

Priority rozvoje sociálních služeb pro období 2009 - 2012

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



Úvod

Priority rozvoje sociálních služeb představují rámcový dokument, který pojímá sociální služby komplexně a jehož účelem je vymezit hlavní trendy a oblasti, na něž by měla být v příštím období upřena pozornost. Ve vztahu ke krajským i obecním plánům rozvoje sociálních služeb tento dokument tvoří rámec směřování MPSV v oblasti sociálních služeb, který by měl být znám všem zpracovatelům obecních či krajských plánů rozvoje sociálních služeb. Priority rozvoje sociálních služeb jsou prvním krokem k vypracování uceleného národního programu rozvoje sociálních služeb, který bude obsahovat jednoznačně stanovené cíle a způsob jejich dosažení. K vypracování dokumentu tohoto formátu je však zapotřebí získat maximum objektivních informací z oblasti sociálních služeb. Za tím účelem začne MPSV na podzim 2009 realizovat analytický projekt financovaný z ESF (pod pracovním názvem „Komplexní analýza systému sociálních služeb“), který bude probíhat do roku 2011 a Národní plán rozvoje sociálních služeb tak bude možné postavit na konkrétních výstupech.

První verze Priorit rozvoje sociálních služeb byla v roce 2008 předložena ke konzultaci pracovní skupině za tímto účelem sestavené, jejímiž členy byli zástupci poskytovatelů pobytových i terénních sociálních služeb, organizací uživatelů sociálních služeb, sociálních pracovníků, odborového svazu atd. (konkrétně: Profesní komora sociálních pracovníků, ČRHO, NRZP, Úřad vlády ČR, Asociace poskytovatelů sociálních služeb, Sdružení azylových domů, Česká asociace streetwork, Svaz měst a obcí ČR – Sociální komise předsednictva, Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče, Sdružení pro pomoc mentálně postiženým, Rada pro seniory, Children High Level Group, OS Ježek a čížek, Sdružení pomoci duševně nemocným, zástupce sociálních kurátorů). Dále byl materiál předmětem jednání Pracovního týmu Rady hospodářské a sociální dohody pro sociální otázky. Následně materiál prošel vnějším meziresortním připomínkovým řízením. Kromě toho byl předložen k veřejnému připomínkování na internetových stránkách MPSV.

Priority rozvoje sociálních služeb vycházejí z hlavních rozvojových oblastí, které byly v krajských plánech identifikovány a z obecně známých poznatků o systému sociálních služeb. Jako prioritní jsou označeny oblasti, které podle poznatků z praxe z různých důvodů nezaznamenávají odpovídající rozvoj a kvalita nebo dostupnost potřebných služeb zaostává za poptávkou i za soudobými evropskými trendy.

Priority rozvoje sociálních služeb tedy akcentují oblast transformace služeb sociální péče, oblast podpory rozvoje služeb sociální prevence, oblast vzdělávání a profesního rozvoje a oblast ekonomické bilance systému sociálních služeb.

Obsah:

1. Oblast podpory rozvoje služeb sociální prevence.....	3
2. Oblast transformace služeb sociální péče.....	6
3. Oblast vzdělávání a profesního rozvoje.....	8
4. Oblast plánování sociálních služeb.....	10
5. Reflexe krajských střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb	12
6. Oblast sociálních služeb a evropské sociální politiky.....	14
7. Cílové skupiny s potřebou multidisciplinárního přístupu.....	16
8. Oblast ekonomické udržitelnosti a rozvoje sociálních služeb.....	19
9. Shrnutí.....	24

1. Oblast podpory rozvoje služeb sociální prevence

Tato oblast se orientuje na skupinu lidí ohrožených ve zvýšené míře sociálním vyloučením nebo lidi již sociálně vyloučené z jiných důvodů než je věk nebo zdravotní stav. Takovým důvodem je např. ohrožení trestnou činností jiné osoby, rizikové užívání návykových látek, propuštění z institucionální výchovy, život v sociálně vyloučené lokalitě nebo ohrožení rizikovým způsobem života.

Kapitola se zaměřuje jen na některé druhy sociálních služeb, u nichž byl na základě debat vedených k tomuto dokumentu identifikován potřebný rozvoj a které byly označeny jako nejakutnější. Nijak však nezpochybňuje důležitost všech ostatních druhů služeb sociální prevence a žádná další agenda či cílová skupina tak není vnímána jako méně důležitá. Pro potřeby tohoto materiálu jsou tudíž vymezeny jen některé prioritní body, neboť není účelem dokumentu u každé oblasti vyjmenovávat a popisovat všechny služby, které by přicházely pro dané cílové skupiny v úvahu.

1.1. Terénní sociální práce

Terénní sociální práce je jedním z klíčových okruhů v oblasti služeb sociální prevence. Problematickým se jeví zejména nízké povědomí obcí o možnostech využívání terénní sociální práce jako nástroje, kterým lze předcházet sociálnímu vyloučení (viz např. Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti, Gabal Analysis & Consulting, 2006). Pracovní pozice terénního sociálního pracovníka (TSP) či terénního pracovníka (TP)¹ se ocitá na okraji zájmu veřejné správy, přestože je nedocenitelná, a to za předpokladu výkonu této funkce v náležitě kvalitě. Dalšími důvody jsou nekontinuální systém financování TP a TSP, nedostatek kvalifikovaných pracovníků, nedostatečná nabídka vzdělávacích programů pro TP a TSP¹ či uzavírání pracovních poměrů na dobu určitou.

Proto je žádoucí, aby terénní sociální práce, respektive činnost terénních pracovníků, byla vnímána jako jeden z užitečných nástrojů, jak předcházet a snižovat sociální vyloučení, a to např. prostřednictvím zajištění dostupných terénních a ambulantních programů pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

¹ Zákon o sociálních službách rozlišuje terénního sociálního pracovníka, jehož kvalifikační předpoklady vymezuje v § 109 a 110 a terénního pracovníka, který je vymezený § 116, odst. 1 a odst. 5, písm. b) či c). V současné době pracovníci působící v těchto funkcích nesplňují kvalifikační předpoklady, a to ani v případě TP (podle § 116 cit. zákona), bez ohledu na to, zda se jedná o zaměstnance obce nebo nevládní organizace.

a pro rizikovou mládež s důrazem na včasnou depistáž a prevenci kriminality. Funkce TSP a TP by měla být zajištěna také díky financování z různých zdrojů (dotační politika MPSV, finanční prostředky z programů OP LZZ a IOP).

