinového názoru mohlo docházet více zástupců z řad uživatelů služeb. Ti mohou dát zpětnou vazbu o kvalitě poskytovaných služeb, případně nastínit, jaké služby se nedostává. Nyní jsou zde pravidelnými zástupci uživatelů pouze tři osoby. Podle informantek D a E je důležité, aby organizace znaly potřeby svých klientů a na schůzkách zastupovaly jejich zájmy. Pro klienty je často celý proces moc pomalý a skupina nemá kompetence řešit problémy jednotlivců. Uživatel lehce ztratí zájem, neboť pracovní skupina se zabývá různými tématy, která mu nejsou blízká, a není v té věci osobně zainteresován. Informantka D se vyjadřuje takto: *„Myslím si, že je důležité, kdo se zúčastní z řad uživatelů KP, protože to může být i zatěžující pro jednání pro tu skupinu.“* Uvádí příklad uživatele, který očekával okamžité řešení svého problému a tím zrušil stanovený program schůzky. Řešení této situace navrhuje informantka E: *„Já jsem třeba pro to, když se ví dopředu, co se bude jednat, tak si přizveme tyhle lidi a budeme slyšet víc názorů nebo si uděláme průzkum v naší organizaci, budeme se ptát tady na to, ale je potřeba, aby poskytovatelé mluvili hlasem uživatelů, aby to měli zjištěno dotazníky, aby věděli a znali ty potřeby.“* Aby byla práce s uživateli adresnější, informantka B navrhuje rozdělení skupin: *„Moc lidí potřebuje delší proces na to, aby se domluvílo. Postupně se ale většina z nich naučila komunikovat stručněji a na druhou stranu přibýlo i více těch pasivních lidí, kteří se nevyjadřují.“*

Účast zástupců zadavatele čili zástupců z MmP všichni vítají. Informant A vzpomíná na dobu, kdy se zadavatelé jednání neúčastnili. Schůzky tehdy byly spíše formální záležitostí. Nyní má na každé schůzce zástupkyně zadavatele vstup, kdy seznámí účastníky s aktuální situací, poskytne informace a naslouchá jejich přáním. Ta pak předá na příslušná místa k řešení. Informantka D uvádí názorný příklad: *„Když jsme řešili parkování před speciálními školami, kdy policie ČR umravňuje rodiče zcela neomaleně, bych řekla, stačilo ten problém pojmenovat, otevřít, a už se to neděje.“* Zadavatel není na schůzkách vnímán v nadřazené pozici, informantka E bere jako samozřejmost rovnost a partnerství v triádě. Informant A vidí výhodu vztahů se zadavatelem také v tom, že jeho organizace je finančně podporována a má prestiž spolehlivého poskytovatele.

V otázce vztahů v této pracovní skupině panuje shoda. Mezi poskytovateli není rivalita, vystupují jako partneři a vzájemně spolupracují.

Kroky ke splnění nastavených opatření KP mají pozitivní tendenci. Kladně je například hodnocena osvětová akce pro získání nových zaměstnanců, kterou poskytovatelé pracovní skupiny společně pořádají. Na druhé straně si uvědomují to, že existují oblasti, v nichž nemají dostatečné kompetence něco změnit. Informant A zastává názor: „*Nastavená opatření jsou vždy plněna. Některé problematické otázky jsou však řešeny v kruzích, ve kterých nemá pracovní skupina takový vliv, aby je dokázala sama vyřešit, např. doprava či bezbariérovost.*“ Poskytovatelé si také uvědomují nedostatky v bytové politice a chráněném bydlení. Jedná se o celorepublikový problém a řešení musí začít systémovou změnou. Na stanovení jednotlivých opatření se podílí z velké části zadavatel, protože má přehled, kolik je pro dané období možno uvolnit financí. Informantka E takto popisuje opatření nastavená pracovní skupinou: „*Myslím si, že jsou reálná, realistická a odpovídající možnostem pracovní skupiny – byť nejsou převratná, ale od toho skupina KP není.*“

Poskytovatelé se shodují, že k projednávání konkrétních požadavků a rychlejšímu vyřízení připomínek by bylo dobré přizvat na schůzky pracovníky odpovědné za řešenou oblast, např. zástupce Dopravního podniku Pardubice. Důležitá je konstruktivní a jasná komunikace.

Ve vztahu k procesu KP, kdy poskytovatel chce zavést novou službu, dále vyjadřuje svůj osobní názor informantka E: „*Kdybych chtěla zavést např. novou službu, tak bych určitě s tím nešla do skupiny KP. Nejdřív bych šla za koordinátorem, za vedoucí odboru, případně pak za náměstkem, a kdyby koordinátor shledal, že to potřebujeme prodiskutovat a zjistit od organizací, jestli má někdo podobný názor, potřebu, tak pak by se to neslo do KP.*“ Z uvedeného vyplývá, že skupina slouží pro sdílení potřeb a konzultaci problémů, na zavedení nové služby může mít názor, ale nemá konečné slovo.

Organizace uvádějí, že schůzky jsou pro ně inspirativní a čerpají z nich informace do své praxe. Konzultují mezi sebou postupy, každá schůzka má jinou náplň. Probírané téma většinou vyvolá dodatečnou diskusi. Poskytovatelé elektronicky sdílejí užitečné materiály, jednání se účastní také referent odboru sociálních věcí Krajského úřadu Pardubického kraje.

#### **Čtvrtá oblast – rizikové faktory ovlivňující práci organizací**

Čtvrtý, poslední okruh otázek se zaměřoval na zmapování rizikových faktorů, které by mohly ohrozit fungování poskytovatelů. Položené otázky dávaly prostor dotazovaným se volně vyjádřit k úskalím jejich práce, možnostem zlepšení situace a k případnému omezení poskytované SS v důsledku nepříznivých okolností v minulosti. Nedílnou součástí této oblasti byly také dotazy ohledně financování samotných organizací. Závěrem se informanti vyjádřili k souhrnné SWOT analýze, kterou vytváří celá pracovní skupina vždy při tvorbě nového komunitního plánu.

Znovu zde zaznívají již výše zmíněné problémy, na které upozorňoval informant A, a těmi jsou nedostatečná prestiž sociální práce, nedostatečné finanční ohodnocení a podpora sociálních služeb. Informantka C uvádí, že v dnešní době nejsou schopni sehnat kvalitního osobního asistenta: *„Na pohovoru je v první řadě zajímavá finanční ohodnocení, výhody a pak teprve náplň práce. Hodně lidí tento obor vystuduje, ale minimum lidí se tím dále zabývá. Můžu si postěžovat a zjistit, že v tom nejsme sami. Není to problém komunitního plánování, ale systému.“* S tím souhlasí také informantka B, navíc poukazuje na situaci, se kterou se aktuálně potýká. Její tři kolegyně jsou v dlouhodobé pracovní neschopnosti a je potřeba je zastoupit. Sama o tom říká: *„V tu chvíli nevíte, na jak dlouho náhradu budete přijímat, protože nevíte, za jak dlouho ten předchozí pracovník přijde z neschopenky. Dalším problémem je, že nejsou kvalitní lidi, tudíž mnoho z nově příchozích končilo ve zkušební době nebo jsme to s nimi ukončili my.“* Informant A ještě dodává, že zaměstnanci často odcházejí za lepšími podmínkami na podobnou pozici u jiného poskytovatele SS. Informantka E nastiňuje možnost, jak tento problém zmírnit. Podle ní lze podpořit pracovní tým k loajálnosti nabídkou profesního růstu, doplňkového vzdělávání a nefinančními benefity. Ředitelka organizace D poskytující služby rané péče si chválí svůj stabilní zaměstnanecký tým. Tato organizace neposkytuje službu osobní asistence. Informantka D se i přes to v rozhovoru nad tímto faktem pozastavuje: *„Dovedu si představit, osobní asistenti, ti mají zásadní problém, že často pracují na dohody o provedení práce. Pokud je ten uživatel třeba v nemocnici, v lázních, tak nemá žádný příjem. To je podle mě hodně složité.“*

Většina poskytovatelů kromě personálních nedostatků vyzdvihuje nejisté financování jejich činnosti. Oslovené nestátní neziskové organizace využívají vícezdrojové financování. Hlavní část jejich příjmů tvoří dotace MPSV, Statutárního města Pardubice, Pardubického kraje a dalších obcí, odkud jsou jejich klienti, dále

nadační a sponzorské dary. Všechny organizace vyjma D získávají platby od klientů za poskytované SS. Organizace A pořádala na podporu činnosti mobilního hospice benefiční akci, zdrojem financí jsou pro ni také platby zdravotních pojišťoven za poskytnuté zdravotní služby. Organizace B navíc nabízí výrobky svých klientů. Ten, kdo má o výrobky zájem, si je může zakoupit a přispět tak do veřejné sbírky. Z utržených financí se hradí skupinová muzikoterapie. Informantka B zastává názor: „*Nejsme společnost, která by vybírala pomocí kasiček, přijde mi to nedůstojné jako žebrání. Ale máme výrobky a ty prodáváme.*“ Organizace C provozuje půjčovnu zdravotních pomůcek jako neregistrovanou placenou službu. Organizace E má příjem z úřadu práce, neboť je zaměstnavatel lidí s postižením, dále získává finance z prováděných školení a besed.

