

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA



Bakalářská práce

**Využití komunitního plánování při řešení
problematiky bezdomovectví**

přínosy a dopady na sociální inkluzi osob bez přístřeší

Bc. Jakub Jašek

Katedra: Sociální práce
Vedoucí práce: PhDr. Pavel Pěnkava Ph.D.
Studijní program: Bc.
Studijní obor: Sociální a pastorační práce

Praha 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem „Využití komunitního plánování při řešení problematiky bezdomovectví“ napsal samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze dne 20. 6. 2022

.....

Anotace

Bakalářská práce si klade za cíl porovnat přístupy v rámci metody komunitního plánování sociálních služeb, při řešení problematiky bezdomovectví a sociálního vyloučení ve vybraných městských částech na území hlavního města Prahy. Problematika bezdomovectví je velmi složitý jev, jehož řešení vyžaduje komplexní přístup systému sociálních služeb, odpovědných orgánů a v neposlední řadě zapojení místní komunity.

Klíčová slova

Bezdomovectví, sociální vyloučení, sociální služby, potřeby, dostupnost, komunitní práce, komunitní plánování.

Summary

The use of community planning in addressing homelessness, the benefits and impacts on the social inclusion of homeless people.

The bachelor thesis aims to compare approaches within the method of community planning of social services, in addressing the issue of homelessness and social exclusion in selected parts of the capital. The issue of homelessness is a very complex phenomenon, the solution of which requires a comprehensive approach to the social system. services, responsible authorities and, last but not least, the involvement of the local community.

Keywords

Homelessness, social exclusion, social services, needs, accessibility, community work, community planning.

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucímu práce PhDr. Pavlu Pěnkavovi Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a trpělivost, kterou mi věnoval při konzultacích k bakalářské práci. Dále bych poděkoval Aleši Strnadovi DiS., vedoucímu terénního programu organizace Naděje, za umožnění stáže, výzkumného šetření a mnoho cenných informací.

Obsah

Přehled použitých zkratk	11
Seznam obrázků	13
Seznam příloh	13
Úvod	15
1. Teoretická východiska	16
1.1. Bezdomovectví – sociálně vyloučené osoby a osoby bez přístřeší jako specifická komunita v souvislosti s komunitní prací	16
1.1.1. Specifika subkultury „bezdomovců“	18
1.1.2. Osoby bez přístřeší a sociální politika	21
1.1.3. Vývoj sociálních služeb v oblasti sociálního vyloučení lidí	22
1.1.4. Dnešní sociální práce se sociálně vyloučenými osobami a lidmi sociálním vyloučením ohroženými	24
1.2. Sociální služby v kontextu práce s lidmi ohroženými sociálním vyloučením a osobami bez přístřeší	25
1.2.1. Současná teorie a praxe řešení otázky bezdomovectví v ČR	27
1.3. Komunita a komunitní práce	32
1.3.1. Komunita	32
1.3.2. Komunitní práce v oblasti sociálního vyloučení lidí	33
1.4. Komunitní plánování sociálních služeb – specifika KPSS s cílovou skupinou osob ohrožených sociálním vyloučením a osob bez přístřeší	34
1.4.1. Vymezení pojmu komunitního plánování sociálních služeb	35
1.4.2. Základní principy komunitního plánování sociálních služeb	36
1.4.2.1. Osoby bez přístřeší, osoby sociálně vyloučené a osoby sociálním vyloučením ohrožené jako účastníci komunitního plánování sociálních služeb	38
1.4.2.2. Dostupnost sociálních služeb v kontextu fenoménu bezdomovectví	38
1.4.2.3. Potřeby sociálně vyloučených lidí a osob sociálním vyloučením ohrožených jako uživatelů sociálních služeb	40
1.4.3. Fáze a postupy komunitního plánování sociálních služeb cílicích na potřeby sociálně vyloučených osob	42
1.4.3.1. Příprava	43
1.4.3.2. Analýza	44
1.4.3.3. Plánování	45
1.4.3.4. Implementace	46
1.4.3.5. Evaluace	47
2. Přínosy a dopady komunitního plánování sociálních služeb na sociální inkluzi osob bez přístřeší	49
2.1. Metody a techniky výzkumného šerení	49

2.2.	Výzkumné šetření	50
2.2.1.	Charakteristika území MČ Praha 10 a MČ Praha 12	50
2.2.2.	Mapování sociálně vyloučených osob a sociálně vyloučených lokalit na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12	51
2.2.3.	Proces KPSS na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12	52
2.2.4.	Srovnání priorit SPRSS a dostupné sítě sociálních služeb pracujících se sociálně vyloučenými osobami nebo osobami sociálním vyloučením ohroženými na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12	54
2.2.4.1.	Priority SPRSS	54
2.2.4.2.	Dostupná síť služeb pro osoby bez domova	56
2.3.	Rozhovory	58
2.4.	Vyhodnocení	59
2.4.1.	Zadavatelé (OTO1)	59
2.4.2.	Poskytovatelé (OTO2)	60
2.4.3.	Uživatelé (OTO3)	62
2.5.	Shrnutí a diskuse	63
2.6.	Návrhy a doporučení	65
	Závěr	67
	Seznam použité literatury a zdrojů	68
	Přílohy	79

Přehled použitých zkratk

APSS (ČR)	Asociace poskytovatelů sociálních služeb (v ČR)
CVSS	celoživotní vzdělávání v sociálních službách
DOZP	domov pro osoby se zdravotním postižením
DPS	dům s pečovatelskou službou
DS	(dle kontextu) domov pro seniory/denní stacionář
DVO	dílčí výzkumná otázka
DZR	domov se zvláštním režimem
ETHOS	Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení
EU	Evropská unie
FEANTSA	Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci
HMP	hlavní město Praha
HVO	hlavní výzkumná otázka
IOP	Integrovaný operační program
IROP	Integrovaný regionální operační program
IP	individuální plánování poskytovaných sociálních služeb
IRP	individuální rizikový plán
KPSS	komunitní plánování sociálních služeb
MČ Praha 10, 12	Městská část Praha 10, 12
MHMP	Magistrát hl. m. Prahy
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních služeb
NDC	nízkoprahové denní centrum
NNO	nestátní nezisková organizace
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
o.p.s.	obecně prospěšná společnost
ORP	obec s rozšířenou působností
o.s.	občanské sdružení
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
OTO	operacionalizovaná tazatelská otázka
p.o.	příspěvková organizace
RVKPP	rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SPRSS	střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
ÚMČ	Úřad městské části
ÚP	Úřad práce
z.s.	zapsaný spolek
z.ú.	zapsaný ústav

Seznam obrázků

Obrázek 1 Princip skladebnosti	37
Obrázek 2 Zjednodušený model fází KPSS	42
Obrázek 3 Schéma struktury výzkumného šetření	58

Seznam příloh

Příloha 1 ETHOS – Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení v ČR.....	79
Příloha 2 Typologie bezdomovectví dle úrovně bydlení.....	81
Příloha 3 Systém dostupného bydlení na základě typologie ETHOS	82
Příloha 4 Model zaměřený nejprve na bydlení - „Housingfirst“	83
Příloha 5 Schéma koncepce řešení bezdomovectví s využitím víceúrovňového modelu	84
Příloha 6 Model milníků – schéma procesu KPSS.....	85
Příloha 7 Výzkumné otázky	86
Příloha 8 Katastrální území MČ Praha 10 a MČ Praha 12	88
Příloha 9 Koncepce návrhu řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013-2020 (prioritní oblasti).....	90
Příloha 10 Priority SPRSS pro oblast sociálního vyloučení MČ Prahy 10	92
Příloha 11 Priority SPRSS pro oblast sociálního vyloučení MČ Prahy 12	98
Příloha 12 Terénní služby poskytované sociálně vyloučeným osobám na území MČ Prahy 10.....	107
Příloha 13 Terénní služby poskytované sociálně vyloučeným osobám na území MČ Prahy 12.....	108
Příloha 14 Žádost o poskytnutí dat	109
Příloha 15 Potvrzení o studiu	110
Příloha 16 Informovaný souhlas s výzkumným rozhovorem.....	111
Příloha 17 Pobytové služby a komerční ubytovny pro osoby sociálně vyloučené na území MČ Prahy 10	113
Příloha 18 Pobytové služby a komerční ubytovny pro osoby sociálně vyloučené na území MČ Prahy 12	114
Příloha 19 Denní centra pro osoby sociálně vyloučené na území hl. m. Prahy	115

Úvod

Komunitní plánování je moderní metoda plánování sociálních služeb na lokální úrovni tak, aby byly zohledněny potřeby a přání lidí žijících v komunitě.

Tato práce se zaměřuje na komunitu osob, které společnost nazývá souhrnným a zjednodušujícím pojmem „bezdomovci“, politicky korektněji osoby bez přístřeší. Bezdomovce jako „osoby bez přístřeší“ vymezuje zákon o pomoci v hmotné nouzi (§ 2 odst. 6 zákona č. 111/2006 Sb.) tak, že jsou to lidé, jež „nemají naplněny důležité životní potřeby“. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, konkrétně § 63, operuje s pojmem osoba bez přístřeší nebo v podobě § 57 osoba v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Příčiny bezdomovectví, lze velmi obecně chápat, jako soubor chudoby, nezaměstnanosti a sociálně patologického jednání. Bezdomovectví není z historického hlediska žádným novým pojmem. Veřejnost stále podléhá iluzi, že bezdomovec je pouze ten, kdo žije na ulici a spí venku. Mnohem větší problém však představují osoby ohrožené takovým vyloučením. Jsou to zejména lidé žijící v nevhodném či nevyhovujícím bydlení, lidé v tíživé životní situaci, matky samoživitelky, propuštění vězni, oběti domácího násilí, uživatelé návykových látek a v současné době také příslušníci sexuálních menšin a tolik diskutovaní migranti. Celé této skupině osob je v jejich obtížných životních situacích hozeno pomyslné záchrané lano v podobě různých „služeb sociální práce“, které by měly sloužit k podpoře a pomoci tyto situace zvládnout a stabilizovat tak jejich sociální situaci na přijatelnou úroveň. Právě k efektivnímu poskytování a rozvoji služeb se zaměřením na komunitní práci se zdá vhodná metoda komunitního plánování sociálních služeb.

Cílem této práce je popsat a porovnat metody plánování sociálních služeb, při řešení problematiky bezdomovectví a sociálního vyloučení na území městské části Prahy 10 a MČ Prahy 12 a odpovědět na hlavní výzkumnou otázku, zda je metoda komunitního plánování rozvoje sociálních služeb v těchto dvou MČ přínosem pro řešení problematiky bezdomovectví.

1. Teoretická východiska

Tato kapitola obsahuje stručný přehled teoretického rámce problematiky bezdomovectví, popis platné legislativy a současných trendů pro práci s touto cílovou skupinou, vymezení komunitního plánování rozvoje sociálních služeb a nástin specifických problémů spojených s plánováním sociálních služeb pro skupinu sociálně vyloučených osob.

1.1. Bezdomovectví – sociálně vyloučené osoby a osoby bez přístřeší jako specifická komunita v souvislosti s komunitní prací

Základ efektivního řešení bezdomovectví spočívá v porozumění problematice a ve znalosti o možnostech jejího řešení. Problematika bezdomovectví je však v ČR poznamenána poznatkovým deficitem, a to jak na straně veřejnosti, tak tvůrců politik (Koncepce HMP, 2013, s. 41). Problematika bezdomovectví nemá jednoduché řešení a vyžaduje vícerozměrný přístup se zapojením veřejné správy, občanské společnosti, výzkumné a vědecké veřejnosti i bezdomovců samotných (Koncepce HMP, 2013, s. 43). Při hledání definice pojmu bezdomovectví považují za nutné nejdříve definovat pojmy sociální vyloučení a sociální exkluze za jejichž vyústění, extrémní formu lze bezdomovectví považovat.

Sociální vyloučení je komplexní, multi-dimenzionální proces, který zahrnuje nedostatečný přístup ke zdrojům, právům, zboží a službám. Také neschopnost podílet se na běžném vztahu a aktivitách, jež jsou odstupné pro majoritní obyvatele ve společnosti, ať již v ekonomické, sociální, kulturní nebo politické oblasti. Ovlivňuje jak kvalitu života jednotlivců, tak rovnost i pospolitosť a jednotu společnosti (Levitas, 2006).

Sociální exkluze je proces, který zbavuje jednotlivce a rodinné skupiny a sousedství zdrojů potřebných pro účast na sociálně ekonomické a politické činnosti společnosti jako celku. Tento proces je primárně důsledkem chudoby a nízkých příjmů, ale také to podporují další faktory, jako je diskriminace, nízké vzdělání a vyčerpané životní prostředí. Tímto procesem jsou lidé na významné období ve svém životě odříznuti od institucí a služeb, sociálních sítí a rozvojových příležitostí, které má velká většina společnosti (Pierson, 2002).

Bezdomovectví

Bezdomovectví je “více než nedostatkem přístřeší a více než chudobou, je součástí širšího procesu marginalizace založeného na neschopnosti

bezdomovců participovat na způsobu života, který je standardní pro většinu populace“ (Baláš, 2010, s. 22).

U definování pojmů osoba bez přístřeší a bezdomovectví, narážíme na nejednotnosti definic. Pojem bezdomovectví se v minulosti mnohokrát proměnil. Původně byly tyto osoby označovány jako osoby bez státního občanství nebo domovského práva. Do dnes tento pojem takto chápe právní řád České republiky. Dnes užíváme termíny osoba bez přístřeší či lidé bez domova. Tyto termíny upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který uvádí v kontextu bezdomovectví termín osoby bez přístřeší či osoby v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Konkrétní definici, kdo je přesně osobou bez přístřeší však neuvádí. Jako první definoval problematiku bezdomovectví v ČR Hradecký, Hradecká v roce 1996. První systematickou definici a typologii bezdomovectví pak přináší do českého prostředí opět Hradeckí (2007). Podle manželů Hradeckých tedy bezdomovectví (bezdomovství) můžeme popsat jako kontinuum důrazů, jako výčet jednotlivých faktorů, jako součást sociálního procesu, jako věc individuálního výběru, ale také jako důsledek sociálních a ekonomických sil. To zaměřuje naši pozornost jak k sociálním strukturám, k trhu práce, k trhu s byty, ke státním opatřením, tak i k sociálnímu zabezpečení, vzdělání, k výchově a k rodinným strukturám, ale také k procesu vyloučení a zranění některých lidí, v jehož důsledku se stanou bezdomovci (Hradecká, Hradecký, 1996, s. 59).

Bezdomovec může být osobou bez trvalého bydliště nebo je tzv. osobou bez přístřeší, která sice oficiálně trvalé bydliště má, ale z nějakého důvodu jej nechce nebo nemůže užívat (viz Příloha 2 a Příloha 3). Takový člověk obvykle nemá ani zaměstnání a rodinu, resp. jeho vztahy s příbuznými jsou natolik narušené, že zcela ztratily svou funkci. Nemá téměř žádné vazby ke společnosti, zůstává izolován na jejím okraji (Vágnerová, 2002, s. 411).

V zásadě lze osoby bez domova rozdělit do tří skupin:

- a) skupina fenoménu zjevného bezdomovství,
- b) skupina fenoménu skrytého bezdomovství,
- c) skupina fenoménu potenciálního bezdomovství

(Hradecká, Hradecký, 1996, s. 29).

Definice, se kterou pracuje většina koncepcí v ČR, respektuje funkční definici bezdomovectví ETHOS (Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení) (viz Příloha 1 a Příloha 3), vytvořenou Evropskou federací národních sdružení pracujících s bezdomovci (FEANTSA).

Typologie (viz Příloha 2) rozlišuje 4 průvodní jevy kategorizující bezdomovectví:

- a) lidi, kteří nemají střechu nad hlavou (Rooflesness),
- b) lidi, kteří žijí v institucích, protože nemají kam jít (Houslesness),
- c) lidi žijící v nejistém ubytování (Living in insecure accomodation),

- d) lidi žijící v nevhodném a standardu neodpovídajícím ubytování (Living in inadequate accomodation)

(FEANSTA, 1998, s. 20).

Z výše citovaných textů je patrné, že problematika skrytého či zjevného bezdomovectví se týká poměrně nezanedbatelné části populace ČR. V rámci výzkumných šetření bylo zjištěno, že bezdomovectví a bytová nouze se týkají přibližně 20 000 obyvatel Prahy. Z toho 3 900–4 900 tvoří osoby bez střechy (tedy nocující venku, v provizorních přístřešcích a v noclehárnách). Osob bez bytu, tedy pobývajících v různých institucích a ubytovacích zařízeních, je přibližně 8 700. Zbytek, 7 000 osob, jsou lidé, kteří jsou ohroženi ztrátou bydlení nebo mají nevyhovující bydlení (Analýza situace bezdomovectví v Praze, 2020).

Další významné sčítání osob bez domova v Praze bylo realizováno v roce 2013 (předtím byla realizována také sčítání v letech 2004 a 2007). Tehdy byla velikost populace osob bez domova odhadnuta přibližně na 4 000 osob, z toho 3 300 osob byly osoby bez přístřeší, přespávající na veřejných prostranstvích, v azylových domech pak bylo sečteno 251 osob, v noclehárnách 154 osob a v dalších institucích 224 osob. V populaci lidí bez domova bylo tehdy zachyceno 78 % mužů a 22 % žen. Věkově byla nejvíce zastoupena kategorie osob ve věku 46–55 let (28 %), nejméně pak bylo osob nad 65 let – pouhá 2 % (Koncepce 2013-2020, 2012).

1.1.1. Specifika subkultury „bezdomovců“

Jak již bylo naznačeno v předchozí kapitole, bezdomovectví je jistě aktuálním socioekonomickým problémem dnešní společnosti. Abychom mu lépe porozuměli, považují za nezbytné, popsat kromě definic a typologie bezdomovectví jako sociálního jevu ve společnosti i samotné osoby, které tyto kategorie naplňují. Právě samotní „bezdomovci“ jsou nositeli sociálních selhání, delikventního chování či prostě jen lidé, kteří neměli v životě štěstí. Vašát (2021) uvádí, že otázka bezdomovectví jako dynamický, multidimenzionální proces by měla být posuzována ve svých příčinách a ne důsledcích, proto se v této kapitole pokusím představit bezdomovectví z pohledu jeho aktérů a příčin, jež k jejich bezdomovectví vedli. Manželé Hradečtí uvádí, že nejzranitelnější skupiny jsou zdravotně nebo společensky handicapovaní:

- a) lidé vyloučení z hospodářského života (dlouhodobě nezaměstnaní),
- b) mládež, která se nedovede hospodářsky uchytit,
- c) invalidé (lidé s tělesným, smyslovým a mentálním postižením),
- d) rodiny s nemocným členem, o kterého pečují,
- e) nestabilní rodiny,
- f) staří lidé,

- g) ženy (společenská diskriminace přes ústavou zajištěnou rovnoprávnost),
- h) lidé institucionálně poznamenání (dětským domovem, výchovným ústavem, vězením),
- i) příslušníci minorit (u nás zejména Romové),
- j) cizinci (uprchlíci, migranti, přesídlenci)

(Hradecká, Hradecký, 1996, s. 26).

Hradeckí (1996) také tvrdí že, dojde-li ke kumulaci dvou nebo více rizikových faktorů, nebezpečí společenského vyloučení se umocňuje.

Subjektivní faktory propadu k bezdomovectví lze uspořádat do čtyř kategorií:

- a) faktory materiální (ztráta bydlení, nejisté bydlení, ztráta zaměstnání, dlouhodobá nezaměstnanost, nedostatečné příjmy, zadluženost, neschopnost obhospodařovat vlastní rozpočet, tragická událost ve formě ztráty živitele, majetku apod.),
- b) faktory vztahové (změny struktury rodiny, rodinné nebo manželské problémy, diskriminace ženy, porušené vztahy mezi partnery, mezi rodiči a dětmi, mezi dětmi a rodiči, rozvod manželů, rozchod partnerů žijících v konkubinátu, rozdělení nebo rozpad rodiny, násilí v rodině, sexuální zneužívání a znásilnění, osamělost),
- c) faktory osobní (mentální retardace, duševní či tělesná choroba, nesamostatnost, osamělost, invalidita, alkoholismus a další závislosti, hráčství, sociální nezralost),
- d) faktory institucionální (propuštění z ústavu, z vězení, opuštění dětského domova)

(Hradecká, Hradecký, 1996, s. 25-36).

Obecně lze konstatovat, že příčiny bezdomovectví u mužů a žen se kvalitativně liší:

- a) Příčinou bezdomovství mužů bývají obvykle faktory materiální a osobní, méně pak vztahové a institucionální. Charakter bezdomovství mužů je více veřejný. Vedou k tomu dva důvody: především u mužů převládají jako prvotní faktory materiální (ztráta bytu, ztráta zaměstnání, nedostatečné příjmy) často v kombinaci s faktory osobními (nemoc, osamělost, stáří, alkoholismus či závislosti). Současně je mužům přirozenější tendence demonstrovat své bezdomovství tím, že aktivně vyhledávají nabízené služby, anebo se předvádějí na veřejnosti.
- b) Příčinou bezdomovství žen bývají obvykle faktory vztahové, především problémy v partnerských vztazích, ve většině případů doprovázené násilím. Protože ženy většinou chtějí předejít riziku života v podmínkách zjevného bezdomovství, je u nich charakteristické bezdomovství skryté. Často řeší svůj partnerský problém způsobem, který je vlastní právě znevýhodněným ženám: bydlením u přítele, přítelkyně, rodičů, případně návratem po jistém čase. Nutno zdůraznit

ještě další velmi závažnou skutečnost, že ženy zjevného, skrytého či potenciálního bezdomovství mají často s sebou děti.

- c) Příčinou bezdomovství dětí a mladistvých bývají faktory institucionální (kojenecké ústavy, pak přechod do dětského domova, pobyt v ústavech výchovných), neúplná rodina, násilí v rodině, zanedbávání, týrání a psychická deprivace dítěte, problémy působení alkoholu a jiných návykových látek, hazardní hra v dětství a dospívání, příčiny poruchy zdraví (mentální retardace, emoční poruchy, syndrom hyperaktivity, schizofrenie, psychomotorická epilepsie a dědičnosti). V poslední době patří k těmto příčinám jalovost pasivního sledování médií, nuda, nezaplňený volný čas, přepracovanost rodičů v rodinných podnicích a ztráta pevnosti rodinných priorit.

(Hradecká, Hradecký, 1996, s. 38).

Také adaptabilita na nové společenské prostředí není u každého stejná. Klesá s věkem, s nedostatečným vzděláním, s fyzickým a hlavně psychickým postižením nebo chorobou. Slabší jedinci se pak často dostávají do nouze:

- a) hmotné (nedostatečně uspokojené životní potřeby),
- b) sociální (dlouhodobá hmotná nouze často spojená s osamělostí),
- c) morální (nedůstojné uspokojování životních potřeb),
- d) společenského vyloučení (životní krize, z níž je nesnadné bez účinné vnější pomoci navrátit se k obvyklému životnímu stylu; často je doprovázeno úplnou rezignací)

(Hradecká, Hradecký, 1996, s. 26).

Průběh vzniku bezdomovectví má podle Kuhlmana (1994) tři stádia:

1. Počáteční fázi lze nazvat poplašné stádium. V životě člověka dochází k akutní události, jež za absence podpory vede ke vzniku bezdomovectví. Člověk v této fázi vyhledává pomoc a je motivován vymanit se z bezdomovectví. Sdílí hodnoty a kulturu většinové společnosti.
2. V druhé fázi dochází k narušení sebeúcty a hrdosti. Zdrojem obživy se stávají krádeže. Hodně se pohybuje, cestuje a občas přijme dočasnou práci. Bezdomovectví se stává životním stylem. Člověk má stále snahu vymanit se z něho.
3. Ve třetí fázi je typická apatie, závislost. Člověk je zanedbaný, nedbá o sebe. Je smířen se svým stavem.

Zajímavým příspěvkem k problematice bezdomovectví je studie Vašáta (2021), který na pozadí případové studie z Plzně a srovnáním se zahraniční zkušeností tvrdí, že bezdomovectví není vyloučením ze společnosti, jak je obecně laickou ale i velkou částí odborné veřejnosti přijímáno, ale naopak systémovým komponentem současných měst, tzv. sociální třídou nejchudších.

1.1.2. Osoby bez přístřeší a sociální politika

Cílem sociální politiky je zajištění rovného přístupu ke vzdělání, k pracovním příležitostem, k přiměřenému bydlení i k zdravotní péči a garantování minimálního příjmu (MPSV, 2022). Sociální politiku lze tedy vymezit jako soubor aktivit, jež mají směřovat ke zlepšení životních podmínek jedinců jako celku, především určitých skupin obyvatel, a zabezpečování jejich sociální suverenity a bezpečí. Jejím úkolem je také reagovat na sociální rizika a jejich negativní důsledky a odstraňovat sociální tvrdosti, jež jsou důsledkem tržních mechanismů (např. chudoba, nezaměstnanost). Takto vymezené cíle sociální politiky ji následně zužují na systém, který obsahuje opatření týkající se sociálního zabezpečení a zaměstnanosti. Daná opatření této politiky se různí dle přístupu, jenž sama sociální politika volí. Jedná se o aktivní (perspektivní) a pasivní (retrospektivní) sociální politiku. První z nich se zaměřuje na prevenci, snaží se tedy sociálním problémům předcházet tím, že přijímá sociální opatření „ex ante“. Pasivní sociální politika reaguje na vzniklé sociální problémy „ex post“ (Tomeš 2001).

Je tedy na vládách (státních, regionálních, ale i v celoevropském měřítku), aby využívaly nástrojů proti společenskému vyloučení:

- a) legislativní právo na bydlení a jeho důsledné uplatňování (jako základní předpoklad proti společenskému vyloučení),
- b) úsilí k podpoře solidarity v boji proti sociálnímu vyloučení (zájem a snahu),
- c) vytváření a udržování pracovních míst (největší priorita),
- d) investice do pracovních sil (vzdělání, kvalifikace),
- e) rovné příležitosti pro všechny (pro muže i ženy),
- f) úsilí proti xenofobii a rasismu,
- g) programy sociální integrace a reintegrace,
- h) permanentní udržování sociálního dialogu,
- i) účinná aplikace práva a přizpůsobování legislativy společenským změnám,
- j) péče o veřejné zdraví,
- k) posilování vzdělanosti,
- l) udržování mezinárodních vztahů při stavbě evropského trhu práce,
- m) zvyšování péče o bezpečnost práce

(Hradecká, Hradecký, 1996, s. 26).

Česká republika se snaží aktivně řešit problematiku sociálního vyloučení prostřednictvím sociálních dávek. Dávky mají vliv na ekonomickou bariéru sociálního začleňování, avšak velká řada domácích i zahraničních studií tvrdí, že sociální dávky pouze poskytují pomoc v oblasti finanční dostupnosti bydlení, ale již se nezabývají příčinou daného problému, tedy diskriminací

na bytovém trhu. Zatloukal (2006) se konkrétně zmiňuje o dávkách jako o řešení, které spíše přispívají setrvat v daném stavu.

Sociální pojištění je systém, kterým se jedinec sám nebo prostřednictvím jiného subjektu pojišťuje pro případ pojistné události, tj. řeší sociální situace, na které je možno se předem připravit.

Sociální pojištění tvoří pojištění v nezaměstnanosti, nemocenské a důchodové pojištění. Je financováno z příspěvků státu, zaměstnanců a zaměstnavatelů. Dalším základním pilířem našeho státního sociálního systému je sociální podpora. Sociální podpora pracuje na principu zaopatřovacích finančních dávek poskytovaných osobám, které je potřebují. Tato potřebnost je příjmově testovaná tzn., že se určuje na základě příjmů či majetkových poměrů jedince či rodiny.

Třetím pilířem je sociální pomoc. Sociální pomoc je pomoc poskytovaná ze strany státu občanům ve stavu nouze. Může se jednat o pomoc peněžní, věcnou či poskytnutou formou služeb. Většina forem pomoci ze strany státu je vázána na místo trvalého pobytu a její využití ze strany bezdomovců je problematické. Typičtí bezdomovci se často zdržují daleko od svého úředně zaznamenaného trvalého bydliště, často nemají doklady či peníze na zaplacení poplatků k jejich vystavení. Své nároky a práva pak těžko uplatňují. Rovněž zde působí určitá neschopnost takovýchto jedinců jednat s úřady a svá práva si prosazovat (Hradecká, Hradecký, 1996).

1.1.3. Vývoj sociálních služeb v oblasti sociálního vyloučení lidí

Historie pomoci potřebným tedy i chudým a sociálně vyloučeným je historicky vázána na projevy solidarity ve společnosti. Podporu potřebným zajišťovala hlavně instituce rodiny a sousedství, pokud toho nebyla schopná, zastoupila ji církev (Richterová, Orgoníková, 2008). Termín sociální péče (pomoc) vznikl z pojmu chudinská péče. Tato pomoc se vyvíjela zejména jako dobrovolná práce církví, posléze dobročinné spolky, nakonec se pomoci ujala obec, v přenesené působnosti státu (Musil, 1996). Po roce 1989 dochází k odvracení od modelu sociální spravedlnosti s převládajícím aspektem rovnostářství a naopak příklonění k modelu, ve kterém je dominantní zásluhový aspekt, ale také aspekt pomoci a potřebnosti. Tento model zpravidla existuje ve vyspělých zemích s tržní ekonomikou a bývá označován za model pevného dna a otevřeného stropu. Princip sociální solidarity odkazuje k vytváření podpory a sounáležitosti mezi lidmi a souvisí s vytvářením životních podmínek a přerozdělováním prostředků sociálních skupin a jedinců ve smyslu vytvoření a udržení představy sociální spravedlnosti. Princip subsidiarity odkazuje na poskytování pomoci či podpůrné činnosti. Vychází z předpokladu, že každý člověk by měl být ochoten pomoci svému okolí a druhým lidem. (Krebs, 2007).

Začátkem 90. let 20. století se začínají objevovat bezdomovci, kteří většinou odcházeli z míst, kde byli sice formálně zaměstnání, nikdy ale skutečně nepracovali, ani pracovat nechtěli, nebo byli propuštěni na prezidentskou amnestii či z psychiatrických ústavů. O tyto bezdomovce se neměl kdo starat, protože síť sociálních služeb prakticky neexistovala. Současně se objevila doposud skrytá drogová scéna, která se stala „zdrojem“ prvních mladých bezdomovců (Marek, 2014, s. 305). Prvními, kdo se začíná o bezdomovce starat, jsou většinou křesťansky zaměřeni dobrovolníci a v Praze vznikají či obnovují svoji činnost organizace, které mají k církvím blízko, a to občanské sdružení Naděje a Armáda spásy (Marek, 2014, s. 305). Počátkem roku 1990 začaly vznikat také azylové domy. Někde je zakládaly státní instituce, někde obce, jinde nestátní organizace či církve. Proto vzniká občanské sdružení provozovatelů azylových domů (SAD). Členy tohoto sdružení jsou jednotlivé azylové domy z celé republiky (FEANSTA, 1998, s. 32). Po roce 2000 se bezdomovectví stalo poprvé předmětem politické agendy a rozvinula se spolupráce mezi neziskovým sektorem a veřejnou správou. Bezdomovectví začalo být vnímáno jako sociální záležitost (Marek, 2014, s. 305). Vstup do Evropské unie je podle Bartáka (2004) mezníkem změny těchto trendů. V období mezi lety 2006 a 2010 převládal názor, že současné nastavení sociálních služeb počet bezdomovců v hlavním městě zvyšuje a naopak jejich omezením by se počet bezdomovců snížil. Koncepce (2010-2015) nebrala v úvahu regionální polohu hlavního města ani skutečné potřeby bezdomovců (Marek, 2014, s. 305). Navazujícími dokumenty se staly Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020 a pro území hlavního města Koncepce řešení problematiky bezdomovectví v Praze 2014-2020. Základním východiskem těchto koncepcí je tzv. komplexní model práce s bezdomovci. Cílem komplexního modelu práce s bezdomovci je minimalizace počtu domácností a jednotlivců, kteří přicházejí o bydlení, minimalizace počtu osob, které přebývají na ulici (tzv. zjevných bezdomovců), zvýšení výkonnosti a efektivity systému a přinesení úspor budoucích veřejných výdajů a to prostřednictvím:

- Podpory prevence a možností sociálního začlenění bezdomovců, kteří se mohou a chtějí vrátit (včetně podpory těch osob, které začlenění nejsou schopny) do obvyklého standardu života, tedy do existence s bydlením, za něž převzou plnou odpovědnost.
- Doplnění a ustálení sítě služeb až do mezioborové úrovně (od prevence přes sociální služby podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, a další mezioborové služby, jako jsou služby pro rodiny a děti, zdravotní služby, služby zaměstnanosti aj.), přes bydlení s podporou až samostatné bydlení.