1.2. Služby následné péče

Služby následné péče hrají významnou roli v závěrečných stádiích léčby a sociálním znovuzačleňování lidí ohrožených sociálním vyloučením z důvodů rizikového chování spojeného se zneužíváním návykových látek a zdravotních komplikací s tímto jevem souvisejících. Služby následné péče navazují na komplex vzájemně provázaných služeb protidrogové prevence. Poskytování těchto služeb výrazně přispívá k udržení trvalé abstinence a k úspěšnému začlenění a napomáhá eliminaci rizik i pro společnost. Tyto služby jsou poskytovány v nadregionálním měřítku, bez ohledu na místní příslušnost uživatelů s tím, že často jejich poskytování nesouvisí s místem bydliště jejich uživatelů nebo výskytem zneužívání návykových látek v daném území. Pokud rizikové užívání návykových látek či okolnosti s ním spojené vedou k nepříznivé sociální situaci jednotlivce, která vyžaduje poskytnutí sociální služby, může být pomoc poskytnuta např. prostřednictvím terénních programů, krizové pomoci či dalších služeb sociální prevence. Národní úroveň v oblasti služeb následné péče sleduje zejména zajištění dostupných a kvalitních služeb pro osoby ohrožené rizikovým užíváním návykových látek nebo osoby užívající návykové látky v souladu s opatřeními vyplývajícími z Národních strategií protidrogové politiky a Akčních plánů realizace Národních strategií protidrogové politiky, vždy na konkrétní období.

1.3. Sociální služby zaměřené na řešení situace lidí, kteří jsou řazeni do marginalizovaných skupin

Tyto skupiny lidí nebývají v popředí zájmu většiny společnosti, dokud ji svou přítomností nepopuzují či neznepríjemňují život, případně i neohrožují. Mezi sociální situace, které služby sociální prevence řeší, patří zejména: ztráta bydlení, běžně označovaná jako tzv. bezdomovectví, domácí násilí, komerční sexuální zneužívání a obchodování s lidmi, problematika lidí opouštějících zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, propuštění z věznice nebo samotný výkon trestu. Záměrem na národní úrovni je maximálně snižovat riziko sociálního vyloučení u lidí opouštějících zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, podporovat tvorbu vzdělávacích programů pro sociální kurátory a metodických příruček pro práci s klientem a v neposlední řadě rovněž posilovat spolupráci mezi poskytovateli,

zlepšovat meziresortní spolupráci a zvyšovat informovanost jak uživatelů, tak poskytovatelů sociálních služeb i veřejnosti.

Nejen všechny výše uvedené sociální služby považujeme za nástroj pro vytváření nových pracovních příležitostí a sociální začleňování osob vyloučených z trhu práce. Sektor sociálních služeb se v důsledku stárnutí populace, reforem systémů sociálních služeb (transformace sociálních služeb) a dalších okolností stává stále významnější oblastí nabízející nové pracovní příležitosti. Nabízí rovněž možnosti zaměstnání a sociální integrace osobám vyloučeným z trhu práce nebo ohroženým ztrátou zaměstnání.

2. Oblast transformace služeb sociální péče

Jedná se o provedení takových systemových změn², které povedou k humanizaci³ pobytových zařízení sociálních služeb a jejich transformaci⁴ ve služby umožňující uživateli setrvání v jeho přirozeném prostředí a aktivní zapojení se na trh práce a do společnosti. Konečným výstupem by měla být síť komunitních služeb v přirozeném prostředí, kdy si uživatel bude moci zvolit tu službu, kterou opravdu potřebuje. V této souvislosti je třeba podporovat rozvoj sítě služeb zabývajících se podporou a péčí o osoby ohrožené sociálním vyloučením. Tyto sítě služeb by měly být zajišťovány především na komunitním principu na místní a regionální úrovni. Transformace sociálních služeb znamená řešení odvozené od potřeb každého jednotlivého člověka, nikoli od potřeb systému. Transformace představuje pouze nástroj pro dosažení žádoucího cílového stavu, tj. zlepšení kvality života klientů sociálních služeb v zařízeních i mimo ně prostřednictvím vytvoření sítě odpovídajících služeb.

Celá oblast vytváření sítě sociálních služeb založených na komunitním principu se týká nejen zařízení sociálních služeb – domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem a chráněného bydlení a dále služeb sociální péče, které jsou poskytovány terénní formou, ale i propojenosti s dalšími veřejnými službami (zaměstnanost, zdraví, doprava, bydlení, vzdělávání, kultura) reagujícími na potřeby obyvatel v daném místě/regionu.

MPSV již učinilo v první fázi kroky směřující k pilotnímu zahájení procesu transformace ve vybraných zařízeních ve všech krajích České republiky mimo hl. m. Prahu. Velmi významnou roli v tomto procesu budou hrát kraje i samotní poskytovatelé. V hl. městě Praze probíhá v příspěvkových organizacích hl. města Prahy proces transformace mimo projekt MPSV.

² Hlavní priority procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb jsou vyjádřeny v dokumentu „Konceptce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“, který byl přijat dne 21. února 2007 usnesením vlády č. 127.

³ Humanizace je proces, který vede k proměně systému péče a prostředí tak, aby naplňoval práva a potřeby uživatelů. Pojem deinstitucionalizace označuje jeden z komponentů humanizace. Pro potřeby zlepšení podmínek ve stávajících zařízeních se pracuje s pojmem humanizace – investice do změn ve stávajících velkokapacitních zařízeních (viz Doporučený postup MPSV č. 3/2009, který zpracovalo MPSV ve spolupráci s pracovní skupinou nulté fáze projektu „Podpora transformace sociálních služeb“ a s kraji pod názvem „Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče“).

⁴ Transformace sociálních služeb je souhrn procesů změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách (viz opět Doporučený postup MPSV č. 3/2009).