Některé organizace obtížně ufinancují svůj provoz, jsou to malé organizace s působností ve městě Pardubice. Organizace B tuto situaci pociťuje nejvíce. Všichni dotazovaní zmiňují nejistotu ve financování na začátku roku, kdy peníze z MmP a MPSV přicházejí s tříměsíční prodlevou. Organizace tak musí vyřešit vakuum ve financování. Informantka D popisuje svoji zkušenost: „*Loni jsme dostali peníze v dubnu. A to už máme provoz leden, únor, kdy musíme zaplatit sociální, zdravotní, odvody, platit energie, telefony atd. Největší problémy mají ty organizace, které mají působnost jen v Pardubicích. To, si myslím, je velká nejistota. Pardubický kraj to uchopil třeba ještě velmi rozumně, že vlastně nečekáme jen na peníze z ministerstva, které přicházejí taky až březen, duben, ale už je tam to víceleté financování. Takže to víceleté financování tomu může pomoci.*“ Informantka B doplňuje: „*Když je organizace malá, jako ta naše, tak krajské víceleté financování moc nepomůže, je to pro nás málo peněz.*“ Pro jejich organizaci je sponzorství hodně důležité: „*Je potřeba si hýčkat sponzory. Máme tady jednoho, který nám přispívá každý měsíc deset tisíc od začátku. Toho si moc vážíme.*“ Informantka C uvádí, že díky znatelným příjmům z osobní asistence nemají problém překlenout období bez dotačních peněz. Dalším zdrojem financování organizací může být účelová dotace. Na tuto dotaci a její výši však není právní nárok, žadatel s ní nemůže automaticky počítat ve svém rozpočtu.

Omezení provozu z důvodu nepříznivých okolností se týkalo organizace A, jež z finančních důvodů musela omezit službu dopravy a doprovodu osob. Informantka E vidí jako výhodu, že její organizace má krajskou působnost, jak sama tvrdí: „*Tím, že jsme krajskou organizací, tak máme cca 40 projektů, 40 zdrojů, kde žádáme o finance a následně je vyúčtováváme. Snažíme se rozvrhnout si finance a plán služeb tak, aby k omezení nemuselo dojít. A tak se nám to zatím nestalo, abychom omezili služby kvůli*

*financím.*“ Ostatní informanti uvádějí, že se v takové situaci nacházeli, ale dokázali ji zvládnout. Organizace B tuto situaci dlouhodobě řeší pomocí kontokorentu. Organizace D se může spolehnout na pomoc sponzorů. Organizace C omezuje širší sortimentu nabízených zdravotnických pomůcek z důvodu malých skladových prostor.

SWOT analýza má pomoci organizacím zmapovat jejich silné, slabé stránky, příležitosti a hrozby. Na začátku cyklu tvorby komunitního plánu ji sestaví každá pracovní skupina. Informanti se níže vyjadřují k významu této analýzy. Informant A pochybuje: „*Myslím si, že ne všichni zástupci organizací vědí, jak se SWOT analýzou pracovat, a nemyslím si, že má nějaký vliv na chod KP či působnost ostatních organizací.*“ Informantka B si sama ve své organizaci zjednodušeně mapuje aktuální stav, ale o SWOT analýzu v pravém slova smyslu se nejedná. Dále dodává, že SWOT analýza vytvořená pracovní skupinou neodráží skutečný stav, jelikož někteří členové se do její tvorby nezapojují anebo ji místo dotyčných sociálních pracovníků vyplní jejich nadřizení. Informantka D SWOT analýzu ve své organizaci využívá k tomu, aby se zamyslela nad konkrétními problémy. Hodnotí SWOT jako inspirativní, umožňuje jí podívat se na věci z různých úhlů. K využívání SWOT analýzy ve své organizaci se informantka E vyjádřila takto: „*Když je nějaká těžká situace, tak říkám, co z toho můžeme vytěžit, co z toho můžeme získat, já jsem pozitivní člověk. V pravém slova smyslu jako organizace si SWOT analýzu neděláme.*“ Zmínila ji rovněž v procesu KP: „*Myslím si, že ji tam děláme jednou za čas, na začátku, když se dělá komunitní plán, že se od ní odpícháme v tu chvíli, kdy ji uděláme, ale pak že se k ní nevracíme. Což je zajímavý, protože bychom se mohli při akčních plánech na to podívat.*“ Hlavní myšlenku komunitního plánování vystihují slova informantky B: „*Tvorba SWOT analýzy není tak zásadní, ale pro udržení kvalitní sítě je důležité, aby v oblasti Pardubic bylo poskytováno široké spektrum služeb a tyto služby byly dostupné pro všechny bez toho, aby na ně museli čekat několik let.*“ Informantka touto větou mínila zejména nedostupnost chráněného bydlení a pobytových služeb v regionu.

Když byla tato informantka vyzvána k tomu, jestli chce závěrem ještě něco sama doplnit, velmi pěkně vše shrnula: „*Jen bych chtěla říct, že komunitní plánování pro nás nebyla nikdy otrava, zatěžující faktor, ale důležitá věc, která je pro nás přínosná. Víím, že je jiná doba, ale myslím si, že by se ti mladí měli více do sociálních služeb angažovat. My jsme byly na počátku tři matky, které chtěly založit organizaci na pomoc takovým, jako jsou naše děti. Roky ale přibývají a mladí nepokračují.*“

## **4.6 Shrnutí a diskuse výsledků realizovaného šetření**

V této části práce dojde k zodpovězení dílčích výzkumných otázek a posléze hlavní výzkumné otázky. Stěžejním textem, ze kterého se bude vycházet, je předešlá kapitola Analýza a interpretace dat. V té jsou zachyceny názory jednotlivých informantů k různým tématům. Jejich postřehy jsou porovnávány a částečně komentovány. Jde o subjektivní názory jednotlivých informantů, které byly shromážděny za určitý časový úsek, proto je nelze považovat za vše vypovídající.

### **DVO1: Jaký je přínos KP pro vybrané organizace?**

Informanti hodnotí pravidelné schůzky PS1 jako přínosné, zejména co se týče sdílení aktuálních informací mezi jednotlivými organizacemi, informací o legislativních změnách, vypsání dotačních titulech. Výhodou je propojenost organizací a státních institucí, setkávají se zde poskytovatelé se zástupci MmP, Krajského úřadu Pardubice, úřadu práce. Koordinátorka, zástupkyně zadavatele, monitoruje aktuální stav a požadavky poskytovatelů, následně předá tyto informace zadavateli. Pokud je to relevantní, lze na schůzky PS přizvat i odborníka pro určitou oblast, např. ze zdravotnictví nebo legislativy. Schůzky jsou pro poskytovatele inspirativní. Na komunitním plánování je možné přednést příspěvek, kde přednášející nastíní svůj problém, následně získá náhled a případnou radu ostatních zúčastněných. Všichni informanti zmiňují, že důležitá je otevřená komunikace, propojenost organizací, vzájemná znalost jejich zástupců a jednotlivých služeb. Z toho následně těží hlavně klienti, kterým mohou být poskytnuty adekvátní informace o dostupných službách v regionu, mohou být odesláni do konkrétních organizací za konkrétním člověkem, jenž jim v jejich obtížné životní situaci pomůže. Jako rozporuplnou lze označit různorodost skupiny. Z jednoho pohledu je tento fakt brán jako zpomalující. Důvodem takové argumentace je roztržštěnost potřeb a zájmů klientů. Dalším aspektem, který má vliv na přínosnost KP, může být rozdílná aktivita v zapojení jednotlivých účastníků. Tuto skutečnost se podle slov informantů daří zmírňovat dopředu domluveným programem jednání. Téma je vybíráno vždy tak, aby bylo užitečné a zajímavé. Obohacující jsou pro ně také školení v zázemí konkrétního pracoviště, na která mohou poslat organizace své zaměstnance a umožnit jim další vzdělávání v oboru.

## **DVO2: Jakým způsobem KP ovlivňuje aktuální fungování SS?**

Během realizace procesu KPSS došlo k rozvoji sociálních služeb. Vznikly nové služby a došlo k navýšení jejich kapacity na základě zvyšujícího se zájmu uživatelů. Poskytovatelé se snaží vyhovět svým klientům v co největší míře, ale u některých služeb je poptávka stále vyšší, než dokážou uspokojit. Jedná se zejména o služby osobní asistence, pečovatelskou službu a pobytové odlehčovací služby. Problém je v tom, že poskytovatelé nemají možnost rozšiřovat službu z důvodu personálních nedostatků. Musí proto své klienty vést v pořadníku. U krátkodobých služeb, jakými jsou sociální rehabilitace a poradenství, se kapacitní problém nevyskytuje. Samotní poskytovatelé hledají řešení, jak uspokojit co největší počet klientů. Služba rané péče je rovněž maximálně obsazena. Sociální pracovníci poskytují rodinám v tíživé situaci okamžité sociální a odborné poradenství. Organizace nechce jít cestou navyšování kapacity. Poskytovatel se snaží zefektivnit celý proces tak, aby mohl být co nejkratší a zabezpečení klienti mohli přenechat své místo dalším. Klienti mají možnost zůstat s organizací i nadále v kontaktu formou volnočasových aktivit, které jsou určeny pro starší děti a jejich rodiny. U služby denního stacionáře pro dospělé s kombinovaným postižením je to jednodušší v tom, že nemá tak širokou cílovou skupinu. Zde si stanovili pravidla pro docházku tak, aby mohla být služba všemi rovnoměrně využívána. Další cestou, jak navyšovat kapacitu, je požádat o změnu registrace u zadavatele. Tuto možnost využila organizace E u předčitatelské a tlumočnické služby. Obecně lze konstatovat, že když se objeví nějaký problém v nastavené síti SS, lze ho prodiskutovat na schůzkách pracovní skupiny a následně ho zanechat do nového komunitního plánu formou definovaného cíle a opatření. V rámci KP byl takto řešen požadavek na bezbariérový prostor pro poskytování služeb osobám s postižením. V současné době se bude na základě projektu realizovat výstavba Centra sociálních služeb Smysl. V minulosti díky KP získala bezbariérový objekt i organizace B. Pro zajištění bezpečné cesty klientů byl v blízkosti budovy instalován semafor. Všichni účastníci KP se podílejí na pořádání osvětové akce, která má pomoci zvýšit počet zaměstnanců v sociálních službách.

