



TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKOU UNIÍ (EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM), STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY A KRAJEM VYSOČINA

ANALÝZA POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V BYSTŘICI NAD PERNŠTEJNEM A OKOLNÍCH OBCÍCH

**na základě průzkumu organizací poskytujících sociální služby
uskutečněného v květnu a červnu 2006**

Zkrácená verze pro účely veřejného setkání



Vypracovala: Agora Central Europe
Petra Rezka 12
Praha 4
www.agora-ce.cz

I. Úvod

Na podzim roku 2005 byl zahájen projekt vytvoření střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb v 11 obcích s rozšířenou působností (PO3) v kraji Vysočina, a to komunitním způsobem. Kromě kraje Vysočina a většiny obcí s rozšířenou působností se do projektu zapojilo i občanské sdružení Agora Central Europe (dále jen Agora CE). Obce typu PO3 ve většině případů plánují pro celé své správní území. Komunitní plány sociálních služeb (střednědobé plány rozvoje) vznikají na základě spolupráce kraje, obcí typu PO3 i ostatních obcí v jejich správním území. Agora CE navrhla proces přípravy plánů a jejím úkolem je koordinovat postup prací ve všech 11 spolupracujících obcích. Vychází přitom ze samotného smyslu a principů komunitního plánování jako moderní metody interaktivní tvorby rozvojových dokumentů, dále ze zahraničních zkušeností, které jsou v této oblasti dostupné a zejména ze zkušeností s přípravou komunitních plánů rozvoje sociálních služeb v ČR, které Agora CE zajišťovala nebo u jejichž vzniku asistovala v uplynulých letech.

Komunitní plánování sociálních služeb je otevřený proces a každý, koho se dané téma týká, může do procesu vstoupit například prostřednictvím připravovaných průzkumů, účastí na veřejných setkáních nebo i aktivní účastí v pracovních skupinách. Již nyní se intenzivně vzdělávají zástupci tzv. triád (tedy zástupce uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb) a města, která do projektu vstoupila, nechávají proškolit své místní koordinátory.

Jedním z kroků procesu je analýza poskytovatelů sociálních služeb na daném území, jejíž výsledky Vám předkládáme v tomto dokumentu. Analýzu poskytovatelů budou dále využívat pracovní skupiny. Na základě jejich činnosti vznikne první verze komunitního plánu rozvoje sociálních služeb. Nebudou ovšem vycházet pouze z této analýzy a jejího představení na veřejném setkání, ale i z dalších analytických podkladů, mezi které patří např. základní socio-demografická data, analýzy potřeb uživatelů sociálních služeb a analýzy silných a slabých stránek, příležitostí a ohrožení v oblasti sociálních služeb.

Do konce roku 2006 proběhne ještě dotazování a následná analýza potřeb uživatelů. První verze komunitního plánu bude k dispozici na jaře roku 2007. Předpokládáme, že bude využita i při tvorbě střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje Vysočina.

Věříme, že tento materiál pomůže pracovním skupinám při tvorbě první verze komunitního plánu rozvoje sociálních služeb.

Ing. Jitka Materová
hlavní metodik KPSS a zástupce ředitele,
Agora Central Europe

II. Metodologie

Komunitní plánování sociálních služeb je založeno na otevřené, aktivní a dobrovolné spolupráci mezi zadavateli (obce, města, regiony atd.), uživateli a poskytovateli sociálních služeb. Otevřenost a aktivní spolupráci lze spatřovat již v samotném složení a práci Řídící skupiny, která za komunitním plánováním sociálních služeb v Bystřici nad Pernštejnem stojí. Řídící skupina je proporčně složena ze zástupců poskytovatelů, zadavatelů i uživatelů sociálních služeb.

Jedním z úkolů Řídící skupiny bylo připravit průzkum poskytovatelů sociálních služeb ve městě a okolí. Odborně a metodicky zajišťovala přípravu průzkumu poskytovatelů Agora CE. Obsahová náplň do značné míry záležela na rozhodnutí Řídící skupiny, která si na svá jednání pozvala i další zástupce poskytovatelů sociálních služeb. Na těchto společných jednáních byl vytvořen jak seznam/přehled poskytovatelů, tak i podrobný dotazník mapující poskytovatele sociálních služeb s ohledem na jejich činnost, poskytované služby včetně hodnocení kvality, hospodaření i představy o dalším rozvoji. Organizačně zajišťovala průběh průzkumu koordinátorka projektu ve spolupráci s Řídící skupinou.