V souladu s naznačeným přístupem zamýšlí MPSV také v pěti zařízeních sociálních služeb pro osoby s těžkým zdravotním postižením, která zřizuje, aplikovat postupy směřující k vytváření podmínek podporujících sociální začleňování, individualizaci péče a transformační postupy a zvýšený důraz na ochranu práv uživatelů. Celý proces bude probíhat prostřednictvím systemového projektu financovaného z prostředků OP LZZ , IOP a jiných finančních zdrojů.

3. Oblast vzdělávání a profesního rozvoje

Oblast vzdělávání a profesního rozvoje patří mezi témata systémového charakteru, to znamená, že realizace opatření ovlivní celý systém sociálních služeb v ČR.

3.1. Stav právního rámce

Stav právního rámce pro výkon profese sociální práce lze považovat pro další rozvoj sociálních služeb a systému sociální práce obecně za prozatímní, zejména proto, že je jako profese realizována nejen v systému sociálních služeb, ale také v oblasti práce s rodinou a v sociálně právní ochraně dětí, v oblasti politiky zaměstnanosti a pomoci v hmotné nouzi, kde je sociální práce aktivní složkou pomoci. Proto je důležité, aby se vzdělávání týkalo všech relevantních profesionálů, kteří přicházejí do kontaktu s uživateli sociálních služeb, a byl zajištěn komplexní přístup a podpora lidí angažujících se v přímé práci s uživateli služeb tak, aby bylo vždy možné v rámci jejich spolupráce přistupovat k uživateli uceleně.

Z dlouhodobého hlediska je cílem uzákonění sociální práce včetně vzdělávacího systému pro získání požadované odborné způsobilosti. Žádoucí je, aby systém vzdělávání podporoval rozvoj lidských zdrojů v sociálních službách a byl nadále garantován z národní úrovně.

3.2. Zajištění kvality služeb

Nutné je zajistit akreditační proces včetně nastavení systému kontroly kvality akreditovaných kurzů a případně nabídnout možnosti finanční podpory z programů OP LZZ, IOP a OP PA pro oblast celoživotního vzdělávání. V zájmu zajištění kvality služeb, resp. i kvality neformální péče, je třeba vytvořit systém celoživotního vzdělávání pracovníků sociálních služeb. V této souvislosti je třeba diskutovat o vyváženosti mezi stanovením kvalifikačních požadavků pro výkon jednotlivých činností v rámci poskytování sociálních služeb a možnostmi a schopnostmi volné pracovní síly, a to i po případném absolvování odpovídajícího následného vzdělávání a prohlubování kvalifikace. Za nanejvýš potřebné je považováno též zakotvení systému supervize a jeho rozvíjení pro sociální pracovníky ve veřejné správě, včetně stanovení kvalifikačních požadavků pro supervizory.

Součástí oblasti je priorita definovaná jako dovednost v práci s uživatelem s rizikem v chování. Systémovou podporu je nutné věnovat zvyšování znalostí

metod prevence rizikového chování a pravidel šetrné sebeobran⁵ pracovníků sociálních služeb. Metody práce s uživatelem s rizikem v chování (a vzdělávání v této problematice) by měly být užívány v jednotlivých druzích sociálních služeb a jejich prostřednictvím zvyšována kvalita života uživatelů služeb.

Na základě zkušeností získaných při implementaci zákona o sociálních službách se také jeví jako důležitá podpora pro pečující rodinu a osoby blízké. Těmto lidem by se ze strany profesionálů mělo dostávat podpory a informací a díky kombinaci domácí péče a sociálních služeb by jim měla být umožněna účast na trhu práce, ve společenském a kulturním životě atd. Z těchto důvodů je na místě zvyšovat informovanost o všech aspektech sociálních služeb, jejich významu a přínosu prostřednictvím cílených kampaní a vzdělávání pracovníků působících v sociálních službách. Je proto třeba vytvářet podmínky i pro kvalitní neformální péči zajišťovanou blízkými. Pečujícím je nezbytné zajistit systém poradenství, vzdělávání a osvěty prostřednictvím edukovaných pracovníků vykonávajících odborné činnosti v sociálních službách.

⁵ Pravidla šetrné sebeobran⁵ jsou specifickou metodou fyzických úchopů a nástrojů prevence při práci s klientem s rizikem v chování s důrazem na dodržování lidských práv a minimální míru omezení uživatele. Tato metoda byla v roce 2005 vyvinuta ve spolupráci s odborníky ze Severního Irsku a Holandska v rámci projektu MPSV, kdy bylo vyškoleny 40 českých odborníků. Asociace průvodců v problematice rizikového chování, která sdružuje tyto vyškolené odborníky, se věnuje zejména vzdělávacím aktivitám a předávání metody pravidel šetrné sebeobran⁵ pracovníkům sociálních služeb. Vedle Asociace průvodců v problematice rizikového chování se vzdělávání v této oblasti věnují i další organizace (APLA, APRCH).

4. Oblast plánování sociálních služeb

Plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování probíhá v ČR již několik let. Při zachování kvality plánovacích postupů představuje plánování sociálních služeb žádoucí nástroj pro efektivnější financování a zajištění dostupnosti sociálních služeb a jeho principy přispívají kromě jiného k tomu, aby sociální služby reflektovaly potřeby uživatelů služeb, stejně jako možnosti a záměry poskytovatelů a obcí či krajů apod.

Významným milníkem v této oblasti bylo uzákonění povinnosti plánovat sociální služby resp. zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, pro kraje a ministerstvo. Obcím zákon pouze umožňuje zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb, což v rámci celého systému klade vyšší nároky na spolupráci, přenos informací a utváření sítě sociálních služeb zejména ve vztahu obce – kraje.

4.1. Posílení role spolupráce obcí a krajů

Díky změnám provedeným novelizací zákona o sociálních službách (zákonem č. 206/2009 Sb.) došlo k rozšíření povinností v oblasti plánování sociálních služeb jak na straně obce, tak i kraje. Tato změna spočívá zejména v tom, že dochází ke zlepšení vzájemné informovanosti a spolupráce při přípravě, realizaci, popř. vyhodnocování plnění plánů rozvoje sociálních služeb. Obec konkrétně v rámci spolupráce sděluje kraji informace o potřebách poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na území obce a o možnostech uspokojování těchto potřeb prostřednictvím sociálních služeb a o jejich zdrojích. Naproti tomu kraj informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování, při zpracování plánu přihlíží k informacím, které získal od jednotlivých obcí, a sleduje plnění plánů také za účasti zástupců obcí.