### **DVO3: Jak poskytovatel SS hodnotí spolupráci se zástupci triády při plánování a realizaci opatření?**

Z textu vyplývá, že by mohla být v triádě více zastoupena skupina uživatelů. Nyní dochází na schůzky pouze tři jejich zástupci. Podle poskytovatelů není nezbytné, aby uživatelé pravidelně docházeli na schůzky. Poskytovatelé by si ale měli udělat ve svých organizacích podrobný průzkum o jejich potřebách a následně jejich zájmy prosazovat. Pokud uživatel není klientem žádné ze služeb a účastní se schůzek, měl by být poučen o fungování procesu KP, aby nenarušoval jeho chod neohlášenými vstupy, na které skupina nemůže adekvátně reagovat. Důvodem malé účasti uživatelů může být fakt, že probíraná témata se neshodují s jejich zájmy a jednání je pro ně příliš odborné. Řešením může být přizvání zainteresovaných uživatelů na konkrétní schůzky. Poskytovatelé hodnotí vzájemné postavení účastníků v triádě jako rovnocenné, vystupují jako partneři a vzájemně spolupracují. Zaznívá názor, že by bylo výhodnější, kdyby byla pracovní skupina zaměřená pouze na typ lidí s konkrétním postižením, na druhou stranu by se tím omezilo sdílení informací a kontaktů v rámci různých organizací. To umožňuje dívat se na problémy širší optikou. Účast zadavatele je přínosnou součástí schůzek. Informanti oceňují, že se zástupkyně zadavatele mohou vše konzultovat a mají informace přímo od zdroje. Pokud nejsou jejich připomínky příliš závažné, operativně se vyřeší. Zadavatel má přehled o činnosti organizací, finančně přispívá na jejich chod. Podle slov informantů mají nastavená opatření pozitivní vývoj a v minulých letech se je podařilo naplnit. Jako úspěšnou označují osvětovou akci k získání nových pracovníků do SS, plánovanou výstavbu Centra služeb Smysl. Existují však oblasti, ve kterých PS nemá kompetence nepříznivou situaci sama změnit. Jedná se o systémové nedostatky, jež musí být řešeny centrálně. Opatření sepsaná v komunitním plánu odpovídají reálným možnostem PS.

### **DVO4: Co by z pohledu organizací mohlo ohrozit jejich fungování?**

V rozhovorech nejčastěji zaznívá, že největší hrozbou je nedostatek nových lidí, kteří by chtěli pracovat v sociálních službách a vykonávali by tuto práci kvalitně, dlouhodobě a se zájmem. Může to být způsobeno celospolečenským nastavením, kdy práce v sociálních službách nemá vysoký kredit, je veřejně zmiňováno její nízké a nejisté finanční ohodnocení a vysoké nároky na fyzickou i psychickou stránku pracovníků poskytujících sociální služby. Když už se někdo rozhodne pracovat v tomto oboru, často se stává, že přechází od jednoho poskytovatele k dalšímu za lepšími podmínkami. Tento jev ještě více



zvyšuje nejistotu, zda poskytovatel bude schopen uspokojit potřebu klientů. Podle názoru informantky je účinnou obranou poskytnutí vzdělávání, pravidelné supervize, nefinanční benefity. Dalším úskalím je financování neziskových organizací. Dotazované organizace mají vícezdrojové financování. Největší část peněžních prostředků získávají ze státního rozpočtu, z příslušných obcí a Pardubického kraje. Několikaměsíční prodleva ve vyplácení a jejich nenáročnost jsou dalším z rizik. Díky tomuto jevu může dojít k omezení provozu služeb. V těchto chvílích se dotyčné organizace obracejí na sponzory, jedna z nich pravidelně využívá bankovního úvěru. Některé organizace se potýkají s nevyhovujícími prostory. Na komunitním plánování se všechny tyto otázky často diskutují. Zástupce MmP se koncem roku účastní schůzek, vyjadřuje se k výši poskytnuté dotace a k termínu jejího vyplacení v roce následujícím. Také upozorňuje na případné změny v dotačním řízení a legislativě. Na nábor nových pracovníků se zaměřuje PS1 v již výše zmíněné akci. Vyhovující prostory by měl několika organizacím v budoucnu poskytnout nový objekt, který vzešel z potřeby a následné iniciativy komunitního plánování. SWOT analýza je využívána k zmapování jednotlivých činitelů, je vytvářena vždy na začátku cyklu KP. Samotné organizace ji praktikují ve zjednodušené formě, není pro ně zásadní, slouží spíše jako vodítko.

### **HVO: Jak efektivní je KP z pohledu vybraných neziskových organizací?**

Ze sesbíraných informací lze vyvodit, že proces KP je hodnocen z pohledu vybraných neziskových organizací jako efektivní. Lze vyzdvihnout přínosy, jakými jsou vzájemná znalost zástupců jednotlivých organizací a jejich služeb, kontinuita práce, přehled o aktuálním dění v jednotlivých organizacích, aktivní účast zadavatele, participace při řešení problémů a nastavených opatření. Další výhodou je jasně předem daný program a poskytnutí zápisu z každé schůzky, který shrnuje výstupy z probíraných záležitostí. Většina schůzek se koná na pracovišti jednotlivých poskytovatelů, ostatní tak mají možnost nahlédnout do jejich zázemí. K efektivitě přispívá sdílení poznatků, materiálů, možnost vzájemných konzultací, účasti zaměstnanců a vedoucích pracovníků na školeních a workshopech. KP se podílí na zajištění stabilní sítě SS, řeší v rámci svých kompetencí vzniklé nedostatky. Komunikace v triádě je naplňována, každý má prostor se k tématu vyjádřit. Malý počet zástupců z řad uživatelů je substituován průzkumem potřeb klientů v organizacích. Zadavatel v procesu KP vystupuje jako partner, všichni účastníci směřují ke společnému cíli.

## Diskuse

Výzkumné šetření je vedeno z pohledu poskytovatelů na koncepci a průběh KPSS. Zprostředkovává osobní názory zástupců pěti neziskových organizací, kteří jsou dlouhodobými účastníky procesu KP, mohou tak zhodnotit vývoj a aktuální stav poskytování sociálních služeb. Tato práce přináší vhled do problematiky poskytování sociálních služeb v Pardubicích, zejména zjišťuje, jaký skutečný význam a efektivitu má činnost vybrané pracovní skupiny, kde se setkávají všichni zástupci triády. Během pořizování rozhovorů se začaly jednotlivé výpovědi vzájemně propojovat a následně z nich vyplynuly zajímavé závěry.

Za vyzdvižení stojí, že všechny organizace se potýkají přibližně se stejnými problémy, těmi jsou nedostatek pracovníků a nejisté financování. Mě samotnou překvapilo, že jedna organizace je nucena každoročně čerpat kontokorent, aby překlenula nedostatek financí na počátku roku. Problém s nedostatkem pracovníků je aktuálně nejvíce alarmující u poskytování osobní asistence. Tato situace ohrožuje samotné uživatele, klienti si nemohou být jisti, že se jim této služby v potřebné míře dostane. Organizace zabezpečují s podporou zadavatele svůj chod a zároveň jsou součástí sítě poskytovatelů SS.

Na podobné téma se zaměřuje Josef Bernard v empirické analýze procesu KPSS ve třech obcích. V této publikaci není označováno propojení poskytovatelů a uživatelů služeb se zadavatelem jako rovnocenné. Na základě výsledků analýzy autor vnímá aktéry plánování jako nátlakovou skupinu, která má za cíl prosadit v obci potřebné sociální služby (Bernard, 2009). Z mého šetření vyplývá, že organizace jsou se zástupcem zadavatele v partnerském vztahu a považují vzájemné postavení za rovnocenné. Existují však případy, kdy má zadavatel rozhodující pravomoc, zda bude návrh uskutečněn. Organizace se musí pohybovat v rámci daných kompetencí.

V průběhu rozhovoru se objevila otázka týkající se zastoupení a role uživatelů v triádě. Poskytovatelé jsou s nastavenou skladbou účastníků PS celkem spokojeni. Padl ale také názor, že by poskytovatelé mohli více reflektovat potřeby uživatelů, kteří v této skupině slouží spíše jako informační zdroj, ale jejich působení se do jednotlivých opatření příliš nepromítá. Navíc tito tři uživatelé zastupují pouze jeden druh zdravotního postižení ze širokého spektra klientů. V praxi zastupují ostatní uživatele přítomní zástupci organizací, kteří tlumočí jejich přání. K problematice zastoupení uživatelů v procesu KPSS se také vyjadřuje odborný článek Havlíkové a Hubíkové (2007). Zde se setkáváme

s kritikou přístupu k uživatelům, upozadění jejich vlivu, s označením jako nekompetentní a nedostatečně koncepčně uvažující. Podle uvedeného článku tak dochází k potlačení aktivní participace uživatelů v triádě. Bernard (2009) rovněž neshledává zapojení uživatelů jako plnohodnotné. Důvod vidí v širokém tematickém záběru PS, kdy uživatelé ztrácejí svoji zainteresovanost, protože daná problematika jim není blízká a proces je pro ně zdlouhavý.

Lze konstatovat, že hlavním úkolem KPSS v Pardubicích je zlepšování kvality a dostupnosti SS. Mají se zde šanci setkávat odborníci s uživateli, nahlédnout společně na potřebnost sociálních služeb v regionu a následně se domluvit na postupu, jak danou situaci řešit.

Toto výzkumné šetření může pomoci studentům a zainteresované veřejnosti pochopit problematiku KPSS. Zachycuje aktuální situaci v sociálních službách prostřednictvím autentických výpovědí poskytovatelů. Práce může být také cenná jako informace pro zadavatele působící v Pardubickém kraji, kteří díky ní získají v této oblasti zpětnou vazbu. Uvědomuji si, že tato práce není zcela komplexní. Je pojata pouze ze strany poskytovatelů a chybí v ní názory dalších účastníků triády. V rámci projektu bakalářské práce nebylo z hlediska náročnosti možné takto rozsáhlý průzkum realizovat.