- Rozšíření současné podoby sociální práce s bezdomovci včetně dostupného bydlení o koncept zaměřený nejprve na bydlení - „Housingfirst“ (viz Příloha 4)

(Koncepte, 2014-2020).

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2004) vydalo Společné memorandum sociálního začleňování, kterým se zavázalo učinit kroky v boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Koncepte prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020 (2013) považuje za úspěšný nástroj pro reintegraci ohrožených osob ztrátou bydlení či bezdomovců již zmíněnou sociální práci. Tento nástroj dle nich vede ke stabilizaci sociální situace jedince. Marek et al. (2012) uvádí, že jednou z bariér reintegrace bezdomovců je negativní postoj společnosti vůči bezdomovcům. Tuto informaci potvrzuje i řada výzkumů, která se zabývala postojem veřejnosti k osobám bezdomovců a k jejich životnímu stylu (Lux et al., 2010).

1.1.4. Dnešní sociální práce se sociálně vyloučenými osobami a lidmi sociálním vyloučením ohroženými

Sociální práce s bezdomovci je ve všech ohledech specifická. Její specifika vycházejí ze složení cílové skupiny klientů, z jejich ochoty a schopností řešit svoji životní situaci ale i ochoty úřadů řešit situaci klientů a společnosti klienty přijmout a dát jim šanci reintegrovaní se do většinové společnosti. Se všemi těmito překážkami se musí sociální práce vypořádat. Podle Pěnkava (2010) je důležité při řešení problematiky bezdomovectví charakterizovat:

- lidské dovednosti – reálné umění zvládat životní situace,
- schopnosti – umění se rozhodnout, motivace ke změně,
- možnosti – důchody, vazba na rodinu, příjmy.

Způsob života bezdomovců a příčiny jejich „selhání“ a „neschopnosti“ přizpůsobit se normám společnosti, vycházejí z osobních příběhů konkrétních osob, ale v některých základních charakteristikách se shodují, a proto se dají typologizovat. Z jednotlivých typologií se dá usoudit, jakým směrem je třeba zaměřit sociální práci, aby reagovala na individuální potřeby jednotlivce a vedla k cílené a účelné pomoci v sociální situaci klienta. Podle manželů Hradeckých mohou být bezdomovci zařazeni do některé z následujících kategorií (z nich lze odvodit příčiny i následky bezdomovství):

- a) osoby žijící na ulici, neschopné vytvořit osobní vztahy, trpící často mentální vadou, přítomnou nebo minulou,
- b) osoby nemocné mentální chorobou, osoby se somatickými či psychosomatickými chorobami,
- c) alkoholici,
- d) uživatelé omamných prostředků (drog), patologičtí hráči,

- e) osoby fyzicky postižené, skupina, do které můžeme zahrnout epileptiky a osoby postižené vrozenými poruchami,
- f) osoby společensky nebo mentálně neadaptabilní, charakterizované svou nestálostí a nestabilitou, často při nárazu životem se rychle destabilizující a hroující,
- g) osoby ve stavu deprese, úzkosti, sklíčenosti, hledající pomoc a radu,
- h) mladí lidé nečekaně se ocitnuvší na ulici, nezaměstnaní, hledající, destabilizovaní,
- i) osoby bez trvalého bydliště, navíc nezaměstnaní,
- j) ženy osamělé, s dětmi, těhotné, vyloučené rodiči z domova, ženy staré,
- k) děti ulice, děti týrané a jinak frustrované, děti sociálně deprivované,
- l) osamělí důchodci, toužící po lidském teple a pochopení,
- m) propuštění vězňů,
- n) slepí a hluší,
- o) migranti,
- p) nemocní AIDS, HIV pozitivní

(Hradecká, Hradecký, 1996, s. 37).

Cílem sociální práce s osobami bez přístřeší by mělo být jejich úplné osamostatnění, vlastní zodpovědnost a nezávislost na sociálních službách. Glumbíková (2018) k tomu definuje dva různé přístupy sociální práce. Přístup zplnomocňující, zaměřený na silné stránky, naději, participativní přístupy a orientaci na budoucnost. Druhým je pak přístup zneschopňující. Glumbíková (2018) ho definuje jako přístup orientovaný na deficit a beznaděj, na minulost, „profesionální přístupy“.

1.2. Sociální služby v kontextu práce s lidmi ohroženými sociálním vyloučením a osobami bez přístřeší

Sociální služba je jedním z nástrojů sociální politiky, který se poskytuje v situacích, kdy je „sociálně efektivnější“ poskytnout službu místo peněžních dávek (Tomeš, 2001 in Zatloukal, 2008).

Obecně lze říci, že diskuse většiny autorů Tomeš (2001), Matoušek (2003), Matoušek (2007), Zatloukal (2008), Čámský (2011), MPSV (2022) o sociálních službách se shodují v tom, že se jedná o veřejné služby nabízené lidem v obtížné životní situaci, která má negativní sociální dopady, a že tyto služby pomáhají lidem tuto situaci zvládnout. Pojem sociální služba, se tak do značné míry překrývá s pojmem „služby sociální práce“, který zavádí Musil (2004).

Podle Musila (in Zatloukal, 2008) je pro služby sociální práce charakteristické, že působí směrem k vyvážení lepší rovnováhy mezi společenskými očekáváními a schopnostmi uživatelů (klientů) tato očekávání realizovat. Musil

(2004), Zatloukal (2008) i Pěnkava (2010) se shodují, že pro moderní sociální práci je charakteristické, že je poskytována širokým spektrem odborníků, a proto lze hovořit o sociálních pracovnících spíše jako o koordinátorech poskytování služeb sociální práce (v tomto pojetí by sociální pracovník měl sledovat klientovu situaci z celkového pohledu a nikoliv být zaměřen na specifickou oblast). Předpokládá se, že velkou část služeb nebudou sami poskytovat, ale pouze zprostředkovávat. Zajímavé je toto pojetí činnosti sociálních pracovníků porovnat s modelem managementu péče (care management) a rolí manažerů péče (Welch, 1991 in Zatloukal, 2008, s. 6).

Sociální službou se podle § 3 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Rozsah a forma poskytované pomoci v rámci sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost, vycházet i z individuálně určených potřeb klientů, musí je vést k samostatnosti a motivovat je k aktivním činnostem.

Poskytovateli sociálních služeb jsou podle zákona územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby, ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu či státní příspěvkové organizace. Sociální služby jsou poskytovány bez úhrady nákladů, nebo za částečnou či plnou úhradu nákladů (Pilát, 2015, s. 34).

Podle zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách zahrnují sociální služby:

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

které mohou být poskytovány formou pobytových, ambulantních nebo terénních služeb (Pilát, 2015, s. 34).

Legislativa v ČR řeší sociální pomoc také formou dávek, které jsou upraveny v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, v zákoně č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi a v zákoně č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu. V těchto zákonech a jejich vyhláškách se stát snaží pomoci osobám bez domova peněžitou dávkou (Pilát, 2015, s. 34).

Zpráva MPSV (2015) i Pilát (2015) se shodují, že striktně stanovené podmínky ve výše citovaných zákonech jsou však velmi často v přímém rozporu s možnostmi a schopnostmi bezdomovců, takže většina z nejvíce bezdomovectvím ohrožených či zasažených osob na tyto dávky nedosahuje. Zdravotní péče o občany ČR, jež by měla platit i pro bezdomovce, je v legislativě ČR zakotvena v zákoně č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu a v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Tyto zákony jsou často pro bezdomovce nefunkční, standardní zdravotní péče je pro bezdomovce de iure přístupná, ale v praxi velmi často nedostupná. Obecně platí, že některé oblasti komplexní práce s bezdomovci nejsou dosud v ČR legislativně pokryty.

Hledání a využívání cest k legislativní iniciativě patří k nástrojům, s nimiž musí koncepce počítat (Koncepce, 2013).

Pro řešení otázky dostupného bydlení obecně existují dva přístupy řešení bytové nouze. Jedná se o housing ready a housing first (viz Příloha 4). Oba přístupy můžeme označit za ideálně typické modely, jež se snaží zajistit osobám, které si nemohou opatřit obydlí na bytovém trhu samy, standardní bydlení. Tyto modely využívá většina evropských zemí (Matoušek, 2014). Z přístupu housing ready čili bydlení až po přípravě se vyvinul přístup, který je využíváný v ČR, tedy systém prostupného bydlení (viz kap. 1.1.3., Příloha 3 a Příloha 4). Odborníci z organizace Agentura pro sociální začleňování hovoří o daném systému jako o hierarchické soustavě různých forem sociálního bydlení, která se vyznačuje několika stupni, jež jsou rozlišovány dle nabízeného komfortu, režimu, smlouvy i rozsahu a délky trvání sociální podpory. Vyšší stupeň je charakteristický vyšším komfortem, větším soukromím i autonomií, menší odbornou pomocí, zároveň však těžšími podmínkami pro přidělení tohoto bydlení (APSZ, 2009). V praxi, je kritizováno prostupné bydlení, především jeho první stupeň, tedy krizové bydlení. Odborníci tvrdí, že daný stupeň neučí jedince kompetencím, jež jsou nezbytné pro získání i udržení si dlouhodobě obydlí. Spíše je vede k závislosti na těchto institucích, jejich pravidlech a režimu. Problémem také může být tendence sociálních pracovníků zvedat práh vstupu do tohoto systému i jednotlivých přechodů mezi zmiňovanými stupni, což může vést k demotivaci osob pro vstoupení do toho modelu (Lux, Sunega, 2007).

1.2.1. Současná teorie a praxe řešení otázky bezdomovectví v ČR

V ČR existují velké regionální rozdíly v přístupu k lidem bez domova, na čemž se shodují např. Pěnkava (2007) a Schneiderová (2018). Ve výhodnějším postavení jsou uživatelé těchto služeb na území hl. m. Prahy, kde působí větší počet neziskových i státních subjektů, a proto jsou zde tyto služby mnohem dostupnější (a to jak v sekulárním či církevním pojetí těchto služeb). Schwarzová et al. (2012) za jeden z největších problémů pro reintegraci osob bez domova považuje byrokracii a konkrétněji komunikaci s úřady. Autorka se domnívá, že mnoho lidí dostatečně nezná svá práva a povinnosti, a proto je pro ně velice obtížné komunikovat s úřady a jejich úředníky. Lidé dle ní nerozumí požadavkům úřadů a úředníků a nevědí, na co mají nárok, a kde, popřípadě i jak, tento nárok mohou uplatnit. Nevládnost a nedostatečná srozumitelnost v kombinaci s neochotou úředníků celé této situaci neprospívá a méně sociabilní lidé díky tomu propadávají systémem. Další autoři např. Marek (2012) nebo Strnad (2012) tento stav doplňují o kritiku současného systému sociálních služeb, který je dle jejich výzkumu zaměřen hlavně na jedince potřebující akutní pomoc a podporu. Mimo zůstávají lidé ohrožení

bezdomečtívím a ti, kteří se sice z ulice dostali, ale existuje u nich riziko selhání. Ambulantní služby se soustředí na péči o jedince ve zjevné fázi bezdomečtíví. Systém lze proto považovat za nedostatečný, pokud chybí služby pracující se skrytými a potencionálními fázemi bezdomečtíví (Hotovcová, 2012).

Problémy jsou zejména v rozdílném pojetí této pomoci ze strany úředníků a kurátorů a klientů či potencionálních klientů těchto služeb.

Neprovázanosti či neochotě některých pracovníků umožnit či realizovat další návazné služby. Koncepce uvádí několik systémových slabých stránek, které právě na tyto problémy poukazují. Jsou jimi zejména:

- fragmentované řešení sociální situace spojené s ohrožením ztrátou bydlení nebo bezdomečtívím způsobená místní nedostupností vhodných služeb nebo sociální práce (neprovázanost řešení vede k vynechávání či dublování potřebných aktivit a je systémovou překážkou k sociálnímu začlenění),
- neochota některých obcí jakožto samosprávy ovlivňující výkon státní správy v přenesené působnosti řešit potřeby spojené s bydlením nad rámec dostupných sociálních služeb,
- personální poddimenzovanost (případně neefektivní využívání doporučených úvazků) sociálních pracovníků, pracovníků OSPOD a ÚP ČR, což přispívá k nefunkčnosti systému prevence bezdomečtíví,
- nedostatečné využívání některých činností sociální práce u cílové skupiny bezdomečtíví (např. terénní programy, sociálně aktivizační služby),
- NNO každoročně řeší nedostatečné a nejisté financování služeb a dochází tak k utlumování rozvinutých programů, které ve svém důsledku mají negativní dopad na klienty

(Koncepce, 2013, s. 29).

Současný systém práce s bezdomečtívím v ČR představuje tzv. vícestupňový model sociálního začleňování bezdomečtíví (viz Příloha 5), který je založen především na aplikaci zákona o sociálních službách (Hradecký et al, 2012, in koncepce 2013, s. 32). Jako systém vzájemně propojených sociálních služeb a jiných služeb nesporně přináší výsledky. Jeho silnou stránkou je právě návaznost služeb a prostupnost mezi nimi. Tento komplexní systém se skládá konkrétně ze tří stupňů. Jedná se o krizové bydlení, jež slouží jako náhrada za stav bez bydlení. Jedincům, kteří vstoupí do krizového bydlení, bude také poskytnuta povinná sociální práce, která by měla řešit problémy, s kterými se tyto osoby potýkají. Krizové bydlení bude poskytnuto na šest měsíců a následně by se měl jedinec či domácnost přesunout do sociální či dostupného bytu na základě výsledku sociálního šetření. Mezi krizové bydlení se řadí azylové domy a ubytovny. Druhým stupněm je tréninkové bydlení, které podle

názvu slouží k získání návyků a kompetencí k udržení si tohoto bydlení. Posledním stupněm je sociální bydlení, ve kterém žijí rodiny, které si bez problémů dokážou udržet dlouhodobé standardní bydlení (Snopek, 2012).

Vícetupňový model může reagovat na akutní potřebu člověka, který (právě) ztratil bydlení, svůj domov, a to formou ambulantní, terénní i pobytovou (Hradecký et al., 2013). Efektivitu současného modelu omezuje zejména absence služeb navazujících na azylové domy, což především znamená absenci bydlení s podporou pro začleňující se bezdomovce a nedostupnost nájemního bydlení pro ně (Koncepce, 2013, s. 32).

Příkladem takového vícetupňového modelu je integrační program občanského sdružení Naděje, pětistupňový model (0 až 4), jenž je určen osobám, které splňují tyto tři podmínky: a) pomoc potřebují, b) jsou ochotny pomoc přijmout, c) jsou schopny a ochotny podřídit se integračnímu programu.

Jeho smyslem je spoluúčast na hledání životních cílů a společenského uplatnění. Součástí programu je okamžitá pomoc při uspokojení základních lidských potřeb, ale také nabídka ubytování a dlouhodobější pomoci.

Služby nultého stupně integračního programu (jsou poskytovány bezplatně):

- dobré slovo, přátelský rozhovor (psychoterapie),
- osobní hygiena (sprcha, holení, desinfekce),
- ošacení a obuv (ze sbírek),
- nasycení a občerstvení (z potravinové banky),
- posezení a odpočinek v teplém, čistém a přívětivém prostředí,
- nabídka a zprostředkování práce, pracovní poradenství,
- nabídka azylového ubytování, lékařské vyšetření a ošetření, zdravotní poradenství,
- osvěta a poradenství, společenská výchova, sociální prevence,
- asistence při jednání s úřady,
- kulturní aktivity beneficentů, křesťanská misijní a pastorační služba.

První, druhý a třetí stupeň integračního programu je založen na azylovém ubytování různého typu s nabídkou souvisejících služeb:

- Stupeň 1. – čtrnáctidenní pobyt (zde se testuje schopnost a ochota k resocializaci, k řešení své životní situace; podmínkou je příležitostná pracovní činnost).
- Stupeň 2 – tříměsíční pobyt (určeno lidem ochotným pracovat v trvalém pracovním poměru, jsou-li toho schopni).
- Stupeň 3. – dlouhodobý mezistupeň před trvalým vyřešením osobního problému klienta.

Pravidla pro ubytování jsou poměrně přísná a jejich dodržování se bezpodmínečně vyžaduje. Za ubytování se platí (poplatky jsou však spíše symbolické) a je podmíněno pracovní činností.

Čtvrtým stupněm je samostatné bydlení mimo středisko s občasným kontaktem sociálního pracovníka (Hradecký, 1996, s. 81).

Terénní služby

Terénní služby, streetwork poskytují organizace přímo v lokalitách, kde lidé bez domova přežívají. Klienty vyhledávají i v místech, kam běžně člověk nechodí, protože lidé v této situaci se veřejnosti často straní. Poskytují jim potraviny, ošacení, zdravotní ošetření. Nabízí i další návaznou pomoc. Marek terénní práci definuje jako jednotlivé prvky sociální práce prováděné přímo v přirozeném prostředí klienta a orientované na jeho potřeby (Marek, 2013, s. 306). Janoušková (2008) dodává, že terénní sociální program je nezbytnou rovinou práce se sociálně patologickou skupinou, která z nějakých důvodů není ochotna nebo schopna navštěvovat tradiční kamenná střediska těmito klientům určená. Z hlediska prevence je zcela zásadní místně cílené vyhledávání osob, kterým teprve hrozí ztráta bydlení a vyhledávání osob, které o bydlení již přišly, avšak využívají různých forem náhradního ubytování a nejsou ještě v hledáčku sociálních služeb. Na tuto potřebu částečně reaguje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezením terénních programů v § 69. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Zkušenosti z praxe však ukazují, že se tak mnohdy neděje a problémy jsou řešeny zejména tehdy, když osoba již o bydlení přijde (Koncepce, 2013, s. 32).

Jako u každé sociální práce, i u terénní sociální práce lze rozlišit klady i zápory. K jejím výhodám patří možnost práce jak s jednotlivcem, tak i s rodinou a komunitou, práce v klientově přirozeném prostředí, méně formální vztahy, poznání prostředí, ve kterém klient žije, nižší finanční náklady na sociální službu, nebo možnost anonymity klienta. Mezi nevýhody počítáme hůře udržitelné hranice profesionálního vztahu, riziko přerušení nebo nedokončení spolupráce ze strany klienta a nemožnost vyřešit všechny problémy které sociální situace klienta vyžaduje.

V hl. m. Praze poskytuje terénní služby cílové skupině osob bez domova:

- Terénní služby pro bezdomovce (Praha - Naděje, Armáda spásy, Městské centrum sociálních služeb),
- Terénní služby pro drogově závislé (Praha – Sananim, Drop in, Progressive),
- Terénní služby se zaměřením na misii a pastoraci (Misionářky lásky, Teen Chalange, Bethel),
- Terénní služby pro prostitutky a prostitutky (Praha – Šance, Rozkoš bez rizika).

Ambulantní – nízkoprahové služby

Termín nízkoprahovost odkazuje na sociální službu zaměřující se na klienty, kterým se pomoc nabízí prostřednictvím prostředí, které se co nejvíce přibližuje přirozenému prostředí klienta. Pro realizaci služby je potřebné minimum informací a jsou přitom odstraňovány sociální, psychologické i technické bariéry využití služby (Marek, 2013, s. 308). Nízkoprahové služby jsou dobře dostupné jak fyzicky, protože jsou v místě, kde se cílová skupina pohybuje, tak i psychicky, protože jsou anonymní a snadno k mání (Herzog, 2007).

V hl. m. Praze poskytuje ambulantní služby cílové skupině osob bez domova například:

- Nízkoprahové denní centrum pro mladé bezdomovce, Středisko pomoci Naděje v Bolzanově ulici, Denní centra pro bezdomovce (Armáda spásy Tussarova, Arcidiecézní charita Pernerova, Naděje U Bulhara),
- Job-klub (Zpět do práce, Kontakt, Nový prostor, Drop-in),
- Poradna pro osoby bez přístřeší (Karoliny světlé, Projekt Máří),
- Duchovní centrum pro bezdomovce (Misionářky lásky, Teen Chalange, farnosti),
- Kontaktní centra pro drogově závislé (Drop in, Sananim, Progressive),
- Psychologické a psychiatrické poradenství (Riaps, Centrum krizové intervence při Psychiatrické léčebně Bohnice),
- Nízkoprahové denní centrum pro psychiatricky nemocné (Fokus),
- Dům projektu Šance.

Pobytové služby

Pobytové služby mají v rámci reintegračního programu poskytnout klientům dostatek zázemí, aby se mohl pod vedením sociálního pracovníka naučit, jak žít ve společnosti a mohl toto zařízení opustit (Marek, 2013, s. 310).

Od klienta se vyžaduje určitý stupeň aktivní spolupráce, pobyt je časově omezen, klient by po tomto období měl přejít do zařízení vyššího stupně. Ve skutečnosti mnoho klientů zůstává na určitém stupni reintegračního procesu a dál se neposouvá (Marek, 2013, s. 310). Pro cílovou skupinu jsou to zejména noclehárny, které poskytují nocleh, hygienu a praní prádla. Centra krizové pomoci, která nabízejí celodenní ubytování, stravu, praní prádla a sociální poradenství po dobu do jednoho týdne. Azylové domy nabízející celodenní ubytování, možnost přípravy stravy, praní prádla a sociální poradenství. Uživatelé v nich mají také možnost rozhovoru se sociálním pracovníkem, psychologem nebo základní zdravotní ošetření.

V hl. m. Praze poskytují pobytové služby cílové skupině osob bez domova zejména tyto organizace: Armáda spásy, Naděje, CSSP, Arcidiecézní charita, K srdci klíč, Charita, DOM, Maják a Sámovka. Pobytové služby jsou:

- noclehárny (např. Loď Hermes – velká noclehárna pro 270 lidí),

- azylové domy (max na 1 rok, d doklady s stálým příjmem nebo prací na IP),
- dům „na půl cesty“ (následné bydlení po ústavní péči, děti z dětských domovů, drogově závislí vracející se z odvykacích komunit, z vězení, nebo dlouhodobě hospitalizovaní duševně nemocní),
- komerční ubytovny (většinou mimo reintegrační program),
- terapeutické komunity a psychiatrické léčebny.

1.3. Komunita a komunitní práce

V předchozích kapitolách bylo mnohokrát poukazováno na komunitu. Komunitu geografickou, komunitu bezdomovců či komunitu terapeutickou. Keller (in Příhodová, 2004, s. 44) definuje komunitu obecně jako sociální útvar charakterizovaný jednak zvláštním typem sociálních vazeb uvnitř, mezi členy, jednak specifickým postavením na venek, v rámci širšího společenského prostředí. Jiný autor Hartl (1997, s. 37) zpřesňuje svůj pohled na komunitu jako na určitou část společnosti a společenský život bezprostředně v ní probíhající. Komunitu a její vývoj utváří podle autora skupinové rozhodování či sankce a vše co vyjadřuje společnou loajalitu a symbolizuje kolektivní identitu určité skupiny obyvatel. Další autoři jako Gardner, Suttles nebo Buriánek (in Příhodová, 2004, in Zatloukal, 2008, s. 23) tvrdí, že schopnost utvářet komunity zůstala zachována navzdory urbanizaci i ve velkých městech. Calhou, Light nebo Keller (in Příhodová, 2004, in Zatloukal, 2008) naopak tvrdí, že obyvatelé měst vytvářejí sociální sítě přesahující sousedské a geografické hranice. Tyto sociální sítě jsou založeny na společných zájmech, zaměstnání, či společných aktivitách. Koncept komunity by měl být podle těchto teoretiků nahrazen koncepcí sociálních sítí (Zatloukal, 2008, s. 23). Proto se pokusím v následující kapitole popsat pojem komunita a rozvinout jej do definice komunitní práce.

1.3.1. Komunita

Různých výkladů pojmu komunita je v odborné literatuře mnoho. Pro potřeby definování pojmu komunitní plánování jsem zvolil východiska teoretiků Kellera, Hartla, Štastné, Příhodové a Musila. K tomu, aby se jedinec mohl s nějakou komunitou identifikovat a cítit se její součástí je podle Cohena (1992) nezbytné se rovněž vymezit vůči okolí, kam nepatří. Hranice mezi „my“ a „oni“ jsou podle Cohena (in Zatloukal, 2008) konstruovány zejména pomocí symbolů a rituálů. Jakékoli veřejné označení a stvrzení hranic komunity zvyšuje uvědomění lidí, že náležejí do komunity. Komunitu můžeme chápat také jako výsledek cíleného úsilí a hledání sdílených významů, které se stanou

základem pro další aktivity. Šťastná (2016) uvádí ve své práci časové a hodnotové charakteristiky místní komunity:

- časové:
 - společná minulost, příběh místa,
 - společná aktualita, situace, vymezení,
 - společná budoucnost – touhy, očekávání, plány, vize,
- hodnotové:
 - chápání společných hodnot v širokém kulturním slova smyslu (obvyklé je vnímání etických hodnot, estetické normy, hygiena atd.),
 - tolerance k odlišnostem, schopnost pracovat s „jinakostí“ jiných,
 - vnímání ohrožení (kriminálnost, ekologické hrozby, terorismus atd.)

(Šťastná, 2016, s. 9).

Musil (in Příhodová, 2004, in Zatloukal, 2008, s. 24) nabízí členění komunit pro sociální práci:

- a) Kategorie znevýhodněných,
- b) Komunity zájmů (neorganizovaná seskupení lidí potřebujících pomoc),
- c) Servisní komunity (organizované propojení komunity obyvatel schopných poskytovat pomoc se sítí profesionálních organizací),
- d) Obec (sociální prostor, v němž se vytvářejí vztahy mezi poskytovateli služeb a znevýhodněnými, kteří jsou schopni určit svoje potřeby a podpořit jejich naplnění akcí.

Příhodová (in Zatloukal, 2008, s. 24) uvádí, že koncept komunity z pohledu sociální práce by měl být nahrazen koncepcí sociálních sítí.

1.3.2. Komunitní práce v oblasti sociálního vyloučení lidí

Komunitní práce (práce s komunitou, komunitní sociální práce, sociální práce s komunitou) je v odborných textech z oblasti sociální práce chápána jako jedna z forem sociální práce (Thomas, 1983 in Šťastná, 2016, s. 8). Podle Younghusbandové (in Hartl, 1997, in Zatloukal, 2008, s. 25) je komunitní práce jednou ze tří metod sociální práce, která se zaměřuje zejména na pomoc lidem v rámci místní komunity, snaží se určit jejich sociální potřeby, zvážit nejučinnější způsoby jejich naplnění a začít na nich pracovat do té míry, jak to umožňují zdroje, které jsou k dispozici. Gardner (1999), Kinkor (2003) a Šťastná (2016) soudobou komunitní práci chápou, jako organizování sociálních činností takovým způsobem, jenž zajišťuje lidem přístup k aktivitám, které jsou nezbytné pro jejich každodenní život, a to vše v místě, kde žijí. Gojová (2006) a Kinkor (2003) dělí komunitní sociální práci na komunitní péči, organizaci, rozvoj, plánování, vzdělávání a komunitní akce. Podle Gojové (2006) komunitní péče usiluje o kultivaci sociálních sítí

a dobrovolnických služeb, jejichž cílem je uspokojování potřeb obyvatel zejména seniorů, lidí s postižením nebo dětí ve věku do 5 let. Komunitní organizace má za cíl zlepšování vztahu mezi různými organizacemi se záměrem poskytovat služby, které reagují na aktuální potřeby klientů. Komunitní rozvoj je nástroj poskytující pomoc skupinám mobilizovat své zdroje a rozvíjet své dovednosti. Snaží se vyvolávat zájem občanů o to, co se jich týká a o zlepšení kvality jejich života. Zaměřuje se na rozvoj města či mikroregionu. Komunitní plánování se soustřeďuje na analýzu sociálních podmínek a služeb, stanovuje cíle, připravuje služby, mobilizuje zdroje a implementuje služby a programy, provádí jejich evaluaci. Komunitní vzdělávání, které utváří bližší vztah mezi komunitou a vzděláváním. Zahrnuje programy, jejichž cílem je rozvoj určitého společenství. Vzdělávání má komunitě poskytnout dovednosti a vědomosti, které jí umožní zvládat své problémy. Komunitní vzdělávání usiluje také o změnu postojů členů komunity. Konečným záměrem je aktivovat členy komunity a naučit je, jak změny dosáhnout. Komunitní akce, přímé aktivity na lokální úrovni. Cílem je omezení nerovnosti a zlepšení životních podmínek, např. squaterské hnutí, hnutí za sociální práva, aktivity odborových organizací. (Kinkor, 2003)

1.4. Komunitní plánování sociálních služeb – specifika KPSS s cílovou skupinou osob ohrožených sociálním vyloučením a osob bez přístřeší

Jak již bylo naznačeno v předchozí kapitole komunitní plánování sociálních služeb je, moderní, manažerská metoda, která je využívána v sociální ekonomice v ČR. Jedná se o dynamicky rozvíjející nástroj zajišťování dostupnosti sociálních služeb a plánování jejich rozvoje na určitém území tak, aby odpovídaly místním specifikům i potřebám občanů (Pilát, 2015, s. 11). Komunitní plánování sociálních služeb vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. MPSS (2022) uvádí, že účelem KPSS je vytvoření takových sociálních programů a služeb, které budou kvalitně a efektivně pokrývat potřeby občanů. Plánování je směřováno do budoucnosti. Určuje, čeho má být v oblasti sociálních služeb dosaženo a jakými prostředky. Jde o metodu, jež je postavena na velké míře zapojení subjektů, kterých se dotýká poskytování sociálních služeb (Úlehla et al., 2007).

Komunitní plánování rozvoje sociálních služeb se tak stalo nástrojem k naplňování národních strategií, jako je např. Listina základních práv a svobod, Bílá kniha sociálních služeb, Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025, Strategie sociálního začleňování 2014-2020, Koncepce sociálního bydlení České republiky 2020-2025, Národní akční plán

pro duševní zdraví 2020-2030, Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR nebo na krajské úrovni např. strategických koncepcí, jako je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2019-2021 nebo Koncepce návrhů řešení problematiky bezdomovectví v Praze 2014-2020.

1.4.1. Vymezení pojmu komunitního plánování sociálních služeb

Pomocí komunitního plánování lze plánovat sociální služby v komunitě tak, aby odpovídaly místním potřebám, byly poskytovány efektivně tedy tak, aby byly podporovány pouze skutečně užitečné služby, prostředky (finanční, materiální a lidské zdroje) byly využívány účelně a cíleně, byly hledány nové zdroje pro zajištění potřebných sociálních služeb a aby na plánování sociálních služeb participovali (nebo měli možnost participovat) všichni, kterých se to týká (Zatloukal, 2005, in Zatloukal 2008, s. 27). Thomas (in Popple, 1995, s. 61) definuje komunitní plánování jako analýzu sociálních podmínek, sociální politiky a působnosti služeb, stanovování cílů a priorit, vytváření programů poskytování služeb a mobilizování vhodných zdrojů a implementaci a evaluaci (hodnocení) služeb a programů.