4.2. Propojení mezi plánováním a financováním sociálních služeb

Důležité je bezesporu rovněž toto v zákoně definované propojení, kdy střednědobé plány rozvoje sociálních služeb krajů jsou podle zákona povinnou přílohou souhrnné žádosti krajů o dotaci ze státního rozpočtu.

Při plánování sociálních služeb z pohledu jejich ekonomického zajištění je zcela nezbytné vyhodnocovat zdroje jejich financování. Financování sociálních služeb nemůže být dlouhodobě udržitelné, pokud nebudou efektivně využity všechny

zdroje. Na financování sociálních služeb se musí odpovídající měrou podílet územní rozpočty, státní rozpočet a samozřejmě také uživatelé služeb. Prioritou pro následující období je tedy vytvořit stabilní vícezdrojový systém financování sociálních služeb.

4.3. Rozvoj sítě sociálních služeb

Úlohou veřejné správy (státní správy a samosprávy) je podpora, udržitelnost a rozvoj sítě sociálních služeb prostřednictvím těchto speciálních strategií včetně zajištění vhodného právního rámce a dostatečných finančních zdrojů. Za žádoucí lze jistě považovat vzájemnou inspiraci mezi kraji a obcemi a získávání příkladů dobré praxe.

MPSV kontinuálně plánování sociálních služeb podporuje a tato podpora je nezbytná i pro další období. Bude se zaměřovat jak na vzdělávání v oblasti plánování sociálních služeb, tak i na metodickou či finanční podporu plánování sociálních služeb. MPSV bude též dále usilovat o podporu kvality procesů a výstupů plánování sociálních služeb a systémovější provázanost mezi obecní, krajskou a národní úrovní. MPSV tedy bude usilovat například o další propracování Kritérií kvality plánování sociálních služeb, zapojení aktivních vzdělavatelů (metodiků) v oblasti plánování do vzdělávacích a jiných aktivit, posílení dovedností pracovníků, kteří se věnují procesu plánování sociálních služeb a zabývají se zpracováváním strategických materiálů (plánů), případně o další novelizaci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v částech týkajících se plánování na obecní a krajské úrovni.

5. Reflexe krajských střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb

Jednotlivé kraje poskytly MPSV střednědobé plány rozvoje sociálních služeb (dále jen „krajské plány“). Zatímco některé z nich představovaly ucelenější koncepční dokumenty na několik let dopředu, některé, v roce 2007 prakticky poprvé zpracovávané plány, byly koncipovány jako „strategie“ apod. pouze pro rok 2008, přičemž v dalším období byly již většinou zpracovány na delší časový úsek. Některé kraje také využily možnosti jejich zpracování v rámci projektů podpořených z ESF.

Z analýzy krajských plánů provedené MPSV vyplynul výčet hlavních oblastí, které přispěly ke stanovení priorit rozvoje sociálních služeb tak, jak jsou v tomto materiálu koncipovány. Ve vztahu k jednotlivým cílovým skupinám či druhům služeb je možné postřehnout žádoucí příklon k terénním a ambulantním službám a v případě služeb pobytových zájem o jejich „humanizaci“ či transformaci. Pro přehlednost jsou hlavní rozvojové oblasti níže seskupeny do logických celků.

Co se týče jednotlivých druhů služeb, v mnohých krajských plánech bylo akcentováno sociální poradenství pro vybrané cílové skupiny, důraz byl obecně kladen na rozvoj osobní asistence a dále pečovatelské služby. Velká potřeba se objevila u odlehčovacích služeb, u několika krajů také u domovů se zvláštním režimem a chráněného bydlení. Ze služeb sociální prevence byla mnohdy zmiňována raná péče, nízkoprahová zařízení, dále rovněž služby následné péče, sociálně aktivizační služby, terénní programy. V některých plánech byla uvedena jako chybějící služba zaměřená na osoby opouštějící psychiatrickou léčebnu či jiná zdravotnická zařízení. Tento popis ovšem zdaleka není vyčerpávající, představuje spíše snahu upozornit na ty služby, jež se napříč krajskými plány jeví jako čteněji zmiňované.

Hlavní obecné rozvojové oblasti identifikované v krajských plánech⁶:

- Humanizace, modernizace, transformace pobytových zařízení sociálních služeb⁷
- Informovanost o sociálních službách a jejich dostupnosti
- Vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách
- Kvalita poskytovaných sociálních služeb
- Plánování sociálních služeb
- Rozvoj nedostatečně zastoupených sociálních služeb, zejména terénních a ambulantních; upřednostnění služeb umožňujících setrvání v přirozeném prostředí či v maximální možné míře zapojení do běžného života

⁶ Odkazy na internetové stránky, na nichž lze nalézt krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb:

Jihočeský kraj - [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1225&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1225&par[lang]=CS);

Jihomoravský kraj - <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?PubID=39397&TypeID=12>;

Karlovarský kraj - <http://www.kr-karlovarsky.cz/kraj - cz/cinnosti/socialni/seznam/SPRSS.htm>;

Královéhradecký kraj - <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-sky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/plan-rozvoje-soc-sluzeb/kraj-sky-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-10406/>;

Liberecký kraj - <http://www.kraj-lbc.cz/index.php?page=1971&REDIRECTED=true&c=73c4fbebaf6f1a3d8222bb82edf62cdc>;

Moravskoslezský kraj - http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/zip/soc_23p01.pdf;

Olomoucký kraj - [http://www.kr-;](http://www.kr-olomoucky.cz/OlomouckyKraj/Sociální+věci/Sociální+služby/Střednědobý+plán+rozvoje+sociálních+služeb+Olomouckého+kraje/plan_CZ.htm?lang=CZ)

Pardubický kraj - <http://www.pardubickykraj.cz/document.asp?thema=3788>;

Plzeňský kraj - <http://www.kr-plzensky.cz/article.asp?itm=32587>;

Praha - http://socialnipece.praha.eu/jnp/cz/komunitni_planovani/strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb/index.html;

Středočeský kraj - <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/komunitni-planovani/komunitni-planovani-ve-stredoceskem-kraji.htm>;