## Závěr

Účelem mé bakalářské práce bylo popsat proces komunitního plánování a s ním související oblasti. Jelikož jsem se zaměřila na konkrétní pracovní skupinu, na pomoc osobám se zdravotním postižením a znevýhodněním, přiblížila jsem danou cílovou skupinu i v teoretické části.

Poukázala jsem na významový rozdíl mezi pojmy postižení, zdravotní znevýhodnění a invalidita. Dále jsem se pozastavila nad tím, jak je vnímáno zdravotní postižení v mezinárodním a českém prostředí, jaké jsou jeho formy a dělení. Člověk se zdravotním postižením a znevýhodněním musí často překonávat překážky, ať už ve formě společenských předsudků, nebo svých limitů. Tyto aspekty se promítají do každodenní sociální reality, znesnadňují profesní uplatnění, společenské začlenění a mají vliv na ekonomickou situaci jedince.

Zmírnit negativní dopady na kvalitu života těchto osob se snaží sociální politika státu. Té je také věnována jedna z podkapitol. Jsou zde přiblíženy základní pojmy jako aktér, subjekt, objekt sociální politiky. V textu uvádím nejběžnější nástroje, kterými je tato politika vykonávána. Speciální pozornost věnuji základním principům, jež jsou dodržovány v moderním sociálním státě. Tato kapitola rovněž obsahuje zamyšlení nad úlohou sociálního státu a mírou sociálního zajištění obyvatelstva.

Další téma reflektované v této práci je český systém podpory a pomoci, jeho vývoj a změny po roce 1989. Současná struktura sociálního zabezpečení ČR je charakterizována třemi hlavními oblastmi (pilíři), kterým se v textu podrobněji věnuji. V rámci prvního pilíře zmiňuji účinné prostředky aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti, jež mají za cíl vyrovnat příležitosti OZP a OZZ, zejména na trhu práce. Druhý pilíř, státní sociální podpora, se zaměřuje na popis situace, při které vzniká nárok na jednotlivé sociální dávky. V části pojednávající o třetím pilíři, systému sociální pomoci a sociálních služeb, lze nalézt již konkrétní příklady sociálních příspěvků a opatření určených pro OZP a OZZ. Není zde také opomenuta problematika příspěvku na péči spojená s úlohou neformálních pečujících.

Sociálním službám a jejich kategoriím je věnována zvláštní pozornost, a to s ohledem k cílové skupině osob. Jsou zde přiblíženy služby sociálního poradenství, sociální péče a sociální prevence. Práce neopomíjí ani financování organizací poskytujících SS.

Druhou stěžejní kapitolou bylo KPSS a jeho vývoj v ČR. Nejdříve vysvětluji základní pojmy úzce související s tímto tématem a snažím se vystihnout hlavní myšlenku procesu. Věnovala jsem se také ukotvení KPSS v české legislativě. Následně jsem rozebrala základní principy a fáze, které jsou pro takový proces klíčové. Závěrem kapitoly stručně nastiňuji vývoj KPSS v ČR od jeho počátků až po současnou úlohu krajů a obcí při plánování.

Třetí kapitola poukazuje na konkrétní proces KP ve městě Pardubice. Nejdříve přibližuji jeho vývoj v průběhu let od založení první triády až po fungující komplexní systémovou strukturu. Zmiňuji se zde také o tom, jak probíhá proces schvalování komunitního plánu. Každý článek organizační struktury hraje v procesu KP svoji úlohu. Pracovní skupina vytváří ve spolupráci s koordinační skupinou návrh komunitního plánu, ten je nejdříve konzultován s Komisí pro zdravotní a sociální věci při Radě města a následně je schvalován zastupitelstvem. Poskytovatelé v PS1 svým klientům nabízejí různé registrované i neregistrované služby.

Jelikož jsem se v praktické části chtěla zabývat metodou SWOT analýzy, považovala jsem za vhodné uvést předem její názorný příklad. Vycházela jsem při tom z aktuálního komunitního plánu sociálních a souvisejících služeb města Pardubice. V závěru teoretické části můžeme nalézt odkaz na tabulku poskytovatelů PS1, kteří se účastní pravidelných schůzek.

Cílem výzkumného šetření bylo získat názory vybraných poskytovatelů SS na proces KPSS a jeho efektivitu. S použitím polostrukturovaného rozhovoru jsem shromáždila cenné informace od zástupců pěti organizací, kteří se KP účastní dlouhodobě. To považuji za velkou výhodu, protože informanti byli schopní tento proces hodnotit globálně. Mohla jsem se tak opřít o jejich bohaté zkušenosti.

Dílčí výzkumné otázky se vždy týkaly určitého tematického okruhu. Během analýzy dat jsem v některých případech narazila na odpovědi, které se názorově prolínaly a doplňovaly navzájem. Vyskytly se ovšem také případy, kdy docházelo k názorovým rozporům, jejichž důvody jsem přímo v textu okomentovala. Výstupem bylo úspěšné zodpovězení dílčích výzkumných otázek a následně hlavní výzkumné otázky. Cíl práce se podařilo naplnit.

V diskusi jsem porovnávala některé ze svých postřehů s jinými realizovanými šetřeními. Také jsem nastínila možnosti dalšího využití této práce a poukázala na její limity.

V průběhu dvou let, kdy působím jako zástupce veřejnosti v PS1, jsem měla příležitost osobně poznat zástupce poskytovatelů a zadavatelů. Získala jsem povědomí o jejich práci a dobře se orientuji v poskytovaných službách. Víím, kde mohou pomoci a kde naopak jejich síly nestačí a nedaří se jim uspokojit okamžitou poptávku.

Z mého pohledu, jako uživatele, je KPSS dobré pro získání celkového přehledu o procesu poskytování služeb, plánování sítě SS, jejich financování a možnosti konzultovat své potřeby přímo se zadavatelem.

Zpracování tohoto tématu mi navíc otevřelo novou možnost ještě bližšího navázání kontaktu s oslovenými zástupci organizací. Jejich odpovědi byly kompetentní, bezprostřední a upřímné. Nabyté zkušenosti si velmi cením.

## Zdroje

- ARNOLDOVÁ, Anna. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení: I část. 2.*, rozš. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 375 s. ISBN 80-246-0728-X.
- ASISTENCE. *Pátý stupeň* [online]. Praha: Asistence, © 2023 [cit. 2023-03-21]. Dostupné z: <https://patystupen.cz/>.
- BERNARD, Josef. Participativní procesy v komunitním plánování sociálních služeb – vize a realita. In: ČERMÁK, Daniel, ed. *Aplikace principů partnerství a participace v prostředí malých měst České republiky*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2009, s. 63–82. ISBN 978-80-7330-167-5.
- BEZPLATNÁ PRÁVNÍ PORADNA. Neformální péče – co je to, definice, vysvětlení, informace. In: *Bezplatnapravniportal.cz* [online]. Eva Mlčochová, 13. 2. 2018 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.bezplatnapravniportal.cz/ruzne/pravnicky-slovník/36709-neformalni-pece-co-je-to-definice-vysvetleni-informace.html>.
- BOUKAL, Petr. *Nestátní neziskové organizace: (teorie a praxe)*. Praha: Oeconomica, 2009. 304 s. ISBN 978-80-245-1650-9.
- CITÁTY SLAVNÝCH OSOBNOSTÍ. Citáty na téma nezávislost. In: *Citaty.net* [online]. Jablonec nad Nisou: Martin Svoboda, 4. 4. 2022 [cit. 2023-02-08]. Dostupné z: <https://citaty.net/citaty/22554-betty-macdonald-zivot-blahobyti-a-stesti-kazdeho-znas-a-tech-jej/>.
- ČIPERA, Erik. *Na vlně radosti* [e-mail]. 29. 6. 2023, 17:16 [cit. 2023-07-04].
- DUKOVÁ, Ivana, DUKA, Martin a KOHOUTOVÁ, Ivana. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2013. 200 s. ISBN 978-80-247-3880-2.
- FRANCOVÁ, Hana a NOVOTNÝ, Aleš. *Sociální politika v základech*. Praha: Triton, 2008. 185 s. ISBN 978-80-7387-125-3.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-859-3179-6.
- HAVLÍKOVÁ, Jana a HUBÍKOVÁ, Olga. Význam komunitního plánování sociálních služeb při řešení problému sociální exkluze na lokální úrovni. Bratislava: Slovak Academic Press. *Sociológia*, 2007, roč. 39, č. 1, s. 5–28. ISSN 0049-1225.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-736-7040-2.