Východiska pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR jsou rozvedena v Bílé knize sociálních služeb (MPSV, 2003). V tomto dokumentu je předloženo základní vymezení KPSS, tři základní etapy KPSS a popis stavu, ve kterém se KPSS v roce 2003 nachází. MPSV v období 2002-2004 připravilo a vydalo také dvě brožury o KPSS, a to Komunitní plánování – věc veřejná (MPSV, 2002) a obsáhlý materiál s názvem Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb (MPSV, 2004). KPSS je zmíněno také v Národním akčním plánu sociálního začleňování na léta 2004-2006 (MPSV, 2003). Legislativní zakotvení KPSS pak vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V zákoně je stanovena povinnost krajů zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a obcím je zpracování doporučeno. Plán rozvoje sociálních služeb je v zákoně definován jako výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím stávajících zdrojů, jehož obsahem je popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinností zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocení plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb (zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 3, písm. h). Zároveň zákon uvádí, že střednědobé plány rozvoje sociálních služeb vznikají v obcích, ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb a uživateli sociálních služeb (zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 94, písm. d). Výše uvedené formulace ze zákona o sociálních službách ukazují, že pro zpracování střednědobých plánů rozvoje

sociálních služeb je počítáno s tím, že plány budou zpracovány metodou KPSS. Tuto skutečnost při mnoha příležitostech potvrdilo MPSV ČR. Stejně se k dané problematice staví metodici KPSS Úlehla (2007) a Zatloukal (2008).

1.4.2. Základní principy komunitního plánování sociálních služeb

Mezi základní principy komunitního plánování sociálních služeb, řadí autoři metodik KPSS (Úlehla 2007, Zatloukal 2008) důraz na partnerství a spolupráci mezi všemi účastníky procesu. Důraz je kladen na postavení aktérů (triády) jako rovnocenných partnerů. Následné budování spolupráce, je podle autorů proces stejně významný pro komunitu jako obsah, cíle a priority. Dalším stejně významným principem je, aby potřeby, priority a směry rozvoje služeb byly stanoveny lidmi, kteří v obci (MČ) žijí. Zapojením celé komunity, občanů, poskytovatelů a uživatelů do věcí veřejných, dochází k posilování demokratického principu společnosti. Uskutečnitelný kompromis je princip, jehož výstupem by měly být konkrétní cíle a kroky vedoucí k jejich dosažení, včetně časového plánu a ekonomické kalkulace každého kroku. Nezbytná je shoda všech zúčastněných. Všechny kroky by měly být realizovatelné (podpora, zdroje) a kontrolovatelné. Posledním principem je pak cykličnost. KPSS není jednorázový proces (Zatloukal, 2008, s. 29-30).

Cílový stav rozvoje sociálních služeb definovala Vasková (2006) jako dosažení dostupnosti z hlediska typu pomoci, dále územní, informační a ekonomickou dostupnost. Efektivitu, tedy stav, kdy služba vyhovuje potřebám člověka a nikoli „potřebám“ systému, kvalitu jako naplnění kritérií odpovídajících současnému poznání, bezpečnost ve vztahu k neomezování oprávněných práv a zájmů lidí a hospodárnost kdy veřejné i osobní výdaje používané na poskytnutí pomoci v maximálně možné míře pokrývají objektivizovaný rozsah potřeb (Vasková, 2006 in Zatloukal, 2008).

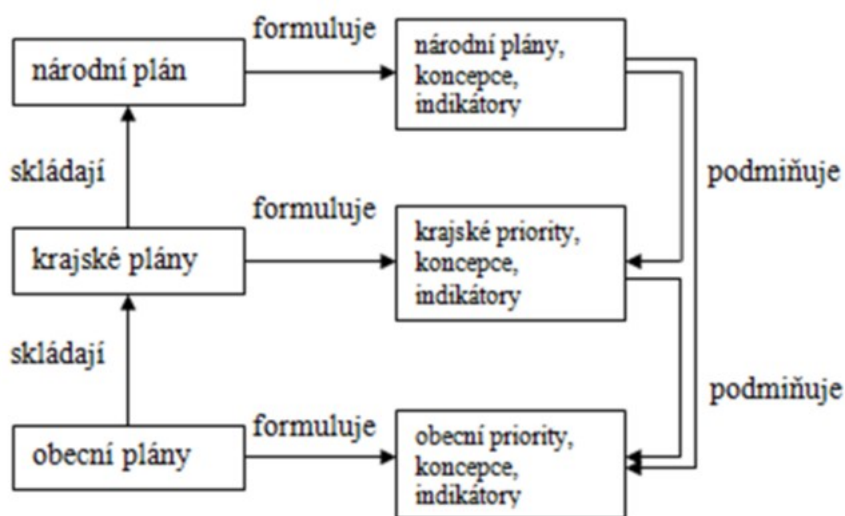
V literatuře se skupině, v níž jsou zastoupeni poskytovatelé, uživatelé a zástupci zadavatele někdy užívá pojmu triáda (Oriniaková, 2008). Tuto triádu tedy základní účastníky komunitního plánování tvoří zadavatel, který je zodpovědný za zajištění sociálních služeb na daném území – jedná se tedy o zástupce, politické činitele obce (MČ) či mikroregionu nebo kraje. Cílem zadavatele je, aby svým občanům zajistil potřebné služby v co nejvyšší kvalitě a současně finančně i místně dostupné. Druhým aktérem jsou poskytovatelé, tedy subjekty, které poskytují a nabízejí sociální služby, bez ohledu na zřizovatele. Cílem poskytovatelů je udržet a rozvíjet své zařízení a poskytovat kvalitní sociální služby v souladu se svým posláním a rozvojovým plánem. Třetím z triády jsou uživatelé – osoby, kterým jsou poskytovány sociální služby z důvodu nepříznivé sociální situace, v níž se ocitly (Skřičková, 2007, in Zatloukal, 2008, s. 28). Zatloukal (2008) však uvádí, že přes nezpochybnitelnou obecnou nutnost principu triády (tedy

partnerskou spoluprací zmíněných subjektů) na procesu komunitního plánování sociálních služeb je lepší od termínu triáda upustit a hovořit spíše o principu dialogu, či spolupráce a koordinaci všech zainteresovaných subjektů. Vychází z předpokladu, že termín triáda je zjednodušován na „ty, kterých se KPSS týká“, což je matoucí, neboť všechny metodické dokumenty vedle těchto tří subjektů zdůrazňují úlohu veřejnosti, odborné veřejnosti, institucí a úřadů, zaměstnavatelů, příbuzných a blízkých klientů atp. tedy zapojení místního společenství (komunity).

Zjednodušeně lze tedy tvrdit, že bez zapojení všech zainteresovaných subjektů nelze hovořit o komunitním plánování, bez politické podpory se jedná o nerealizovatelné plány a bez zapojení uživatelů a poskytovatelů do strategického plánování půjde pravděpodobně o zbytečnou a neefektivní službu (Zatloukal, 2008, s. 29-30).

KPSS – princip skladebnosti (viz Obrázek 1) – jednotlivé úrovně plánování (obecní, krajská, národní) se navzájem oboustranně ovlivňují. Na jedné straně se z plánů nižší úrovně skládají plány vyšší úrovně, na straně druhé jsou priority a koncepce vyšší úrovně závazné i pro tvorbu priorit a koncepcí na nižší úrovni (Zatloukal, 2008, s. 31).

Obrázek 1 Princip skladebnosti



Zdroj: Úlehla et al. (2007)

1.4.2.1. Osoby bez přístřeší, osoby sociálně vyloučené a osoby sociálním vyloučením ohrožené jako účastníci komunitního plánování sociálních služeb

Z charakteristiky komunity bezdomovců je patrné, že osoby bez přístřeší, osoby sociálně vyloučené a osoby sociálním vyloučením ohrožené mají různé specifické rysy svojí sociální situace, které vedou k tomu, že své nároky a práva těžko uplatňují. Rovněž zde působí určitá neschopnost takovýchto jedinců jednat s úřady a svá práva si prosazovat (Hradecký, 1996). Metodici KPSS Šesták a Hirt (2005 in Pilát, 2015) doporučují pro zvolení adekvátních postupů, metod a prostředků potřebných k zapojování uživatelů se specifickou mírou podpory do procesu KPSS za nejvhodnější přípravnou fázi procesu KPSS. Tato fáze procesu KPSS se má dle autorů kromě jiného zaměřit na kvalitní analýzu daného území, která by měla především ukázat:

- a) které kategorie uživatelů se specifickou mírou podpory lze na daném území identifikovat,
- b) v jakém počtu (expertní odhad, statistická data),
- c) jaké kolektivní aktivity jsou na daném území vyvíjeny danou kategorií uživatelů,
- d) jaké sociální služby jsou jim nabízeny či poskytovány,
- e) jaké integrační aktivity jsou jim nabízeny.

Za další důležitý krok pro zapojování uživatelů považuje Šesták a Hirt (Pilát, 2015) vytipování a zkontaktování oficiálních i neoficiálních reprezentantů (stakeholders) nebo jiné autority dané cílové skupiny uživatelů.

1.4.2.2. Dostupnost sociálních služeb v kontextu fenoménu bezdomovectví

Metodici KPSS uvádějí, že zajištěním dostupnosti sociálních služeb lze dosáhnout zvýšení spokojenosti občanů a získání jejich důvěry v to, že politická reprezentace obcí a krajů i jejich pracovníci se starají o jejich zájmy (Úlehla, 2008 in Pilát, 2015, s. 64). Úlehla (2007) popisuje 5 kvalitativních stupňů formy participace občanů na věcech veřejných:

- 1. stupeň: Samospráva informuje občany,
- 2. stupeň: Občané mohou vyjádřit své námitky,
- 3. stupeň: Samospráva vysvětluje občanům,
- 4. stupeň: Občané spolupracují se samosprávou,
- 5. stupeň: Občané si sami rozhodují o svých záležitostech.

Dostupnost sociálních služeb je možné chápat v různých souvislostech, které Úlehla (2008) popisuje následovně:

- Místní dostupnost, tento ukazatel dává dle autora ucelený obraz o tom, jaké překážky a vzdálenosti musí uživatel překonat, aby se dostal

k dané službě. Výsledkem procesu KPSS by měl být návrh plánu, jak doručit uživatelům službu, aniž by za ní museli docházet. K analýze a stanovení místní dostupnosti je dle metodiků nejvhodnější fáze plánování KPSS (viz kap. 1.4.3.3).

- Typová dostupnost, v analyticko-popisné fázi procesu KPSS (viz kap. 1.4.3.2) je detailně popsána aktuální situace ve sledované oblasti zejména zmapování dostupných sociálních služeb a potřeb uživatelů sociálních služeb (typologie služeb v zákoně, nabídka a typová rozmanitost v souladu se skutečnými potřebami v lokalitě).
- Finanční dostupnost, tento ukazatel má východisko v analýze dostatku veřejných a soukromých finančních zdrojů na provoz služby. Je hlavním cílem fáze plánování (viz kap. 1.4.3.3). Jedná se o vyjednávání a společnou dohodu na financování návrhů priorit KPSS.
- Sociální dostupnost, jedná se o analýzu, do jaké míry je společenský zisk nebo ztráta, přijímat službu. Tento ukazatel poskytuje data o míře stigmatizace (labelingu) uživatelů služeb na základě přijímání služby. Úlehla (2008) preferuje data získávat nejlépe prostřednictvím poskytovatele.
- Privátní dostupnost, Úlehla (2008) definuje privátní dostupnost jako ukazatel, jakého soukromí, práva a zvyklostí, se musí uživatel vzdát, pokud začne přijímat službu.
- Konkurenční dostupnost, moderní pojetí sociálních služeb vyznává zásadu, že svobodná volba služby či možnost volby mezi různými poskytovateli je právem zájemce o službu. Takto nastavený systém poskytování sociálních služeb vede dle metodiků Úlehly (2008) a Piláta (2015) ke zvýšení kvality a snížení nákladů na službu.
- Informační dostupnost, definují autoři Úlehla (2008) a Pilát (2015) jako parametr ukazující stav informovanosti všech účastníků KPSS o nabízených službách. Poskytuje data o tom, zda všechny participující subjekty KPSS mají dostatek informací pro rozhodování o dané službě. (v celém procesu od plánování služby „triádou“, po rozhodování o přijetí služby uživatelem.

Hl. m. Praha (HMP) ve své koncepci (Koncepce 2013-2020) stanovila několik prioritních oblastí k zvyšování dostupnosti nabízených služeb, které jsou dle principu skladebnosti (viz Obrázek 1) implementovány také do SPRSS jednotlivých MČ. Pro oblast bezdomovectví a prevence před ním uvádí koncepcí zejména zvýšení dostupnosti služeb v oblasti prevence před ztrátou bydlení, např. rozšířením sítě tréninkového sociálního bydlení o dalších 30 tréninkových bytů na území HMP (MČ 22, HMP 8). Mezi další vytipované prioritní oblasti patří oblast sociálních služeb (personální a kapacitní posílení terénních programů na území HMP včetně mobilního servisu, zřídit nízkoprahová denní centra s doprovodnými terénními programy v centrálních

částech HMP k odlehčení současných denních center; nová denní centra situovat v lokalitách s velkou koncentrací bezdomovců), oblast zdravotní péče (podpora zdravotně ošetrovatelské součásti terénních programů včetně mobilní formy, zřízení ordinace zubaře) a oblast návazných služeb (podpora sítě tréninkových dílen a pracovišť pro bezdomovce a bývalé bezdomovce, rozvoj sociálních firem a systému veřejných prací pro lidi ohrožené bezdomovectvím). V prioritní oblasti zvyšování informační dostupnosti pak např. vytváření vhodných forem vzdělávacích programů pro pracovníky v oblasti práce s bezdomovci (NNO, orgány státní správy a samospráv, PČR a Městská policie).

V předchozích kapitolách bylo uvedeno, že deklarovaná dostupnost či rozvoj některých služeb pro osoby bez domova je v rozporu s reálnou situací. Některé striktně stanovené podmínky v zákonech, nařízeních a vyhláškách jsou velmi často v přímém rozporu s možnostmi a schopnostmi bezdomovců, taktéž se to týká standardní zdravotní péče, která je v praxi pro osoby bez domova velmi často nedostupná. Dalším problémem spojeným s dostupností služeb je kapacita zejména pobytových a návazných služeb. Často selhává i dodržování časového harmonogramu plnění nastavených priorit.

Zjednodušeně tedy můžeme konstatovat, že zlepšováním dostupnosti sociálních služeb lze dosáhnout toho, že lidé budou mít k dispozici takové informace a služby, které opravdu potřebují, a zároveň lze transformovat, reformovat nebo zrušit služby, jež jsou na daném území neefektivní či nadbytečné (Pilát, 2015).

1.4.2.3. Potřeby sociálně vyloučených lidí a osob sociálním vyloučením ohrožených jako uživatelů sociálních služeb

Potřeby uživatelů sociálních služeb a jejich zjišťování jsou bezesporu ústřední pojmy a nástroje v oblasti plánování sociálních služeb i jejich poskytování. Patrně nejznámější a nejčastěji užívaný systém uspořádání potřeb představil A. H. Maslow. Maslowova hierarchická teorie potřeb je založena na úrovních naléhavosti uspokojení. Podle této teorie musí být alespoň částečně uspokojeny potřeby vývojově nižší (základní), aby mohlo dojít k uspokojení potřeb vývojově vyšších (Nakonečný, 2014, s. 165). K potřebám nižším (základním) řadíme fyziologické potřeby. Mezi ty se řadí potřeba jídla, vody, spánku, odpočinku atd. K potřebám vyšším řadíme potřebu jistoty a bezpečí, kterou lze definovat jako sklon vyhýbat se tomu, co je pro nás neznámé, případně ohrožující. Dále sem patří potřeba lásky a sounáležitosti. Tu lze vnímat jako potřebu být někým milován a akceptován, začleněn do určitého společenství, zjednodušeně řečeno někam patřit. Prostřednictvím potřeby uznání a úcty si člověk potvrzuje vlastní hodnotu. Na vrcholku pyramidy stojí potřeba

seberealizace. Jedná se o snahu rozvíjet své předpoklady a osobnostně růst (Vágnerová, 2004, s. 175-176).

V případě lidí bez domova se proces uspokojování potřeb velmi často eliminuje pouze na potřeby fyziologické (Dlouhý, 1997, s. 135-136). Bezdomovec, ostatně jako každý jiný člověk, má své fyziologické potřeby. Potřebuje jíst, potřebuje se ohřát, potřebuje ošacení a obuv, potřebuje osobní hygienu. Nenajde-li teplé a suché ubytování, postačí mu posezení a odpočinek v čistém a přívětivém prostředí. Téměř každý bezdomovec je nemocný a potřebuje vyšetření, ošetření nebo léčbu. Toto vše, a k tomu nabídku azylového ubytování, musí umět nabídnout společnost bezdomovci dříve, než s ním začne mluvit o změně životního stylu. Bezdomovec je často bez dokladů. Osobní asistence při jednání s úřady je často nezbytná – vždyť někteří se chovají jako děti. Obnovou osobních dokladů začíná návrat do společnosti: nejprve duplikát rodného listu, potom fotografie a občanský průkaz, duplikáty zápočtového listu, výučního listu, průkaz zdravotní pojišťovny ... Potom teprve zprostředkování práce, pomoc při jejím udržení, dosažení vlastního příjmu. Někteří staří bezdomovci nedostávají důchod a potřebují pomoc při podání žádosti. Další potřebují přiznat invaliditu. Ještě jiní by měli být umístěni v ústavu sociální péče či v domově důchodců. Další mají závazky vůči nejrůznějším úřadům a institucím (Hradecká, Hradecký, 1996, s. 57).

Jedním z nejčastějších omylů v oblasti plánování sociálních služeb je skutečnost že zjišťování potřeb uživatelů je věnována pozornost pouze v analytické fázi procesu KPSS, bez uvědomění si skutečnosti, že potřeby uživatelů se nejen dynamicky vyvíjejí, ale někdy dokonce radikálně mění (Pilát, 2015, s. 67).

V praxi to mnohdy vede k tomu, že při analýze potřeb uživatelů se zjišťují chybějící služby podle typologie služeb zákona o sociálních službách a nikoli potřeby podpory či pomoci uživatelům sociálních služeb (Pilát, 2015). Výše zmíněné se projevuje například při individuálním plánování s lidmi bez domova v azylových domech, kdy často nastává určitá paradoxní situace, kdy je sociální pracovník nucen ze zákona (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) individuálně plánovat a klient je nucen stanovit si své individuální cíle, aby mohl být v situaci ztráty domova ubytován. Nutnost individuálního plánování při příchodu do zařízení nebere ohled na:

- a) klientovu aktuální psychickou situaci, kterou lze spojit se stresem, krizí, či dokonce traumatem;
- b) fakt, že klient využívá službu, jen aby získal krizové ubytování, tj. nechce ve službě stanovovat další cíle. Cíle stanovené v rámci procesu individuálního plánování jsou proto často pouze formální; naplňující potřebu svého stanovení

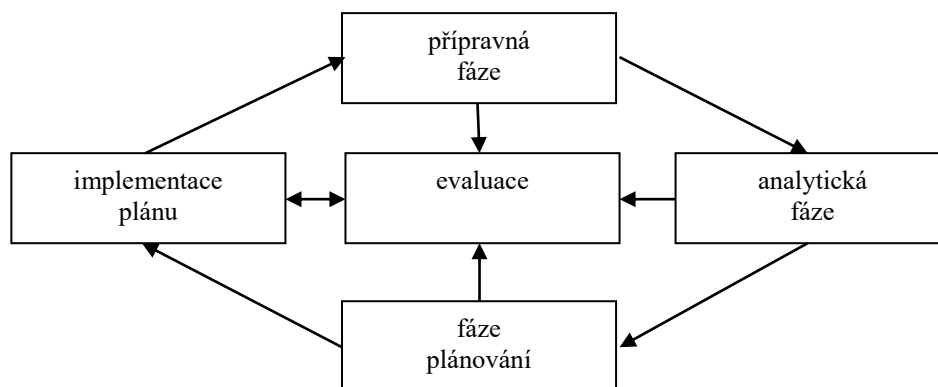
(Glumbíková, 2017).

Z výše uvedených faktů je patrné, že nabídka služeb, která nerespektuje reálné potřeby uživatelů s ohledem na místní možnosti a podmínky. Stejně jako služba, která potřeby uživatelů cyklicky neověřuje a neharmonizuje s reálným stavem, vede k rozvoji nerealizovatelných či nefunkčních služeb.

1.4.3. Fáze a postupy komunitního plánování sociálních služeb cílících na potřeby sociálně vyloučených osob

Postup komunitního plánování sociálních služeb a jeho jednotlivé fáze se v literatuře a metodických příručkách vyskytují v několika nepříliš odlišných variantách. Všechny varianty předkládají názorný model fází KPSS, např. model milníků (viz Příloha 6). Skříčková et al. (2007) nabízí 8 milníků, které je třeba naplnit k úspěšnému zpracování KPSS. Jiný model nabízí Krbcová-Mašínová a Polesný (2007) – 10 kroků komunitním plánováním předkládá 10 na sebe navazujících kroků, kdy pro postup na vyšší úroveň musí být realizovány klíčové aktivity v úrovni předchozí. Nejnázornější model představuje Oriniaková et al. (2005, in Zatloukal, 2008), jedná se o zjednodušený model fází komunitního plánování, který je tvořen cyklicky se opakujícími 5 základními fázemi (viz Obrázek 2). Zatloukal (2008) tvrdí, že tyto fáze jsou společné všem typům komunitní práce, a proto je tento model výhodný pro svoji možnost srovnání či dokonce propojení s jinými druhy komunitní práce.

Obrázek 2 Zjednodušený model fází KPSS



Zdroj: Zatloukal (2008, s. 38)

1.4.3.1. Příprava

Přípravná fáze je úvodní částí celého procesu KPSS (Pilát, 2015, s. 78). Iniciativa k přípravě SPRSS metodou KPSS může být vyvolána z různých zdrojů, a to jak ze strany politické reprezentace či úředníků úřadu obce, tak poskytovatelů a v neposlední řadě i samotných uživatelů sociálních služeb. (Pilát, 2015, s. 79) V žádné fázi a v přípravné obzvláště nelze očekávat, že iniciační skupina získá tolik uživatelů a zástupců zadavatele jako poskytovatelů (Zatloukal, 2008 in Pilát, 2015). Optimální variantou je, když komunitní plánování iniciují sami politici, je však nutné počítat s tím, že při výměně politické reprezentace v obci může docházet ke změnám priorit či zpochybnění celého komunitního plánování (Pilát, 2015, s. 80).

Úkolem iniciační skupiny je zejména získávání zdrojů pro zajištění procesu KPSS, nastavení řídicích a rozhodovacích struktur, stanovení odpovědností a kompetencí. Zdroje lze dále rozdělit na:

- lidské – uživatele, další osoby jakkoli zapojené do procesu KPSS a poskytování soc. služeb,
- odborné – poskytovatelé, další osoby a organizace zadávající a poskytující odborný servis při KPSS (Pilát, 2015),
- informační – katalogy, publikace, elektronické zdroje, média,
- finanční – finanční prostředky určené na KPSS a soc. služby

(Zatloukal, 2008).

Skřičková (2007) ještě uvádí zdroje materiální, hmotné – prostory, IT techniku, komunikační technologie a kancelářské potřeby. Pilát (2015) považuje za nevyhnutelný základní krok, bez kterého není možné komunitně plánovat, zajištění politické a metodické podpory – získání politické garance a legitimacy procesu KPSS na daném území. Miková (2003), Smutek (2005) i Zatloukal (2008) za další nutný krok k úspěšnému KPSS považují zainteresování, získání podpory stakeholders (jednotlivci s významným vlivem) v dané komunitě) a zajištění metodické podpory (supervize) celého procesu KPSS – garance relevantnosti dat, cílů, měřitelnosti tuto funkci v praxi vykonávají krajští vzdělavatelé – metodici plánování sociálních služeb.

Podle Piláta (2015) je dalším důležitým krokem ve fázi přípravy zpracování základní listiny, která obsahuje pravidla, principy a hodnoty, ke kterým se hlásí všichni účastníci KPSS. Měla by být zpracována jako veřejný dokument a závazek a měla by být projednána v zastupitelstvu nebo alespoň v radě MČ. Za její zpracování je odpovědný především zadavatel, který nese hlavní odpovědnost za realizaci plánovacího procesu, nebo jím pověřený realizátor KPSS (Polesný, 2007 in Zatloukal, 2008).

V přípravné fázi je dále nutné ustanovit efektivní a udržitelné organizační struktury, konkrétně:

- stanovení cílových skupin uživatelů sociálních služeb,

- vytipování a zkontaktování oficiálních i neoficiálních reprezentantů cílové skupiny,
- vytvoření organizační struktury, na níž přímo navazuje zajištění základních funkcí procesu – při vytváření organizačních struktur na jakékoli úrovni je vždy nutné zabezpečit fungování následujících činností, a to koordinaci procesu, garanci procesu a metodickou činnost v procesu

(Skřičková (ed.), 2007, s. 3).

Mezi základní prvky organizační struktury KPSS patří pracovní skupiny a manažerský tým, jejichž činnost se řídí organizačním a jednacím řádem schváleným zadavatelem.

Zatloukal (2008, s. 89) shrnuje přípravnou fázi procesu KPSS jako fázi, ve které je třeba připravit podmínky pro vlastní realizaci KPSS v dané komunitě. Za důležité považuje zejména ustavení iniciační skupiny, která je odpovědná za realizaci všech přípravných aktivit, projednání základních principů a vizí, zajištění metodického vedení, zajištění politické podpory a zapojení vlivných osob z oblasti sociálních služeb a souvisejících oblastí, oslovení veřejnosti, vytvoření podrobného harmonogramu procesu KPSS a na konec ustavení udržitelné organizační struktury KPSS propojené s veřejnou správou a řízené vhodnými pravidly.

1.4.3.2. *Analýza*

Analyticko-popisná fáze v procesu KPSS je spojena s postupy vedoucími k popisu aktuální situace ve sledované oblasti, zejména zmapování dostupných sociálních služeb a potřeb uživatelů sociálních služeb (Pilát, 2015, s. 100):

- popis aktuální sociální situace na území MČ,
- analýza finančních toků v sociálních službách,
- sociálně demografická analýza,
- SWOT analýza (výsledky SWOT analýzy bývají jedním z hlavních faktorů pro návrh cílů a opatření plánu pro danou oblast,
- analýza již existujících dat a dokumentů,
- mapy služeb,
- analýza (zjišťování) potřeb uživatelů sociálních služeb s ohledem na místní možnosti a podmínky

(Pilát, 2015, s. 100-110).

Výstupem této fáze by měla být databáze poskytovatelů sociálních služeb formou brožury či katalogu. Informační systém – informační kiosky či místa, kde lze přímo z ulice získat informace o poskytovaných sociálních službách, informace z úřadu práce atp.

Podle Zatloukala (2008, s. 113) je třeba v rámci analytické fáze získat informace využitelné pro vlastní plánování rozvoje sociálních služeb. Je třeba

zjistit, jaká data pro plánování budeme potřebovat, jakým způsobem budeme potřebná data zjišťovat, kdo je bude zjišťovat a kolik to bude stát peněz a do jakého termínu je potřebujeme mít zpracovaná. Mezi nejčastěji využívané analýzy patří podle Piláta (2015) socio-demografická analýza, SWOT analýza, analýzy tvrdých dat od poskytovatelů a analýzy potřeb uživatelů.

1.4.3.3. Plánování

Hlavním cílem fáze plánování je vyjednávání a společná dohoda o návrzích priorit KPSS (Úlehla, Zatloukal, 2008). Podle autorů Oriniaková a Rosecký (2003 in Pilát, 2015) mají práce ve fázi plánování procesu KPSS probíhat v následujících krocích:

- formulace mise a vize komunitního plánu,
- definice priority komunitního plánu,
- rozpracování priorit do úrovně cílů, opatření a dílčích aktivit KPSS,
- financování realizace výstupů komunitního plánu,
- kritéria pro implementaci komunitního plánu.

Dobrý komunitní plán by dle Zatloukala (2008) měl obsahovat reálné cíle a opatření, časový harmonogram plnění, hodnotící indikátory a předpokládané výstupy.

Příprava a realizace procesu konzultací návrhu KPSS

Díky procesu konzultací se může kdokoli vyjádřit k návrhu KPSS, který vznikl v pracovních skupinách. Zatloukal (2008 in Pilát, 2015) uvádí, že pro tato vyjádření je třeba aplikovat několik základních pravidel:

- proces konzultací je zahájen veřejným projednáním návrhu KPSS (konferencí),
- proces konzultací je přesně časově vymezen,
- připomínky lze podávat jen na standardizovaných formulářích,
- musí být zajištěna dostupnost připomínkování,
- jednoznačná deklarace pravidel práce s příchozími připomínkami,
- návrh KPSS společně s pravidly pro sběr a vypořádání připomínek (včetně formulářů) dostupné k volnému stažení na stránkách zadavatele,
- předložený návrh KPSS k připomínkování obsahuje pouze informace o tvorbě plánu, tabulky cílů a opatření za jednotlivé pracovní skupiny, společné cíle a opatření a pravidla pro sběr a zapracování připomínek.

Ostatní data z šetření a analýz jsou povětšinou tvrdá neměnitelná data a jejich připomínkování je tedy kontraproduktivní.

Tvorba a schvalovací proces finální verze KPSS

MPSV (2004), Úlehla in Zatloukal (2008) i Pilát (2015) se shodují, že finální verze KPSS by měla obsahovat:

- obecné informace o metodě KPSS v takové míře, aby se v problematice mohli orientovat všichni občané,
- konkrétní informace o KPSS na daném území,
- základní informace o území,
- sociodemografické údaje o obyvatelstvu,
- informace o míře nezaměstnanosti, struktuře uchazečů o zaměstnání, počtu pracovních míst pro uchazeče se specifickými potřebami,
- informace o systému sociálního zabezpečení v lokalitě,
- stručný popis sociálních služeb na daném území včetně jejich financování,
- výsledky analýzy potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb,
- informace o výstupech ze všech analýz, včetně citací z výzkumných zpráv nebo odkazů na ně a další zdroje, které byly využity,
- popisy komunitního plánu včetně procesu konzultací a pravidel pro sběr a vyhodnocování připomínek,
- výstupy za jednotlivé skupiny – seznam členů pracovních skupin, SWOT analýzy, mapy služeb, jednotlivé cíle a opatření v přehledných tabulkách.

Finální verze KPSS ještě musí projít schvalovacím procesem. Schválení komunitního plánu v radě a zastupitelstvu dává politickou legitimitu procesu KPSS a zároveň určitou garanci, že se rozvoj sociálních služeb výrazně neodchýlí od směru vytyčeného komunitním plánem (Pilát, 2015, s. 119). Schválení komunitního plánu orgány MČ navíc dokládá vůli politické reprezentace realizovat sociální politiku koncepčně a dlouhodobě (Zatloukal, 2008, s. 145).