V průběhu měsíce května a června byl finální dotazník distribuován poskytovatelům, kteří jej posléze vyplněný zasílali zpět. Celkem bylo takto osloveno **10** poskytovatelů působících v Bystřici n/P. a okolí. Vzhledem k tomu, že některý poskytovatel (např. DCHB-Oblastní charita Žďár nad Sázavou) provozuje více zařízení a služeb, vrátilo se nám celkem **12** vyplněných dotazníků. Porovnáme-li seznam oslovených poskytovatelů s vrácenými dotazníky, zjistíme, že se průzkumu zúčastnili všichni oslovení poskytovatelé v Bystřici a okolí.

Před samotnou analýzou dat z průzkumu poskytovatelů sociálních služeb v Bystřici a okolí lze proto přijmout následující závěry:

- A) Řídící skupina identifikovala většinu poskytovatelů služeb na sledovaném území.
- B) Každému poskytovateli byl doručen podrobný dotazník s tím, že vyplnění dotazníku je dobrovolné.
- C) Všichni oslovení poskytovatelé dotazník vyplnili, a to nejen za celou organizaci, ale i za jednotlivé služby, které poskytují.

Výše uvedené závěry tak poskytují dostatečný základ pro analýzu poskytovatelů sociálních služeb v Bystřici a okolí. Analýza poskytovatelů sociálních služeb je jedním z podkladů při tvorbě první verze Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb. Naším cílem bylo předložit podrobnou analýzu poskytovatelů a dalších zjištěných skutečností. Nepřistoupili jsme proto k formulování priorit a závěrů, ani k tvorbě doporučení. To má být úkolem jednotlivých pracovních skupin, které jsou k tomuto mnohem povolanější.

III. Základní informace o poskytovatelích – aneb kdo se zapojil

V úvodu bychom si měli vyjasnit, co přesně znamená termín **sociální služba**, se kterým budeme v této analýze pracovat. Vůdtkem nám bude Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách, který přesně definuje jednotlivé sociální služby, **jejich druhy a formy poskytování**.

V následující tabulce je přehled všech subjektů, které se zapojily do analýzy poskytovatelů, a služby, které poskytují, včetně příslušného paragrafu zmiňovaného zákona. Ve spolupráci se sociálním odborem Městského úřadu Bystřice n. P. jsme se pokusili jednotlivé služby poskytované na sledovaném území (Bystřice n. P. a okolí) definovat pomocí příslušného paragrafu nového zákona (vstoupí v platnost 1. 1. 2007), abychom se mohli více věnovat službám skutečně sociálním, jejichž další rozvoj bude plánovat projekt KPSS. Nicméně to neznamená, že by další služby, pohybující se na hranici sociálního sektoru a velmi úzce související s tímto sektorem, neměly v této analýze i celém projektu KPSS své nezastupitelné místo. V budoucnu bude záležet na každém poskytovateli, kterému paragrafu definujícímu jednotlivé sociální služby a činnosti, které musí klientům zajistit, svůj projekt „přizpůsobí“. Další nezbytnou podmínkou pro poskytování sociálních služeb (a tedy i možnost **čerpat veřejné finance**) bude zařazení do registru poskytovatelů sociálních služeb na příslušném krajské úřadu. Ruku v ruce s povinnou registrací půjdou i kontrolní mechanismy, především kontrola poskytování služeb z hlediska kvality – pro tuto situaci musí mít každý poskytovatel nadefinované standardy kvality, které musí zároveň naplňovat, v opačném případě hrozí zrušení registrace.