Ústecký kraj - http://www.kr-ustecky.cz/vismo/zobraz_dok.asp?id_org=450018&id_ktg=73560&p1=139363;

Kraj Vysočina - [http://www.kr-;](http://www.kr-vysocina.cz/vismo5/dokumenty2.asp?id_org=450008&id=1793355&query=st%C5%99edn%C4%9Bdob%C3%BD&p1=2862)

Zlínský kraj - <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?nid=7596&docid=71765&doctype=ART&did=8076>

⁷ Blíže k těmto pojmům viz kapitola č. 2 – definice v poznámkách pod čarou

6. Oblast sociálních služeb a evropské sociální politiky

Na úrovni EU se zejména v návaznosti na Bílou knihu o službách obecného zájmu z roku 2004 vede intenzivní debata o úloze a místě těchto sociálních služeb v evropském systému sociálních politik jednotlivých členských států. Sociální služby bývají tradičně řazeny mezi služby obecného zájmu a v evropském pojetí jsou sociální služby vnímány v širším kontextu než v ČR, rozumí se jimi například také systémy sociální ochrany, služby zaměstnanosti, služby dlouhodobé péče, ale i sociální bydlení aj. V souvislosti s procesem modernizace sociálních služeb dochází ke změnám ve způsobu jejich organizace, poskytování a financování, ať už se jedná např. o decentralizaci, využívání subdodavatelů nebo partnerství veřejného a soukromého sektoru. Oblasti služeb se bezprostředně týká také Směrnice o službách na vnitřním trhu⁸, která je do českého práva transponována prostřednictvím zákona o volném pohybu služeb⁹. Sociální služby jsou však z působnosti tohoto zákona vyloučeny. Vzhledem k současné situaci, kdy se stále řeší otázka způsobu financování sociálních služeb a pravidel veřejné podpory – i v souvislosti s děním ohledně Směrnice – MPSV přistoupí k řešení těchto otázek v rámci projektu komplexní analýzy systému sociálních služeb. Na úrovni EU nicméně nadále probíhá diskuse na téma vztahu právních předpisů EU a sociálních služeb obecného zájmu. Pracuje rovněž neformální pracovní skupina SPC (Social Protection Committee) k sociálním službám v obecném zájmu zabývající se tématem veřejné podpory a veřejných subvencí v této oblasti.

V rámci celoevropské diskuse se v pojetí sociálních služeb v EU odrážejí společné hodnoty a prvky jako jsou například univerzálnost, průhlednost, kontinuita, kvalita služby, cenová dostupnost a ochrana uživatelů a spotřebitelů. Důraz je též kladen na zabezpečení nabídky služeb, možnost výběru a zajištění jejich dostupnosti, organizace co nejbližší občanům atd.

Na toto směřování reaguje i politika ČR a mnohé z výše uvedeného se odráží přímo v zákoně o sociálních službách. Kromě toho zmíněné hodnoty představují obecná východiska při koncipování konkrétnějších opatření například v oblasti kvality či dostupnosti a plánování sociálních služeb, určení závazků a úkolů orgánů

⁸ 2006/123/ES

⁹ Právní předpisy, které do českého právního řádu implementují Směrnici o službách na vnitřním trhu, byly dne 20. července 2009 publikovány ve sbírce zákonů a nabyly tak platnosti. Zákonu o volném pohybu služeb bylo ve sbírce zákonů přiděleno číslo 222/2009, zákonu změnovému pak číslo 223/2009. Jejich účinnost je stanovena na 28. prosince 2009, kdy uplyne transpoziční lhůta stanovená směrnicí o službách.

veřejné správy, apod. a promítají se v jednotlivých tématicky zaměřených kapitolách tohoto plánu.

ČR podporuje koncept aktivního začleňování, který má kombinovat integraci do trhu práce, mobilitu pracovníků, motivaci aktivně hledat práci, podporu adekvátního příjmu a kvalitní, dostupné a efektivní sociální služby. ČR je na základě svých bohatých zkušeností připravena nabídnout své poznatky a praktická doporučení, vést diskusi na úrovni EU a směřovat k formulování obecně aplikovatelných závěrů a doporučení na úrovni EU.

7. Cílové skupiny s potřebou multidisciplinárního přístupu

7.1. Rozvoj multidisciplinárního přístupu

Při práci na Prioritách rozvoje sociálních služeb byly identifikovány okruhy lidí, u nichž vyžaduje řešení jejich životní situace multidisciplinární přístup a spolupráci s dalšími veřejnými službami. Vzhledem k mandátu tohoto materiálu, který je zákonem jasně vymezen, je třeba se níže popsanými tématy zabývat především na úrovni mezirezortní spolupráce. Proto si uvědomujeme, že je potřeba o některých dosud nepojmenovaných problémech s přesahem působnosti různých resortů začít diskutovat, zejména mají-li a mohou mít dopad také na životní situaci uživatelů sociálních služeb a dosažení cíle poskytování sociálních služeb je jimi ovlivněno. Tato témata si vyžádala pozornost při projednávání v pracovní skupině složené ze zástupců poskytovatelů a uživatelů.

7.2. Podpora služeb pro vybrané cílové skupiny

Jednou ze skupin, jež se nachází na pomezí působnosti více resortů, přičemž řešení její nepříznivé sociální situace vychází právě z konceptu multidisciplinárního řešení, síťování a koordinované spolupráce, jsou lidé s duševním onemocněním a lidé odcházející z pobytových služeb sociální péče. Tato otázka se ovšem týká také vybraných témat služeb sociální prevence poskytovaných nejen pobytovou formou. V diskusích při práci na Prioritách rozvoje sociálních služeb dále vyplynula následující témata, která přesahují svým rozsahem mandát tohoto dokumentu, přesto je nutné je na tomto místě zmínit:

- Sestavování multidisciplinárních týmů při řešení situace uživatelů.
- Komunitní služby – komunitními službami je myšlen soubor zdravotně sociálních a dalších služeb, které jsou poskytovány zejména lidem s duševním onemocněním v přirozené prostředí, čímž je dosažena prevence institucionalizace péče o lidi žijící s duševním onemocněním, jde o princip komunitní péče. Téma obsahuje zejména oblast posilování role obcí, vytvoření podmínek pro financování. Komunitní služby by měly přejít do agendy veřejné správy. Prozatím není zajištěn přesah se zdravotnictvím („public health“, komunitní sestra). Není také dostatečně realizován přesah mezi sociálními službami a službami zaměstnanosti. S ohledem na trvale zvyšující se potřebu zdravotní péče poskytované uživatelům sociálních

služeb je nezbytné ve spolupráci s resortem zdravotnictví vytvořit model vzájemně se doplňující sociálně-zdravotní, resp. zdravotně-sociální péče. Z hlediska potřeb uživatelů nesmí být podceňována ani jedna z komponent této péče a musí být v obou principech zabezpečována odborně způsobilým personálem.