1.4.3.4. Implementace

Implementační fáze KPSS je ústřední fází celého procesu KPSS (Polesný, 2007). V této fázi dochází k naplňování a hodnocení jednotlivých cílů a opatření. Podle Zatloukala (2008) probíhá implementace na čtyřech úrovních:

- postupné a systematické naplňování jednotlivých cílů a opatření spojené s průběžným hodnocením/evaluací (viz kap. 1.4.3.5),
- vytváření systému podpory pro implementaci,
- řízení rizik,
- upevňování organizační struktury a náprava případných nedostatků z předchozích fází KPSS.

Z hlediska naplňování cílů a opatření KPSS jsou dle Piláta (2015) důležitým nástrojem pro implementaci roční realizační (akční) plány. Roční akční plány by měly podle Zatloukala (2008) zejména:

- prioritizovat cíle a opatření z hlediska implementace,
- stanovit opatření pro zajištění materiálních a finančních zdrojů pro realizaci,
- určit realizátory cílů a opatření a stanovit jejich kompetence a odpovědnost,
- stanovit systém hodnocení a nápravy případných nedostatků,
- omezit nebo zrušit nepotřebné či nefungující služby,
- nastavit systém řízení rizik,
- nastavit systém podpory pro implementaci.

Aby bylo možné jednotlivé cíle a opatření naplňovat, je třeba věnovat poměrně značné úsilí vytváření různých podpůrných mechanismů, které implementaci plánu napomáhají nebo ji přímo umožňují (Zatloukal, 2008, s. 150). Mezi nejdůležitější prvky patří dle metodiků Zatloukala (2008) a Piláta (2015):

- efektivní výměna informací tedy vhodně a účelně nastavený informační servis a toky informací,
- cílené vzdělávání všech účastníků procesu KPSS,
- posílení (personální) organizační struktury KPSS,
- možnost ovlivňovat toky peněz v sociální oblasti.

Úlehla (2008), Zatloukal (2008) i Pilát (2015) se shodují, že implementační fáze je klíčovou fází celého procesu KPSS. V ní se projevuje kvalita dosavadního plánování i akceschopnost realizátorů KPSS. Zatloukal (2008, s. 160) k tomu dodává, že implementaci není vhodné redukovat jen na naplňování cílů a opatření plánu, ale je třeba paralelně rozvíjet podpůrný systém pro implementaci, pracovat s riziky a věnovat se nápravě nedostatků procesu KPSS z předchozích fází.

1.4.3.5. *Evaluace*

Jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách nedílnou součástí procesu KPSS je evaluace (hodnocení). Realizátoři KPSS totiž potřebují informace o tom, zda realizace KPSS skutečně přinesla nějaké pozitivní změny. Podle Plamínka (in Zatloukal, 2008, s. 161) k tomu ale nestačí jen popsat výstupy (počty uživatelů, nárůst financí do sociální oblasti), ale je třeba také tyto výstupy interpretovat, tedy posoudit, zda tyto zjištěné výstupy skutečně znamenají zlepšení dostupnosti či kvality služeb, větší spokojenost uživatelů či efektivní vynakládání prostředků na zajištění služeb. Tyto dvě roviny – sběr dat a popis výstupů na jedné straně a zhodnocení na straně druhé se v literatuře většinou odlišují (Plamínek ed al., 1996 in Zatloukal, 2008, s. 161). První se označuje jako monitoring, druhá je teprve evaluací (hodnocením ve vlastním slova

smyslu (Zatloukal, 2008, s. 161). Evaluaci lze v obecné rovině chápat jako formu disciplinovaného zkoumání, která aplikuje vědecké procedury ke sběru a analýze informací o obsahu, struktuře a výsledcích programů, projektů a naplánovaných intervencí (Smutek, 2005 in Zatloukal, 2008, s. 160). Základní přístupy k evaluaci se podle Scrivena (in Zatloukal, 2008, s. 162) dělí na přístup formativní a sumativní. Smutek (2005, in Zatloukal 2008) kromě výše uvedeného členění ještě dělí evaluace na evaluace procesu a evaluace dopadu.

Obecný postup evaluace

Krbcová Mašíňová a Polesný (2008, s. 6) nabízejí používat následujících pět fází evaluace KPSS:

1. formulace evaluačních otázek,
2. přiřazení vhodných technik sběru dat k jednotlivým otázkám,
3. sběr dat,
4. analýza a interpretace dat,
5. poskytnutí informací o výstupech evaluace relevantním cílovým skupinám.

Autoři upozorňují, že kvalitní evaluace by měla splňovat tato kritéria (standardy):

- užitečnost (výsledky evaluace musí být aplikovatelné, musí mít praktický přínos),
- proveditelnost (evaluace se má provádět v situaci, kdy jsou k tomu připraveny politické, ekonomické i praktické podmínky),
- technická adekvátnost (evaluace musí být provedena citlivě a technicky na vysoké úrovni)

(Krbcová Mašíňová, Polesný, 2008 in Pilát, 2015).

Vzhledem k výše popsaným doporučením lze tedy shrnout společně se Zatloukalem (2008), že evaluace se v KPSS realizuje zejména ve třech oblastech – pro zjištění do jaké míry se daří naplňovat cíle a opatření plánu, pro zkoumání přínosů KPSS pro komunitu a pro zkoumání procesu KPSS v komunitě. Zatloukal (2008, s. 175) k tomu dodává: evaluace, má-li být prováděna dobře, vyžaduje důkladnou rozvahu a plán, v němž by mělo být stanoveno, k čemu bude evaluace sloužit, jak bude využita, jakou metodou bude realizována či jaká data bude třeba pro evaluaci zajistit.

2. Přínosy a dopady komunitního plánování sociálních služeb na sociální inkluzi osob bez přístřeší

Tato kapitola má výzkumný charakter. Zaměřuje se na mapování, popis, porovnání a vyhodnocení strategií komunitní sociální práce s cílovou skupinou sociálně vyloučených osob na území městské části Praha 10 a MČ Praha 12.

2.1. Metody a techniky výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je zodpovědět hlavní výzkumnou otázku, zda je metoda komunitního plánování rozvoje sociálních služeb přínosem i pro cílovou skupinu osob bez přístřeší. Výzkumné šetření se zaměřuje na zmapování, popis a porovnání strategií komunitní sociální práce s cílovou skupinou osob bez přístřeší realizované zadavatelem a poskytovateli sociálních služeb na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12. Pro výzkumné šetření byl využit smíšený design kvantitativní a kvalitativní metody. Zvolené techniky pro sběr dat jsou komparace a analýza dostupných dokumentů a vlastní výzkumné šetření vedené metodou zúčastněného pozorování a semistrukturovaných rozhovorů. Výzkumný soubor je rozdělen na dvě části. Pro oba soubory byl využit nepravděpodobnostní výběr. Pro výběr informantů z řad zadavatelů a poskytovatelů byl využit výběr úsudkem. Jeho podstatou je výzkumníková znalost zkoumané problematiky a respondenty tedy vybere sám.

Výzkumný vzorek z řad uživatelů se skládá z osob bez přístřeší, přestože odborná literatura nepovažuje osobní vyprávění osob bez přístřeší za relevantní. Štěchová (2013) uvádí, že šetření prováděné přímo s bezdomovci je neúčinné z důvodu averze těchto lidí k dotazovaným otázkám, což vede ke zkreslení poskytovaných informací, protože záměrně uvádějí chybné odpovědi. Dle autorky jim chybí potřebná motivace k uvádění pravdivých informací, což uvádí i samotní sociální pracovníci, kteří s lidmi bez domova dlouhodobě spolupracují. Je to i jeden z důvodů, proč tato oblast není dopodrobna prozkoumána. Osoby bez přístřeší, tedy informanti z řad uživatelů byly vybírány konkrétně metodou nabalování neboli sněhové koule. Tento výběr je vhodný zejména v souborech, které jsou výzkumníkovi neznámé, u kterých neexistují seznamy či jiné opory výběru (Reichel, 2009, s. 83). Proto jsem pro vedení rozhovorů s tímto výzkumným souborem zvolil metodu kvalitativního dotazování prostřednictvím rozhovoru pomocí návodu. Podle Hendla (2005, s. 50) je výhodou tohoto typu výzkumu práce v terénu. Důležitá je také jistá pružnost zejména v možnosti doplňování či pozměňování obsahu

výzkumných otázek během výzkumu. Rozhovor pomocí návodu je utvořen seznamem otázek nebo témat (viz Příloha 7), které je důležité během rozhovoru projít. Návod zajišťuje tazateli, že se dostane na všechna témata. Tento typ šetření dává tazateli volnost přizpůsobovat znění otázek dle situace a prostředí. Návod napomáhá k udržení orientace rozhovoru, ale zároveň nechává dotazovaného vyjádřit své názory a zkušenosti (Hendl, 2005). Pavlásek (2013) uvádí, že značnou výhodou kvalitativního výzkumného šetření je také přímý kontakt se zkoumaným jevem, který nám umožňuje získat detailní informace, což je další důvod volby tohoto typu výzkumného šetření. Každý výzkum s sebou nese řadu rizik, a to jak spojených s etickými otázkami, tak samozřejmě rizika související se zvolenou výzkumnou strategií. Těm se nemůžeme nikdy zcela vyhnout, je proto dobré si je uvědomovat a pracovat s nimi. Jednoznačnou nevýhodou kvalitativní výzkumné strategie je nemožnost zobecnit výsledky výzkumu. Důvodem je omezený počet respondentů či konkrétní místo, na kterém výzkum probíhá. Toto však lze v mnoha případech považovat také za jeho výhodu (Hendl, 2005, s. 52-53).

2.2. Výzkumné šetření

Výzkumné šetření je rozděleno na dvě části. První část je částí popisnou, kdy na základě podrobné analýzy strategických koncepčních dokumentů městských částí Praha 10 a Praha 12 jsou komparována nastavení procesu KPRSS, základní demografická data lokalit obou městských částí, priority SPRSS v oblasti bezdomovectví a dostupná síť sociálních služeb. Ve druhé části jsou uvedeny a interpretovány rozhovory s jednotlivými účastníky procesu KPRSS.

2.2.1. Charakteristika území MČ Praha 10 a MČ Praha 12

MČ Praha 10 (viz Příloha 8) tvoří katastrální území Vršovice, Strašnice, Malešice, Záběhlice, Vinohrady, Michle a okrajové v současnosti téměř nezalidněné části Žižkova, Hloubětína a Hrdlořez. V intravilánu těchto území se nachází rozsáhlé průmyslové zóny a brownfieldy v kombinaci se smíšenou zástavbou (rodinné domy, zástavba sídlištního typu). Městskou částí prochází rozsáhlá dopravní infrastruktura (jižní spojka, kolejová trakce, železniční vlečky, nádraží, seřaďovací nádraží). V Malešicích se nalézají několik průmyslových komplexů s významnou funkcí pro zajištění chodu hl. m. Prahy. Teplárna Malešice, Lom Praha, Centrální překladiště České pošty, Spalovna odpadů Malešice, Linde Praha, Barvy, laky Praha, Mafra atp. Součástí těchto průmyslových areálů jsou převážně chátrající, většinou ruderální plochy s mnoha nevyužívanými objekty, které byly a jsou využívány jako útočiště pro mnoho osob na okraji společnosti.

Od roku 2019 dochází v této lokalitě k masivní developerské výstavbě a s ní spojeným zanikáním „tradičních“ vyloučených lokalit (průmyslové a skladové areály Tesla Strašnice, Pramen Praha, Malešický park a lesopark, bývalé pozemky TJ Bohemians u ulice Počernická, nákladové nádraží Žižkov) a následným přesunem uživatelů těchto lokalit na jiná místa v oblasti. Samotná lokalita je bohatá, plně vybavená. Prolíná se zde bývalý industriální charakter lokality s rezidenčním bydlením pro socioekonomicky spíše vyšší střední třídu obyvatelstva. K 31. 12. 2019 žilo na území MČ Praha 10 dle Českého statistického úřadu celkem 110 571 obyvatel (Příloha SPRSS 2021-2024).

MČ Praha 12 je typickou okrajovou částí Prahy (viz Příloha 8), kterou tvoří pět úplných katastrálních území: Cholupice, Kamýk, Komořany, Modřany a Točná. Přenesenou státní působnost vykonává ještě pro Písnici a Libuš. Modřany a Komořany mají v intravilánu rozsáhlé průmyslové zóny v kombinaci se smíšenou zástavbou (rodinné domy, zástavba sídlištního typu). Vekou část katastrálního území Libuš a Písnice tvoří přírodní památka Modřanská rokle, rozsáhlé průmyslové areály a velkoobchodní SAPA. Stejně jako MČ Praha 10 je i MČ Praha 12 bohatá, plně vybavená lokalita, ve které se prolíná bývalý industriální charakter lokality s rezidenčním bydlením pro socioekonomicky spíše vyšší střední třídu obyvatelstva.

Celková rozloha území MČ Praha 12 dosahuje přibližně 23,3 km² a k 1. lednu 2019 zde bylo k trvalému pobytu přihlášeno 56 617 osob (Demografická studie MČ Praha 12).

2.2.2. Mapování sociálně vyloučených osob a sociálně vyloučených lokalit na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12

V rámci analýzy situace bezdomovectví v Praze (2020) bylo zjištěno, že bezdomovectví a bytová nouze se týkají přibližně 20 000 obyvatel hl. m. Prahy. Z toho 3 900–4 900 tvoří osoby bez střechy (tedy nocující venku, v provizorních přístřešcích a v noclehárnách). Osob bez bytu, tedy pobývajících v různých institucích a ubytovacích zařízeních, je přibližně 8 700. Zbytek, 7 000 osob, jsou lidé, kteří jsou ohroženi ztrátou bydlení nebo mají nevyhovující bydlení.

Na území MČ Prahy 10 se v centru Naděje vyskytovalo 4,45 % bezdomovců z celého hl. m. Prahy, v MHD kolem 8 % osob a terénním sčítáním bylo sečteno asi 4,86 % osob (Sociálně demografická analýza MČ Praha 10, 2020). Na území MČ Prahy 12 se podle dostupných informací vyskytuje asi 100–150 bezdomovců (Konceptce řešení problematiky bezdomovectví v MČ Praha 12).

Charakter skupiny obyvatelstva žijících v sociálně vyloučených zónách obou sledovaných lokalit se nijak významně neliší od podobných lokalit na celém území hl. m. Prahy. Nejčastěji jsou to:

- osoby závislé na návykových látkách,
- osoby v sociální izolaci a nezaměstnaní,
- osoby propuštěné z ústavů či věznic,
- osoby trpící psychickými potížemi či nemocí,
- osoby identifikované s „bezdomeckou“ subkulturou,
- cizinci

(Koncepte návrhu řešení problematiky bezdomovectví v Praze).

Z terénního šetření organizace Naděje (Koncepte řešení problematiky bezdomovectví v MČ Praha 12) a vlastního šetření vyplývá, že na území MČ Praha 12 se bezdomovci přes den vyskytují hlavně v oblasti zastávek MHD a na lavičkách u obchodních center. K přespávání nejvíce využívají stan, kůlnu nebo boudu na místech ulic Vazovova, Generála Šišky, Levského či Československého exilu a též v lokalitě Modřanské rokle. Bez jakékoliv ochrany jsou na místech Kamýk, Nad Belárií a Belárie. Velmi často přespávají na vlakovém nástupišti Nádraží Modřany nebo v podchodu Generála Šišky-Vitošská.

Na území MČ Praha 10 se osoby bez domova nejvíce vyskytují shodně na zastávkách MHD a u obchodních center. Mezi nejvýznamnější nocoviště patří území mezi ulicemi Teplárenská, Průmyslová a Černokostelecká v rozsáhlých průmyslových a ruderálních plochách. Významná je komunita osob bez domova tvořená karavany pod jižní spojkou v ulici Přetlucká, Rabakovská. V provizorních přístřešcích a stanech v lese se bezdomovci vyskytují mezi ulicemi Pelyňkovou a Sazečskou, v garážích Nad Vršovskou horou a v ulici Elektrárenská. Bez jakékoliv ochrany či ve stanech jsou v Záběhlicích v lokalitě Práče, v okolí Kauflandu v Michli, v lokalitě mezi OC Eden a Sinobo arénou, v lokalitě Malešická, Pod Táborem a v okolí Botiče u nádr. Vršovice.

2.2.3. Proces KPSS na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12

Sociální oblast, resp. oblast sociálních služeb je jednou z politik, přenesenou do působnosti městských částí. Strategické dokumenty, které KPRSS v MČ implementuje, jsou Listina základních práv a svobod, Bílá kniha sociálních služeb, Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025, Strategie sociálního začleňování 2014-2020, Koncepte sociálního bydlení České republiky 2020-2025 a Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030. Základním strategickým dokumentem pro oblast rozvoje sociálních služeb na úrovni kraje je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2019-2021. Strategie rozvoje a dostupnosti sociálních služeb pro MČ Praha 10 i Praha 12 respektuje a vychází ze zákona

č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, zejména pak z § 2, který definuje základní zásady při poskytování sociálních služeb, z § 3, který definuje střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a z § 94, který stanoví působnost obce při zajišťování sociálních služeb.

MČ Praha 10

Usnesením Rady MČ Praha 10 č. 170 ze dne 5. 4. 2004 byl schválen záměr zapojení MČ Praha 10 do procesu komunitního plánování sociálních služeb (dále jen KPSS) za účasti poskytovatelů, uživatelů a zástupců zadavatele. Od roku 2004 se v rámci tohoto plánování scházejí občané Prahy 10, poskytovatelé sociálních a návazných služeb a zástupci MČ Praha 10 na schůzkách pracovních skupin. V současné době jsou vytvořeny čtyři pracovní skupiny: senioři; rodina, děti a mládež; osoby se zdravotním postižením a osoby ohrožené sociálním vyloučením.

Aktuálními strategickými koncepčními dokumenty jsou Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2021-2024 (dále jen KPSS_10, 21-24) a Přílohy střednědobého plánu rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2021-2024 (dále jen P_KPSS_10, 21-24), které odkazují k Analýze potřeb občanů ve vazbě k procesu komunitního plánování sociálních a návazných služeb na území MČ Praha 10 – fáze I, příloha č. 4 – osoby sociálně vyloučené, případně ohrožené sociálním vyloučením, osoby bez přístřeší, osoby odcházející z výkonu trestu, osoby které propadají sociálním systémem a nejsou v péči nějaké organizace, osoby bez finančních prostředků, osoby ve věku 30-40 let žijící na ubytovně, osoby ve věku 19-24 let bez sociálního zázemí (většinou klienti ústavního zařízení), osoby s trvalým bydlištěm na úřadu městské části (Analýza, CKPSSČ, 2015).

Akční plán městské části Praha 10 na období 2019-2020 (dále Akční plán) je prováděcím dokumentem ke Střednědobému plánu rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2017-2020 (dále Střednědobý plán). Střednědobý plán byl schválen Zastupitelstvem městské části Praha 10 dne 1. 12. 2016 (usnesení č. 13/20/2016). Akční plán stanoví hlavní úkoly, kterým se bude MČ Praha 10 v letech 2019 a 2020 v oblasti sociálních a návazných služeb věnovat, vznikl v rámci procesu KPSS, při němž spolupracují uživatelé sociálních a návazných služeb, poskytovatelé těchto služeb, představitelé MČ Praha 10 (zadavatel služeb) a občané, které tato oblast zajímá. Strukturou i obsahem/zaměřením navazuje na dokument schválený pro období 2017-2018.

MČ Praha 12

Základní strategický dokument pro oblast rozvoje sociálních služeb na území MČ Praha 12 v období 2021-2025 je Komunitní plán rozvoje sociálních služeb na území městské části Praha 12 a městské části Praha – Libuš v letech 2021-2025, který vychází z předchozích koncepčních dokumentů. Strategického plánu trvale udržitelného rozvoje MČ Praha 12 (2013-2020), Koncepce řešení problematiky bezdomovectví v MČ Praha 12 (2013-2020), Demografické studie MČ Praha 12, Demografické studie MČ Praha-Libuš, Strategického rámce MAP pro Prahu 12, Komunitního plánu zdraví a kvality života 2017 (veřejné priority MA21 - "10P"), zprávy o naplňování Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v roce 2018 a zprávy o naplňování Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v roce 2015.

Komunitní plánování v městské části Praha 12 bylo zahájeno již v roce 2003, a to usnesením Rady městské části č. 19. 11. 03 ze dne 2. 9. 2003. Pro potřeby plánování sociálních služeb byla vytvořena organizační struktura, která sestávala ze čtyř pracovních skupin: rodina, děti a mládež, senioři, osoby se zdravotním a mentálním postižením a pracovní skupina pro sociální začleňování (osoby závislé na návykových látkách a osoby bez přístřeší).

Dále byla zřízena řídicí skupina, která byla v roce 2006 doplněna Komisí pro koordinaci komunitního plánování. V druhé polovině roku 2006 schválilo Zastupitelstvo městské části svým usnesením č. 435/2006 ze dne 19. 9. 2006 Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006-2014, v roce 2010 a následně v roce 2015 byl stávající plán aktualizován.

2.2.4. Srovnání priorit SPRSS a dostupné sítě sociálních služeb pracujících se sociálně vyloučenými osobami nebo osobami sociálním vyloučením ohroženými na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12

2.2.4.1. Priority SPRSS

Koncepce HMP (2013-2020) stanovuje realizovat pro cílovou skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením opatření a služby pro tyto prioritní oblasti (viz Příloha 9):

- oblast prevence před ztrátou bydlení
- oblast sociálních služeb
- oblasti zdravotní péče
- oblasti návazných služeb
- oblast dalších aktivit

Priority strategických dokumentů MČ Praha 10 (viz Příloha 10) a MČ Praha 12 (viz Příloha 11) pro cílovou skupinu sociálně vyloučených osob vykazují překrývající se prioritní oblasti.

Po srovnání s prioritní oblastí koncepce HMP (Koncepce 2013-2020 HMP) pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby ohrožené závislostí, sociální začleňování, osoby bez přístřeší a osoby závislé na návykových látkách je cílem koncepce (HMP, v přenesené působnosti všech MČ včetně sledovaných) realizovat tyto aktivity, služby:

- zajištění dostupného krizového bydlení – azylový dům, noclehárna,
- dostupnost dlouhodobě udržitelného bydlení pro osoby v nepříznivé finanční situaci,
- dostupnost nízkoprahových pobytových služeb,
- zajištění denní hygieny pro osoby bez přístřeší → potřeba umývár, toalet pro osoby bez přístřeší,
- podpora vzniku institucionálního zařízení služeb pro osoby bez domova pro správné obvody provozované hl. m. Prahou,
- podpora koordinační role sociálního kurátora v pomoci osobám bez přístřeší,
- zajištění přechodného ubytování pro osoby propuštěné z výkonu trestu a ostatních institucionálních zařízeních,
- startovací/prostupné byty pro osoby ohrožené chudobou, tj. pohybující se na hranici životního minima včetně osob, pobírajících minimální mzdu a ostatní, jejichž příjem se pohybuje na hranici životního minima či pod ní (tzv. pracující chudoba), tedy osoby trpící materiální deprivací,
- rozvoj finanční gramotnosti – osvěta, informování veřejnosti,
- finanční nedostupnost sociálních služeb,
- dostupnost právní pomoci,
- potřeba terénní práce s klientem a jeho motivace,
- finanční pomoc osobám v nepříznivé situaci,
- dostatečné propojení subjektů v MČ – včasné předávání informací,
- zajištění dostupných služeb pro cizince (tlumočení, poradenství, mediace),
- preventivní programy pro majoritu i cizince proti xenofobii a rasismu,
- podpora práce terénních služeb v souvislosti s centrem krátkodobé příležitostné práce,
- dostupnost psychologické a psychiatrické pomoci,
- dostupnost adiktologických služeb,
- zajištění odborné péče o rodiny drogově závislých,
- dostupná pomoc uživatelům s duálními diagnózami,
- zkvalitnění forem předávání a komplexnosti informací o sociálních službách,
- řešení otázky dostupnosti sociálního bydlení (byty dostupné pro seniory, matky samoživitelky, osoby ohrožené sociálním vyloučením aj.),

- podpora odborného sociálního poradenství,
- potřeba nastavení spolupráce mezi Úřadem práce a odborníky v sociálních službách.

2.2.4.2. Dostupná síť služeb pro osoby bez domova

Pro poskytování služeb osobám bez domova na území MČ Praha 10 i MČ Praha 12 je důležitá spolupráce s ostatními MČ a MHMP. Spoluprací v rámci celého území hl. m. Prahy je možné zajistit občanům celou škálu služeb dle reálné potřeby. Ve sledovaných lokalitách působí mnoho lokálních i „celoměstských“ organizací (NNO, církve, atp.), které těm, kteří o to stojí, pomáhají s reintegrací do většinové populace. Většina takové pomoci stojí na snaze samotného klienta či na snahách terénních pracovníků, je však téměř vždy bytostně individuální. Prvky pomoci směřující k celé skupině nebo celému fenoménu sociálního vyloučení jsou spíše deklamativního charakteru. Mezi nemnoho aktivit cílící na celou cílovou skupinu patří projekty (metody) přímé pomoci. Na území hl. m. Prahy jsou to například:

- Nejdřív Střecha – až dva měsíce ubytování zdarma v noclehárnách nebo azylových domech.
- Stůl pro Jednoho – poskytnutí jednoho teplého jídla denně.
- Místní místním – kavárny, restaurace a další podniky poskytující lidem v nouzi drobné služby zdarma. Mohou si tak například nechat dobít mobilní telefon, ohřát jídlo nebo dostat sklenici vody.
- Nejdřív Doma – poskytnutí osobě, kterou doporučí spolupracující organizace, bezúročné půjčky na zaplacení nájemní kauce, nájmu, služeb, základního vybavení apod.

Nejvýznamnější organizací s celopražským dosahem poskytující služby osobám bez domova je nezisková organizace Naděje. Naděje poskytuje bezdomovcům mimo jiné, peší terénní sociální službu, která spočívá v tom, že dva pracovníci (pracovník v sociálních službách/zdravotník) v dané lokalitě vyhledávají bezdomovce a poskytují jim informace o možných službách (nizkoprahová denní centra, noclehárny, azylové domy, lékaři) případně i pomoc při základním zdravotnickém ošetření či zařídí převoz do zdravotnického zařízení nebo návazné sociální služby. Dále poskytuje tzv. mobilní sociální službu, kde ve speciálně upraveném autě poskytují pracovníci Naděje (sociální pracovník a pracovník v sociálních službách/zdravotník) příchozím bezdomovcům poradenskou službu a základní pomoc při zdravotnickém ošetření (pomoc při ošetření ran, kontrola parazitárního onemocnění, ve vážnějších případech odvoz k lékaři či do nemocnice). Bezdomovci také na mobilním stanovišti (ve sledovaných MČ viz Příloha 12 a Příloha 13) dostanou teplý čaj, potravinovou pomoc (např. dva krajíce chleba se salámem), spodní prádlo a ponožky. Případně podle potřeby

bezdomovců i jiné oblečení, které mu dle přání příště dovezou (Konceptce 2013-2020 MČ Praha 12). Tuto službu provozuje Naděje na území MČ Prahy 10 (viz Příloha 12) a MČ Prahy 12 (viz Příloha 13).

MČ Praha 10

Na území MČ Praha 10 se na poskytování sociálních služeb lidem bez domova (viz Příloha 12 a Příloha 17) podílí azylové domy, které provozují organizace Armáda spásy v ČR – Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše, Centrum sociálních služeb Praha, Diakonie ČCE – Středisko křesťanské pomoci v Praze, Naděje, o.s. (Dům Naděje Praha – Vršovice a Dům Naděje Praha - Záběhlíce), ROSA - centrum pro týrané a osamělé ženy, Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice a Společnou cestou z.s. Domy na půl cesty poskytovatele Vhled, z.s. – Centrum Sámovka. Kontaktní centra na území MČ Prahy 10 provozují Progressive o.p.s., Krizová pomoc Diakonie ČCE – Středisko křesťanské pomoci v Praze, Dům tří přání, z.ú. Praha 10 má také dvě nízkoprahová denní centra, NDC Armáda spásy v ČR a NDC Centra sociálních služeb Bohuslava Bureše. Dům dětí a mládeže Praha 3 na území MČ Prahy 10 provozuje nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Beztíže. Terénní programy poskytuje Farní charita Praha 1 Nové Město, Beztíže Dům dětí a mládeže Praha 3 – Ulita, Centrum sociálních služeb Praha, Člověk v tísni o.p.s., Maltéžská pomoc o.p.s., Prostor plus o.p.s. (Program Pilot), Progressive o.p.s., Naděje, o.s. (Středisko Naděje Praha – terénní program), Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, o.p.s. Noclehárny pak Armáda spásy v ČR, Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše Centrum sociálních služeb Praha.

Výše jmenované organizace spolupracují se sociálním kurátorem Odboru sociálních věcí Úřadu městské části Praha 10 (viz Příloha 12), který koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce (odborné sociální poradenství, krizovou a situační intervenci, zprostředkování adekvátních služeb včetně náhradního bydlení, pomoc s vyhotovením nových osobních dokladů, ve spolupráci s Úřadem práce pomáhá klientům s evidencí uchazečů o zaměstnání s následným uplatněním nároku na přiznání a výplatu dávek hmotné nouze atd.).

MČ Praha 12

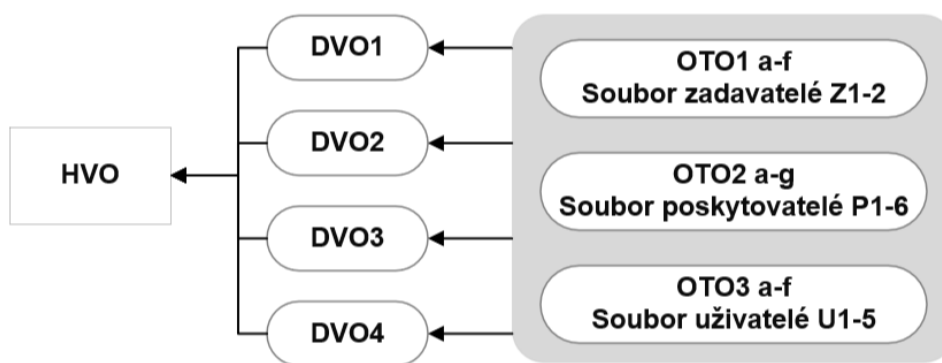
Na území MČ Praha 12 se na poskytování sociálních služeb lidem bez domova podílí (viz Příloha 13 a Příloha 18) nezisková organizace Naděje, Centrum sociálních služeb Praha a Farní Charita. Farní Charita poskytuje bezdomovcům v objektu situovaném v Tyršově čtvrti ošacení a obutí. Centrum sociálních služeb Praha provozuje azylový dům pro ženy v Amortově ulici. S MČ Praha 12 například rovněž spolupracují Armáda spásy, Arcidiecézní Charita, ČČK, Středisko prevence a léčby drogových závislostí DROP IN, Proxima Sociale

a další organizace dle specifických potřeb klientů. Výše jmenované organizace spolupracují se sociálním kurátorem Odboru sociálních věcí Úřadu městské části Praha 12 (viz Příloha 13), který koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce.

2.3. Rozhovory

Pro vedení rozhovoru byla výchozí hlavní výzkumná otázka (HVO) (viz Úvod, kap. 2.1), která byla rozpracována do 4 dílčích výzkumných otázek (DVO1-4) a k nim byly vytvořeny 3 soubory operacionalizovaných tazatelských otázek podle souboru informantů. Vzájemné vazby mezi úrovněmi jednotlivých otázek znázorňuje Obrázek 3. Konkrétní znění otázek poskytuje Příloha 7.