Tab. A 1: Celkový přehled poskytovatelů a služeb

	Poskytovatel	Druh služby/místo poskytování	Charakter služby dle § 37 – 70 Zákona o soc. službách
1.	Diecézní charita Brno – Oblastní charita Žďár n/S.	- Charitní pečovatelská služba Bystřice n/P.	Pečovatelská služba §40
		- Nadosah - centrum prevence* dříve D-STOP (Centrum prevence a Klub volného času) Bystřice n/P.	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež §62, terénní programy §69
		- Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi* dříve Mateřské centrum Kopretina Bystřice n/P.	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi §65
2.	Sdružení Nové Město na Moravě	Občanská poradna (detaš. pracoviště Bystřice n/P.)	Sociální poradenství §37
3.	Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina	Odborné sociální poradenství (kont. místo v Bystřici n/P.)	Sociální poradenství §37
4.	Domov důchodců Mitrov	Domov důchodců	Domov pro seniory §49
5.	Obec Vír	Pečovatelská služba	Pečovatelská služba §40
6.	DPS Dolní Rožínka	Pečovatelská služba	Pečovatelská služba §40
7.	Kolpingovo dílo České republiky	Terapeutická komunita Sejřek	Služby následné péče §64
8.	Pedagogicko-psychologická poradna Bystřice n/P.	Pedagogicko-psychologická ambulance	související služba zdravotnická, pedagogická zákonem nepodchycena
9.	Home Care 1 Bystřice n/P.	Ošetrovatelská služba	související služba zdravotnická zákonem nepodchycena
10.	Home Care 2 Bystřice n/P.	Ošetrovatelská služba	související služba zdravotnická zákonem nepodchycena

* tyto dva Charitní projekty mají od 1.9. 2006 nové názvy

Z tabulky vyplývá, že do projektu se zapojilo 7 poskytovatelů sociálních služeb, kteří v Bystřici a okolí poskytují **9 sociálních služeb (projektů)**. Na zmíněné sociální služby velmi úzce navazují další 3 tzv. související veřejné služby (Pedagogicko-psychologická poradna a Home Care – ošetrovatelské služby).

Druhy sociálních služeb:

Na sledovaném území (Bystřice n/P. a okolí) 2 poskytovatelé nabízí **sociální poradenství** (zde je nutno připomenout, že základní poradenství poskytují a na základě nového zákona budou muset jako jednu ze základních činností zajišťovat všichni poskytovatelé sociálních služeb), 4 poskytovatelé provozují **služby sociální péče** a 3 poskytovatelé realizují **služby sociální prevence**.

Forma poskytování sociálních služeb:

2 ze sledovaných služeb jsou poskytovány formou **pobytovou**, 5 služeb je poskytováno **ambulantně** a 5 služeb je poskytováno **v terénu**, což je v případě našich služeb většinou přímo v domácnostech klientů.

V rámci první části analýzy – souhrnného hodnocení – budeme analyzovat všechny služby dohromady, včetně již zmíněných souvisejících služeb.

Právní forma organizace a zřizovatel:

Už jsme si zapojené subjekty rozdělili na 7 poskytovatelů sociálních služeb a 3 tzv. související veřejné služby.

Poskytovatelé sociálních služeb na sledovaném území mají nejčastěji formu **příspěvkové organizace (3)** a **občanského sdružení (3)**, 1 poskytovatel má formu **církevní právnická osoba**. S právní formou je pochopitelně spojen zřizovatel organizace. 1 příspěvkovou organizaci zřizuje kraj Vysočina, další 2 příspěvkové organizace jsou zřizovány obcemi, kde sídlí. Občanská sdružení žádného zřizovatele nemají.

Co se týče 3 souvisejících služeb, provozují je **fyzické osoby** (ve dvou případech) a v jednom případě se jedná o příspěvkovou organizaci zřizovanou krajem Vysočina.

Tab. A 2: Celkový přehled poskytovatelů z hlediska organizační formy a zřizovatele

	NÁZEV ORGANIZACE	ADRESA	ORGANIZAČNÍ FORMA	ZŘIZOVATEL
1.	DPS Dolní Rožínka	Dolní Rožínka 117 592 51	Příspěvková organizace	obec Dolní Rožínka
2.	Domov důchodců Mitrov	Mitrov 1 592 53 Strážek	Příspěvková organizace	kraj Vysočina
3.	Pečovatelská služba obce Vír	Vír 178 592 66	Příspěvková organizace	obec Vír
4.	Diecézní charita Brno – Oblastní charita Žďár n/S.	Horní 22 Žďár nad Sázavou	Církevní právnická osoba	Biskupství brněnské
5.	Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina	Komenského 1 Žďár nad Sázavou	Občanské sdružení	x
6.	Sdružení Nové Město na Moravě	Žďárská 68 Nové Město na Moravě	Občanské sdružení	x
7.	Kolpingovo dílo České republiky	Náměstí republiky 22 Žďár nad Sázavou	Občanské sdružení	x
8.	Pedagogicko-psychologická poradna	Veselská 35 Žďár nad Sázavou	Příspěvková organizace	kraj Vysočina
9.	Home Care 1	Příční 81 Bystřice nad Pernštejnem	Fyzická osoba	x
10.	Home Care 2	Hornická 940 Bystřice nad Pernštejnem	Fyzická osoba	x

Geografická působnost: (viz. Přílohy – mapka č. 1)

Geografickou působnost poskytovaných služeb sledujeme ze dvou hledisek. Jednak je důležité, kde je služba fyzicky poskytována, a potom, jakou šíří klientů obsluhuje – odkud klienti jsou.