- Komplexní rehabilitace osob, včetně návaznosti a propojení systémů zdravotnictví, sociálních služeb, zaměstnanosti, případně školství.
- Zajištění následných služeb pro osoby bez přístřeší. Zvláště ohroženou skupinou osob bez přístřeší jsou matky s dětmi, které mají jinou výchozí pozici a způsob naplňování individuálních potřeb než například tzv. „lidé na ulici“. Současně s tím musí být také zajištěna návazná síť pro služby terénní sociální práce.
- Dalším identifikovaným problémem se stala návaznost pobytových služeb sociální péče, které jsou poskytovány za úplatu, na služby zdravotnického systému (nemocnice a léčebny dlouhodobě nemocných), kdy není vždy kvalitní sociální prací v rámci spolupráce příslušných oddělení nemocnic a obecních úřadů dosažena hladká návaznost služeb sociálních na služby zdravotní.
- Jako nezbytné se jeví otevřít diskusi nad službou domovy se zvláštním režimem, a to ve vztahu k některým cílovým skupinám. Je nutné, aby byl aplikován přístup zjištění pravých potřeb člověka již na začátku, aniž by propadl systémem až do situace, kdy je pro něj vhodná právě (jen) tato služba.

7.3. Další oblasti, v nichž se zejména vyskytují témata, která nelze prozatím zahrnout do textu vlastního dokumentu

- Stanovení počtu pracovníků pro uživatele služeb v jednotlivých stupních závislosti – je nutné otevřít odbornou diskusi, zda jde o vhodný způsob personálního zajištění služby.
- Pro téma plánování sociálních služeb je účelné zabývat se otázkou propagace a práce s veřejným míněním. A to zejména ve vztahu k situaci, kdy jsou místní občané v dané lokalitě proti vzniku/zániku určitého typu zařízení.

- Je žádoucí, aby plány rozvoje sociálních služeb braly v úvahu nadregionální působnost některých služeb a byly v souladu s dalšími plány a sítěmi, aby tak byla zajištěna návaznost sociálních služeb na jiné veřejné služby.

Výše uvedená témata a problémy, se kterými se MPSV setkalo při sestavování Priorit rozvoje sociálních služeb, bude MPSV v rámci svých možností monitorovat, případně iniciovat jednání s věcně příslušnými partnery a v rámci agendy sociálního začleňování koordinovat aktivity týkající se jeho věcné příslušnosti.

8. Oblast ekonomické udržitelnosti a rozvoje sociálních služeb

8.1. Principy veřejné podpory

System sociálních služeb je determinován potřebami lidí a možnostmi společnosti vytvořit odpovídající zdroje k uspokojení těchto potřeb. Lidé, kteří z různých důvodů potřebují pomoc, nejsou vždy sami schopni si tuto pomoc zabezpečit, a to především z důvodu nedostatku finančních prostředků pro její zajištění. Z toho důvodu musí být vždy zajišťována podpora z veřejných prostředků. Použití veřejných prostředků je založeno na principu solidarity „zdravých vůči nemocným, mladých vůči starým, sociálně začleněných vůči sociálně vyloučeným“. Každý správce veřejného rozpočtu však musí dbát na to, aby veřejné prostředky byly využity účelně, efektivně a hospodárně. Účelem musí vždy být snížení rizika sociálního vyloučení, efektivitou se především rozumí využití veřejných prostředků tak, aby byly řešeny skutečné potřeby osob, a hospodárností se pak rozumí, aby způsob řešení potřeb osob byl založen na moderních metodách práce, které vycházejí z principu nejvyšší možné kvality za přijatelnou cenu. Tyto principy musí být vždy vůdčími idejemi strategického plánování sociálních služeb na všech úrovních veřejné správy. Vedle nástrojů strategického plánování nikdy nesmí být opomenuty exekutivní nástroje kontroly nakládání s veřejnými prostředky.

8.2. Skladba výdajů veřejných rozpočtů

Za účelem řešení potřeb osob bylo v roce 2008 do systému směřováno cca 35 mld. Kč. Skladba tohoto objemu je následující:

- Státní rozpočet zajišťuje výplatu příspěvku na péči a dále jsou ze státního rozpočtu poskytovány neinvestiční dotace na zajištění základních činností při poskytování sociálních služeb. Mimo tyto výdaje jsou každoročně ze státního rozpočtu financovány investiční akce zaměřené na obnovu a rozvoj zařízení sociálních služeb. Státní rozpočet se na financování systému podílí cca 70%. K těmto přímým výdajům je dále nezbytné připočítat také další oblasti, které se týkají především podpory neformálně pečujících osob, tj. stát hradí za pečující osoby zdravotní pojištění a doba péče se započítává jako náhradní doba pro účely důchodového zabezpečení.
- Obecní a krajské rozpočty spolufinancují provoz sociálních služeb především z titulu svých zřizovatelských funkcí a současně také poskytují dotace dalším

poskytovatelům v rámci vlastních grantových řízení. Podíl územních rozpočtů na financování sociálních služeb činí cca 10% z celkových nákladů systému.

- Na zajištění zdravotní péče především v pobytových službách sociální péče se dále podílejí také fondy veřejného zdravotního pojištění, což činí cca 2% podíl na financování sociálních služeb.
- Zbývající náklady jsou převážně vynakládány ze soukromých zdrojů uživatelů sociálních služeb, a to především v případě služeb sociální péče v oblasti zajištění stravy a pobytu.

Skladbu nákladů sociálních služeb je nezbytné členit také podle druhů sociálních služeb, tj. podle toho, na jaké okolnosti a životní situace služby reagují.