Obrázek 3 Schéma struktury výzkumného šetření



Poznámky:

HVO = hlavní výzkumná otázka

DVO = dílčí výzkumná otázka

OTO = operacionalizovaná tazatelská otázka

Po e-mailovém oslovení s žádostí o poskytnutí rozhovoru (viz Příloha 14) a následné telefonické komunikaci s potenciálními respondenty dochází k finálnímu vytyčení výzkumného vzorku, který vychází nejen z ochoty potenciálních informantů se rozhovoru zúčastnit, ale též schopností poskytnout cenné informace o dané problematice. Finální podobu výzkumného souboru (informantů) tvoří zástupci „triády“. Informanty za oblast zřizovatelů, jsou 1 zaměstnanec sociálního odboru každé sledované MČ, který je zároveň koordinátorem KPSS. Tyto informanti jsou dále v textu označeni jako informant Z1 a Z2.

Za oblast poskytovatelů byli jako informanti vybráni 3 zástupci organizací poskytujících terénní služby na území MČ Praha 10 a MČ Prahy 12, jsou jimi

vedoucí terénních programů Naděje, Armáda spásy, a Centrum sociálních služeb Praha. Označení jsou jako informant P1, P2 a P3. Informanti P4, P5 a P6 jsou pak zástupci služeb poskytovaných cílové skupině organizacemi DropIn, Diakonie husitská – Strom a Arcidiecézní charita.

Poslední soubor informantů tvoří 5 uživatelů. Rozhovory s nimi, byly realizovány při mojí stáži v terénním programu organizace Naděje ve sledovaných lokalitách (viz Příloha 8), v časovém úseku od března do června 2022. Tyto informanti jsou v textu označeni jako informant U1-U5.

Při terénní části výzkumného šetření jsem si vedl podrobný terénní deník. Jsou v něm zaznamenány lokality, někdy i se souřadnicemi GPS, situace, důležité jevy a interakce s informanty. Některé situace jsem přímo v deníku analyzoval a interpretoval.

Všichni respondenti byli seznámeni s tématem bakalářské práce, s jednotlivými okruhy i s účelem prováděného výzkumného šetření, kterého se účastní zcela dobrovolně na základě žádosti o spolupráci (viz Příloha 14 a Příloha 16).

2.4. Vyhodnocení

2.4.1. Zadavatelé (OTO1)

Na otázku (OTO1a), zda MČ využívá k realizaci střednědobého plánu sociálních služeb metodu KPSS odpověděli informanti Z1 i Z2 shodně, že ano. Z2 uvedl „*metodou KPSS realizujeme SPRSS na 4leté období a také akční plán na období 2let který cyklicky vyhodnocujeme a upravujeme dle aktuálních priorit.*“ I na otázku, zda informant spatřuje přínos metody (procesu) komunitního plánování, k naplňování priorit v oblasti sociální práce s osobami sociálně vyloučenými nebo sociálním vyloučením ohroženými (OTO1b) odpověděli Z1 i Z2 shodně, že ano. Z1 uvedl „*ano, díky KPSS dochází k lepší koordinaci služeb, efektivnější komunikaci a nastavení systému sociálních služeb.*“ Z odpovědí je patrné, že obě sledované MČ využívají metodu KPSS a spatřují v ní vhodný nástroj pro plánování a realizaci SPRSS na svém území. Odpovědi na otázku, jakým způsobem, jakými službami jsou zajištěny potřeby uživatelů (místní, finanční, informační a privátní dostupnost z pohledu zadavatele) (OTO1c) potvrzují vlastní analýzu strategických dokumentů (viz kap. 2.2.3). Srovnáním obou zdrojů dat lze usuzovat, že poskytované služby obou MČ naplňují potřeby zákona o sociálních službách a v hlavních bodech pokrývají potřeby uživatelů. Stanovené priority KPSS (SPRSS, akčních plánů) však naplňují zejména priority stanovené krajem a na místní potřeby cílové skupiny osob bez domova reagují jen velmi sporadicky. Důvodem je zejména finanční dostupnost těchto služeb z pohledu zadavatele. Obě MČ tyto priority v oblasti dostupnosti zejména sítě prostupného bydlení a zdravotní

péče poskytují zasmluvněním či podporou služeb poskytovatelů jiných MČ nebo MHMP.

Oblast informační dostupnosti sociálních služeb pro cílovou skupinu naplňují MČ vydáváním a zveřejněním katalogu sociálních a návazných služeb a realizací veletrhu sociálních služeb, což je pro skupinu osob bez domova reálně téměř nedostupný zdroj informací. Z odpovědí je zřejmé, že těžištěm zajištění potřeb i reálných dat o potřebách uživatelů je terénní sociální práce, osobní asistence, depistážní činnost sociálních pracovníků a data poskytovatelů.

Na otázku (OTO1d), zda na plánování priorit potažmo služeb pro cílovou skupinu participuje i úřad práce, odpověděli Z1 i Z2, že nespolupracuje. Shodná odpověď, že ne, je dalším ukazatelem hodným zájmu. Nezapojení zástupců ÚP do procesu KPSS, a to ani na jedné ze sledovaných MČ, ukazuje jednak reálný stav implementace priorit koncepce HMP, zadruhé stav prostupnosti informací a reálných dat v rámci ÚMČ.

Otázka (OTO1d), jakým způsobem zjišťuje MČ potřeby uživatelů při řešení problematiky sociálního vyloučení, byla částečně zodpovězena již při interpretaci (OTO1c). Z1 na otázku odpovídá „*potřeby uživatelů MČ zjišťuje prostřednictvím komise pro sociální záležitosti, pracovní skupiny pro KPSS, koordinační skupiny pro KPSS, v rámci veletrhu sociálních služeb, participativním setkáváním s občany a z terénu.*“ Z2 odpovídá obdobně.

Na otázku (OTO1f), zda participují nebo jsou zapojeni uživatelé služeb do KPSS, odpovídají Z1 i Z2, že minimálně či spíše ne. Z2 odpovídá „*nezapojují se, aktuální potřeby uživatelů či změny iniciují poskytovatelé služeb nebo zástupci této cílové skupiny v prac. skupině pro KPSS*“ (opět poskytovatelé pozn. autora). Tyto odpovědi jsou však v rozporu s odpověďmi na OTO1c,d. Je tedy patrné, že zapojení uživatelů z řad osob bez domova je spíše deklamativního charakteru a nabídkou, než reálným stavem procesu. Jak již bylo uvedeno, data o reálných potřebách jsou získávána zejména prostřednictvím analýz externích dodavatelů a poskytovatelů služeb na daném území zapojených do KPSS. Zde však vyvstává otázka, nakolik se jedná o aktuální potřeby uživatelů či potřeby poskytovatelů služeb.

2.4.2. Poskytovatelé (OTO2)

Z odpovědí na otázku (OTO2a), zda se podílíte na tvorbě SPRSS na Vašem území, je patrné, že čím menší je oslovená organizace a čím specifitější je její služba, přímou úměrou k tomu klesá i její zapojení do procesu KPSS. Informant P1 jako zástupce organizace působící na území celého hl. m. Prahy odpovídá „*za terénní program se aktivně účastníme KPSS v rámci ÚMČ Ph5 a ÚMČ Ph 10. Na jiných MČ poskytujeme potřebná data z terénního programu.*“ Oproti tomu např. informant P6 (zástupce organizace poskytující

ve sledované lokalitě několik sběrných a výdejních míst s ošacením a hygienickými potřebami pro cílovou skupinu) uvádí „ne naše aktivita se nepodílí na žádné strategii ani žádném plánování. Spíše výjimečně jsme osloveni k poskytnutí dat do katalogu sociálních a návazných služeb či přizvání k účasti na veletrhu soc. služeb.“

Také k hodnocení přínosu metody KPSS jsou mezi poskytovateli značné rozdíly. Na otázku (OTO2b), zda jako poskytovatelé sociálních služeb ve sledované lokalitě spatřují přínos metody (procesu) komunitního plánování, k naplňování priorit v oblasti sociální práce s osobami sociálně vyloučenými nebo sociálním vyloučením ohroženými, odpověděli P1 „ano, díky procesu KPSS je možné pružně reagovat na potřeby cílové skupiny, je možné žádat o možnost realizace či vzniku potřebné služby, která by na potřeby reagovala. Spolupráce v rámci KPSS na tvorbě SPRSS je přínosem, jak pro samotnou cílovou skupinu, tak sekundárně i pro okolní společnost (komunitu).“ P2 „ne, MČ a jejich odbory neumí tento nástroj využívat. Lepší model by byl analýza počtu osob bez domova a mapování potřeb této cílové skupiny (registrační týden) a posléze s ekonomickými výhledy naplánovat konkrétní služby. Dle mého názoru stačí SPRSS, na jehož základě služby z KPSS vznikají. MČ pak stejně nejsou ochotny financovat dojednané soc. služby (např. 500.000 Kč na službu).“ P6 „nevím, nejsme do těchto procesů zapojeni.“ Z odpovědí informantů P1-P6 lze vyvodit závěr, že spíše než neefektivita či nulový přínos metody KPSS na tvorbu a realizaci priorit SPRSS naráží metoda KPSS na informační deficit vůči nezapojeným subjektům. Z odpovědí je patrné, že u organizací, které se komunitního plánování aktivně účastní, je metoda přijímána a kladně hodnocena. Subjekty, které jsou jen poskytovateli dat či služeb bez možnosti vstupovat do procesů plánování a realizace služeb v lokalitě pak shodně žádný přínos KPSS nespátřují.

Obdobně je tomu i s otázkou (OTO2c), zda poskytovatelům sociálních služeb vyhovují priority (prioritní oblasti) stanovené KPSS na území, ve kterém služby provozují. P1 odpověděl, že „ano, ale pouze na MČ, kde jsme zapojeni do tvorby KPSS.“ Informant P3 uvádí, že „ne, protože priority nejsou nikdy naplněny.“ P2 uvedl „ne, priority KPSS se neplní, plány ve SPRSS jsou mnohem konkrétnější a dojednávají se dlouhodobě s magistrátem hl. m. Prahy.“ Vzhledem k tomu, že obě MČ deklarují (a výzkumné šetření tento fakt potvrzuje) stanovování priorit v SPRSS metodou KPSS, lze dovodit, že problémem komunitního plánování MČ není nesoulad mezi komunitním plánem a prioritami SPRSS, ale nevhodně nastavená komunikace mezi zřizovatelem a poskytovateli sociálních služeb.

Na otázku (OTO2d), zda jsou dle názoru informanta zajištěny potřeby uživatelů na území, na kterém služby poskytuje, odpověděli zástupci většiny oslovených subjektů shodně, že ano (5/6). Informant P1 uvedl „ano, částečně, proces tvorby komunitního plánu je víceúrovňový. V rámci komunitního plánu,

resp. stanovení priorit probíhá diskuse mezi aktéry a na základě největší potřeby jsou stanoveny priority, k uvedeným prioritám se stanovují možnosti řešení, služby, podpory. K uvedenému je nutné hledat finanční zdroje na zajištění, celý proces následně schvaluje politická reprezentace a zde právě dochází k úpravám, ke změnám.“ P2 „ne, nejsou, MČ se nedaří naplňovat stanovené priority, a tedy i potřeby uživatelů.“

Na otázku (OTO2e), zda zjišťuje prostřednictvím poskytovatelů sociální odbor příslušné MČ potřeby jejich uživatelů, odpověděli všichni informanti, že ano.

Taktéž na otázku (OTO2f), zda reaguje na zjištěné potřeby, případně jejich změny SPRSS nebo KPSS, odpověděli informanti P1-P6, že ano. Odpovědi některých informantů jsou však v rozporu s OTO2 a,b, kde informanti P5 a P6 uvedli, že do procesů KPSS nejsou zapojeni, ani se na nich nijak nepodílí.

Na otázku (OTO2g), zda participují nebo jsou zapojeni do KPSS i uživatelé či zda iniciují sami uživatelé změny priorit, odpověděli informanti P1-P6, že ne. Například informant P5 uvádí „ne, ale bylo by to skvělé a správné.“

2.4.3. Uživatelé (OTO3)

První kladená otázka výzkumného rozhovoru (OTO3a), zda jsou uživatelem některé sociální služby na území hl. m. Prahy, nabízela informantům U1-U5 pět předdefinovaných ukazatelů (aa-af). Odpovědi všech dotazovaných informantů se shodovali v tom, že sociální služby využívají. Nejčastěji zastoupenými službami, které informanti vyhledávají, je odbor sociálního poradenství (5/5), kde využívají klienti nejčastěji služeb sociálního kurátora, poštu a pomoc se zprostředkováním dokumentů a práce. Dále pak Terénní program (5/5), NDC (4/5), zejména služby lékaře, noclehárny (zejména v zimním období) (5/5) a azylové domy (3/5). U1 jako závislý na opiátech a rozpouštědlech ještě služby KC.

Na otázku (OTO3b), zda jsou informanti spokojeni s fungující nabídkou sociálních služeb v místě, kde bydlí, zdržují se nebo přebývají, odpověděli informanti v úhrnu, že ano. Rozdílly ve spokojenosti s dostupnou sítí služeb se liší zejména v kompetencích a ochotě k respektování pravidel dostupných služeb samotnými klienty. Objektivně je dostupnost některých služeb horší (služba je poskytována na území jiné MČ), ale vzhledem k možnostem mobility informantů není nedostupná. U5 např. uvádí „v podstatě jo, jen bych potřeboval víc míst, kde se dá umejt a v teple vyspat“, U3 „já víc nepotřebuju, papíry mám u kurátora, poštu taky a zbytek si nějak seženu, stan mám od teréňáků a v noci stejně chodím na brigádu“, U1 „mám impetigo a žloutenku, tady (Ph 10) mě doktor nechce vzít a mezi ty socky na Bulhara nepůjdu, akorát tam něco dostanu.“

Otázka (OTO3c), zda zjišťují sociální pracovníci nebo pracovníci služeb, které informanti využívají, jejich potřeby nebo zda zjišťují počet a druh služeb které

využívají, nebo by rádi využívali, odpověděli všichni informanti (U1-U5), že ano. Informant U4 např. uvedl *„jo vřdycky, jak kurátor, tak teréňáci. Jaký věci potřebuju, jestli mám jako zdraví v pořádku, jestli mám papíry, co potřebuju, dluhy...“* Čtyři ukazatele (ca-cd) tvoří páteř otázky (OTO3c), zda informanty zajímá rozvoj sociálních služeb v lokalitě, kde bydlí, zdržují se nebo přebývají. Odpovědi většiny informantů (4/5) bylo ano, zajímá mě to.

Vzhledem ke kladné odpovědi následovala otázka (OTO3h), zda by měli informanti zájem ovlivňovat rozvoj sociálních služeb v lokalitě, kde žijí. Na tuto otázku 5/5 informantů uvedlo, že ne. Informant U1, U3 a U5 např. uvádí, že jim to neumožňuje jejich aktuální stav (závislosti, zanedbanost, nemoci). U4 v rozhovoru uvedl *„nic o tom nevím, ale když se mě zeptaj, rád jim povím, co tady potřebujem a jak to opravdu funguje“*.

Při hodnocení rozhovorů (zejména s výzkumným souborem U1-U5) je třeba mít na zřeteli, že výsledky nejsou reprezentativní, vypovídají pouze o zkušenostech informantů na území MČ Praha 10 a MČ Praha 12, kteří byli osloveni a ochotni odpovědět. Přesto ale toto výzkumné šetření poskytuje určitý obraz o postojích a názorech, které zástupci jednotlivých stran KPSS v daných lokalitách zastávají.

2.5. Shrnutí a diskuse

MČ Praha 10 a MČ Praha 12 mají rozdílnou rozlohu i mocnost zalidnění území (viz kap. 2.2.1). Rozdílná je i poloha MČ v intravilánu hl. m. Prahy (viz Příloha 8). Přesto se dá říci, že se komunita bezdomovců vyskytující se na území obou městských částí v hlavních charakteristikách neliší. Na území MČ Prahy 10 je samozřejmě počet osob bez domova vyšší (viz kap. 2.2.2), ale vzhledem k mobilitě této cílové skupiny (zajištění služeb, zdrojů a „potřebných“ komodit) se (v řádu vyšších desítek osob) jedná o stejné osoby, které ale v rámci organizace dne jinde nocují a jinde tráví den. Ve srovnání obou MČ lze jako velmi obdobný popsat i charakter lokalit, kde se bezdomovci shromažďují a kde přebývají. (viz kap. 2.2.2). Paralely lze nalézt i v socioekonomické úrovni území a v bývalém industriálním charakteru obou MČ (viz kap. 2.2.1).

Přesuneme-li pozornost k procesu plánování rozvoje sociálních služeb v daných lokalitách lze jako obdobný charakterizovat i stav zapojování demokratických principů do rozvoje a plánování sociálních služeb (viz kap. 2.2.3). Obě MČ metodu komunitního plánování využívají a záměr realizovat SPRSS metodou KPSS schválili MČ Praha 12 už v roce 2003 a MČ Praha 10 o rok později (2004). Dle principů skladebnosti (viz kap. 1.4.2) taktéž obě MČ implementují do svých SPRSS všechny koncepční strategické dokumenty vyšší úrovně (viz kap. 2.2.3).

Vzhledem k implementaci národních a krajských strategických dokumentů z oblasti sociální práce s touto cílovou skupinou se v mnohém neliší ani priority stanovené KPSS. Připočteme-li k tomu celopražskou (krajskou) působnost hlavních poskytovatelů pro tuto cílovou skupinu, lze tvrdit, že překrývající se prioritní oblasti stanovené v koncepci HMP (viz kap. 2.2.4) jsou totožné s prioritními oblastmi či prioritami v koncepcích obou sledovaných MČ (viz Příloha 10 a Příloha 11).

Dalším zajímavým faktem zjištěným výzkumným šetřením a rozhovory (viz kap. 2.2 a 2.3) je nezapojení zástupců ÚP do procesu KPSS, a to ani na jedné ze sledovaných MČ. Přestože tento stav stanovuje jako žádoucí koncepcí HMP a ekonomické náklady na příležitostné zapojení zaměstnance jiného odboru příslušného ÚMČ nepředstavují bariéru.

Síť dostupných sociálních a návazných sociálních služeb (viz Příloha 12, Příloha 13, Příloha 17 a Příloha 18) pro tuto cílovou skupinu v obou sledovaných MČ plně nepokrývá poptávku uživatelů. Problém je jak s nedostupností některých služeb v dané lokalitě, tak s kapacitou u těch dostupných (viz kap. 2.2.4.2). Tento stav je dán zejména nedostatkem finančních zdrojů na řešení priorit této cílové skupiny. Problém nedostupných služeb řeší obě MČ smlouvami či podporou služeb a programů zřizovaných jinou MČ nebo MHMP (viz Příloha 19).

Informační dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu naplňují MČ velmi podobnou kampaní, např. vydáváním a zveřejněním katalogu sociálních a návazných služeb a realizací veletrhu sociálních služeb, což je pro skupinu osob bez domova reálně téměř nedostupný zdroj informací. Těžištěm informací o nabídce služeb a možnostech řešení situace uživatelů, ale i reálných dat o jejich potřebách je terénní sociální práce, osobní asistence, depistážní činnost kurátora či sociálních pracovníků a poskytovatelé. Nezanedbatelným zdrojem informací o nabídce služeb je i samotná komunita osob bez domova.

Z výzkumného šetření je patrné, že sociálně vyloučení uživatelé nemají rovnoprávné postavení v procesu realizace KPSS, dokonce na něm většinou aktivně ani neparticipují. Zapojení celé „triády“ je spíše deklamativního charakteru (přáním poskytovatelů a noční můrou metodiků ÚMČ). To však neznamená, že by uživatelé do procesu nevstupovaly, jejich potřeby jsou prosazovány prostřednictvím poskytovatelů. Z největší části je to vinou nezájmu či nedostatku aktuálních kompetencí uživatelů se aktivněji účastnit. Z menší části (u osob, které ještě neztratili kompetence k inkluzi nebo ji úspěšně zvládli) je vinou minimálního zapojení uživatelů do procesů KPSS nedostatečná informační kampaň ze strany zadavatele KPSS. Z výzkumného šetření totiž vyvstává otázka, zda je metoda KPSS dostatečně a srozumitelně představena zástupcům poskytovatelů. Pokud o komunitním plánování služeb nemají dostatek srozumitelných informací poskytovatelé nebo se vedoucím pracovních skupin nedaří je do procesu KPSS zapojit, nemůže být tento stav

lepší ani s ostatními účastníky plánování, jako jsou uživatelé a veřejnost. Metoda KPSS pak sice formálně slouží k tvorbě SPRSS, ale plně nevyužívá svých silných stránek.

Úhrnem výzkumného šetření lze říci, že metoda KPSS je faktickým přínosem pro plánování rozvoje sociálních služeb na území obou městských částí. Zejména pro seniory a osoby se zdravotním postižením se jedná o nenahraditelný nástroj rozvoje služeb. Přestože u skupiny sociálně vyloučených osob nedochází k aktivní participaci uživatelů na tvorbě a plánování SPRSS, dovoluji si tvrdit, že je metoda KPSS i pro tuto cílovou skupinu přínosem. Diskuse mezi zadavatelem a uživateli je vedena skrze poskytovatele služeb. Výzkumné šetření potvrdilo, že poskytovatelé a zástupci zadavatele v přímém kontaktu s uživateli jejich potřeby zjišťují, evidují, vnášejí do diskusí pracovních skupin a reagují na ně. Výsledkem je systém sociálních služeb na místní úrovni, který v rámci možností dané MČ odpovídá zjištěným potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, že finanční prostředky vynaložené na sociální služby pro sledovanou cílovou skupinu jsou efektivně využity.

2.6.Návrhy a doporučení

Z výzkumného šetření jsem vyvodil několik hypotéz, které si zasluhují další pozornost.

Z rozhovorů s výzkumným souborem poskytovatelů obou MČ je patrné, že u organizací, které se komunitního plánování aktivně účastní, je metoda KPSS přijímána a kladně hodnocena. Subjekty, které jsou jen poskytovateli dat či služeb bez možnosti vstupovat do procesů plánování a realizace služeb v lokalitě pak shodně žádný přínos KPSS nespátřují. Metoda KPSS také předpokládá aktivní účast uživatelů alespoň v některých fázích procesu. Položil jsem si proto otázku, zda je metoda KPSS a její přínos dostatečně a srozumitelně představena zástupcům poskytovatelů. Pokud o komunitním plánování služeb nemají dostatek srozumitelných informací poskytovatelé nebo se vedoucím pracovních skupin nedaří je do procesu KPSS zapojit, nemůže být tento stav lepší ani s ostatními účastníky plánování, jako jsou uživatelé a veřejnost.

Rozhovory i zápisy z jednání pracovních skupin tuto hypotézu potvrzují. Doporučil bych proto vytvořit vhodné formy informačních kampaní a vzdělávacích programů pro subjekty zapojené do plánování a realizace SPRSS metodou KPSS s touto cílovou skupinou (orgány státní správy a samospráv, NNO, církevní organizace, veřejnost).

Dalším zajímavým faktem zjištěným výzkumným šetřením a rozhovory je nezapojení zástupců ÚP do procesu KPSS, a to ani na jedné ze sledovaných

MČ. Přestože tento stav stanovuje jako žádoucí koncepce HMP a ekonomické náklady na příležitostné zapojení zaměstnance jiného odboru příslušného ÚMČ nepředstavují bariéru.

Doporučil bych participaci ÚP na všech fázích procesu KPSS. ÚP je dle mého názoru spolu s orgánem sociálního zabezpečení pilířem práce s touto cílovou skupinou a zdrojem dat nezbytných pro efektivní plánování sociálních služeb s cílovou skupinou, která je v hlavních ukazatelích oběma odborům společná.

Pro uživatele, kteří mají dostatečné sociální kompetence a jsou schopní reintegrace, nemají sledované MČ, ale ani hl. m. Praha kromě azylového bydlení či komerčních ubytoven žádné možnosti pro inkluzi. Hl. m. Praha není prakticky vůbec vybaveno tréninkovými a sociálními byty, ani nástroji pro jejich utváření, obsluhu a využití jako základu pro resocializaci bezdomovců. Navrhoval bych dotačně podporovat tuto prioritní oblast. Podpořit rozvoj a provoz sociálního bydlení provozovaného MHMP a sítě tréninkových pracovišť a veřejných prací pro cílovou skupinu osob bez domova a osob ohrožených bezdomovectvím.

Zjednodušeně tedy můžeme konstatovat shodně s Pilátem (2015), že zlepšováním dostupnosti sociálních služeb (zejména vhodně nastavenou komunikací mezi aktéry procesů KPSS) lze dosáhnout toho, že lidé budou mít k dispozici takové služby, které opravdu potřebují, a zároveň lze transformovat, reformovat nebo zrušit služby, jež jsou na daném území neefektivní či nadbytečné.

Závěr

Jsem si vědom značného rozsahu této práce. Mojí snahou bylo v rámci širších souvislostí poukázat na komplexní, multidisciplinární a multidimenzionální problematiku, kterou plánování rozvoje sociálních služeb pro skupinu sociálně vyloučených osob představuje. Obecně lze říci, že život na ulici, v bídě, spojený se sociálním vyloučením ze společnosti si dobrovolně nevybral nikdo. Osoby, které v kontextu této práce nazýváme uživatelé sociálních služeb, k životu na ulici dovedly různé osobnostní, psychiatrické či sociální deviace, které tyto osoby vylučují ze společnosti. Uživatelům je poskytována síť sociálních a návazných služeb, které, pokud uživatelé mobilizují dostatek schopností a kompetencí svoji sociální situaci řešit, mohou pomoci jejich reintegraci do majoritní společnosti. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že ve sledovaných lokalitách působí mnoho lokálních i „celoměstských“ stakeholders, kteří těm, kdo o to stojí, pomáhají a poskytují služby i nad rámec zákonem stanovených služeb. Ukázalo se, že pomoc směřující k celé skupině nebo celému fenoménu sociálního vyloučení je spíše deklamativního charakteru. Skupinové metody řešení, jako jsou participace cílové skupiny na procesech plánování služeb a empowerment, jsou kvůli „separované“ povaze bezdomovectví v dané lokalitě téměř nemožné. Většina pomoci stojí na snaze samotného klienta či na snahách sociálních pracovníků, je však téměř vždy bytostně individuální. Také byly popsány a nastíněno řešení problémů obou MČ spojených s nevhodně nastavenou, nedostatečně prostupnou komunikací zadavatele KPSS s ostatními účastníky procesů.

Diskuse mezi zadavatelem a uživateli je vedena skrze poskytovatele služeb. Výzkumné šetření potvrdilo, že poskytovatelé a zástupci zadavatele v přímém kontaktu s uživateli jejich potřeby zjišťují, evidují, vnášejí do diskusí pracovních skupin a reagují na ně. Výsledkem je systém sociálních služeb na místní úrovni, který v rámci možností dané MČ odpovídá zjištěným potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, že finanční prostředky vynaložené na sociální služby pro sledovanou cílovou skupinu jsou efektivně využity.

Na základě získaných dat, a provedených analýz je odpovědí na hlavní výzkumnou otázku, zda je metoda komunitního plánování rozvoje sociálních služeb přínosem i pro cílovou skupinu osob bez přístřeší, že ano. Lze konstatovat a dostatečně doložit že metoda KPSS je faktickým přínosem pro plánování rozvoje sociálních služeb na území obou městských částí. Přestože u skupiny sociálně vyloučených osob nedochází k aktivní participaci uživatelů na tvorbě a plánování SPRSS, dovolují si tvrdit, že je metoda KPSS i pro tuto cílovou skupinu přínosem.

Seznam použité literatury a zdrojů

Baláš, O., *Aktuální otazníky fenoménu bezdomovství*, Brno: Centrum sociálních služeb, 2010, ISBN 978-80-254-9015-0

Barták, M., *Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I. Bezdomovectví v zrcadle veřejné politiky*, Kostelec nad Černými lesy: IZPE, 2004, ISSN 1213-8096

Bandit, R., *Naděje je na druhém břehu: životy pražských žen bez domova*, Praha: Jako doma – homelike o.p.s., Broken Books, 2016, ISBN 978-905743-4-2

Bednářová, Z., Pelech, L., *Sociální práce na ulici: streetwork*, Brno: Doplněk, 1999, ISBN: 80-7239-048-1

Bednářová, Z., Pelech, L., *Slabikář sociální práce na ulici*, Brno: Doplněk, 2003, ISBN 80-7239-148-8

Cveček, D., *Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce: projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR*, Praha: Grada, 2007, ISBN 978-80-247-2348-8.

Černá, E., *Z ulice do bytu: sociální práce v procesu reintegrace do bydlení*, Praha: Slon, 2019, ISBN 978-80-7419-282-1

Česká skupina FEANSTA, *Sborník ze semináře Bezdomovství v Evropě*, Olomouc: Naděje, 1998, ISBN 80-902292-3-9

Drapela, V. J., *Přehled teorií osobnosti*, Praha: Portál, 1998, ISBN 80-7178-251-3

Gojová, A., Sítě a síťování In Janoušková, K., (a kol.), *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách, Sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*, Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2007, ISBN 978-80-7368-229-3

Hanušová, A., *Fenomén bezdomovectví*, diplomová práce, Brno: FF MU, 2021

Hartl, P., *Komunita občanská a komunita terapeutická*, Praha: Slon, 1997, ISBN 80-85850-45-1

Hendl, J., *Úvod do kvalitativního výzkumu*, Praha: Karolinum, 1997, ISBN 80-7184-549-3

Hendl, J., *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-040-2

Hojda, Z., Ottlová, M., Prah, R., (Ed.), *Útisk – charita – vyloučení. Sociální 19. století, sborník příspěvků 34. ročníku mezioborového symposia k problematice 19. století*, Praha: Academia: Středisko společných činností AV ČR, 2015, ISBN 978-80-200-2460-2

Hradecká, V., Hradecký, I., *Bezdomovství, extrémní vyloučení*, Praha: Naděje, 1996, ISBN 80-902292-0-4

Hradecká, V., Hradecký, I., *Naděje – cíle a poslání*, Praha: Naděje, 1998, ISBN 80-902292-4-7

Hradecká, V., Hradecký, I., *Definice a typologie bezdomovství: zpráva o realizaci aktivity č. 1 projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR*, Praha: Naděje, 2007, ISBN 978-80-86451-13-8

Hradecký, I., *Bezdomovství v České republice*. In Sborník ze semináře na téma Bezdomovství v Evropě. Seminář konaný v Arcibiskupském paláci v Olomouci, 4. 3. 1998, Praha: NADĚJE, 1998, ISBN 80-902292-3-9

Hradecký, I., *Co znamená pro společnost bezdomovství?* In: Konsensuální konference o bezdomovectví v České republice: sborník z konference, Praha: 26.- 27. 11. 2014, Praha: MPSV, 2015. ISBN 978-80-7421-094- 5.

Kahoun, V., et al., *Sociální zabezpečení: Vybrané kapitoly*, Praha: TRITON, 2009, ISBN 978-80-7387-346-2

Klíma, P., (Ed.), *Kontaktní práce*, Praha: Národní vzdělávací fond, 2007, ISBN 978-80-254-4001-8

Kolektiv Brizolit, *Labyrintem zločinu a chudoby: kriminalita a viktimizace v sociálně vyloučených lokalitách*, Brno: Doplněk, 2018, ISBN 978-80-7239-340-4.