Tab. A 3: Kde je služba poskytována

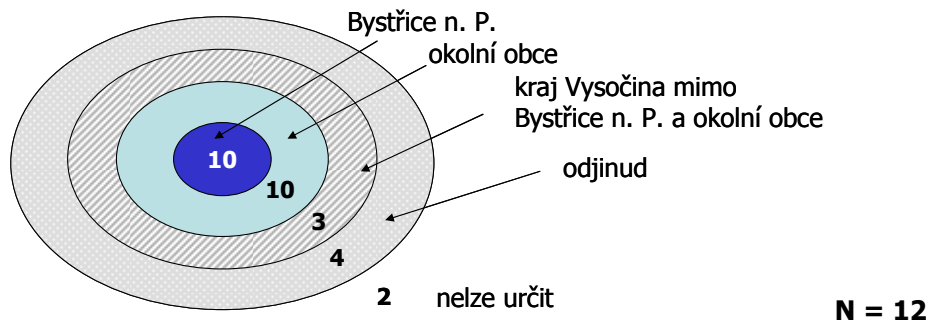
Místo poskytování	Četnost služeb
Bystřice n/P.	7
okolní obce	2
Sejřek	1
Vír a okolní obce	1
Dolní Rožínka	1
Mitrov	1

Nejvíce služeb je poskytováno přímo v Bystřici, 2 z těchto služeb ještě terénní formou obsluhují okolní obce. Další 4 služby jsou poskytovány v některé z obcí v okolí Bystřice.

N = 12

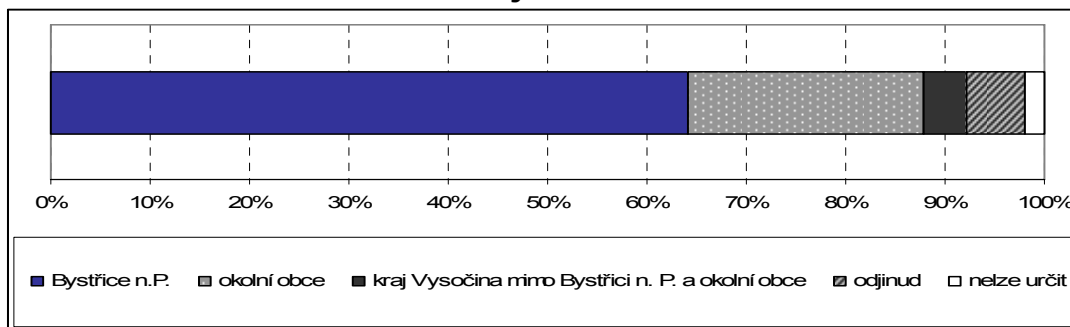
Následující graf poskytuje základní informaci o tom, odkud pocházejí klienti služeb. Obyvatelé Bystřice využívají 10 poskytovaných služeb. Obyvatelé okolních obcí využívají 10 služeb, a to přímo v Bystřici nebo v okolních obcích. Obyvatelé vzdálenějších obcí (avšak stále v kraji Vysočina) využívají 3 ze sledovaných služeb. Klienti, kteří pocházejí „odjinud“ (pravděpodobně mimo kraj Vysočina) využívají 4 ze služeb a v případě 2 služeb nelze původ klientů určit (služba je poskytována anonymně).

Graf A 1: Odkud jsou klienti sociálních služeb



Z pohledu na strukturu klientů vyplývá, že většina uživatelů sledovaných služeb je přímo z Bystřice (64 %) a okolních obcí (24 %). Jen velmi malý podíl klientů pochází ze vzdálenějších obcí v rámci kraje Vysočina (4 %), popř. odjinud (6 %).