Služby sociální prevence a sociálního poradenství jsou zaměřeny především na to, aby umožnily předcházet nebo eliminovat společensky nežádoucí jevy, které dopadají na specifické životní podmínky jednotlivců nebo skupin lidí. Jedná se častokrát o jevy, které jsou majoritní společností odsuzovány, ovšem zároveň nejsou řešitelné bez masivní intervence veřejných institucí. Tento „konflikt“ a skutečnost, že hlavním poskytovatelem služeb sociální prevence a poradenství jsou nestátní neziskové organizace, předesílá způsob jejich finančního zajištění. Je nezbytné zachovat silnou podporu ze strany státního rozpočtu, zvyšovat objemy prostředků, kterými disponují územní rozpočty, a důsledně dbát na to, aby prostředky byly poskytovány na základě nejlepší znalosti potřeb osob a metod jejich řešení. To lze docílit jedině důslednou aplikací principů strategického plánování sociálních služeb, což je na centrální úrovni fakticky nemyslitelné.

Ve službách sociální péče jsou řešeny potřeby lidí, které jsou víceméně očekávané. Počet osob se zdravotním postižením, respektive osob, které ztrácejí schopnost péče o sebe z důvodu věku, je v současnosti dobře znám a jsou taktéž poměrně dobře známy jejich potřeby. Stejně tak jsou dobře známy demografické predikce, které očekávají značný nárůst potřeb osob v seniorském věku. Jako základní nástroj finančního zabezpečení potřeb těchto osob je příspěvek na péči, který reprezentuje více než polovinu nákladů systému sociálních služeb. Zavedení příspěvku na péči však nenaplnilo původní očekávání, tj. rychlý a masivní rozvoj sociálních služeb, a to především terénních a ambulantních služeb sociální péče, který měl být poháněn tím, že příjemci příspěvku vybaveni finančními prostředky se budou mnohem častěji obracet na poskytovatele sociálních služeb s žádostí o odpovídající rozsah pomoci. Příjemci příspěvku však mnohem častěji, než bylo

předpokládáno, preferují způsob zajištění pomoci výhradně neformálními pečujícími. Z hlediska udržitelnosti sítě sociálních služeb je však nezbytné více posilovat systém tzv. sdílené péče.

8.3. Systém sdílené péče

Sdílená péče mezi neformálně pečujícími a profesionálními poskytovateli by měla přinést několik pozitivních efektů:

- zkvalitnit a zefektivnit způsob řešení potřeb osob,
- umožnit neformálně pečujícím osobám účastnit se intenzivněji života společnosti a především umožnit jim aktivně se zapojit na trh práce,
- vytvořit podmínky pro růst zaměstnanosti v sociálních službách.

Efektivnějším využitím příspěvku na péči prostřednictvím posilování modelu sdílené péče by mělo dojít k významnému posílení finanční stability poskytovatelů sociálních služeb, která je v současnosti udržována především díky dotacím ze státního rozpočtu a z územních rozpočtů. Dotace v oblasti služeb sociální péče by v budoucnosti měly respektovat rovný přístup ke všem poskytovatelům sociálních služeb a zároveň mít vyrovnávací charakter, který zohlední specifické okolnosti poskytování jednotlivých druhů sociálních služeb z hlediska území a cílové skupiny. Dotace je nezbytné dále vnímat v jejich primární roli jako prostředek k rozvoji dostupnosti a kvality sociálních služeb a nikoliv jako determinant existence služeb sociální péče. Specifické podmínky poskytování sociálních služeb, rozvoj kvality a dostupnosti není možné řídit jako centralizovaný proces. Je však nezbytné centrálně stanovit jednotné podmínky pro vynakládání veřejných prostředků tak, aby nedošlo k rozdrobení systému sociálních služeb z důvodu rozdílného přístupu jednotlivých krajů či obcí. Současně je třeba vyvinout pozitivní tlak na správce územních rozpočtů, aby se jejich podíl na zajištění systému zvýšil. Zvýšení participace územních rozpočtů na zajištění financování sociálních služeb je základní podmínkou dlouhodobé udržitelnosti systému. Potřeby obyvatel jednotlivých obcí a krajů v oblasti sociálních služeb není možné vnímat tak, že jsou to potřeby, které bude řešit převážně stát.

8.4. Analýza systému

Oblast sociálních služeb zejména z finančního či ekonomického pohledu není doposud dostatečně analyzována. S ohledem na všeobecně vnímanou potřebu analýzy systému sociálních služeb, jejíž výstupy jsou nezbytné pro realizaci zásadních strategických opatření především v oblasti finančního zajištění sociálních

služeb, hodlá MPSV ve spolupráci se zástupci samospráv, sociálními partnery a dalšími relevantními aktéry, tj. zástupci střešních organizací poskytovatelů sociálních služeb a vědeckými či akademickými pracovišti, provést v následujících dvou letech komplexní analýzu systému sociálních služeb.

Nutnost provedení analýzy také vyplývá z potřeby zajištění dostatečného informačního základu, který umožní navrhnout systém financování sociálních služeb v kontextu vypořádání se s Evropskou směrnicí o službách na vnitřním trhu a v kontextu plánované decentralizace dotačních procesů na úroveň jednotlivých krajů.

Analýza se zaměří na získání poznatků o faktické potřebnosti sociálních služeb, tj. o sociálně zdravotní situaci obyvatel, poznatků o poptávce po sociálních službách, kapacitách sociálních služeb a jiných způsobů zajištění potřeb obyvatel, objemu a charakteru zdrojů zajištění potřeb obyvatel a v neposlední řadě poznatků o nákladovosti samotného poskytování sociálních služeb, jejich efektivitě a hospodárnosti.

Cílem analýzy není vytvoření normativů, ale zajištění ucelených informací o systému sociálních služeb, které mohou sloužit pro stanovení základních srovnávacích hodnot, a to z pohledu orgánů veřejné správy, poskytovatelů služeb a občanů.

Provedení analýzy systému sociálních služeb musí být přímo propojeno s přípravou rozvoje informačního systému (IS) sociálních služeb v souvislosti s novelou zákona o sociálních službách, tj. zavedení ze zákona povinného poskytování statistických údajů poskytovateli sociálních služeb. Aby bylo možné tento systém spustit již nyní, mění se proces posuzování žádostí o dotace, aby byly porovnatelné dle jednotných kritérií, a žadatelé o dotace, kraje a ministerstvo pracovali se shodným nástrojem nakládání s veřejnými prostředky.