- ISPV. Dokument: Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025. In: *Socialnipolitika.cz* [online]. Praha: Institut pro sociální politiku a výzkum, z.s., 30. 7. 2020 [cit. 2023-02-01]. Dostupné z: [https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#\\_ftnref15](https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#_ftnref15).
- JIRÁKOVÁ, Pavlína. Informace o typech zdravotního postižení. In: *Alfabet.cz* [online]. Praha: Alfa Human Service, 15. 4. 2014 [cit. 2023-01-31]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/vyvojova-vada-u-ditete/typy-zdravotniho-postizeni/informace-o-typech-zdravotniho-postizeni/>.
- KINKOR, Milan. Komunitní práce. In MATOUŠEK, Oldřich. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 253–270. ISBN 80-7178-548-2.
- KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika*. 3. vyd. Praha: ASPI, 2005. 502 s. ISBN 80-735-7050-5.
- KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. Komunitní Plánování. In: MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 313–315. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MACHOVÁ, Jitka a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2009. 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
- MANDYS, Jan a kol. Kvalita života a bezpečnost jako klíčové proměnné regionálního plánování sociální politiky. In: ŠILHÁNKOVÁ, Vladimíra a MAŠTÁLKA Martin, eds. *Obyvatelstvo, region a bezpečnost*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2013, s. 118–128. ISBN 978-80-7395-724-7.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Sociální služby. In: *Mpsv.cz* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 28. 7. 2020a [cit. 2023-06-09]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Základní informace o komunitním plánování sociálních služeb. In: *Mpsv.cz* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 23. 9. 2020b [cit. 2023-09-04]. Dostupné z:



- <https://www.mpsv.cz/zakladni-informace-o-komunitnim-planovani-socialnich-sluzeb>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Zdravotní postižení. In: *Mpsv.cz* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 12. 12. 2022a [cit. 2023-03-13]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/zdravotni-postizeni>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Doporučený postup 6/2022* [online]. Praha: Odbor 22, 2022b, 3 s. [cit. 2023-07-04]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/1060378/DP+%C4%8D.+6\\_22\\_%C3%B4.pdf/565e6f98-7221-4ef4-86e0-5de587071b70](https://www.mpsv.cz/documents/20142/1060378/DP+%C4%8D.+6_22_%C3%B4.pdf/565e6f98-7221-4ef4-86e0-5de587071b70).
- NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. 166 s. ISBN 978-80-7367-873-9.
- NOVOTNÁ, Hedvika, ŠPAČEK, Ondřej a ŠŤOVÍČKOVÁ, Magdaléna, eds. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019. 496 s. ISBN 978-80-7571-025-3.
- OBLASTNÍ CHARITA PARDUBICE. Seminář pro studenty "Chcete pracovat v sociálních službách!?". In: *Pardubice.charita.cz* [online]. Pardubice: Oblastní charita Pardubice, 28. 3. 2023 [cit. 2023-10-17]. Dostupné z: <https://pardubice.charita.cz/rubriky/oblastni-charita-pardubice/chcete-pracovat-v-socialnich-sluzbach/>.
- PARDUBICE.EU. *Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb na období 2021–2025*. Pardubice: statutární město Pardubice, 2021. 68 s.
- PILÁT, Miroslav. *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál, 2015. 198 s. ISBN 978-80-262-0932-4.
- ŠPAČEK, Ondřej. Společenské vědy a empirický výzkum. In: NOVOTNÁ, Hedvika, ŠPAČEK, Ondřej a ŠŤOVÍČKOVÁ, Magdaléna, eds. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019, s. 496 ISBN 978-80-7571-025-3.
- ŠŤASTNÁ, Jaroslava. *Když se řekne komunitní práce*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. 112 s. ISBN 978-80-246-3356-5.
- TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010. 439 s. ISBN 978-80-7367-680-3.
- ÚŘAD PRÁCE ČR, KRAJSKÁ POBOČKA V PARDUBICÍCH. *Zpráva o situaci na krajském trhu práce* [online]. Pardubice: Úřad práce ČR, 2021. 82 s.

- [cit. 2023-03-13]. Dostupné z: [https://www.uradprace.cz/documents/37855/913051/Rocni\\_PAK\\_2021.pdf/4b92e9d4-1c75-a6d3-3a8c-816599dc8078](https://www.uradprace.cz/documents/37855/913051/Rocni_PAK_2021.pdf/4b92e9d4-1c75-a6d3-3a8c-816599dc8078).
- ÚŘAD PRÁCE ČR. Služby a činnosti Úřadu práce České republiky v oblasti zaměstnanosti. In: *Uradprace.cz* [online]. Praha: Úřad práce ČR, 9. 1. 2024 [cit. 2024-01-31]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/sluzby-uradu-prace>.
- ÚŘAD PRÁCE ČR. Dávky pro OZP. *Uradprace.cz* [online]. Praha: Úřad práce ČR, © 2023 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/davky-pro-ozp>.
- VOJTÍŠEK, Petr. *Princip solidarity ve financování služeb sociální péče*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. 136 s. ISBN 978-80-246-3709-9.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2024 [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2023 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108?text=108%2F2006#cast3>.
- Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře (zákon o státní sociální podpoře). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2023 [cit. 2023-03-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>.
- Zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2023 [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-248>.
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o zaměstnanosti). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2023 [cit. 2023-01-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435#cast3>.
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (zákon o veřejném zdravotním pojištění). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010–2023 [cit. 2023-03-13]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435#cast3>.
- ZATLOUKAL, Leoš. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 256 s. ISBN 978-80-244-2128-5.

## **Seznam příloh**

<b>Příloha A</b> Tabulka 4 Účastníci pracovní skupiny 1 .....	I
<b>Příloha B</b> Tematické okruhy tazatelských otázek.....	II
<b>Příloha B</b> Přepis rozhovoru s informantkou E.....	IV

## Přílohy

### Příloha A Tabulka 4 Účastníci pracovní skupiny 1

**Tabulka 4** Účastníci pracovní skupiny 1

APOLENKA, z. s.	Most do života, z. s. (Denní centrum Most do života)
AUDIOHELP, z. s.	Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, z. s.
CEDR Pardubice, o. p. s., Centrum KOMPRES	Oblastní charita Pardubice
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s.	Rodinné Integrační Centrum, z. s.
Centrum pro zdravotně postižené a seniory Pardubického kraje, o. p. s.	RYTMUS Východní Čechy, o. p. s.
Česká abilympijská asociace, z. s.	Sociální služby města Pardubic – Denní stacionář Slunečnice
Dětské centrum Veská	Středisko rané péče v Pardubicích, o. p. s.
Domov pod Kuňkou	Tichý svět, o. p. s.
energeia, o. p. s.	TyfloCentrum Pardubice, o. p. s.
Krajský úřad Pardubického kraje	TYFLOSERVIS, o. p. s.
KŘÍŽOVATKA handicap centrum, o. p. s.	Úřad práce ČR, kontaktní pracoviště Pardubice
LENTILKA – Dětské rehabilitační centrum	Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, Katedra věd o výchově
MIREA denní stacionář, o. p. s.	Veřejnost
Nemocnice Pardubického kraje, a. s., Pardubická nemocnice	Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o. p. s.

Zdroj: Pardubice.eu, 2021 (vlastní zpracování)

## *Příloha B Tematické okruhy tazatelských otázek*

### **Stručné představení organizace a mluvčího.**

Jakou organizaci zastupujete?

Jak dlouho už organizace působí na území města Pardubic?

Jak dlouho jste zaměstnaný/á v organizaci a na jaké pozici?

Kdo využívá vaše služby, jaký je váš typický klient a jaké služby poskytujete (registrované a neregistrované)?

#### **1. Vztah organizace ke komunitnímu plánování**

Kdy jste se dozvěděli o existenci KP a jak dlouho jste členy?

Pokud můžete, zhodnoťte svoje zkušenosti s KP, jaká byla vaše očekávání a jak to vidíte dnes? (Co se v průběhu let změnilo v kladném i v záporném smyslu?)

Jak jsou pro vás přínosné pravidelné schůzky zástupců pracovní skupiny 1?

Je něco v procesu nebo na schůzkách, co postrádáte, a máte nějaký návrh na zlepšení tohoto konceptu?

V čem vám KP pomáhá a v čem podporuje?

#### **2. Poskytování sociálních služeb**

Došlo během vaší účasti v KP k rozvoji organizace a navýšení poskytování sociálních služeb a můžete, prosím, uvést konkrétní příklady?

Jaké vaše služby jsou nejvíce využívány?

Dokážete pokrýt poptávku klientů? Případně, máte volné kapacity a jste schopni pohotově vyhovět žádosti o službu?

Co hodnotíte jako největší úskalí při poskytování sociální služby? Co by vám mohlo pomoci?

Je vám při řešení aktuálních problémů v této oblasti nápomocná vaše účast na schůzkách KP a můžete uvést konkrétní případy?

Jaká opatření pro udržení kvalitní sítě SS vidíte do budoucna jako nejvíce naléhavá?

### **3. Spolupráce se zadavatelem a uživateli**

Považujete zastoupení účastníků KP v rámci triády (poskytovatelé, zadavatelé, uživatelé) za vyvážené?

Jaká by byla vaše představa o ideálním zastoupení účastníků triády?

Navrhla vám skupina někdy možnost řešení, na které byste sami nepřišli? Pokud můžete, prosím o příklad.

Setkali jste se někdy s negativní odezvou při předkládání svého záměru? Prosím, pokud můžete, přibližte okolnosti.

Jak vnímáte možnost přímé interakce se zadavatelem?

V čem si myslíte, že máte výhodu oproti organizacím, které se neúčastní KP?

Jak vidíte průběh aktuálního období KP z hlediska plnění nastavených opatření?

Co by vám podle Vašeho názoru pomohlo proces zrealizovat a urychlit?

### **4. Rizikové faktory ovlivňující práci organizací**

Jak vám během plánovacího cyklu ne/pomáhá předem vytvořená SWOT analýza?

Co nejvíce komplikuje vaši činnost?

Nastala někdy situace, že jste se chtěli rozrůst, ale kvůli okolnostem jste od svého záměru museli odstoupit? Co toho bylo případně důvodem?

Prosím vás o vyjádření k financování vaší činnosti a podpoře inovací.

Jakých zdrojů financování využíváte, případně v jakém poměru kryjí náklady organizace?

Museli jste někdy omezit služby kvůli financím?

#### **Doplňující otázka**

Chcete ještě doplnit něco, co zde nebylo zmíněno?

## **Příloha C Přepis rozhovoru s informantkou E**

### **Jakou organizaci zastupujete?**

TyfloCentrum Pardubice, o. p. s.

### **Jak dlouho už organizace působí na území města Pardubic?**

20 let a já jsem v organizaci od začátku její existence.

### **Jak dlouho jste zaměstnaná v organizaci a na jaké pozici?**

20 let.

Ředitelka, takže jsem statutárním zástupcem organizace. Zároveň pracuji jako personální a strategický manažer organizace, mám za úkol nábor zaměstnanců a veškeré vzdělávání a personální záležitosti a druhá část úvazku je odborný pracovník poskytující sociální služby, takže pracuji i v přímé péči s uživateli.