Graf A 2: Odkud jsou klienti sociálních služeb



Poskytovatelé sociálních i souvisejících služeb pro obyvatele Bystřice a okolí nejsou žádní nováčci. Většinou mají několikaleté zkušenosti. Ošetrovatelská služba (poskytovaná fyzickými osobami) začala pracovat už v roce 1990. Nejdéle pracujícím poskytovatelem je Domov důchodců Mitrov, který funguje už od roku 1960 a v roce 1992 byl rozšířen o nový pavilon. „Nejčerstvější“ službou je Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi, které bylo otevřeno v lednu letošního roku, avšak pod názvem Mateřské centrum Kopretina.

Cílové skupiny uživatelů sledovaných služeb:

(viz. Přílohy – tabulka č.1: Přehled služeb a jejich charakteristika)

Jak již bylo uvedeno, obyvatele Bystřice a okolních obcí obsluhuje 9 sociálních služeb a 3 tzv. veřejné služby související.

Poskytované služby jsou určeny různým cílovým skupinám, snaží se usnadňovat život osobám s nejrůznějšími problémy – matky s nejmenšími dětmi, děti školou povinné (a jejich rodiče), mládež, osoby s různými zdravotními komplikacemi a v neposlední řadě seniorům.

Tab. A 4: Poskytované služby

Služba	Cílová skupina klientů	Věk klientů
Charitní pečovatelská služba	senioři	od 60 let výše
Nadosah – centrum prevence <i>dříve D-STOP</i> (Centrum prevence a Klub volného času)	děti a mládež, děti a mládež ohrožené sociálně patologickými jevy	8 – 25 let
Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi <i>dříve Mateřské centrum Kopretina</i>	rodiny, matky (otcové) s dětmi na rodičovské dovolené, děti do 7 let, těhotné ženy	děti do 7 let 19 – 49 let
Občanská poradna	senioři, matky s dětmi, rodiny, nezaměstnaní, osoby se zdravotním, duševním a kombinovaným postižením, osoby v sociální krizi a nouzi, osoby společensky nepřizpůsobivé, děti a mládež	od 16 let výše
Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina	osoby se zdravotním postižením	od 19 let výše
Domov důchodců Mitrov	senioři, osoby se zdrav., duševním a mentálním postižením, osoby ohrožené závislostí	od 30 let výše
Pečovatelská služba - obec Vír	senioři, osoby se zdrav. postižením	od 60 let výše
Pečovatelská služba - DPS Dolní Rožínka	senioři, osoby se zdrav. postižením	od 40 let výše
Terapeutická komunita Sejřek	osoby s duševním onemocněním, osoby ohrožené závislostí	19 – 39 let
Home Care 1 – ošetrovatelská služba	senioři, osoby se zdrav. postižením	od 30 let výše
Home Care 2 – ošetrovatelská služba	senioři, osoby s kombinovaným postiž.	od 40 let výše
Pedagogicko-psychologická poradna	děti a mládež, osoby ohrožení závislostí, etnické skupiny, rodiny, děti a mládež ohrožené sociálně patologickými jevy	7 – 25 let

Nejrozmanitější klientelu má pochopitelně Občanská poradna, která poskytuje pomoc a radu bez rozdílu všem, kteří se dostanou do komplikované životní situace a o pomoc požádají. Mateřské centrum (už podle názvu) svou pomoc zaměřuje na matky s dětmi, avšak nejen na ně – jejich klienty jsou i otcové na rodičovské dovolené a nastávající maminky. V cílových skupinách uživatelů jednotlivých služeb převládají ženy, což je obecný demografický trend, a s rostoucím věkem dále podíl žen roste. Služeb Mateřského centra, které je primárně určeno ženám (představují 98

2006

% klientely), užívají i muži/otcové (2 %). Klientela Centra pro zdravotně postižené je podle pohlaví vyvážená (50:50), služby Nadosah – centra prevence (*dříve D-STOP*) mnohem více využívají hoši (70 %) a rovněž v Terapeutické komunitě Sejřek tvoří ženy/dívky menšinu (35 %).

Následující tabulka poskytuje přehled „pokrytí“ jednotlivých cílových skupin (jak byly nadefinovány ve spolupráci s řídicí skupinou). Znovu připomínáme, že jsou zde analyzovány všechny služby včetně souvisejících, proto je celkový počet služeb/projektů 12 (N = 12). Je vidět, že nejvíce služeb je poskytováno seniorům. Poskytovatelé samozřejmě uváděli i kombinace cílových skupin a právě kombinace seniorů a osoby se zdravotním postižením je nejobvyklejší. Více než polovina sledovaných služeb je určena seniorům a většinou v kombinaci se zdravotním postižením (6 služeb ze 7).