Kodymová, P., *Historie české sociální práce v letech 1918-1948*, Praha: Karolinum, 2014, ISBN 978-80-246-2256-9

Kotýnková, M., *Trendy v prevenci bezdomovectví*. In: Příklady nejlepší praxe v boji proti bezdomovectví, Praha: FEANTSA, S.A.D., Naděje, Armáda spásy, 2003, ISBN 80-86451-05-4

Krbcová Mašínová, L., Polesný, M., *Deset kroků procesem komunitního plánování*, Ústí nad Labem: Centrum komunitní práce, 2008, ISBN 978-80-254-2800-9

Lejsal, M., Bočková, L., Šámalová, K., Pěnkava, P., Vojtíšek, P., *Agenda lidských práv v každodenní praxi sociálního pracovníka*, Praha: MPSV, 2015

Lux, M., Sunega, P., *Nástroje zvyšující dostupnost bydlení. Teoretické a empirické zhodnocení vybraných nástrojů bytové politiky, Studie pro Ministerstvo pro místní rozvoj*, Praha: MMR ČR, 2007

Krebs, V., *Sociální politika*, Praha: ASPI ČR, 2007, ISBN 978-80-7357-276-1

Marek, J., Strnad, A., Hotovcová, L., *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*, Praha: Portál, 2012, ISBN 978-80-262-0090-1

Mareš, P., *Marginalizace, sociální vyloučení*, In: SIROVÁTKA, Tomáš, ed. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*, Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, 2002, ISBN 80-86251-13-6

Mareš, P., *Faktory sociálního vyloučení*, Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006, ISBN 80-87007-15-8

Matoušek, O., *Slovník sociální práce*, Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-549-0

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

Matoušek, O. a kol., *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál, 2003, ISBN 978-80-7367-818-0

Matoušek, O., Kolářková, J., Kodymová, P., *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-002-X

Mišovič, J., *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*, Praha: Slon, 2019, ISBN 978-80-7419-285-2

MPSV, *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*, Praha: MPSV, 2004, ISBN 80-86878-03-1

Musil, L., *Vývoj sociálního státu v Evropě, Čítanka z historie moderní evropské sociální politiky*, Brno: Doplněk, 1996, ISBN 80-85765-62-4

Nešporová, O., Holpuch, P., *Sčítání osob bez domova v České republice v roce 2019 – Kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS*, Praha: VÚPSV, v. v. i., 2019, ISBN 978-80-7416-351-7

Pavelková, J., *Problematika lidí v nouzi*, Praha: Univerzita Karlova, 2007, ISBN 978-80-7290-338-2

Pěnkava, P., *Sociální práce s osobami bez přístřeší: bezdomovectví jako sociální problematika*, Praha: Éthum, 2002

Pěnkava, P., *Výchovně vzdělávací prvek v sociální práci s cílovou skupinou osob bez přístřeší*, Rigorózní práce. Praha: Filosofická fakulta, 2010

Pilát, M., *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*, Praha: Portál, 2015, ISBN 978-80-2620-932-4.

Popple, K., *Analysing community work – its theory and practice*, Buckingham-Philadelphia: Open university press, 1995, ISBN 0-335-19409-5

Průdková, T., Novotný, P., *Bezdomovectví*, Praha: Triton, 2008, ISBN 978-80-7387-100-0

Reichel, J., *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, Praha: Grada, 2009, ISBN 978-80-247-3006-6

Richterová, B., Orgoníková, L., *Různé cesty pomoci. Porovnání teorie a praxe sociální práce s lidmi bez domova*, Krnov: AKLUB, 2008, ISBN 978-80-254-1562-7

Schwarzová, G., *Sociální práce s bezdomovci*, In: MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál, 2005, s. 315-330, ISBN 978-80-7367-818-0

Skříčková, Z., (ed.), *Metodiky pro plánování sociálních služeb*, Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007, ISBN 978-80-86902-44-9

Smutek, M., *Evaluace sociálních programů*, Hradec Králové: Gaudeamus, 2005, ISBN 80-704-1811-7

Šťastná, J., *Když se řekne komunitní práce*, Praha: Karolinum, 2016, ISBN 978-80-246-3356-5

Štěchotová, M.; Luptáková, M.; Kopoldová, B., *Bezdomovci a bezdomovectví z pohledu kriminologie: závěrečná zpráva*, Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2008, ISBN 978-80-7338-069-4

Tomeš, I., *Sociální souvislosti bydlení a bezdomovectví*, In: TOMĚŠ, I, *Obory sociální politiky*, Praha: Portál, 2011. s. 249-261, ISBN 978-80-7367-868-5

Valachová, K., *Doporučení pro obce a města pro předcházení tvorby a rozšiřování sociálně vyloučených lokalit se zdůrazněním zajištění potřeby bydlení*, Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2009, ISBN 978-80-254-4383-5

Vasková, V., Žežulka, O., *Komunitní plánování – věc veřejná*, Praha: MPSV, 2002, ISBN 80-86552-30-6

Vašát, P., *Na jedné lodi: globalizace bezdomovectví v českém městě*, Praha: Academia: Sociologický ústav AV ČR, 2021, ISBN 978-80-200-3200-3

Vágnerová, M., Csémy, M., Marek, J., *Bezdomovectví ve středním věku: příčiny, souvislosti a perspektivy*, Praha: Karolinum, 2018, ISBN 978-80-246-4054-9

Vágnerová, M., Csémy, M., Marek, J., *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*, Praha: Karolinum, 2013, ISBN 978-80-246-2209-5

Vágnerová, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál, 2002, ISBN 80-7178-678-0

Vágnerová, M., *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál, 2014, ISBN 978-80-262-0696-5

Vykopalová, H., *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002, ISBN 80-244-0337-4

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

Elektronické zdroje

Agentura pro sociální začleňování, *Příručka pro sociální integraci 2009*, [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2009, [cit. 11. 5. 2022], dostupné z: www.mvcr.cz/soubor/socialni-vylouceniprirucka-pdf.aspx

Čada, K., Buchlerová, D., Korecká, Z. Samec, T., *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR*, [online]. Praha: 2015, [cit. 10. 3. 2022], dostupné z: http://www.gac.cz/userfiles/File/nase_prace_vystupy/Analyza_socialne_vyloucenych_lokalit_GAC.pdf

FEANTSA, *ETHOS, Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR*, [online]. [cit. 11. 5. 2022], dostupné z: http://www.feantsa.org/download/cz___8621229557703714801.pdf

Glumbíková, K., Vávrová, S., *Koncept naděje a žádoucí budoucnosti jako nástroj redukce instrumentální odpovědnosti v individuální plánování v azylových domech v České republice*, [online]. Ostrava: 2018, [cit. 10. 3. 2022], dostupné z: <https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2018-5.pdf>

Hradecký, I., *Profily bezdomovství v České republice: Proč spí lidé venku a kdo jsou ti lidé* [online]. Praha: 2005, [cit. 16. 4. 2022], dostupné z: <http://www.nadeje.cz/img-content/files/docs/odborne/pslvakj05cz.pdf>

Hradecký, I., *Národní zpráva o bezdomovství v České republice v roce 2006: statistická část* [online]. Praha: 2006, [cit. 3. 3. 2022], dostupné z: <https://sadcr.cz/narodni-zprava-o-bezdomovstvi-v-ceske-republice-statisticka-cast/>

Hradecký, I., *Národní zpráva o bezdomovství v České republice v roce 2006: politická část* [online]. Praha: 2006 [cit. 3. 3. 2022], dostupné z: <https://sadcr.cz/narodnizprava-o-bezdomovstvi-v-ceske-republice-politicka-cast/>

Hradecký, I., *Profily bezdomovství v České republice: Konflikt, bezdomovci a veřejný prostor* [online]. Praha: 2006, [cit. 25. 4. 2022], dostupné z: http://www.nadeje.cz/img-content/files/docs/odborne/2006kbvp_tz_cz.pdf

Klusáček, J., Lesák, V., (a kol.), *Zpráva o vyloučení z bydlení za rok 2018*. [online]. Praha: 2018, [cit. 25. 4. 2022], dostupné z: <https://socialnibydeni.org/vysledky/vyrocnizprava-o-vylouceniz-bydleni-v-ceske-republice-za-rok-2018>

Koncepce bydlení ČR do roku 2020, [online]. Praha: KPMG ČR,2011, [cit. 25. 5. 2022], dostupné z: <http://dotaceeu.cz/getmedia/ecfb78f6-7a33-4552-b73c-bede9f51eec2/Koncepce-bydleni-CRdo-roku-2020.pdf??ext=.pdf>

Krbcová Mašínová, L., Polesný, M., *10 kroků komunitního plánování*, [online]. Olomouc: 19. 12. 2007, [cit. 7. 3. 2022], dostupné z: <https://www.olomouc.eu/kpss/storage/File/2007/polesny.pdf>

Levitas, R., *The concept and measurement of social exclusion*. In Pantazis, Ch., Gordon, D., Levitas, R., *Poverty and social exclusion in Britain: The Millennium Survey*, [online]. Bristol: The Policy Press, 2006, [cit. 25. 5. 2022], dostupné z: http://www.poverty.ac.uk/system/files/poverty-and-social-exclusion_chap5.pdf.

Ministerstvo práce a sociálních věcí, *Vyhodnocení průzkumu řešení bezdomovectví v obcích s rozšířenou působností*, [online]. Praha: MPSV, 2015, [cit. 7. 3. 2022], Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vyhodnoceni_pruzkumu_rese_ni_bezdomovectvi_v_obcich_s_rozsirenou_pusobnosti.pdf/4ce1887e-1ae4-3878-de5c-8b86db69687f

Oriniaková, P., (ed.), *Návrhy kapitol pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR*, [online]. Protivín: Komplan o.p.s., 2005, [cit. 12. 3. 2022], dostupné z: http://socialnirevue.cz/media/docs/Metodiky_KPSS_2005.pdf

Pěnkava, P., Kocmánková, D., *Expertíza o situaci osob bez přístřeší a ostatních zranitelných skupin v hl. m. Praze: monitoring Národního akčního plánu sociálního začleňování*, [online]. Praha: 2007, [cit. 25. 5. 2022], dostupné z: <https://www.neziskovky.cz/files/soubory/projekty/STOP/expertizaPraha.pdf>

Sčítání lidu, domů a bytů, *Výsledky sčítání bezdomovců*, [online]. Praha: Český statistický úřad,2011,[cit. 18. 3. 2022], dostupné z: https://www.czso.cz/csu/sldb/vysledky_scitani_bezdomovcu

Sociálně patologické jevy ve vyloučených lokalitách, [online]. Praha: Agentura pro sociální začleňování, 2018, [cit. 1. 5. 2022], dostupné z: http://www.socialni-zaclenovani.cz/07%20-%20Bezpecnost%20a%20krimalita/07_04.pdf

Statistika a my, *Statistická data ČSÚ, k mapování osob bez domova využívajících sociální služby 2011*, [online]. Praha: ČSÚ, 2012, [cit. 17. 3. 2022], dostupné z:
<https://www.czso.cz/documents/10180/20555401/1804121006.pdf/deb3ff2a-cf7b-4bb1-bd2d-e15eb4b4d5d1?version=1.0>

Úlehla, I., *Vzdělávací program pro plánování rozvoje sociálních služeb*, [online]. Praha: MPSV, 2006, [cit. 17. 3. 2022], dostupné z:
https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Vzdelavaci_program.pdf/d9a410b9-0f0a-72a0-83cf-722f92128896

Vašát, P. (kol.), *Analýza situace bezdomovectví v Praze*, [online]. Praha: Median, V. 2020, [cit. 7. 3. 2022], dostupné z:
https://www.csspraha.cz/wcd/aktuality/zprava_komplet_v14_mv-korektura_zlom3.pdf

Zatloukal, L., *Bezdomovectví in Sociální práce* [online]. Praha: Portál, 2006, [cit. 17. 4. 2022], dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/4-2006_bezdomovectvi-120116134722.pdf.

Veřejně dostupné dokumenty

Amsterodamská smlouva
Lisabonský proces
Evropský sociální program
Evropská sociální charta

Listina základních práv a svobod
Bílá kniha sociálních služeb
Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025
Strategie sociálního začleňování 2014-2020
Konceptce sociálního bydlení České republiky 2020-2025
Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030
Standardy kvality sociálních služeb

Zákon č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.

Konceptce návrhu řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013-2020
Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2019-2021

Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2021-2024)
Přílohy střednědobého plánu rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2021-2024
Analýze potřeb občanů ve vazbě k procesu komunitního plánování sociálních a návazných služeb na území MČ Praha 10
Akční plán městské části Praha 10 na období 2019-2020

Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2017-2020
Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2017-2018.

Komunitní plán rozvoje sociálních služeb na území městské části Praha 12 a městské části Praha – Libuš v letech 2021-2025
Strategický plán trvale udržitelného rozvoje MČ Praha 12 (2013-2020)
Koncepte řešení problematiky bezdomovectví v MČ Praha 12 (2013-2020)
Demografická studie MČ Praha 12
Demografické studie MČ Praha-Libuš
Strategický rámec MAP pro Prahu 12
Komunitní plán zdraví a kvality života 2017 (veřejné priority MA21 - "10P"), zprávy o naplňování Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v roce 2018
zprávy o naplňování Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v roce 2015
Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006-2014

Přílohy

Příloha 1 ETHOS – Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení v ČR

ETHOS – Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení v prostředí ČR

1/2

Bezdomovectví, sociální vyloučení spojené s absencí bydlení, je jedním z problémů, kterého se týká Strategie sociální ochrany a začleňování EU. Prevence bezdomovectví a reintegrace osob bez domova jsou otázkami, které vyžadují dobré pochopení procesů a mechanismů, které vedou do situací absence nebo ztráty domova.

FEANTSA (Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci) vytvořila typologii bezdomovectví a vyloučení z bydlení, nazvanou ETHOS.

Typologie ETHOS vychází z principu, že pojetí domova lze chápat ve třech oblastech, jejichž absence může vést k bezdomovectví. Mít domov může být chápáno jako: mít přiměřené bydlení, které může osoba a její rodina vylučně

užívat (fyzická oblast); mít prostor pro vlastní soukromí s možností sociálních vztahů (sociální oblast); mít právní důvod k užívání (právní oblast). Z toho vyplývají čtyři formy vyloučení z bydlení: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení, nevyhovující bydlení – všechny tyto situace ukazují na absenci bydlení. ETHOS tedy člení osoby bez domova podle jejich životní situace nebo situace jejich bydlení. Tyto koncepční kategorie se dále člení na 13 operačních (pracovních) kategorií, v rámci realizovaného národního projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR byl vytvořen soubor národních subkategorií. Typologie tak může být využita pro monitoring bezdomovectví, pro vytváření politik a jejich rozvoj a vyhodnocování.

Koncepční kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhov) definice	Národní subkategorie	*	
BEZ STŘECHY	1 Osoby přežívající venku	1.1 Veřejné prostory nebo venku (na ulici)	Osoby přežívající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách bez možnosti ubytování	1.1.1 Osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeskyně, odstavené vagony, stany, garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut)	b	
	2 Osoby v noclehárně	2.1 Noclehárna	Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny	2.1.1 Osoby v nízkoprahové noclehárně 2.1.2 Osoby sezonně užívající k přenocování prostory zařízené bez lůžek	b b	
BEZ BYTU	3 Osoby v ubytovných pro bezdomovce	3.1 Azylový dům pro bezdomovce	Osoby v azylových domech s krátkodobým ubytováním	3.1.1 Muži v azylovém domě 3.1.2 Ženy v azylovém domě 3.1.3 Matky s dětmi v azylovém domě 3.1.4 Otcové s dětmi v azylovém domě 3.1.5 Úplné rodiny v azylovém domě 3.1.6 Osoby v domě na půli cesty	b b b b b b	
		3.2 Přechodná ubytovna	Osoby ve veřejných ubytovnách s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení	3.2.1 Osoby ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	b	
		3.3 Přechodné podporované ubytování	Bezdomovci v přechodném bydlení se sociální podporou	3.2.2 Osoby v přístřeší po vystěhování z bytu 3.3.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	b a	
	4 Osoby v pobytových zařízeních pro ženy	4.1 Pobytové zařízení pro ženy		Ženy ubytované krátkodobě v zařízení z důvodu ohrožení domácím násilím	4.1.1 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající na skryté adrese	a
					4.1.2 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající v azylovém domě	a
	5 Osoby v ubytovných pro imigranty	5.1 Přechodné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl)		Imigranti v přechodných ubytovnách z důvodu imigrace	5.1.1 Žadatelé o azyl v azylových zařízeních	a
		5.2 Ubytovny pro migrující pracovníky		Osoby v ubytovnách pro migrující pracovníky	5.2.1 Migrující pracovníci – cizinci ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	a
	6 Osoby před opuštěním instituce	6.1 Věznice a vazební věznice		Bez možnosti bydlení po propuštění	6.1.1 Osoby před opuštěním věznice	a
		6.2 Zdravotnická zařízení		Zůstává déle z důvodu absence bydlení	6.2.1 Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení	a
		6.3 Zařízení pro děti		Bez možnosti bydlení	6.3.1 Osoby před opuštěním dětské instituce 6.3.2 Osoby před opuštěním péčovské péče	a a
	7 Uživatelé dlouhodobější podpory	7.1 Pobytová péče pro starší bezdomovce		Senioři a osoby invalidní dlouhodobě ubytované v azylovém domě	7.1.1 Muži a ženy v seniorském věku nebo invalidé dlouhodobě ubytované v azylovém domě	b
		7.2 Podporované bydlení pro bývalé bezdomovce		Dlouhodobé bydlení s podporou pro bývalé bezdomovce	7.2.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	a

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci

Konceptní kategorie	Operační kategorie	Zivotní situace	Generická (druhová) definice	Národní subkategorie	*	
NEJISTÉ BYDLENÍ	8 Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1 Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	8.1.1 Osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení) 8.1.2 Osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení)	a a	
		8.2 Bydlení bez právního nároku	Bydlení bez právního nároku, nezákonně obsazení budovy	8.2.1 Osoby bydlící v bytě bez právního důvodu 8.2.2 Osoby v nezákonně obsazené budově	a b	
		8.3 Nezákonně obsazení pozemku	Nezákonně obsazení pozemku	8.3.1 Osoby na nezákonně obsazeném pozemku (zahradkářské kolonie, zemnice)	b	
	9 Osoby ohrožené vystěhováním	9.1 Výpověď z nájemního bytu	Výpověď z nájemního bytu	9.1.1 Osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu	a	
		9.2 Ztráta vlastnictví bytu	Ztráta vlastnictví bytu	9.2.1 Osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu	a	
	10 Osoby ohrožené domácím násilím	10.1 Policie je zaznamenané domácí násilí	Případy, kdy policie zasáhla k zajištění bezpečí obětí domácího násilí	10.1.1 Osoby ohrožené domácím násilím – policejné zaznamenané případy – oběti	a	
	NEVYHOVUJÍCÍ BYDLENÍ	11 Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách	11.1 Mobilní obydlí	Mobilní obydlí, které není určené pro obvyklé bydlení	11.1.1 Osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, hausbót (nemají jinou možnost bydlení)	a
			11.2 Neobvyklá stavba	Nouzový přístřešek, bouda, chatrč, barák	11.2.1 Osoby žijící v budově, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chatkách se souhlasem majitele	a
			11.3 Provizorní stavba	Provizorní stavba	11.3.1 Osoby žijící v provizorních stavbách nebo v budovách např. bez kolaudace	a
12 Osoby žijící v nevhodném bydlení		12.1 Obydlené neobyvatelné byty	Bydlení v objektu označeném podle národní legislativy jako nevhodné k bydlení	12.1.1 Osoby žijící v nevhodném objektu – obydlí se stalo nezpůsobilým k obývání (dříve mohlo být obyvatelné)	a	
13 Osoby žijící v přelidněném bytě		13.1 Nejvyšší národní norma definující přelidnění	Definované jako překračující nejvyšší normu podle rozměru nebo počtu místností	13.1.1 Osoby žijící v přelidněných bytech	a	

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci



FEANTSA is supported financially by the European Commission. The views expressed herein are those of the author(s) and the Commission is not responsible for any use that may be made of the information contained herein.

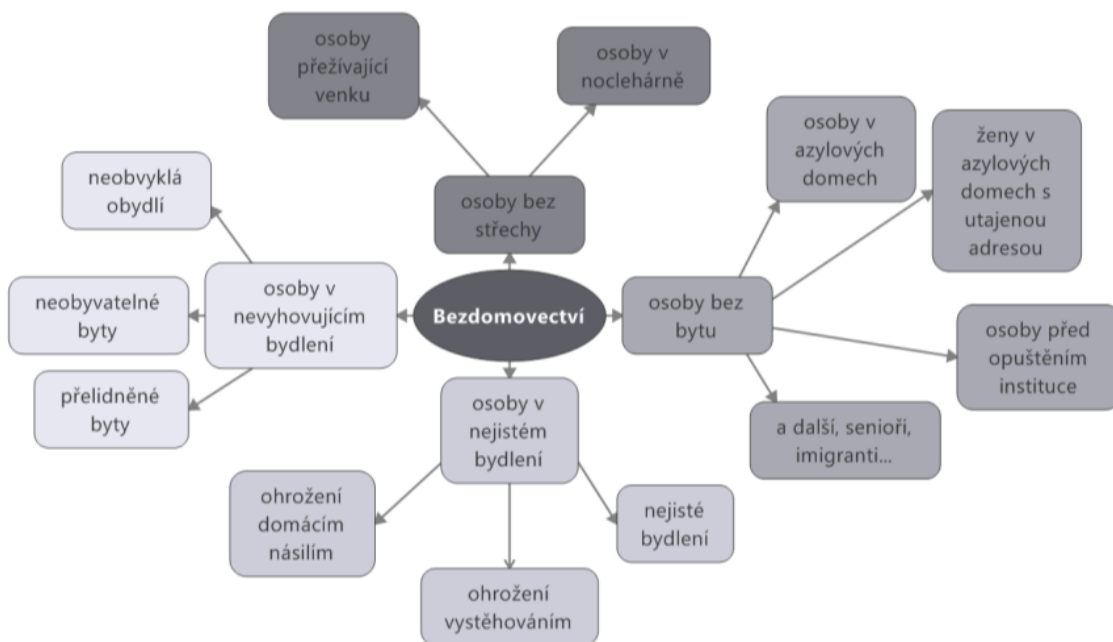
FEANTSA European Federation of National Associations Working with the Homeless AISBL
 Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri AISBL

194, Chaussée de Louvain ■ 1210 Brussels ■ Belgium ■ Tel.: +32 2 538 66 69 ■ Fax: +32 2 539 41 74 ■ ethos@feantsa.org ■ www.feantsa.org

CZ

Zdroj: FEANTSA, ETHOS

Příloha 2 Typologie bezdomovectví dle úrovně bydlení

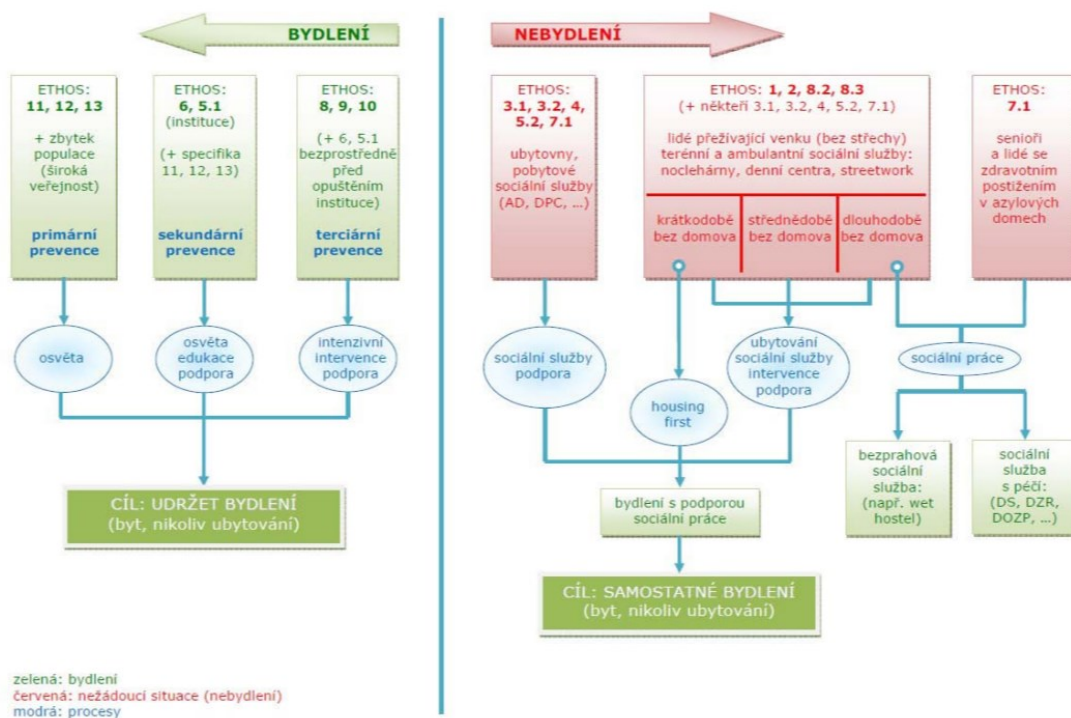


Zdroj:

https://www.socialni-zaclenovani.cz/wp-content/uploads/Naklady_verejnych_rozpocetu_vyvolane_bytovou_nouzi_a_bezdomovectv

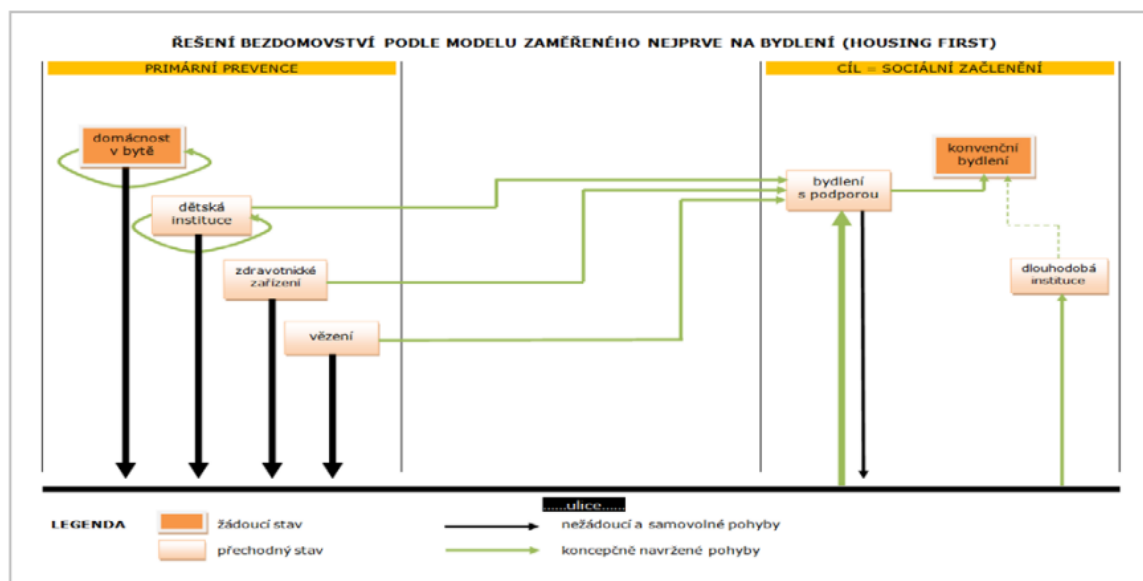
[im.pdf](https://www.socialni-zaclenovani.cz/wp-content/uploads/Naklady_verejnych_rozpocetu_vyvolane_bytovou_nouzi_a_bezdomovectv)

Příloha 3 Systém prostupného bydlení na základě typologie ETHOS



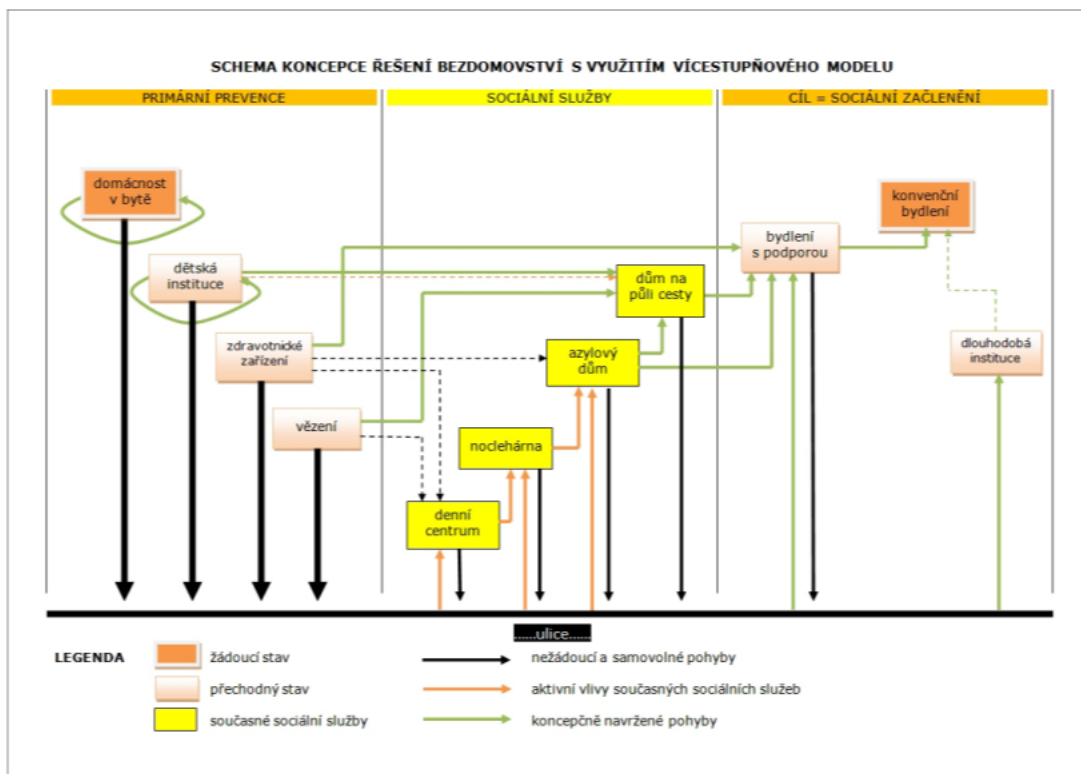
Zdroj: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Koncepce-prevence-a-reseni-problematiky-bezdomovectvi-v-CR-do-roku-2020.pdf>

Příloha 4 Model zaměřený nejprve na bydlení - „Housingfirst“



Zdroj: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Koncepce-prevence-a-reseni-problematiky-bezdomovectvi-v-CR-do-roku-2020.pdf>

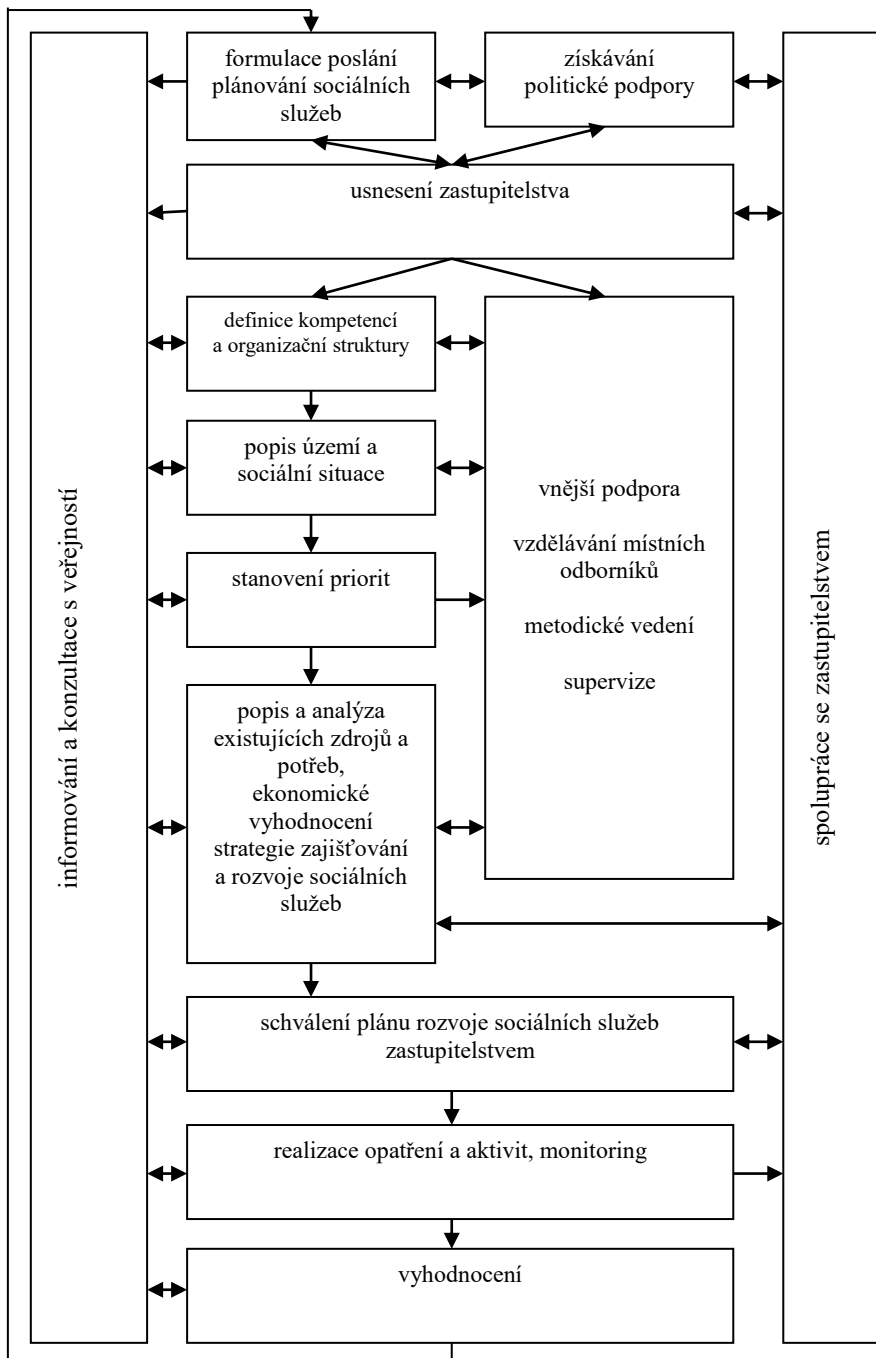
Příloha 5 Schéma konceptce řešení bezdomovectví s využitím víceúrovňového modelu



Zdroj: Hradecký et al., 2012. Pozn.: Přerušovaná čára označuje pohyby, které nejsou optimální.