### **Kdo využívá vaše služby, jaký je váš typický klient a jaké služby poskytujete (registrované a neregistrované)?**

Cílovou skupinou TC Pardubice jsou lidé se zrakovým postižením žijící nebo působící na území Pardubického kraje, kteří jsou ve věku 16 let a výše. Podle zákona o sociálních službách poskytujeme čtyři sociální služby – odborné sociální poradenství, průvodcovské a předčitatelské služby, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociální rehabilitace. Všechny čtyři služby jsou službami registrovanými.

TC Pardubice poskytuje další služby jako např. osvětové aktivity směrem k laické i odborné veřejnosti, včetně bezbariérovosti, dále služby pro podporu pracovního uplatnění. Organizace zaměstnává i osoby se zdravotním postižením a jsme zaměstnavatelem s více než 50 % lidí se zdravotním postižením, dále umožňuje využívat lidem se zrakovým postižením dobrovolnický program, provozování aktivit účelného využívání volného času a v neposlední řadě organizace vydává interní časopis KUKÁTKO.

### **Kdy jste se dozvěděli o existenci KP a jak dlouho jste členy?**

Členem KP v Pardubicích je TC Pardubice od jeho vzniku, myslím si, že asi od roku 2007? To si nejsem jistá, víte to vy? /**Tazatel: mělo by to být od roku 2006.**/  
Informantka E: No tak fajn, protože my jsme byli nabraní jako manažeři, byli jsme pro to školení. Dozvěděli jsem se tedy o jeho vzniku v začátcích, když se utvářela skupina lidí,

kteří by pro KP „pracovali“. Prošli jsme vzděláváním v KP a stala jsem se první vedoucí pracovní skupiny KP pro osoby se zdravotním postižením v Pardubicích.

TC Pardubice se účastní KP i v kraji na krajské úrovni, a i v jiných obcích Pardubického kraje, protože jsme organizace s krajskou působností, jsme členem KP např. v Chrudimi, Hlinsku, v Holicích, ve Vysokém Mýtě aj. a účastníme se aktivně, protože si myslíme, že je to pro ty organizace důležité. Dříve komunitní plánování, dnes strategie rozvoje Pardubického kraje.

**Pokud můžete, zhodnoťte svoje zkušenosti s KP, jaká byla vaše očekávání zpočátku a jak to vidíte dnes? Co se v průběhu let změnilo v kladném i v záporném smyslu?**

Tady jsem se nezamýšlela nad odpovědí, tak mi bude odpověď trochu déle trvat. Už jsem to nastínila v minulé odpovědi – já mám zkušenosti s KP dobré, pokud se ten plán a komunitně plánuje opravdu tak, jak má, že se tam účastní triády – odborníci, uživatelé, respektive veřejnost a donátoři. Když se opravdu ta triáda poslouchá a komunikuje se, tak je komunitní plán opravdu vodítkem a je pro mě hodnotným nástrojem v poskytovaných sociálních službách a vlastně pak i v přerozdělování financí. To je můj postoj, je to i má zkušenost jak z Pardubic, tak z jiných obcí Pardubického kraje, kdy například nebylo v programech komunitních plánů např. bezbariérovost, dobrovolnictví a na základě té diskuse, komunikace a toho vývoje, se tam tato odvětví dostala, protože tato odvětví, když se podívám nazpátek před 15 lety, tak ti donátoři nemysleli na dobrovolnictví nebo bezbariérovost a to se tam dostalo až na základě účasti jak uživatelů, tak poskytovatelů.

**To byly ty kladné věci, máte i nějaké připomínky?**

Někdy je to zdlouhavý proces vytvořit komunitní plán. Někdy není shoda a je víc prioritizovaná nějaká oblast, než bych si jako jednotlivce myslela, proto si myslím, že je důležitá ta komunikace a vysvětlovat si to. A někteří zástupci organizací tam preferují svoje potřeby a priority a nedívají se na ten komunitní plán, na ty potřeby z nadhledu, to, co je potřeba a prioritní v tom městě, v tom místě, a chtějí tam prosadit své zájmy.

**Jak jsou pro vás přínosné pravidelné schůzky zástupců pracovní skupiny 1?**

Schůzky jsou přínosné v tom, že se dozvíme nové informace – z MmP, od ostatních poskytovatelů, případně z krajského úřadu, zástupci Pardubického kraje dochází do skupiny, z ÚP, informace z oblasti bezbariérovosti aj. Lze tedy informace propojit, prodiskutovat a novinky aplikovat při poskytování služeb v naší organizaci. Protože tím, jak zástupci jednotlivých organizací nemáme vedení z vrchu, protože jsme samostatným



subjektem a někdy si nevíme rady s určitými věcmi. Například když byla covidová situace, jak kdo dělá testování, jak kdo dělá určité věci, tak určitě v tomto mě inspirují ta setkávání. Velmi přínosné jsou sdílené praktické poznatky ostatních členů skupiny, např.: jak řeší určitou situaci, problém, legislativu atd. Setkávání s ostatními členy je pro mě také motivační. Víme, že i ostatní se potýkají se stejnými potížemi, radostmi atd. Vyhovuje nám frekvence setkávání, tzn. 1x/měsíc bez letních měsíců, přijde nám to tak akorát, tzn. že se setkáváme 10x/rok. Ta setkávání jsou pro nás přínosná. Jako organizace se účastníme téměř ve sta procentech.

**Je něco v procesu nebo na schůzkách, co postrádáte, a máte nějaký návrh na zlepšení tohoto konceptu?**

Jak už jsem řekla, možná někdy někteří zástupci organizací a třeba i já, to nedovedu posoudit, tak preferuji své zájmy. Někdy mi přijde, že by to jednání mohlo mít větší strukturovanost a líp řízený proces ve smyslu, kdy je diskuse. Je pravda, že my jsme si teď do KP zanesli to, že na každém setkání budeme řešit téma, oblast, ať je to vzdělávání, nebo novinky v legislativě, řešení stížností. Tohle mě dost uspokojuje a v tuto chvíli nemám návrh na zlepšení, protože když ho mám, tak ho sdělím, komunikujeme to. To jsme si tam zavedli a je to pro nás přínosem.

**V čem vám KP pomáhá a v čem podporuje?**

Možná už jsem to taky řekla v té předchozí odpovědi, že nás to podporuje v další činnosti. Setkávání nám dává také zpětnou vazbu na námi odváděnou práci. Setkávání, schůzky nám přináší informace, všeobecný rozhled, motivaci, soudržnost, předávání zkušeností, nové nápady na řešení určitých situací aj. Pomáhá nám v tom, že máme aktuální informace z magistrátu, legislativy a dalších oblastí, např. zaměstnávání apod.

**Došlo během vaší účasti v KP k rozvoji organizace a navýšení poskytování sociálních služeb a můžete, prosím, uvést konkrétní příklady?**

Za 16 let, co jsme členy KP, tak došlo k rozvoji organizace, a tudíž i k navýšení kapacit sociálních služeb. Jestli to bylo díky KP, anebo jestli to bylo na základě potřeb, nedovedu v tom průběhu 16 let říct, nicméně když dojde k navýšení kapacity, a tudíž by město bylo ochotno dát víc financí, tak by s tím měl komunitní plán souhlasit. I když u nás je to malinko jiné v tom, že jsme krajskou organizací, takže město je u nás důležitý donátor a partner, ale největším donátorem je pro nás Pardubický kraj. Např. v době individuálního projektu, kdy sociální rehabilitace byla podporována z prostředků EU, když došlo k ukončení evropského projektu, tak významnou část přebíral MmP, zajistil

finanční prostředky atd. Dále např. v loňském roce došlo k navýšení hodin služby průvodcovské a předčitatelské, kdy dlouhodobě roste zájem o tuto službu. Na základě vyjednávání s krajským úřadem jsme byli zařazeni do sítě sociálních služeb rok dopředu a od roku 2023 se tak stalo, navýšení té kapacity. Domnívám se, že to jde trošku mimo MmP, ale je to můj názor. Je pravda, že tam nekomunikujeme navýšení kapacit, protože tím největším partnerem je síť sociálních služeb Pardubického kraje.

### **Jaké vaše služby jsou nejvíce využívány?**

Na tuto otázku nelze jednoznačně odpovědět, protože každá služba má jiný charakter. Např. v odborném soc. poradenství poskytujeme službu za rok třeba 130 uživatelům, ale některé intervence jsou krátkodobé a pomůžeme člověku ve třech setkáních půlhodinových a je to ukončené. Kdežto v soc. rehabilitaci, kde učíme uživatele obsluhovat kompenzační pomůcky, jako jsou třeba počítače s hlasovým výstupem, mobilní telefony s hlasovým výstupem, nebo se učí anglicky, chodí na trénink paměti, tak tam je to naopak stabilní a celoroční práce a je úplně jiného charakteru, kdy člověk dochází dvakrát až třikrát týdně do TC na hodinu, hodinu a půl, tak na tomhle už je vidět ten rozdíl. Ale odborné soc. poradenství třeba 130 uživatelů, průvodcovskou předčitatelskou službu třeba 30 uživatelů za rok, sociálně aktivizační služby třeba 70 uživatelů za rok a sociální rehabilitaci třeba 70 uživatelů za rok. Někteří uživatelé využívají víc služeb. Nedovedu jednoznačně odpovědět.

### **Dokážete pokrýt poptávku klientů? Případně, máte volné kapacity a jste schopni pohotově vyhovět žádosti o službu?**

Ano, myslím si, že ano, že dokážeme pokrýt poptávku klientů. Zatím nikdy v historii jsme neměli odmítnutého zájemce o službu z důvodu naplněné kapacity, i když takto na konci roku už je to trošku na hraně, teď už objednáváme na leden, ale nejsou to odmítnutí zájemci. Myslím si, že celkem pružně reagujeme na tu poptávku, a když by se nám ta kapacita zdála nedostačující, tak žádáme o změnu registrace, což možná budeme příští rok žádat v tom odborném poradenství.