Tab. A 5: Cílové skupiny uživatelů a služby jim určené*

Cílová skupina	Služby orientující se na danou cílovou skupinu	
	Počet	Podíl (v %)
děti a mládež	3	25
senioři	7	58
osoby s duševním onemocněním	3	25
osoby s mentálním postižením	1	8
osoby se zdravotním postižením	7	58
osoby s kombinovaným postižením	1	8
osoby ohrožené závislostí	3	25
osoby v sociální krizi a nouzi	1	8
osoby společensky nepřizpůsobivé	1	8
etnické skupiny	1	8
rodiny	2	17
matky s dětmi	2	17
nezaměstnaní	1	8
děti a mládež ohrožené sociálně patologickými jevy	2	17

N = 12

* Vzhledem k tomu, že některé služby se věnují více cílovým skupinám uživatelů, je zde celkový součet služeb vyšší než 12 a součet procentuálních podílů přesahuje 100%.

Počet zaměstnanců:

Přestože některé projekty jsou realizovány pod hlavičkou větších organizací s větším počtem zaměstnanců, jednotlivé projekty nemají příliš velké personální zabezpečení. Výjimku tvoří Domov důchodců Mitrov, jakožto residenční služba s 24-hodinovým servisem.

Ošetrovatelské služby provozované fyzickými osobami v návaznosti na příslušné lékaře nemají žádné zaměstnance a vždy je zajišťuje jen jedna pracovnice.

Tab. A 6: Počet zaměstnanců u jednotlivých služeb/projektů

Počet zaměstnanců	Četnost služeb
1 – 5 zaměstnanců	6
6 – 16 zaměstnanců	5
více než 16 zaměstnanců	1
celkem	12

Jinými slovy, klienty v sledované oblasti obsluhuje celkem 144 pracovníků, z toho v přímé péči pracuje 87 pracovníků a 57 zajišťuje provoz těchto služeb.

Prostory, kde jsou služby poskytovány:

Tab. A 7: Prostory, ve kterých jsou sledované služby poskytovány

Prostory, kde je služba poskytována	Četnost služeb
prostory patřící poskytovateli	3
prostory pronajaté za zvýhodněné nájemné od obce	5
prostory pronajaté za tržní nájemné	1
v zapůjčených prostorách za symbolické nájemné	1
terénně – v domácnostech klientů	2
celkem	12

Téměř polovina poskytovaných služeb získala prostory za zvýhodněné nájemné od obce – Bystřice n./P. Ošetřovatelské služby Home Care jsou poskytovány přímo v domácnostech klientů a nemají tedy žádné speciální prostory.

Prezentace a další rozvoj organizací

Na tomto místě je třeba připomenout, že už nemluvíme o jednotlivých službách, ale o poskytovatelích, resp. organizacích (celkem 7). Všechny sledované organizace se nějakým způsobem prezentují, propagují své služby (kromě jedné), a to těmi nejobvyklejšími způsoby – 4 poskytovatelé mají vlastní webovou stránku a další poskytovatel webovou stránku plánuje ještě v letošním roce zprovoznit. 6 poskytovatelů má své propagační materiály (letáčky, brožurky apod.). 5 poskytovatelů spolupracuje s místním tiskem a uveřejňuje články o svých aktivitách. Někteří poskytovatelé zvolili i méně tradiční formy prezentace, např. kulturní a společenské akce (Oblastní charita) nebo vydávání vlastního Zpravodaje (Kolpingovo dílo).

Pedagogicko-psychologická poradna a služby Home Care jsou v trochu jiném postavení, nicméně PP poradna plánuje zprovoznit vlastní webovou stránku.