Zdroj: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Koncepce-prevence-a-reseni-problematiky-bezdomovectvi-v-CR-do-roku-2020.pdf>

Příloha 6 Model milníků – schéma procesu KPSS



Zdroj: Skříčková et al. (2007, s. 6)

Příloha 7 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka (HVO)

Je metoda komunitního plánování rozvoje sociálních služeb přínosem i pro cílovou skupinu osob bez přístřeší?

Dílčí výzkumné otázky (DVO 1-4)

1. Využívá MČ k realizaci střednědobého plánu sociálních služeb metodu KPSS nebo jakým způsobem probíhá komunikace s MČ při plánování sociálních služeb v daném území?
2. Jakým způsobem je řešena problematika osob bez přístřeší (uživatelé) z pozice MČ a MHMP v dané lokalitě?
3. Jakým způsobem zjišťuje MČ potřeby uživatelů?
4. Participují poskytovatelé na KPSS? Participují nebo jsou zapojeni uživatelé do KPSS?

Operacionalizované tazatelské otázky (soubor OTO 1-3)

Zadavatelé (OTO1)

- a) Využívá MČ k realizaci střednědobého plánu sociálních služeb metodu KPSS?
- b) Spatřujete přínos metody (procesu) komunitního plánování, k naplňování priorit v oblasti sociální práce s osobami sociálně vyloučenými nebo sociálním vyloučením ohroženými?
- c) Jakým způsobem, jakými službami jsou zajištěny potřeby uživatelů? Zajímá mě zejména místní, finanční, informační a privátní dostupnost z pohledu zadavatele.
- d) Participuje na KPSS v této oblasti i úřad práce?
- e) Jakým způsobem zjišťuje MČ potřeby uživatelů při řešení problematiky sociálního vyloučení?
- f) Participují nebo jsou zapojeni uživatelé služeb do KPSS? Iniciují změny potřeb aktivně samotní uživatelé (osoby sociálně vyloučené)?

Poskytovatelé (OTO2)

- a) Podílíte se na tvorbě střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (SPRSS) na Vašem území?
- b) Spatřujete přínos metody (procesu) komunitního plánování, k naplňování priorit v oblasti sociální práce s osobami sociálně vyloučenými nebo sociálním vyloučením ohroženými?
- c) Vyhovují Vám jako poskytovateli sociálních služeb priority stanovené KPSS na Vašem území?
- d) Jsou dle Vašeho názoru zajištěny potřeby uživatelů na Vašem území (místní, informační a privátní dostupnost služeb z pohledu poskytovatele)?

- e) Zjišťuje Vaším prostřednictvím sociální odbor příslušné MČ potřeby uživatelů Vašich služeb?
- f) Reaguje na tyto potřeby, případně jejich změny SPRSS nebo KPSS?
- g) Participují, nebo jsou uživatelé zapojeni do KPSS? Iniciují změny aktivně samotní uživatelé?

Uživatelé (OTO3)

- a) Jste uživatelem některé sociální služby na území hl. m. Prahy?
 - aa) odbor sociálního poradenství
 - ab) nízkoprahové denní centrum
 - ac) kontaktní centrum
 - ad) terénní programy
 - ae) azylové domy
 - af) noclehárny
- b) Jste spokojen s fungující nabídkou sociálních služeb v místě, kde bydlíte, zdržujete se, přebýváte?
- c) Zjišťují, ptají se Vás sociální pracovníci nebo pracovníci služeb, které využíváte na Vaše potřeby nebo služby, které využíváte, nebo byste je rád využíval?
- d) Zajímá Vás rozvoj sociálních služeb, které byste rád využíval (v lokalitě, kde bydlíte, zdržujete se, přebýváte)?
 - da) ano zajímá mě to
 - db) nemám zájem, nepřemýšlel jsem o tom
 - dc) nic o tom nevím
 - dd) neumožňuje mi to zdravotní stav, situace
- e) Slyšel jste někdy pojem komunitní plánování sociálních služeb?
- f) V případě kladné da), měl byste zájem zapojit se, ovlivňovat rozvoj sociálních služeb v lokalitě, kde žijete?

Příloha 8 Katastrální území MČ Praha 10 a MČ Praha 12

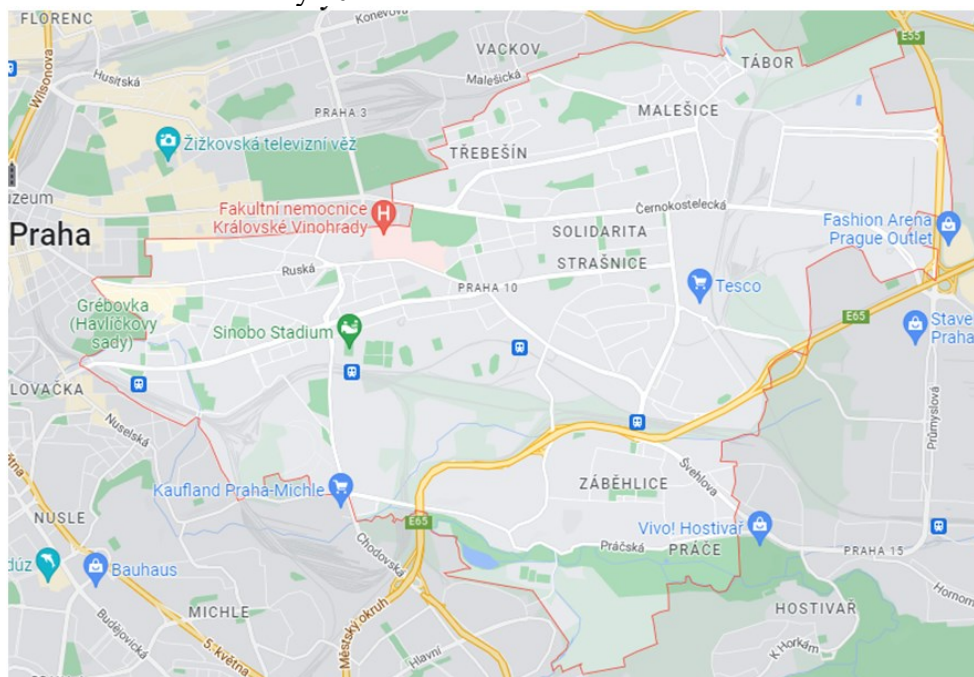
Poloha MČ Praha 10 a MČ Praha 12 v rámci území hl. m. Prahy



Zdroj:

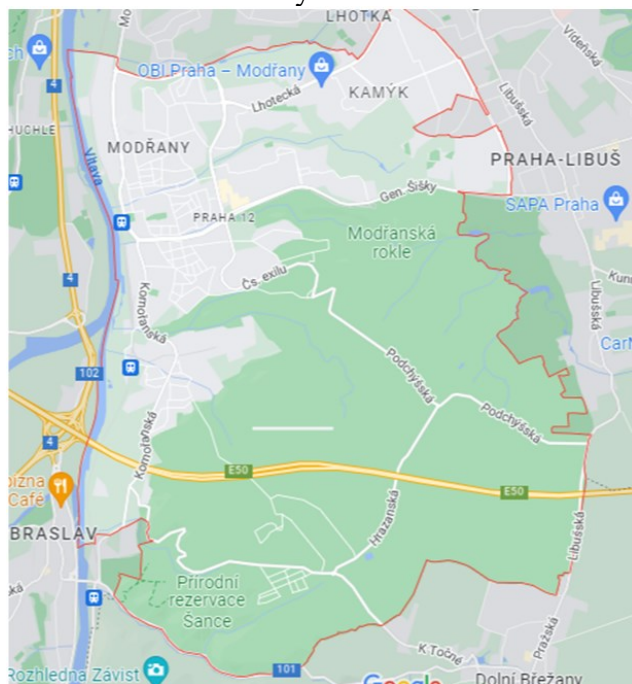
https://cs.wikipedia.org/wiki/M%C4%9Bstsk%C3%A1_1st_a_m%C4%9Bstsk%C3%BD_obvod#/media/Soubor:M%C4%9Bstsk%C3%A9_1st_i_Prahy.PNG

Detail území MČ Prahy 10



Zdroj: <https://www.google.cz/maps/place/Praha+10>

Detail území MČ Prahy 12



Zdroj: <https://www.google.cz/maps/place/Praha+12>

Příloha 9 Koncepce návrhu řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013-2020 (prioritní oblasti)

- **Pro oblast prevence před ztrátou bydlení**
 - Nadále upřednostňovat bydlení s podporou pro cílovou skupinu matky s dětmi, které by kapacitně pokrývalo území HMP; nejde o azylové ubytování, ale bydlení v bytě.
 - Realizovat přípravu a budování sociálních bytů založených na projednaných a kofinancovaných garancích (HMP, MČ, PO, NNO aj.).
 - Rozšířit síť o dalších 30 tréninkových bytů na území HMP (MČ 22 + HMP 8).
- **V oblasti sociálních služeb**
 - Dotačně dále personálně a kapacitně posílit terénní programy na území města včetně mobilního servisu, a to o dalších 50 % s cílem pokrýt území celého města.
 - Zřídit další dvě nová nízkoprahová denní centra s doprovodnými terénními programy v centrálních částech HMP (každé o kapacitě cca 30 míst) k odlehčení současných denních center; nová denní centra situovat v lokalitách s velkou koncentrací bezdomovců.
 - Zřídit azylový dům pro osoby v důchodovém věku a pro osoby invalidní (kapacita cca 30 míst).
 - Založit flexibilní systém sítě sociálních služeb pro bezdomovce.
- **V oblasti zdravotní péče**
 - Nadále podporovat zdravotní ošetrovatelskou součást terénních programů včetně mobilní formy, návazných preventivních programů (např. vyhledávání TB nemocných, očkování proti VH) a poradenství zaměřené na návaznou lékařskou péči.
 - Zřídit ordinaci zubaře.
 - Zřídit ambulantní zdravotnické zařízení.
- **V oblasti návazných služeb**
 - Využít výstupu multidisciplinárního výzkumu zaměřeného na začlenění (sociální inkluzi) bezdomovců zpět do společnosti založeného na definování možností vedoucích k jejich začlenění, jejich schopností začlenit se a na jejich motivaci změnit svůj stav.
 - Pokračovat v další podpoře sítě tréninkových dílen a pracovišť pro bezdomovce a bývalé bezdomovce (jak na úrovni MČ, tak na úrovni NNO).
 - Podporovat vznik a rozvoj sociálních firem, které budou pracovat s cílovou skupinou osob bez domova.
 - Dotačně podpořit provoz tréninkových pracovišť a systém veřejných prací pro lidi ohrožené bezdomovectvím.
- **V oblasti dalších aktivit**

- Vytvořit vhodné formy vzdělávacích programů pro pracovníky v oblasti práce s bezdomovci (NNO, orgány státní správy a samospráv, PČR a Městská policie).
- V kooperaci s NNO vytvořit na úrovni HMP vzdělávací semináře pro novináře na téma bezdomovectví.

Zdroj: Koncepce návrhu řešení problematiky bezdomovectví v Praze v letech 2013-2020

Příloha 10 Priority SPRSS pro oblast sociálního vyloučení MČ Praha 10

Priorita 8 – Služby pro dospělé osoby sociálně vyloučené a sociálním vyloučením ohrožené.

Zdůvodnění potřeby a zaměření priority:

V rámci této priority budou řešeny programy pro osoby sociálně vyloučené a sociálním vyloučením ohrožené. Jedná se např. o terénní programy, dostupnost základního zdravotního ošetření pro osoby propuštěné z výkonu trestu, vazby i detenčních zařízení, osoby ve výkonu trestu nebo vazby, osoby, které ztratily přístřeší, nebo se nacházejí v nejistém či neadekvátním bydlení a další.

Pracovníci terénního programu na území MČ Praha 10 pravidelně mapují dospělé osoby ohrožené sociálním vyloučením z důvodu ztráty přístřeší (bezdomovce). Cílem terénního programu je osoby bez přístřeší vyhledávat přímo v terénu, poskytovat sociální poradenství, informovat o dalších sociálních službách a minimalizovat rizika způsobu jejich života. Činnost terénního programu je současně prevencí sociálně rizikového chování osob bez přístřeší a určitou zdravotní prevencí šíření infekčních chorob. Práce terénního programu tak přesahuje cílovou skupinu směrem k běžné populaci. V rámci činnosti je poskytována rovněž materiální pomoc (nutná strava, ošacení, hygienické a zdravotnické prostředky) a pomoc se základním zdravotním ošetřením.

Sociální vyloučení znamená obtížnou životní situaci, která člověka vylučuje z běžné společenosti ostatních lidí a bez podpory (intervence) jeho návrat znemožňuje. (EAPN ČR). Sociálně vyloučení lidé obvykle nestojí před jedním problémem, ale před jejich komplexem, přičemž mnohý z nich by i jednotlivě ohrožoval normální fungování člověka ve společnosti. S postupným propadem na dno přestává být zřejmé, co je původním důvodem propadu a co jeho následkem. (Agentura sociálního začleňování).

Opatření vedoucí k naplnění této priority:	
8.1	Podporovat realizaci terénních programů pro osoby sociálně vyloučené a ohrožené sociálním vyloučením.
8.2	Podporovat mobilní týmy pro osoby s duševním onemocněním.
8.3	Podporovat specializované zdravotní terénní programy.
8.4	Podporovat služby pomoci při základním zdravotním ošetření.
8.5	Podporovat nízkoprahovou práci.
8.6	Podporovat vznik nízkoprahového centra pro osoby sociálně vyloučené.
8.7	Podporovat dostupnost komplexní ambulantní léčby závislosti (včetně mladistvých)

<i>Pro koho je priorita určená:</i>	Pro občany MČ Praha 10 nacházející se v nepříznivé sociální situaci.
<i>Dopad na cílovou skupinu:</i>	Zajištění předcházení prohlubování sociálního vyloučení.

Opatření 8.1.: Podporovat realizaci terénních programů pro osoby sociálně vyloučené a ohrožené sociálním vyloučením.	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pokračovat v realizaci terénního programu pro osoby bez přístřeší • Podporovat poskytovatele terénních programů v rámci dotačního řízení MČ Praha 10 dle prokázané potřeby • Prezentovat program v médiích • Prezentovat program na webu Prahy 10 • Informovat o realizaci a výsledcích programu členy pracovní skupiny KPSS (Osoby ohrožené sociálním vyloučením) • Pokračovat ve spolupráci s Městskou policií hl. m. Prahy • Pravidelně monitorovat realizaci programu
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Počet podpořených organizací v rámci dotačního řízení • Počet kontaktů terénního programu pro osoby bez přístřeší • Sociální práce s osobami sociálně vyloučenými • Prezentace programu • Spolupráce s Městskou policií • Minimálně 2 zprávy o realizaci programu
<i>Realizátoři:</i>	<p>MČ Praha 10 – volené orgány MČ Praha 10 – odbor kultury a projektů MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních služeb – realizátoři terénních programů Městská policie hl. m. Prahy</p>
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Finanční prostředky vynaložené v rámci dotačního řízení • Rozpočet MČ Praha 10 (2019, 2020) – předpokládaná částka cca 240 tis. Kč ročně (osoby bez přístřeší) • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí – vyhodnotit soulad žádostí s prioritami KPSS a rozhodnout o přidělení finančních prostředků • Průběžně – zajištění terénního programu pro osoby bez přístřeší • 1. pololetí – prezentace programu na jednání pracovní skupiny KPSS (Osoby ohrožené sociálním vyloučením) • 2. pololetí – zpracování informace do médiích a na webové stránky MČ Praha 10 • Průběžně – monitorování efektivity programu

Opatření 8.2.: Podporovat mobilní týmy pro osoby s duševním onemocněním.	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Podporovat poskytovatele mobilních týmů pro osoby s duševním onemocněním v rámci dotačního řízení MČ Praha 10 dle prokázané potřeby • Pokračovat ve spolupráci s Městskou policií hl. m. Prahy
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Počet podpořených organizací v rámci dotačního řízení • Počet kontaktů mobilních týmů • Spolupráce s Městskou policií
<i>Realizátoři:</i>	<p>MČ Praha 10 – volené orgány MČ Praha 10 – odbor kultury a projektů MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních služeb – realizátoři terénních programů Městská policie hl. m. Prahy</p>
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Finanční prostředky vynaložené v rámci dotačního řízení • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí – vyhodnotit soulad žádostí s prioritami KPSS a rozhodnout o přidělení finančních prostředků • Průběžně – spolupracovat s Městskou policií • Průběžně – monitorovat efektivitu mobilních týmů

Opatření 8.3.: Podporovat specializované zdravotní terénní programy.	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Podporovat poskytovatele zdravotních terénních programů v rámci dotačního řízení MČ Praha 10 dle prokázané potřeby občanů městské části • Na základě žádosti podporovat poskytovatele formou zvýhodněného nájemného • Hledat možnosti zajištění dostupnosti služby na jednáních pracovních skupin KPSS
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Počet podpořených organizací v rámci dotačního řízení • Počet podpořených organizací formou zvýhodněného nájemného
<i>Realizátoři:</i>	<p>MČ Praha 10 – volené orgány MČ Praha 10 – odbor kultury a projektů MČ Praha 10 – odbor bytů a nebytových prostor MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních a návazných služeb</p>
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Finanční prostředky vynaložené v rámci dotačního řízení • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí – vyhodnotit soulad žádostí s prioritami KPSS a rozhodnout o přidělení finančních prostředků • Průběžně – na základě individuálních žádostí řešit možnost zvýhodněného pronájmu

Opatření 8.4.: Podporovat služby pomoci při základním zdravotním ošetření.	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • V rámci terénního programu zajišťovat pro osoby bez přístřeší základní zdravotní ošetření • Prezentovat službu v médiích • Prezentovat službu na webu Prahy 10 • Informovat o realizaci a výsledcích služby členy pracovní skupiny KPSS (Osoby ohrožené sociálním vyloučením)
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Počet úkonů základního zdravotního ošetření v rámci terénního programu pro osoby sociálně vyloučené • Prezentace programu • Zprávy o realizaci programu
<i>Realizátoři:</i>	MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních služeb
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rozpočet MČ Praha 10 – v rámci opatření 8. 1. • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí – řešit problematiku na jednání pracovní skupiny KPSS (Osoby ohrožené sociálním vyloučením) • 1. pololetí – prezentovat službu Městské policii • 2. pololetí – zpracovat informaci do médií • 2. pololetí – zpracovat informaci na webové stránky Prahy 10 • Průběžně – zajištění terénního programu • Průběžně – monitorovat efektivitu služby • Prosinec – zpracovat zprávu o realizaci

Opatření 8.5.: Podporovat nízkoprahovou práci.	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Podporovat poskytovatele nízkoprahové práce v rámci dotačního řízení MČ Praha 10 dle prokázané potřeby občanů městské části • Hledat možnosti zajištění dostupnosti služby na jednáních pracovních skupin KPSS
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Počet podpořených organizací v rámci dotačního řízení • Možnosti podpory
<i>Realizátoři:</i>	MČ Praha 10 – volené orgány MČ Praha 10 – odbor kultury a projektů MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních a návazných služeb
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Finanční prostředky vynaložené v rámci dotačního řízení • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí – vyhodnotit soulad žádostí s prioritami KPSS a rozhodnout o přidělení finančních prostředků • Průběžně – hledat možnosti podpory na jednáních pracovních skupin KPSS

Opatření 8.6.: Podporovat vznik nízkoprahového centra pro osoby sociálně vyloučené.	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hledat možnosti zřídit zařízení na území Prahy 10 na jednání pracovní skupiny KPSS (osoby ohrožené sociálním vyloučením)
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Návrh možnosti zřízení zařízení na území Prahy 10
<i>Realizátoři:</i>	MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních a návazných služeb
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Průběžně – řešit problematiku zřízení zařízení na pracovní skupině KPSS

Opatření 8.7.: Podporovat dostupnost komplexní ambulantní léčby závislosti (včetně mladistvých).	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Podporovat poskytovatele komplexní ambulantní léčby závislosti v rámci dotačního řízení MČ Praha 10 dle prokázané potřeby občanů městské části • Hledat možnosti zajištění dostupnosti služby na jednáních pracovních skupin KPSS
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Počet podpořených organizací v rámci dotačního řízení • Možnosti podpory
<i>Realizátoři:</i>	MČ Praha 10 – volené orgány MČ Praha 10 – odbor kultury a projektů MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních a návazných služeb
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Finanční prostředky vynaložené v rámci dotačního řízení • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí – vyhodnotit soulad žádostí s prioritami KPSS a rozhodnout o přidělení finančních prostředků • Průběžně – hledat možnosti podpory na jednáních pracovních skupin KPSS

Opatření 8.6.: Podporovat vznik nízkoprahového centra pro osoby sociálně vyloučené.	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hledat možnosti zřídit zařízení na území Prahy 10 na jednání pracovní skupiny KPSS (osoby ohrožené sociálním vyloučením)
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Návrh možnosti zřízení zařízení na území Prahy 10
<i>Realizátoři:</i>	MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních a návazných služeb
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Průběžně – řešit problematiku zřízení zařízení na pracovní skupině KPSS

Opatření 8.7.: Podporovat dostupnost komplexní ambulantní léčby závislosti (včetně mladistvých).	
<i>Plánované aktivity vedoucí k naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Podporovat poskytovatele komplexní ambulantní léčby závislosti v rámci dotačního řízení MČ Praha 10 dle prokázané potřeby občanů městské části • Hledat možnosti zajištění dostupnosti služby na jednáních pracovních skupin KPSS
<i>Výstup opatření/kritéria pro hodnocení jeho naplnění opatření:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Počet podpořených organizací v rámci dotačního řízení • Možnosti podpory
<i>Realizátoři:</i>	MČ Praha 10 – volené orgány MČ Praha 10 – odbor kultury a projektů MČ Praha 10 – odbor sociální Poskytovatelé sociálních a návazných služeb
<i>Předpokládané finanční náklady:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Finanční prostředky vynaložené v rámci dotačního řízení • Mzdové náklady pracovníků MČ Praha 10
<i>Harmonogram realizace:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. pololetí – vyhodnotit soulad žádostí s prioritami KPSS a rozhodnout o přidělení finančních prostředků • Průběžně – hledat možnosti podpory na jednáních pracovních skupin KPSS

Zdroj: Střednědobý plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2021-2024

Příloha 11 Priority SPRSS pro oblast sociálního vyloučení MČ Prahy 12

Prioritní oblast 4: Osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby ohrožené závislostí

Podoblast 4.1 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Vize: Věnovat zvýšený důraz na poskytování odborných a kvalitních služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, kteří se ocitnou v obtížné životní situaci.

strategický cíl 4.1.1 Zajištění minimální sítě sociálních služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením na území MČ Praha 12 a MČ Praha Libuš	
Popis cíle:	Definovat a zajišťovat na území MČ Praha 12 síť sociálních služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, které se ocitnou v obtížné životní situaci
Dílčí cíle / Opatření, která vedou k naplnění strategického cíle:	4.1.1.1 Podpora odborného sociálního poradenství § 37 4.1.1.2 Podpora dostupnosti služby azylové domy § 57 4.1.1.3 Podpora krizové pomoci § 60 4.1.1.4 Podpora zajištění terénního programu pro osoby bez přístřeší § 69 4.1.1.5 Podpora vzniku a zajištění služby NDC dle §61

Popis cílové skupiny	<i>Cílovou skupinu tvoří osoby v krizi, osoby bez domova, osoby s duševním onemocněním, osoby ohrožené trestnou činností, oběti trestných činů. Krizová situace je obtížná životní situace, kvůli které je konkrétní osoba vystavena ohrožení života nebo zdraví. Důležité je zajistit profesionální, specializované a kvalitní sociální služby.</i>
Dílčí cíl / Opatření 4.1.1.1	Podpora Odborného sociálního poradenství § 37
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konkrétní poskytovatel sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., sociálních službách, v platném znění splňující veškerá kritéria dle standardů sociálních služeb ▪ ÚMČ Praha 12
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zajistit poskytování sociální služby OSP občanům v obtížné životní situaci, kteří nejsou schopni ji sami řešit ▪ podporovat a rozvíjet služby odborného sociálního poradenství v lokalitě ▪ podpora dluhového poradenství, poradenství v oblasti rodinných a mezilidských vztahů, sociální pomoci, bydlení.
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ služba umí reagovat / má zmapované aktuální trendy a problematické oblasti ▪ občané znají zdroje pomoci, práva a povinnosti, způsoby řešení situace, vědí kam se obrátit, orientují se v problému ▪ podpora vzniku institucionálního zařízení služeb pro osoby bez domova pro správní obvod Praha 12 a Praha 4 provozovaným hl. městem Prahou ▪ služby jsou, alespoň částečně, dostupné i v případě pandemických opatření

Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kapacita (návštěvnost, počet uživatelů za rok, počet poskytnutých úkonů, záznamy z konzultací) ▪ otevírací doba ▪ zlepšení situace uživatelů
Soulad s krajskou strategií SPRSS na území HMP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opatření 8.2. Rozvíjet a podporovat systém nízkokapacitních nízkoprahových denních a kontaktních center a terénních programů poblíž otevřených bezdomoveckých a drogových scén. ▪ Opatření 12.2. Finančně podporovat celoroční rozvoj zdravotní péče a zdravotní prevence u lidí bez domova.

Dílčí cíl / Opatření 4.1.1.2	Podpora dostupnosti služby azylové domy § 57
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<i>Konkrétní poskytovatel sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění splňující veškerá kritéria dle standardů sociálních služeb</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ podpora dostupnosti azylového bydlení a zachování stávajících kapacit ▪ zajištění odborné pomoci a podpory lidem, kteří se ocitnou v obtížné životní situaci ▪ podpora služeb ve spolupráci s jinými MČ a MHMP
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zachování kapacity ▪ uživatelé mají informace, znají zdroje pomoci ▪ uživatelé mají zázemí na určitou dobu ▪ změna / zlepšení v nepříznivé sociální situaci uživatele ▪ služby jsou dostupné i v případě pandemických opatření
Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ existence 2 poskytovatelů sociální služby azylové domy dle §57 na území MČ Praha 12 ▪ kapacita (návštěvnost, počet uživatelů za rok, počet poskytnutých úkonů, počet individuálních plánů, otevírací doba)
Soulad s krajskou strategií SPRSS na území HMP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opatření 8.2. Rozvíjet a podporovat systém nízkokapacitních nízkoprahových denních a kontaktních center a terénních programů poblíž otevřených bezdomoveckých a drogových scén. ▪ Opatření 8.3. Rozvíjet kapacity pobytové sociální služby pro lidi bez domova s potřebou vyšší míry podpory z důvodu zdravotního stavu či vyššího věku.

Dílčí cíl / Opatření 4.1.1.3	Podpora krizové pomoci § 60
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>

Realizace	<i>Konkrétní poskytovatel sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění splňující veškerá kritéria dle standardů sociálních služeb</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zachování provozu služby krizové pomoci ve formě ambulantní i pobytové tým, kteří přišli o zázemí, nebo jim situace neumožňuje žít v jejich domácím prostředí
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ je poskytnuto bezpečné zázemí na omezenou dobu (krátkodobé ubytování) a okamžitá pomoc v akutní krizové situaci ▪ uživatelé znají zdroje pomoci, orientují se v problému, znají způsoby řešení ▪ zlepšení v nepříznivé sociální situaci uživatelů ▪ služby jsou, alespoň částečně, dostupné i v případě pandemických opatření
Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kapacita (počet uživatelů, počet úkonů, otevírací doba).
Soulad s krajskou strategií SPRSS na území HMP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opatření 8.2. Rozvíjet a podporovat systém nízkokapacitních nízkoprahových denních a kontaktních center a terénních programů poblíž otevřených bezdomoveckých a drogových scén. ▪ Opatření 8.3. Rozvíjet kapacity pobytové sociální služby pro lidi bez domova s potřebou vyšší míry podpory z důvodu zdravotního stavu či vyššího věku.

Dílčí cíl / Opatření 4.1.1.4	Podpora zajištění terénního programu pro osoby bez přístřeší § 69
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<i>Konkrétní poskytovatel sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění splňující veškerá kritéria dle standardů sociálních služeb</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ podpora zajištění terénního programu pro osoby bez přístřeší na území MČ Praha 12 ▪ formou terénní sociální práce zajištění základních služeb pro osoby bez přístřeší (sociální poradenství; základní materiální pomoc, doprovod a převoz, pomoc při základním zdravotnickém ošetření).
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ terénní program bude probíhat 1x týdně na předem vytipovaných místech na území MČ Praha 12 ▪ snížení rizik u osob bez přístřeší, ochrana společnosti před důsledky negativních jevů, které provází tuto cílovou skupinu ▪ podpora vzniku nízkoprahového hygienického zázemí pro krátkodobě pracující na obchodním centru Sapa ▪ služby jsou, alespoň částečně, dostupné i v případě pandemických opatření
Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ počty hodin terénní práce ▪ počet kontaktů s uživateli

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ počet ošetření
Soulad s krajskou strategií SPRSS na území HMP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opatření 8.2. Rozvíjet a podporovat systém nízkokapacitních nízkoprahových denních a kontaktních center a terénních programů poblíž otevřených bezdomoveckých a drogových scén. ▪ Opatření 8.3. Rozvíjet kapacity pobytové sociální služby pro lidi bez domova s potřebou vyšší míry podpory z důvodu zdravotního stavu či vyššího věku.