### **Co hodnotíte jako největší úskalí při poskytování sociální služby? Co by vám mohlo pomoci?**

Úskalím je asi mít kvalitní tým pracovníků, kteří jsou schopni, ochotni a motivováni, že rádi udělají tu práci. Co by nám mohlo pomoci? Vzdělávání a různé nefinanční benefity, které našim zaměstnancům zprostředkováváme. A co by nám mohlo

pomoci zvenku – možnost stáží a vzdělávat se u jiných organizací. To sdílení toho těžkého, aby nám ukázali jiní kolegové, jak z toho ven.

**Je vám při řešení aktuálních problémů v této oblasti nápomocná vaše účast na schůzkách KP a můžete uvést konkrétní případy?**

Asi jsem to řekla, že když se řeší nějaká konkrétní situace, že si z toho dovedeme vzít ponaučení a aplikujeme to na naši organizaci. Takže ano, je nám nápomocná. Např. vzájemné stáže a školení např. z charity i z Centra Kosatec – jejich pracovníci chodí k nám na stáž a my k nim. Vypomáháme si tímto, abychom ty naše kolegy měli vzdělané a motivované pro tu práci u nás. I s Tyfloservisem si takto sdílíme a s dalšími organizacemi.

**Jaká opatření pro udržení kvalitní sítě SS vidíte do budoucna jako nejvíce naléhavá?**

První se nabízí, že to jsou finance, protože bez peněz to nejde. Na druhou stranu už delší dobu se mi zdá, že ty peníze prostřednictvím kraje a obcí jsou poměrně stabilní. Ano, sice se zdražuje, jsou krize, ale za mě, za naši organizaci já musím říct, že dostáváme dostatečné prostředky na pokrytí služeb, které máme v síti SS v Pardubickém kraji. Tudiž, když to nejsou ty finance, tak jsou to ti zaměstnanci, je to to personální zajištění těch služeb.

**Považujete zastoupení účastníků KP v rámci triády (poskytovatelé, zadavatelé, uživatelé) za vyvážené? Jaká by byla vaše představa o ideálním zastoupení účastníků triády?**

Tak já už jsem o té triádě mluvila na začátku, ale pokud mám odpovědět na otázku, zda ho považuji za vyvážené, tak si myslím, že by klidně mohlo být víc uživatelských názorů. Není to ani o tom, že by tam muselo být víc členů jako uživatelů, ale aby byly slyšet ty názory a potřeby těch uživatelů a ne poskytovatelů, ale zájmy uživatelů. A jaká by byla moje představa o ideálním zastoupení účastníků triády? Hmm, to vypadá, že bychom tady měli dát nějaké číslo nebo nějaký poměr, ale já to nechci říkat číselně, aby bylo v poměru 10 zástupců poskytovatelů, 10 zadavatelů a 10 uživatelů, ale pro mě by ideální zastoupení bylo, aby byly hlasy poskytovatelů, zadavatelů a uživatelů vyvážené. Znovu opakuji, klidně může za ty uživatele mluvit poskytovatel. Nevím, jestli mi rozumíte, co tím chci říct? / **Tazatel: Pokud má informace od uživatelů, že shromáždí informace nebo názory svých klientů a předá je./** Informantka E: přesně tak, aby nehájil úplně své zájmy, protože to se někdy stává, ale aby hájil zájmy těch uživatelů, od toho ty sociální služby jsou. Je pro vás odpověď dostatečná? / **Tazatel: Tohle slyším**

**ráda, protože jsem slyšela i takový názor, že účast uživatelů působí jako brzda v KP, protože vnáší prvky, které nejsou aktuální v požadavcích zúčastněných organizací, tudíž organizace nemají zájem to řešit a v podstatě ty požadavky uživatelů zapadnou./** Informantka E: Pokud to tak je, tak to může být způsobeno tím, že uživatel nezná proces a vstupuje do toho mimo strukturu, to je možné. Ale buď si vyškolíme uživatele, aby věděl, jak se má chovat, protože to pro mě postrádá větší strukturu a strukturovanost, jak jsem říkala. A někdy naopak z jiné zkušenosti, když se dívám na tu historii 15 let, kdy jsme tam měli lidi se zrakovým postižením, kteří tam chodili, tak to pro ně nebylo komfortní, protože opravdu se tam baví odbornými názvy, jsou tam odborné věci a nemusí to toho uživatele zajímat nebo tomu nerozumí. Tudíž oni tam pak přestali chodit, protože je to nebavilo a nerozuměli tomu. A proto říkám, já to nechci říkat 10-10-10, ale aby ten hlas, ty potřeby těch lidí tam zaznívaly, a nemusí tam být zrovna ten uživatel, protože pro něj to může být diskomfortní, ne pro tu triádu, ne pro poskytovatele a donátory. Ale je to potřeba zvážit. Do naší skupiny chodí víc uživatelů, některým věcem rozumí víc, některým míň. Já jsem třeba pro to, když se ví dopředu, co se bude jednat, tak si přizveme tyhle lidi a budeme slyšet víc názorů nebo si uděláme průzkum v naší organizaci, budeme se ptát tady na to, ale je potřeba, aby poskytovatelé mluvili hlasem uživatelů, aby to měli zjištěno dotazníky, aby věděli a znali ty potřeby.

**Navrhla vám skupina někdy možnost řešení, na které byste sami nepřišli? Pokud můžete, prosím o příklad.**

Přemýšlím, asi by se určitě nějaká drobnost našla. Tyflocentrum Pardubice je strategickou organizací a přemýšlí hodně dopředu. Snažíme se být moderní organizací. Ale určitě v těch tématech, která se řeší, tak tam zaznívají věci jako například – byť řeknu drobnost – máme knihu přání a stížností, máme schránku, kam to lze házet, ale teď nově mít možnost dát stížnost anonymně přes web. To je věc, která by mě nenapadla. Nebo dotazník, zpětná vazba od uživatelů – vyžádat si ho elektronicky, ne e-mailem, ale anonymně přes nějaké webové rozhraní. Tohle my nepoužíváme, možná je to i cílovou skupinou lidí se zrakovým postižením, že ty informace získáváme od lidí jinak. Ale v tomhle mě to inspiruje, v těch drobnostech, ale ony nejsou nezanedbatelné. Já tvrdím, že z drobností se skládá svět, naopak ty drobnosti jsou důležité. Takže objemné řešení si nevybavím, ale tahle drobná řešení – já tam inspiraci čerpám, a proto tam chodíme.

**Setkali jste se někdy s negativní odezvou při předkládání svého záměru? Prosím, pokud můžete, přibližte okolnosti.**

Setkali jsme se s negativní odezvou? Já osobně asi nevím. /Tazatel: **Když jste dvě organizace se stejnou cílovou skupinou.**/ Ředitelka: Já se domnívám, že skupina KP není od toho, aby o něčem rozhodla, jestli to bude přijato. Záleží, o jaký záměr jde. To, co můžeme v rámci skupiny udělat, tak ano. Ale když bych přišla s tím, že chci začít dělat třeba zážitkové semináře, které už dělá jiná organizace, tak to je věc, se kterou já nepůjdu do pracovní skupiny KP. Já si myslím, že je to na jednání někam jinam, že o tom KP nerozhoduje. KP ano, ať o tom ví, asi bych šla nejdřív za koordinátorem, kterému bych to řekla, a ten by řekl, chceme to vzít do skupiny/nechceme, co z toho, aby se to strukturovalo. Protože abych přišla a z ničeho nic řekla svůj záměr, že chci třeba postavit organizaci, tak mi na to nemá kdo co říct. My jsme tam partneři a ne posuzovatelé. Já to KP vnímám, že jsme si všichni rovni, ať zastupujeme uživatele, poskytovatele, nebo donátory. Tam jsme všichni stejně rovni, nebo takhle jsem se to naučila na začátku, tak to mám. Nemám zkušenost, že bych přinesla záměr, který by byl zamítnutý, protože kdybych chtěla zavést např. novou službu, tak bych určitě s tím nešla do skupiny KP. Nejdřív bych šla za koordinátorem, za vedoucí odboru, případně pak za náměstkem, a kdyby koordinátor shledal, že to potřebujeme prodiskutovat a zjistit od organizací, jestli má někdo podobný názor, potřebu, tak pak by se to neslo do KP, ale ne jako já. Ale to je zase jen můj názor. Ta skupina o tom nerozhoduje, na to nemůže nic říct, to je to, co není v naší kompetenci. Něco můžeme, něco nemůžeme. Takže my si můžeme sdílet všechno. A ano, říct si „mám tuhle těžkost“ a sdílet si ty potřeby, a právě ta skupina se má domluvit na tom, jak to komunikovat, jestli je to opravdu tíživá situace a je to tak těžké a je to prioritní ve městě a půjdeme s tím. Ale abych přišla a přednesla to jako nový záměr, že chceme založit službu před KP, tak to bych neudělala. Tak to je za mě.

**Jak vnímáte možnost přímé interakce se zadavatelem? V čem si myslíte, že máte výhodu oproti organizacím, které se neúčastní KP?**

Myslíte za Magistrát města Pardubice? Záleží na tom, co je přímá interakce, protože já mám pocit, že na KP nejsme úplně v přímé interakci. Přímá interakce by pro mě byla s komisí bezbariérovosti, s panem náměstkem, s vedoucí odboru sociálních věcí – to je pro mě přímá interakce. Já je tam nevnímám jako zadavatele, jsou to členové skupiny, kteří tam přinášejí informace, takže ty vítáme, ale já to neberu, jako že by nám tím měla vzniknout nějaká výhoda anebo nám vznikala tím, že jsme v KP. Jedinou výhodou, kterou

vnímám, že tam je a měla by být, jsou ty informace, které jsou tam sdělovány, a ty mohou být přístupny všem, kdo tam přijdou, i hostům, takže to není nic výjimečného. Takže já si nemyslím, že máme nějakou výhodu. Máme ji pouze v tom, že máme ty informace, a ty může mít každý.