Co se týče spolupráce s dalšími poskytovateli a jinými organizacemi, sledovaní poskytovatelé jsou velmi otevření a nové spolupráci se nebrání. Jen účastí v projektu KPSS dokazují v praxi svůj zájem o další spolupráci. Často spolupracují s organizacemi s podobnými cílovými skupinami klientů za účelem předávání odborných informací, poskytování konzultací a také využívání následných služeb. Spolupráce v těchto případech by rovněž mohla přinášet lepší „vykrývání“. Též zařízení fungující na podobných principech a pro podobný typ klientů mají zájem o setkávání a společné řešení společných problémů. Mezi poskytovateli je také zájem o výměnné pobyty, pobyty „na zkušenou“. Mezi poskytovateli služeb v oblasti snižování patologických jevů by bylo pro všechny přínosné vzájemné vzdělávání, výměna zkušeností a společné mapování cílových skupin. Zazněl zde i námět na spolupráci s knihovnou jakožto „kontaktním“ místem a zdrojem informací.

Poskytovatelé, přestože s platností nového zákona se může jejich situace zkomplikovat, plánují další rozvoj a zkvalitňování poskytovaných služeb, v některých případech „alespoň zachovat existenci a pomáhat svým klientům i nadále“. Rozvojové plány organizací lze shrnout do několika bodů:

- rozšíření služeb
- rozšíření a zkvalitnění prostor pro poskytování služeb
- navýšení pracovníků, hlavně v přímé péči
- lepší spolupráce s ostatními poskytovateli
- navázání nových kontaktů
- získávání nových klientů
- pravidelné informování o činnosti organizace v tisku, další propagace
- realizace již naplánovaných projektů

Plánují také ve spolupráci s představiteli města zajistit služby, které zatím zajištěny nejsou – služby pro lidi s duševním onemocněním, lidi mentálně, tělesně či kombinovaně postižené, problémové děti do 12 let, mladé nezaměstnané apod.

Podíváme-li se závěrem na problémy, se kterými se poskytovatelé potýkají, vystupuje zde jeden zásadní, který se týká všech. Všichni poskytovatelé, resp. jednotlivé projekty se potýkají s finančními problémy.

Definované pracovní skupiny

Dále byly služby, které se zapojily do šetření, rozděleny podle cílových skupin uživatelů, shodně s pracovními skupinami, tak jak byly nadefinovány na začátku procesu KPSS.

Řídící skupina se shodla na **3 pracovních skupinách**:

- 1) Senioři, zdravotně postižení, dlouhodobě duševně nemocní
- 2) Rodina, děti, mládež – ze sociálně slabých rodin, ohrožené závislostmi
- 3) Osoby ohrožené závislostmi, osoby v přechodné krizi, nepřizpůsobivé, bezdomovci, nezaměstnaní, osoby z VTOS

Tab. B 1: Seznam služeb spadajících do 1. skupiny – Senioři, zdravotně postižení, dlouhodobě duševně nemocní

	Služba	Poskytovatel	Charakter služby
1.	Charitní pečovatelská služba	Diecézní charita Brno – Oblastní charita Žďár n/S.	Pečovatelská služba §40
2.	Odborné sociální poradenství	Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina	Sociální poradenství §37
3.	Domov důchodců	Domov důchodců Mitrov	Domov pro seniory §49
4.	Pečovatelská služba	Obec Víř	Pečovatelská služba §40
5.	Pečovatelská služba	DPS Dolní Rožínka	Pečovatelská služba §40
6.	Ošetřovatelská služba	Home Care	související veřejná služba zdravotnická zákonem nepodchycena
7.	Ošetřovatelská služba	Home Care	související veřejná služba zdravotnická zákonem nepodchycena
8.	Občanská poradna	Sdružení Nové Město na Moravě	Sociální poradenství §37

Tab. B 2: Seznam služeb spadajících do 2. skupiny – Rodina, děti, mládež – ze sociálně slabých rodin, ohrožené závislostmi

	Služba	Poskytovatel	Charakter služby
1.	Nadosah – centrum prevence <i>dříve D-STOP</i> (Centrum prevence a Klub volného času)	Diecézní charita Brno – Oblastní charita Žďár n/S.	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež §62, terénní programy §69
2.	Kopretina – centrum pro rodiče s dětmi <i>dříve MC Kopretina</i>	Diecézní charita Brno – Oblastní charita Žďár n/S.	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi §65
3.	Terapeutická komunita Sejřek	Kolpingovo dílo České republiky	Služby následné péče §64
4.	Pedagogicko-psychologická ambulance	Pedagogicko-psychologická poradna	související veřejná služba zdravotnická, pedagogická – zákonem nepodchycena

Co se týče 3. pracovní skupiny, v současnosti se v Bystřici a okolí žádná sociální služba na tyto cílové skupiny primárně nezaměřuje. Svým způsobem tvoří výjimku Terapeutická komunita Sejřek, jejíž klientelu sice tvoří osoby ohrožené závislostí, avšak klienti jsou ze vzdálenějších oblastí za hranicemi kraje Vysočina. Již zmiňovaná Občanská poradna může částečně této cílové skupině osob pomoci.