Strategický cíl 4.1.2 Podpora návazných služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením na území MČ Praha 12 a MČ Praha Libuň	
Popis cíle:	Udržet, podporovat a rozvíjet další návazné a související služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, které vhodně doplňují síť sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu.
Dílčí cíle / Opatření, která vedou k naplnění strategického cíle:	4.1.2.1 Podpora koordinační úlohy sociálního kurátora

Popis cílové skupiny	<i>Obecně lze tuto skupinu definovat jako osoby ohrožené sociálním vyloučením a současně jako závislé (fyzicky nebo psychicky) na určitých látkách (nikotin, alkohol, lehké drogy, tvrdé drogy). Z hlediska problematiky závislosti jsou zde identifikovány tři rizikové faktory - a) takřka polovina obyvatel náleží do věkové skupiny do 45 let, b) anonymita sídlišť, c) velmi dobrá dopravní dostupnost na ostatní rizikové MČ, včetně centra Prahy.</i>
Dílčí cíl / Opatření 4.1.2.1	Podpora koordinační úlohy sociálního kurátora
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Sociální kurátor ÚMČ Praha 12</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ podpora koordinační úlohy sociálního kurátora v pomoci osobám bez přístřeší, osobám ohroženým sociálním vyloučením a těm, které se již propadli záchranou sociální sítě ▪ podpora poskytování odborného sociálního poradenství, situační a krizové intervence, socioterapie

Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zajištění monitoringu a vyhledávání osob ohrožených sociálním vyloučením ▪ spolupráce s participujícími subjekty, především s Městskou policií ▪ zajištění odborného poradenství o možnostech pomoci osobám ohroženým sociálním vyloučením, osobám bez přístřeší, obětem trestných činů, osobám propuštěným z výkonu trestu a ostatních institucionálních zařízení (dětské domovy, výchovné ústavy, léčebny, nemocnice atd.), ... ▪ klient zná zdroje pomoci, orientuje se v problému ▪ u osob, které jsou mimo pojistný systém (<i>tudíž nedosahujících na příznání dávek hmotné nouze</i>) zajištění finanční podpory dle §4341 – sociální pomoc osobám v hmotné nouzi a občanům sociálně nepřízpůsobivým - při vyřízení osobních dokladů a dalších nezbytných správních poplatků, či úhradu jízdného do místa trvalého pobytu
----------------	--

Podoblast 4.2 Osoby ohrožené závislostí

Vize: *Věnovat zvýšený důraz na poskytování odborných, komplexních a kvalitních služeb pro osoby ohrožené závislostí a jejich blízké*

Strategický cíl 4.2.1 Zajištění minimální sítě adiktologických služeb pro osoby ohrožené závislostmi na území MČ Praha 12 a MČ Praha Líbuš	
Popis cíle:	Definovat a zajišťovat na území MČ Praha 12 sítě sociálních služeb pro osoby závislé, které se ocitnou v obtížné životní situaci.
Dílčí cíle / Opatření, která vedou k naplnění strategického cíle:	4.2.1.1 Podpora odborného sociálního poradenství § 37 4.2.1.2. Podpora služeb následné péče § 64 4.2.1.3. Podpora terénního programu § 69

Dílčí cíl / Opatření 4.2.1.1	Podpora odborného sociálního poradenství § 37
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Konkrétní poskytovatel sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění splňující veškerá kritéria dle standardů sociálních služeb</i> ▪ <i>ÚMČ Praha 12</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zajistit poskytování sociální služby odborného sociálního poradenství pro osoby ohrožené závislostmi a jejich blízké ▪ podpora dluhového poradenství, podpora v oblasti rodinných a mezilidských vztahů, sociální pomoci, bydlení, zaměstnávání
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ služba umí reagovat / má zmapované aktuální trendy a problematické oblasti ▪ uživatelé znají zdroje pomoci, práva a povinnosti, způsoby řešení situace, vědí kam se obrátit, orientují se v problému ▪ služby jsou dostupné i v případě pandemických opatření
Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kapacita pro práci s uživateli (návštěvnost, počet uživatelů za rok, počet poskytnutých úkonů, záznamy z konzultací) ▪ otevírací doba ▪ zlepšení nepříznivé sociální situaci osob ohrožených závislostmi
Soulad s krajskou strategií SPRSS na území HMP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Priorita 8. Rozvíjet a regulovat systém služeb sociální prevence pro lidi bez domova a lidi závislé na návykových látkách ▪ Opatření 8.2. Rozvíjet a podporovat systém nízkokapacitních nízkoprahových denních a kontaktních center a terénních programů poblíž otevřených bezdomoveckých a drogových scén.

Dílčí cíl / Opatření 4.2.1.2	Podpora služeb následné péče § 64
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Konkrétní poskytovatel sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních, v platném znění splňující veškerá kritéria dle standardů sociálních služeb</i> ▪ <i>ÚMČ Praha 12</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ podpora ambulantních služeb pro osoby ohrožené závislostmi, které dokončily léčebný program nebo v něm pokračují ▪ podpora komplexní a kontinuální léčby uživatele vedoucí k trvalé změně životního stylu ▪ podpora a pomoc rodinám a blízkým osob ohrožených závislostmi
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ stabilizace a zvýšení kvality života osob ohrožených závislostmi s důrazem na abstinenci ▪ úzká spolupráce s OSV ▪ služba umí reagovat / má zmapované aktuální trendy a problematické oblasti ▪ osoby ohrožené závislostmi a jejich blízcí znají zdroje pomoci, práva a povinnosti, způsoby řešení situace, vědí kam se obrátit, orientují se v problému ▪ služby jsou, alespoň částečně, dostupné i v případě pandemických opatření
Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ počet osob ohrožených závislostmi v léčbě ▪ počet osob ohrožených závislostmi, kteří v léčbě dosáhli abstinence
Soulad s krajskou strategií SPRSS na území HMP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Priorita 8. Rozvíjet a regulovat systém služeb sociální prevence pro lidi bez domova a lidi závislé na návykových látkách ▪ Opatření 8.2. Rozvíjet a podporovat systém nízkokapacitních nízkoprahových denních a kontaktních center a terénních programů poblíž otevřených bezdomoveckých a drogových scén.

Dílčí cíl / Opatření 4.2.1.3	Podpora terénního programu § 69
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<i>Konkrétní poskytovatel sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění splňující veškerá kritéria dle standardů sociálních služeb</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Harm Reduction – podpora programu snižování zdravotních rizik (výměna injekčního materiálu, terénní sociální práce) a ochrana společnosti před negativními jevy spojenými s užíváním drog

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zajištění podpory uživatelům drog a nabídka služeb, které podporují jejich motivaci k léčbě (§64 - služby následné péče) ▪ monitoring rizikových lokalit na území MČ Praha 12
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zachování terénního programu pro osoby závislé na návykových látkách ▪ monitoring rizikových lokalit ▪ služba bude umět reagovat na trendy a aktuální potřeby na území MČ Praha 12 ▪ uživatel zná rizika svého jednání a chování a ví, kam se může obrátit v problémové situaci ▪ služby jsou dostupné i v případě pandemických opatření
Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ počet vyměněného zdravotnického materiálu ▪ počet nalezených stříkaček při pravidelném sběru/monitoringu rizikových míst v lokalitě ▪ počet uživatelů zachycených pracovníky terénního programu ▪ počet kontaktů, poskytnutých úkonů ▪ počet lokalit, do kterých TP dochází ▪ přehled návazných rizikových jevů nad rámec cílové skupiny (bezdromovci, opuštěné budovy, apod.) ▪ závěrečná zpráva (evaluace kvality a efektivity služby) 1x ročně
Soulad s krajskou strategií SPRSS na území HMP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Priorita 16.1.2. Účelová finanční podpora v oblasti specifické protidrogové prevence na správní obvody MČ Praha 1–22

<p>Strategický cíl 4.2.2 Podpora návazných služeb pro osoby ohrožené závislostmi na území MČ Praha 12 a MČ Praha Libuš dle zákona č. 65/2017 Sb. – Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek</p>	
Popis cíle:	Definovat a zajišťovat na území MČ Praha 12 síť návazných služeb pro osoby závislé na návykových látkách a jejich blízké osoby, které se ocitnou v obtížné životní situaci.
Dílčí cíle / Opatření, která vedou k naplnění strategického cíle:	4.2.2.1 Podpora koordinační role protidrogového koordinátora dle zákona č. 65/2017 Sb., Hlava VII, §28 a §29 4.2.2.2 Zachování dostupnosti adiktologických služeb pro osoby ohrožené závislostmi a jejich blízké dle zákona č. 65/2017 Sb., Hlava VI, §26 a §27

Dílčí cíl / Opatření 4.2.2.1	Podpora koordinační úlohy protidrogového koordinátora dle zákona č. 65/2017 Sb., Hlava VII, §28 a §29
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnost:	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Protidrogový koordinátor ÚMČ Praha 12</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ podpora koordinační úlohy protidrogového koordinátora v pomoci osobám ohroženým závislostmi a jejich blízkým osobám ▪ podpora poskytování odborného sociálního poradenství ▪ zajištění poradenství o možnostech pomoci osobám blízkým ▪ zajištění monitoringu a vyhledání osob ohrožených návykovými látkami ▪ spolupráce s participujícími subjekty
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zajištění monitoringu rizikových lokalit ▪ spolupráce s participujícími subjekty ▪ zajištění odborného poradenství
Monitorovací indikátory	<ul style="list-style-type: none"> ▪ počet uživatelů (záznamy, úkony) ▪ pravidelný monitoring rizikových lokalit ve spolupráci s MP a NNO minimálně 4x ročně

Dílčí cíl / Opatření 4.2.2.2	Zachování dostupnosti adiktologických služeb pro osoby ohrožené závislostmi a jejich blízké dle zákona č. 65/2017 Sb., Hlava VI, §26 a §27
Časový rámec	2021 - 2025
Zodpovědnosti	<i>Příslušní radní pro sociální oblast – dle konkrétní kompetence</i>
Realizace	<i>Konkrétní poskytovatel sociálních a zdravotních služeb dle zákona č. 65/2017 Sb.</i>
Popis aktivit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ AT ordinace - zajistit podporu a pomoc (sociální poradenství, léčba) osobám ohrožených závislostí na alkoholu (děti, mladiství a starší 18 let) a jejich blízkým ▪ Adiktologická ambulance - zajistit podporu a pomoc (sociální poradenství, léčba) osobám ohrožených závislostmi látkovými i nelátkovými (děti, mladiství a starší 18 let) a jejich blízkým ▪ Metadonová ordinace II. stupně - zajistit podporu a pomoc v doléčování osob ohrožených závislostí na opiátech ▪ Centrum primární prevence – zajistit osvětu u laické i odborné veřejnosti na území správního obvodu MČ Praha 12 v oblastech závislostí ▪ podpora dluhového poradenství, podpora v oblasti rodinných a mezilidských vztahů, sociální pomoci, bydlení a zaměstnání
Výstupy	<ul style="list-style-type: none"> ▪ služba umí reagovat / má zmapované aktuální trendy a problematické oblasti ▪ klienti znají zdroje pomoci, práva a povinnosti, způsoby řešení situace, vědí kam se obrátit, orientují se v problému

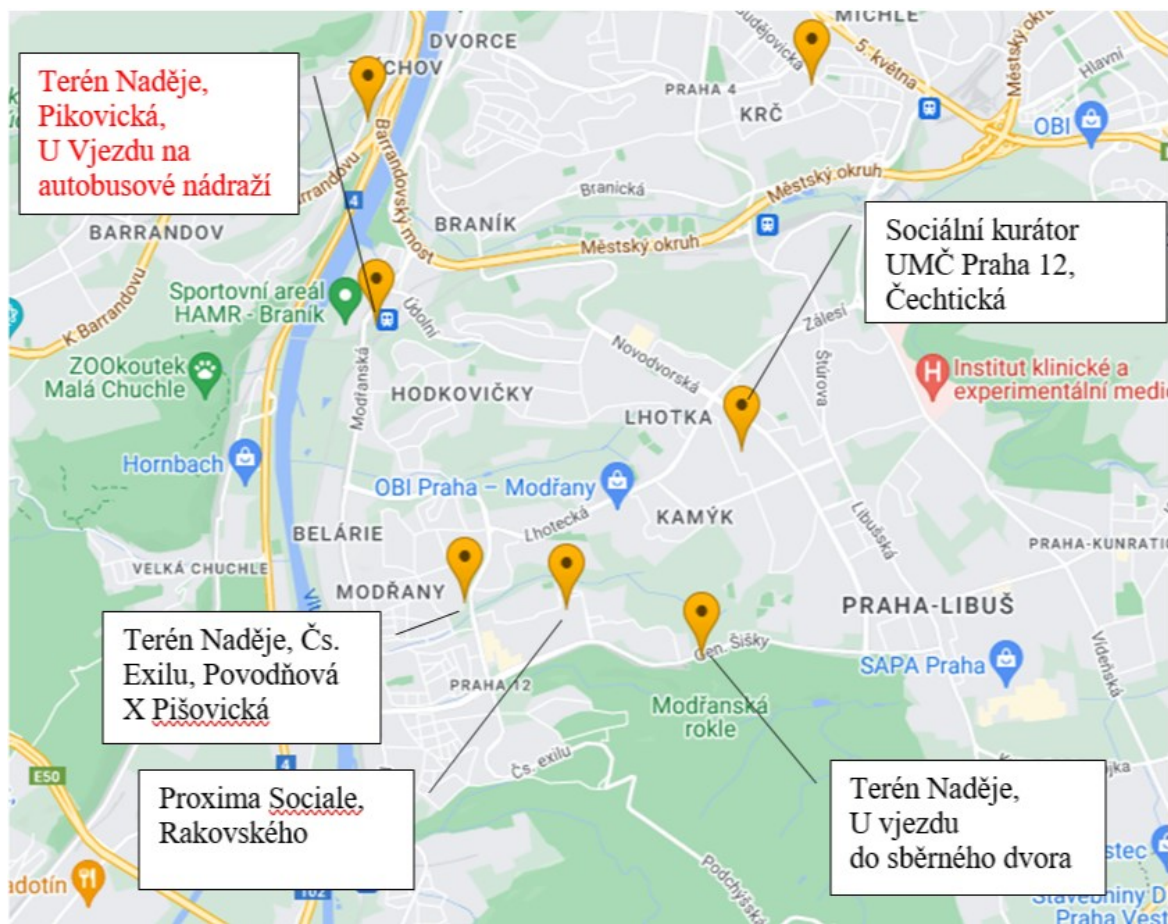
Zdroj: Komunitní plán rozvoje sociálních služeb na území městské částky Praha 12 a městské části Praha-Libuš v letech 2021-2025

Příloha 12 Terénní služby poskytované sociálně vyloučeným osobám na území MČ Prahy 10



Zdroj: <https://www.mapabzdomova.cz/praha?/map> a vlastní šetření

Příloha 13 Terénní služby poskytované sociálně vyloučeným osobám na území MČ Prahy 12



Zdroj: <https://www.mapabezdomova.cz/praha?/map> a vlastní šetření

Příloha 14 Žádost o poskytnutí dat



Univerzita Karlova Evangelická teologická fakulta

Černá 646/9, 115 55, Praha 1
Tel: 221 988 216, e-mail: office@etf.cuni.cz
ID datové schránky UK: pijj9b4

Věc: Žádost o poskytnutí dat

Vážená paní, Vážený pane,

Obracím se na Vás s žádostí o pomoc při zpracování mé bakalářské práce na evangelické teologické fakultě Univerzity Karlovy.

Její téma je „Využití komunitního plánování při řešení problematiky bezdomovectví, přínosy a dopady na sociální inkluzi osob bez přístřeší“. Práci zpracovávám pod vedením PhDr. Pavla Pěnkavy Ph.D. z katedry pastorační a sociální práce.

Ve výzkumném šetření se pokouším zjistit využitelnost metody komunitního plánování, při prevenci a řešení problematiky sociálního vyloučení ve vybraných městských částech v Praze. Popsat a porovnat strategie komunitní sociální práce s cílovou skupinou osob bez přístřeší, osob sociálně vyloučených a osob sociálním vyloučením ohrožených, realizované zadavatelem a poskytovateli sociálních služeb na území MČ Prahy 10 a MČ Praha 12.

Rád bych Vás požádal o poskytnutí dat pro potřeby své práce.

Konkrétně:

- Využívá MČ k realizaci střednědobého plánu sociálních služeb metodu KPSS?
- Spatřujete přínos metody (procesu) komunitního plánování, k naplňování priorit v oblasti sociální práce s osobami sociálně vyloučenými nebo sociálním vyloučením ohroženými?
- Jakým způsobem, jakými službami jsou zajištěny potřeby uživatelů – zajímá mne zejména místní, finanční, informační a privátní dostupnost z pohledu zadavatele.
- Participuje na KPSS v této oblasti i úřad práce?
- Jakým způsobem zjišťuje MČ potřeby uživatelů při řešení problematiky sociálního vyloučení?
- Participují, nebo jsou zapojeni uživatelé služeb do KPSS? Iniciují změny potřeb aktivně samotní uživatelé (osoby sociálně vyloučené)?

Zavazuji se, že Vámi poskytnuté informace, využiji pouze pro potřeby svého výzkumného šetření. Uvědomuji si náročnost své prosby, přesto věřím, že se setkám s Vaší ochotou. Pokud je to možné budu vděčný za zaslání odpovědi na níže uvedenou emailovou adresu. Pokud nikoliv, sdělte mi prosím, zda a kdy je možné získat tato data při osobní návštěvě na vašem úřadě.

S poděkováním

Bc. Jakub Jašek

Příloha 15 Potvrzení o studiu



Univerzita Karlova Evangelická teologická fakulta

Černá 646/9, 115 55, Praha 1
Tel: 221 988 216, e-mail: office@etf.cuni.cz
ID datové schránky UK: pijj9b4

Věc: Potvrzení studiu

Potvrzují, že Bc. JAKUB JAŠEK, číslo průkazu studenta [redacted], číslo [redacted] je studentem 3. ročníku bakalářského studia na Evangelické teologické fakultě Univerzity Karlovy.

Zpracovává bakalářskou práci na téma „Využití komunitního plánování při řešení problematiky bezdomovectví, přínosy a dopady na sociální inkluzi osob bez přístřeší“ pod vedením PhDr. Pavla Pěnkavy Ph.D. z katedry pastorační a sociální práce.

Tímto se na Vás obracím s prosbou o spolupráci a komunikaci se studentem při získávání dat a informací k tomuto tématu. Student se zavazuje, že veškerá Vámi poskytnutá data a informace použije pouze pro potřeby své bakalářské práce.

S poděkováním

PhDr. Pavel Pěnkava Ph.D.

vedoucí práce

doc. PhDr. Eva Křížová Ph.D.

vedoucí katedry

Příloha 16 Informovaný souhlas s výzkumným rozhovorem

INFORMOVANÝ SOUHLAS S VÝZKUMNÝM ROZHVOREM

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podstatou, cílem a obsahem bakalářské práce

Jakuba Jaška,

studenta Evangelické teologické fakulty Univerzity Karlovy, na téma:

Využití komunitního plánování při řešení problematiky bezdomovectví - přínosy a dopady na sociální inkluzi osob bez přístřeší.

Souhlasím s účastí na výzkumu formou rozhovoru.

Dávám své svolení, aby mnou poskytnutý materiál byl použit za účelem sepsání bakalářské práce, popř. pro jakékoli další odborné publikace vycházející z této práce.

Souhlasím se způsobem, jakým bude zachována důvěrnost a jakým bude zacházeno s mými osobními údaji během výzkumu i po jeho skončení.

Souhlasím s nahráváním rozhovoru a analýzou výsledného zvukového záznamu či jeho přepisem. Zároveň **dávám autorovi souhlas k citování** mnou poskytnutých informací v bakalářské práci.

Jsem srozuměn/a s tím, že moje účast na rozhovoru je dobrovolná.

Mám možnost odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku, případně rozhovor kdykoliv v jeho průběhu ukončit.

Jsem si vědom/a, že je tento informovaný souhlas vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží moje osoba a druhý autor práce.

Datum rozhovoru:

Jméno:

Podpis:

Uživatel (informant č. ...)

a) Jste uživatelem některé sociální služby na území hl. m. Prahy

aa) odbor sociálního poradenství

ab) nízkoprahové denní centrum

ac) kontaktní centrum

ad) terénní programy

ae) azylové domy

af) noclehárny

b) Jste spokojen s fungující nabídkou soc. služeb v místě kde bydlíte, zdržujete se, přebýváte

c) Zjišťují, ptají se vás sociální pracovníci nebo pracovníci služeb, které využíváte na vaše potřeby, nebo služby které využíváte nebo, by jste je rád využíval

d) Zajímá vás rozvoj sociálních služeb které, by jste rád využíval (v lokalitě kde bydlíte, zdržujete se, přebýváte)

da) ano zajímá mne to

db) nemám zájem, nepřemýšlel jsem o tom

dc) nic o tom nevím

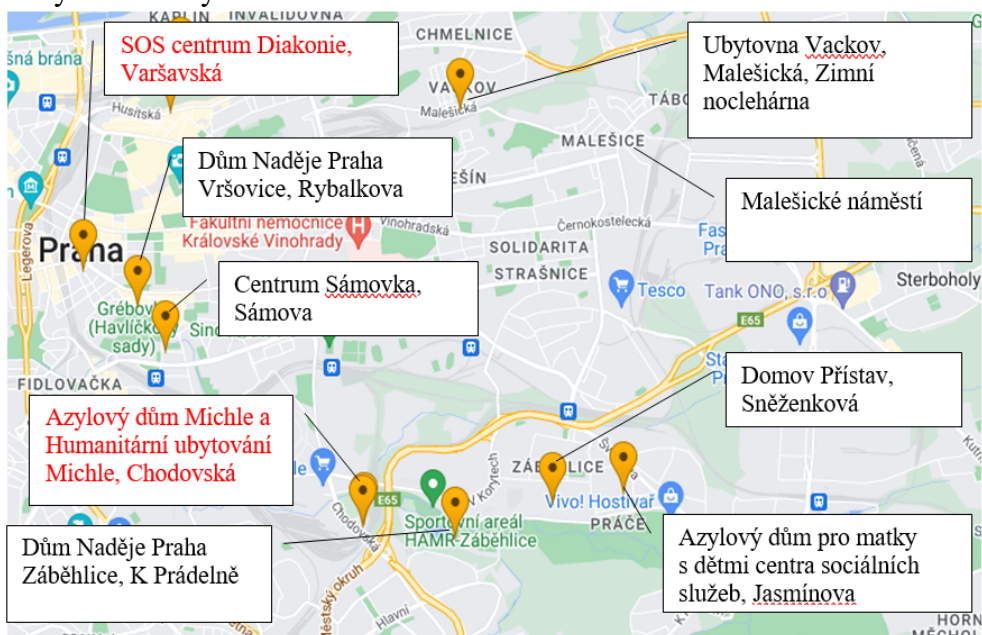
dd) neumožňuje mi to zdravotní stav, situace

de) Slyšel jste někdy pojem komunitní plánování sociálních služeb

e) v případě kladné da, (de) měl by, jste zájem zapojit se, ovlivňovat rozvoj soc. služeb v lokalitě kde žijete

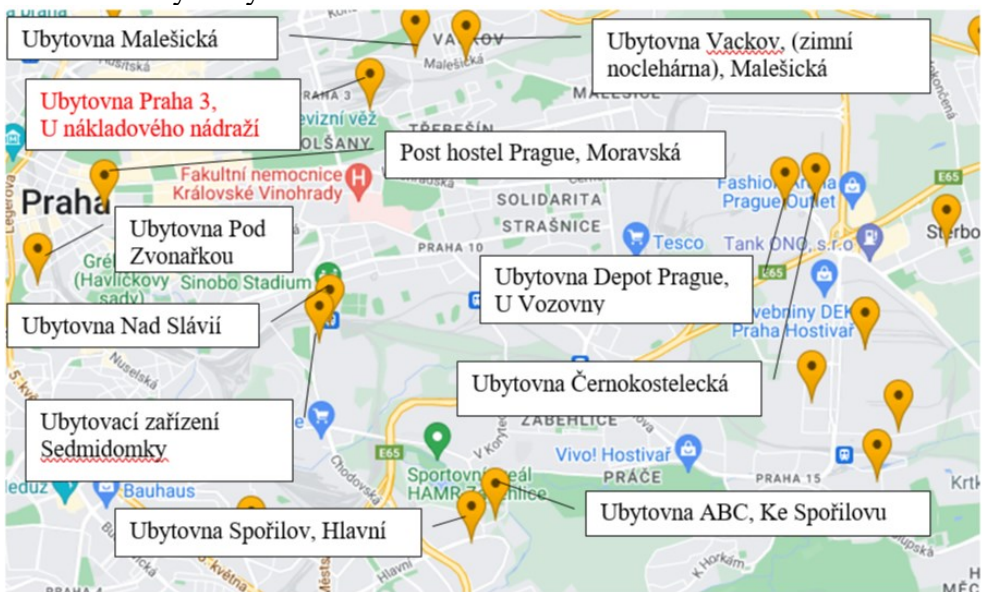
Příloha 17 Pobytové služby a komerční ubytovny pro osoby sociálně vyloučené na území MČ Prahy 10

Pobytové služby



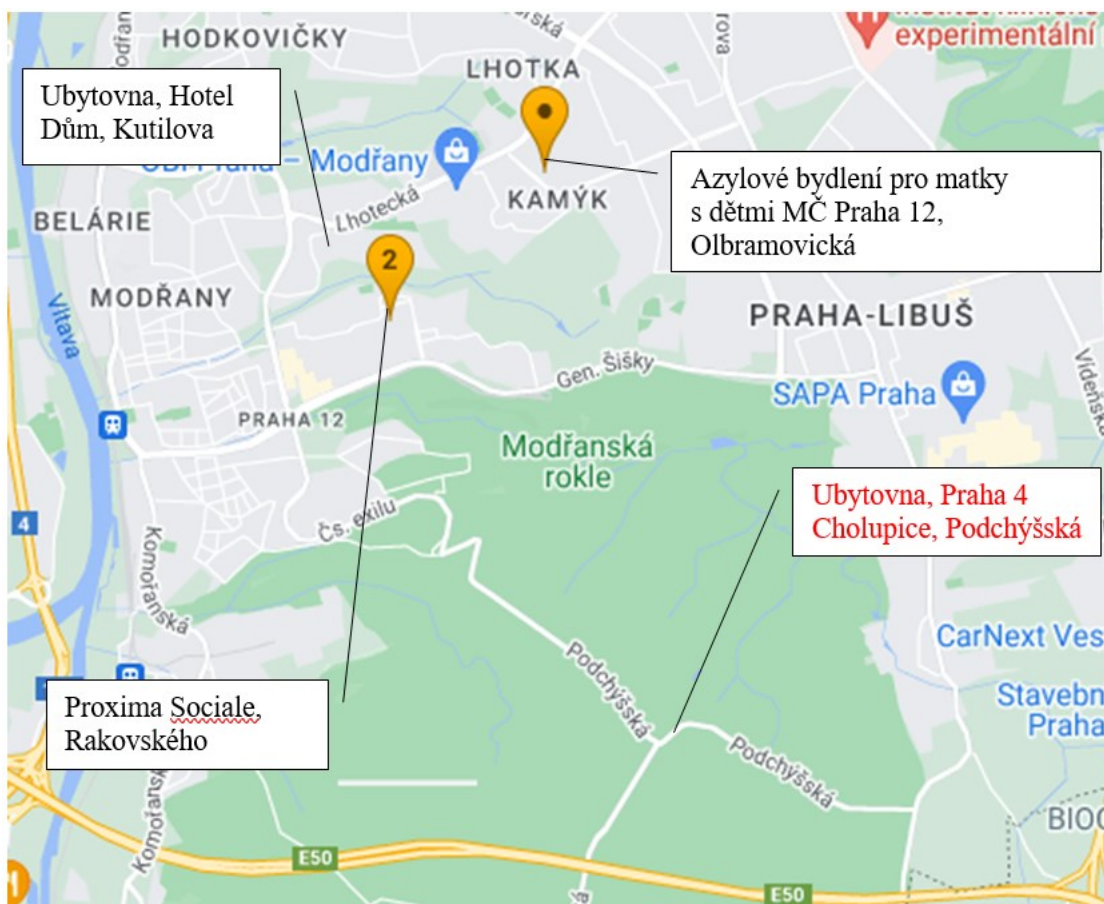
Zdroj: <https://www.mapabezdomova.cz/praha/?map> a vlastní šetření

Komerční ubytovny



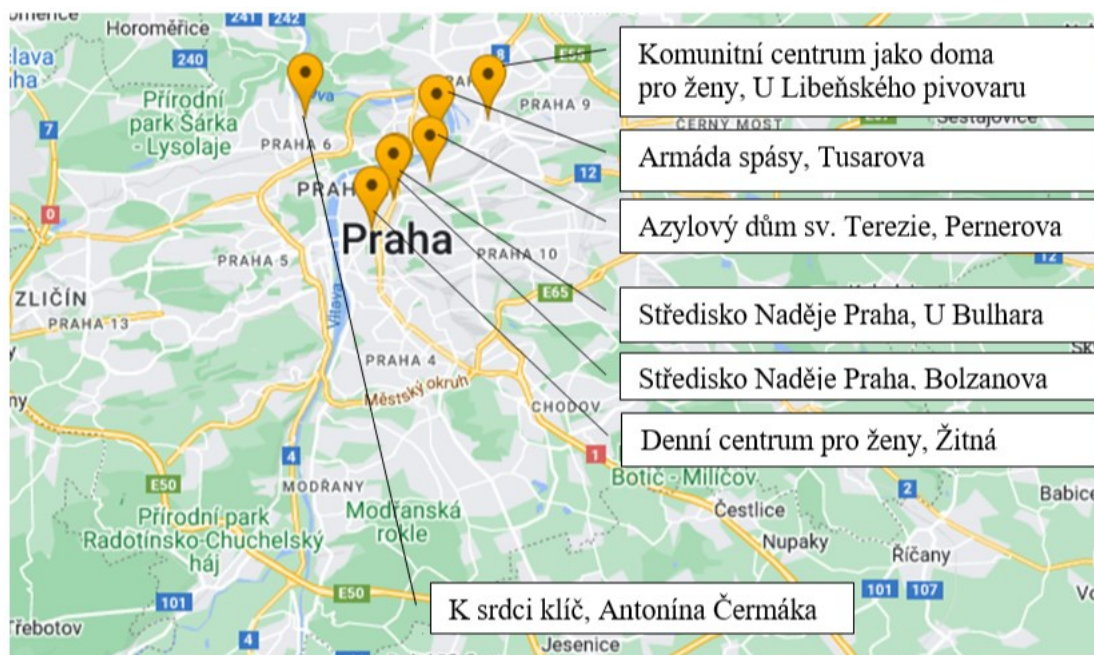
Zdroj: <https://www.mapabezdomova.cz/praha/?map> a vlastní šetření

Příloha 18 Pobytové služby a komerční ubytovny pro osoby sociálně vyloučené na území MČ Prahy 12



Zdroj: <https://www.mapabezdomova.cz/praha/?map> a vlastní šetření

Příloha 19 Denní centra pro osoby sociálně vyloučené na území hl. m. Prahy



Zdroj: <https://www.mapabezdomova.cz/praha?/map>