### **A co se týká třeba financování? Tam se to nepromítá?**

Já to tam nevidím, abych pravdu řekla. Je pravda, že v dotačním titulu má magistrát zaškrtačovací okénko – jste členy KP/nejste. To má většina organizací. Já si myslím, že je to něco, jak má krajský úřad – jste v síti sociálních služeb/nejste. Aby to nebylo, že někdo přijde a z fleku podá nějaký projekt a nikdo o tom neví. Ale já teda nevím, zda jsou za tohle body, ale nevím, financování magistrátu pro mě není jednoznačné a průhledné, tam nejsou žádné vzorce. Magistrát to má nějak nastavené, ale já tomu úplně nerozumím. Takže za nás se nedomnívám, že bychom měli mít výhodu. My jsme teď dokonce asi po tři dotační řízení byli velmi poškozeni, mám pocit, nevyšli jsme z toho úplně dobře. Ale já bych neřekla, že je to věcí KP, je to na vyjednávání s vedoucí odboru a s náměstkem. Na tohle je KP malý pán, ale je to můj názor, třeba ho má někdo jiný.

### **Jak vidíte průběh aktuálního období KP z hlediska plnění nastavených opatření?**

Tak momentálně budeme v překlenuvacím období, takže si budeme nastavovat nová opatření. Teď to možná řeknu jinak. Jeden můj učitel projektu mi řekl, že když píšeš projekt, měl by už být téměř hotový, z půlky zrealizovaný. Tak to je doba v těch nastavených opatřeních. My jako skupina KP si musíme dávat taková opatření, která jsme schopni splnit a která můžeme splnit, na které máme vliv. Nemůžeme si dát za opatření, že třeba seženeme víc finančních prostředků, protože to není v naší kompetenci. Takže za mě jsou opatření dlouhodobě reálná, myslím si, že jsou naplňována, a když je nenaplníme, vplyne z toho další úkol. Takže si myslím, že jsou reálná, realistická a odpovídající možnostem pracovní skupiny – byť nejsou převratná, ale od toho skupina KP není, si myslím.

### **Co by podle vašeho názoru pomohlo proces zrealizovat a urychlit?**

Říkám to po několikáté – komunikace. Je to potřeba komunikovat, vysvětlit na všech úrovních, aby záměr nebo cokoli bylo správně pochopeno. To, že si něco myslím, je potřeba, abych já k tomu našla slova, řekla to tomu druhému, on to pochopil a domluvili jsme se, jak to budeme komunikovat. Jít na to třeba v menších skupinkách a jít za těma správnýma lidma, kteří to mohou ovlivnit.

### **Jak vám během plánovacího cyklu ne/pomáhá předem vytvořená SWOT analýza?**

Nepoužíváme ji. Co je pravda, že když je něco hrozba, ohrožení, tak se z toho snažím udělat příležitost. Když je nějaká těžká situace, tak říkám, co z toho můžeme vytěžit, co z toho můžeme získat, já jsem pozitivní člověk. V pravém slova smyslu jako organizace si SWOT analýzu neděláme. /Tazatel: **A v tom KP?** / Informantka E: Tam se dělá jednou za čas, řekla bych, že ji neděláme každý rok, že ji jednou za čas děláme. Myslím si, že ji tam děláme a že se od ní odpícháme v tu chvíli, kdy ji uděláme, ale pak že se k ní nevracíme. Pak je otázka, jak často ji dělat a jestli se tam neinspirovat. Protože když byste se mě zeptala, kdy jsme tam dělali poslední SWOT analýzu, myslím si, že to bylo na univerzitě, řekla bych třeba tři až pět roků, a myslím si, že od té doby jsme s ní pak nepracovali. /Tazatel: **Na začátku, když se dělal komunitní plán.** /Informantka E: Ale pak se k tomu nevracíme, což je zajímavé, protože bychom se mohli při akčních plánech na to podívat.

### **Co vám nejvíce komplikuje vaši činnost?**

To jsme asi řekli.

### **Nastala někdy situace, že jste se chtěli rozrůst, ale kvůli okolnostem jste od svého záměru museli odstoupit? Co toho bylo případně důvodem?**

Nenastala. Těžké období v sociálních službách bylo kolem covidu, tam ty organizace nerostly, byly rády, že se stabilizují. Já tím, že jsem stratég a jsem pozitivní, takže pokud se Tyflocentrum Pardubice chtělo rozrůst, tak to bylo připravené tak, aby to vyšlo. Tady to je navázáno u nás na síť SS a to je spojené s financemi, takže tam to narazí na finance. Když chce člověk růst, potřebuje víc peněz, potřebuje víc zaměstnanců. Jestliže se bavíme o tom, že chceme mít kvalitní zaměstnance, motivované, tak to taky není nekonečné množství. A dva lidi neudělají dvojnásobek jednoho člověka, když už tam je pět lidí, neudělá pětinašobek. Udělají míň, protože ty lidi mezi sebou pak musí komunikovat a ztrácejí čas komunikací a předáváním informací. Je to o nějaké optimalizaci a efektivitě pracovníků v organizacích. Takže nenastalo.

### **Prosím vás o vyjádření k financování vaší činnosti a podpoře inovací.**

### **Jakých zdrojů financování využíváte, případně v jakém poměru kryjí náklady organizace?**

Máme vícezdrojové financování. Tím, že jsme krajskou organizací, tak máme finance jak z Pardubického kraje, tak z více obcí Pardubického kraje, např. Pardubice, Chrudim, Hlinsko, Vysoké Mýto, dříve i Ústí na Orlicí, Litomyšl. Od toho jsme pak

ustoupili, protože to byly malé finanční částky a nevyplatilo se nám ty projekty psát za třeba 3 000 za rok. Takže v jakém poměru kryjí náklady... Rozpočet Tyflocentra Pardubice je – řeknu to rámcově – 9 milionů: tři čtvrtě milionu dává město Pardubice, 100 tisíc město Chrudim, 50 tisíc město Hlinsko, 15 tisíc Vysoké Mýto a nejvíce peněz, zbytek, dává kraj i prostřednictvím ministerstva, berou si z ministerských peněz. Nevím úplně přesně, tak střílím, ale v poměru tak třeba 7 milionů nám dá kraj, milion nám dají obce. My máme ještě financování z úřadu práce, protože zaměstnáváme lidi se zdravotním postižením, to je třeba půl milionu ročně. A pak máme drobné partnery a dárce a nějaké sbírky, kterých se účastníme – nadační fondy, jako jsou Světluška a takové. Každopádně vícezdrojové financování. Marginálně máme živnost, kde děláme školení pro ostatní organizace – to je třeba 15–20 tisíc za rok. Jedna ze služeb je spolufinancovaná uživateli, takže tam získáme třeba 50 tisíc za rok od uživatelů jako spoluúčast – to je průvodcovská a předčitatelská služba. Pak ještě máme v rámci hlavní činnosti osvětu do škol, to fakturujeme, to je třeba 50–100 tisíc. Pro nás hlavní donátor je Pardubický kraj. Pak máme další služby, máme finance na bezbariérovost z prostředků Magistrátu města Pardubic – třeba 60 tisíc za rok. Pak máme ještě projekt na dobrovolníky, kde zase máme Pardubický kraj a Ministerstvo vnitra, zase je to třeba 50 tisíc za rok. V těchto číslech nevím, jak jsou pro vás podstatná, to je jen rámcově pro přehled. / Tazatel: **Daří se vám s dobrovolníky?** / Informantka E: Ano, máme dobrovolnický program, máme kapacitu 20 dobrovolníků za rok, kdy u nás odpracují asi 400 hodin dobrovolnických za rok a jsou určeni jenom pro pomoc těm lidem se zrakovým postižením, máme s tím dobrou zkušenost. Finance z města nemáme na dobrovolníky, protože to byla tak malá částka, že ta administrativa s tím spojená se nám nevyplatila za to, že jsme brali 5–9 tisíc měsíčně, tak je to velká administrativa podat projekt a vyúčtovat ho, že jsme to do posledního dotačního řízení už nedali, byť je to v programu komunitního plánu. Jsou to různí lidé, jsou to studenti. Nejsou to jednodenní dobrovolnictví, ty dny, to dárcovství. Opravdu to jsou lidi z veřejnosti, kdy my ty dobrovolníky využíváme na práci jeden na jednoho, kdy uděláme kontakt s člověkem se zrakovým postižením, s dobrovolníkem uděláme dotazník – jak často se chce věnovat dobrovolnictví, kolik hodin, v jaké dny, a pak hledáme člověka se zrakovým postižením, uděláme společnou schůzku a pak už si to ti dva řídí sami a nám jen dávají výkazy, a když potřebují něco poradit, pomoci, zasupervidovat, tak tam zase jedeme.



**Museli jste někdy omezit služby kvůli financím?**

Ne, ještě se nám to nikdy nestalo. Máme vícezdrojové financování. Tím, že jsme krajskou organizací, tak máme cca 40 projektů, 40 zdrojů, kde žádáme o finance. Na 40 míst žádáme, na 40 míst vyúčtováváme. Snažíme se rozvrhnout si finance a plán služeb tak, aby k omezení nemuselo dojít. A tak se nám to zatím nestalo, abychom omezili služby kvůli financím. / Tazatel: **Jsou mezi těmi zdroji i nadace?** / Informantka E: Jsou, Světluška třeba, Bílá pastelka, v malém množství, ale jsou tam.

**Chcete ještě něco doplnit, co zde nebylo zmíněno?**

Nic mě nenapadá. Myslím, že jsem vás vyčerpala.