IV. Shrnutí a závěry

Analýza poskytovatelů sociálních služeb shrnuje stávající stav a práci místních poskytovatelů. Pokusili jsme se připravit celkový obrázek stavu sociálních a i dalších souvisejících, spolupracujících služeb a projektů pro obyvatele Bystřice n/ P. a okolí.

V následujícím přehledu uvádíme několik základních závěrů z celé analýzy, které podle našeho názoru charakterizují stav sociálních a s nimi úzce souvisejících služeb ve sledované oblasti.

Pro další rozvoj a plánování sociálních služeb je vhodné uvědomit si zejména tyto závěry:

- ▲ Ve městě a okolí byli identifikováni poskytovatelé sociálních služeb pro různé cílové skupiny uživatelů. A rovněž několik služeb a projektů na hranici sociální oblasti, snažící se o zkvalitnění života potřebným. Nejčastěji jsou stávající poskytovatelé zaměřeni na cílovou skupinu seniorů a osob se zdravotním postižením. Odhalili jsme však i cílové skupiny, které v současnosti obslužené nejsou, nebo jen okrajově – jedná se o etnické skupiny, nezaměstnané, osoby v sociální krizi a nouzi, osoby společensky nepřizpůsobivé, bezdomovce, osoby ohrožené závislostmi. Cílová skupina osob s duševním a mentálním onemocněním doposud také nebyla nijak blíže „ošetřena“, avšak v průběhu analýzy místních služeb začalo pracovat (zatím jednou v měsíci) detašované pracoviště „Klubu v 9“ Žďár n/S.
- ▲ Ze získaných dat vyplynulo, že většinu klientely sledovaných služeb tvoří obyvatelé Bystřice (cca 60 %) a mnohem menší podíl obyvatel okolních obcí. Kromě jedné vysoce specializované služby, jejíž klientela má „nadregionální“ charakter.
- ▲ Většina služeb je poskytována formou ambulantní nebo terénní. Kromě residenčního zařízení pro seniory v Mitrově. Co se týče klientely Domova důchodců, obyvatelé Bystřice tvoří jen malou část uživatelů.
- ▲ Pro další plánování sociálních služeb na sledovaném území je velmi pozitivní, že většina poskytovaných služeb plánuje další zkvalitňování a rozšiřování svých služeb. Rozhodně nejsou poskytovatelé uzavření a kromě stávající spolupráce se nebrání spolupráci další – zejména v oblasti výměny informací, zkušeností, poskytování konzultací, společnému řešení problémů, které musí překonávat i další poskytovatelé. Často spolupracují a mají zájem spolupracovat organizace či služby zaměřené na stejnou nebo velmi podobnou cílovou skupinu uživatelů, což může přinášet i lepší návaznost služeb a „vykrývání“. Nicméně se našly i ojedinělé výjimky, které nemají o spolupráci zájem a jsou přesvědčení, že „si musí pomoci sami“.
- ▲ V blízké budoucnosti bude pro poskytovatele sociálních služeb existenční podmínkou registrace v registru poskytovatelů na krajském úřadě, tedy naplnění podmínek pro registraci a mimo jiné již zmiňované standardy kvality podle MPSV, které zatím mají nebo zavádějí 3 služby z 9 sledovaných.
- ▲ Registrace by také měla jednotlivým poskytovatelům otevřít přístup k veřejným financím. Z finanční analýzy vyplynulo, že žádný z poskytovatelů v roce 2005 nečerpal zdroje z žádného fondu EU. Některé organizace si snaží finančně vypomoci i vlastním „podnikáním“ např. prodejem výrobků a provozováním speciálních hrazených služeb.
- ▲ Spolupráce s obcí (Bystřice) je dobrá, což je patrné např. ze „zprístupnění“ prostorů pro poskytování služeb. A tak skutečně nejpálčivějším problémem místních poskytovatelů zůstává financování jednotlivých služeb a projektů.