Charakter předmětné analýzy bude založen na následujících východiscích:

- Analýza systému sociálních služeb bude koncipována jako východisko dlouhodobého sledování vybraných trendů a jevů v sociálních službách.
- Výstupy analýzy budou přístupné široké veřejnosti a sdílené všemi zainteresovanými aktéry.
- Využitelnost výstupů analýzy bude koncipována podle zájmů aktérů systému sociálních služeb, tj. výstupy analýzy by měly sloužit orgánům veřejné správy jako podklad pro strategická rozhodnutí, poskytovatelům sociálních služeb

jako základní referenční rámec podmínek poskytování sociálních služeb, občanům jako základní informační nástroj o podmínkách poskytování sociálních služeb. I proto bude v souladu s programovým prohlášením vlády prováděna ve spolupráci se zástupci samospráv a dalšími relevantními aktéry, kteří budou např. zastávat role v řídicí struktuře projektu.

- Analýza maximálně využije data, která jsou běžně v systému k dispozici. Pokud bude nezbytné zavést nové kategorie dat, musí být garantována jejich dlouhodobá využitelnost.
- Primárním datovým zdrojem analýzy bude ze zákona založený informační systém, který bude naplňován daty od poskytovatelů. Dalšími základními datovými zdroji budou další informační systémy ministerstva v oblasti příspěvku na péči a dalších nepojistných či pojistných dávkových systémů. Doplňkovými datovými zdroji budou údaje ČSÚ (např. o stavu a pohybu obyvatelstva, ekonomické údaje, zdravotní stav apod.).

K provedení předmětné analýzy využije MPSV institutu Individuálního projektu realizovaného v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Zahájení projektu analýzy se předpokládá ve 4. čtvrtletí roku 2009 a jeho ukončení v roce 2011 tak, aby jeho výstupy byly podkladem pro stanovení podmínek decentralizace dotačních procesů a obecně pro koncepční změny v systému sociálních služeb.

Lze předpokládat, že realizací výše uvedených principů a opatření dojde k postupné stabilizaci systému sociálních služeb. Je však nezbytné zdůraznit, že všechny kroky nemůže činit žádný z aktérů systému izolovaně. Spolupráce zainteresovaných aktérů je základní podmínkou žádoucího vývoje systému sociálních služeb tak, aby bylo naplněno základní poslání sociálních služeb, tj. pomoc a podpora lidem v jejich nepříznivé sociální situaci.

9. Shrnutí

Tato kapitola obsahuje stručný přehled priorit popsaných v dílčích kapitolách dokumentu „Priority rozvoje sociálních služeb pro období 2009 – 2012“.

Priorita č. 1

Podpora rozvoje služeb sociální prevence

Cíl: snižovat riziko sociálního vyloučení nebo omezovat jeho dopady

Cílové skupiny: osoby ohrožené trestnou činností jiné osoby, osoby užívající návykové látky, osoby propuštěné z institucionální výchovy, osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách a osoby ohrožené rizikovým způsobem života

Nástroje: terénní sociální práce (terénní programy), služby následné péče, krizová pomoc a další služby sociální prevence, tvorba vzdělávacích programů pro sociální kurátory, metodických příruček pro práci s klientem, podpora spolupráce mezi poskytovateli a meziresortní spolupráce, zvyšování informovanosti uživatelů, poskytovatelů a veřejnosti

Priorita č. 2

Transformace služeb sociální péče

Cíl: zlepšení kvality života klientů sociálních služeb v zařízeních i mimo ně prostřednictvím nastavení sítě služeb podle jejich individuálních potřeb

Cílové skupiny: osoby v pobytových zařízeních sociálních služeb

Nástroje: transformace a humanizace pobytových zařízení sociálních služeb

Priorita č. 3

Vzdělávání a profesní rozvoj

Cíl: podporovat vzdělávání všech profesionálů v oblasti sociálních služeb, aby bylo zajištěno kvalitní poskytování sociálních služeb i poskytování péče osobou blízkou

Cílové skupiny: pracovníci poskytovatelů sociálních služeb, orgánů veřejné správy a příslušníci rodin pečujících o osobu blízkou

Nástroje: tvorba, akreditace a realizace vzdělávacích programů, kontrola kvality akreditovaných kurzů, supervize, finanční podpora z ESF

Priorita č. 4

Plánování sociálních služeb

Cíl: podporovat procesy střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb zejména na regionální úrovni, aby byla zlepšena dostupnost sociálních služeb

Cílové skupiny: uživatelé, poskytovatelé, zadavatelé sociálních služeb a ostatní veřejnost

Nástroje: vzdělávání v oblasti plánování sociálních služeb, metodická a finanční podpora procesů plánování

Priorita č. 5

Sociální služby v kontextu evropské sociální politiky

Cíl: nadále se aktivně podílet na dění v oblasti sociálních služeb na úrovni EU, řešit vztahy mezi postavením sociálních služeb v ČR a v evropském kontextu

Cílové skupiny: aktéři systému sociálních služeb

Nástroje: sledování aktuálního dění, účast na diskusích, zpracovávání vlastních námětů a podkladů pro jednání

Priorita č. 6

Cílové skupiny s potřebou multidisciplinárního přístupu mimo přímou působnost typizovaných sociálních služeb a další problematické okolnosti užívání sociálních služeb

Cíl: zabývat se důsledněji problémy s meziresortním přesahem

Cílové skupiny: různé skupiny uživatelů sociálních služeb

Nástroje: monitorování, koordinace aktivit, iniciování jednání s věcně příslušnými partnery

Priorita č. 7

Ekonomická udržitelnost a rozvoj sociálních služeb

Cíle:

- zvýšit efektivitu a hospodárnost vynakládání veřejných prostředků a usilovat o postupnou stabilizaci systému sociálních služeb
- zvýšit podíl výdajů územních veřejných rozpočtů na financování sociálních služeb

Cílové skupiny: aktéři systému sociálních služeb

Nástroje: komplexní analýza systému sociálních služeb, rozvoj informačního systému sociálních služeb