

O rozsáhlé politice zaměstnanosti ve Švédsku vypovídá také vysoký podíl výdajů na tuto politiku na HDP. I při použití užší definice politiky zaměstnanosti, která nezahrnuje výdaje obcí, dosáhly téměř 2 procent HDP v 70. letech 20. století a bezmála 2,5 procenta v 80. letech. Během krize v 90. letech vyšplhaly až k hranici 6 procent HDP. Avšak v posledních letech nemá Švédsko v tomto ohledu mezi zeměmi OECD zvláštní postavení. I přes všechny změny zůstává švédský stát největším zaměstnavatelem a zaměstnává zhruba 10 % aktivního obyvatelstva.⁹

Další aktéři pracovního trhu

Mimo *Arbetsmarknadsverket* existují na švédském pracovním trhu další aktéři, tzv. „rady jistoty“ (*trygghetsråd*), jež jsou také financovány příspěvkem z mezd. Nejstarší z nich, rada pro úředníky zaměstnané v soukromém sektoru, existuje od roku 1974 a její činnost je nejrozsáhlejší. Jejím cílem je doplnit opatření veřejné politiky zaměstnanosti. Rada může úředníkům, kteří dostali výpověď z práce nebo jimž výpověď hrozí, nabídnout hotovostní dávky, a to speciální odstupné při propuštění ze zaměstnání a doplňující průběžné denní dávky. Poskytuje také formu jisté intenzivní zprostředkovatelské činnosti, jejímž cílem je najít zaměstnání u jiných zaměstnavatelů v rámci kolektivní smlouvy. K aktivním opatřením také patří příspěvek do začátku vlastního podnikání a jiné příspěvky. Jejich výše je někdy zřetelně vyšší než výše dávek z veřejného pojištění v nezaměstnanosti. Tyto „rady“ představují jinou formu pojištění, která vznikla bez státních dotací.

Závěr

Budoucí opatření politiky zaměstnanosti jistě ovlivní vývoj na trhu práce v uply-

nulém roce. Po několika letech růstu zaměstnanosti se situace na trhu práce v 2. polovině roku 2008 výrazně zhoršila. Finanční krize na podzim 2008 způsobila snížení počtu přijatých lidí, v mnoha podnicích naopak oznámili propouštění zaměstnanců. V roce 2009 došlo ve většině odvětví k poklesu zaměstnanosti. Průměrná míra nezaměstnaných osob zaregistrovaných u *Arbetsförmedlingen* činila v roce 2008 3,2 procenta v porovnání s 3,6 procenty z roku 2007. Rok 2008 byl v tomto směru výjimečný, nezaměstnanost dosáhla nejnižší úrovně za několik po sobě jdoucích let a v květnu se dostala pod hranici 3 %. Ze zprávy *Arbetsförmedlingen* vyplývá, že se při řešení nezaměstnanosti chce zaměřit především na tzv. párování (*matching*). I na začátku roku 2009 nezaměstnanost nadále rostla a poptávka po pracovní síle se snižovala. V lednu dosáhla nezaměstnanost evidovaná u AMS 4,5 procenta.

- 1 Úřad státní správy, který byl vytvořen 1. ledna 1948, aby uplatňoval politiku trhu práce v celé zemi. Ke konci své činnosti k 1. lednu 2008 zahrnoval centrální *Arbetsmarknadstyrelsen (AMS)* 20 krajských úřadů práce a 350 úřadů místních.
- 2 Úřad, který převzal činnost *Arbetsmarknadsverket* od 1. ledna 2008.
- 3 Opatření jsou shrnuta dle Björklund et al., 2006.
- 4 V letech 1981 a 1982 bylo mnoho mladých lidí zaměstnáno formou veřejných prací.
- 5 Přehled opatření pasivní politiky zaměstnanosti podává Björklund et al., 2006, doplněno informacemi z webových stránek odborových organizací.
- 6 SEKO je odborová organizace pro služby a komunikace, sdružující 140 000 členů z devíti odvětví; těmi jsou státní správa, energetika, obrana, poštovní služby, námořní doprava, telekomunikace, doprava, vězeňství, silnice a železnice.
- 7 *Svenska Kommunalfackförbundet* neboli Švédský odborový svaz obcí sdružuje přibližně 500 000 zaměstnanců obcí, krajských zastupitelstev i soukromého sektoru.
- 8 *Läraryrket*, Odborový svaz učitelů, organizuje učitele a vedoucí pracovníky všech typů škol (ško-

lek, základních a středních škol, zvláštních škol, vysokých škol, hudebních škol aj.).
9 Steiner, 2005.

Literatura:

- Björklund, Anders et al. *Arbetsmarknaden*. Estland: SNS Förlag, 2006. 3. vyd., 402 s. ISBN 918535534.
- Brunner, S. *Asymetrické informace jako tržní selhání*. Brno, 2008. Bakalářská práce na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovy univerzity. Vedoucí bakalářské práce Jiří Špalek.
- Johannesson, Fredrik: *Den svenska arbetslöshetsförsäkringens effekter på långtidsarbetslösheten [Účinky pojištění v nezaměstnanosti na dlouhodobou nezaměstnanost ve Švédsku]*. Lund, 2005, 32 s. Bakalářská práce na Národohospodářském institutu Univerzity v Lundu. Vedoucí práce Inga Persson.
- Layard, R. - Nickell, S. - Jackman, R. *Unemployment*. New York: Oxford University Press, 1991, 618 s. ISBN 0-19-828433-0.
- Nordin, Martin. *Arbetsmarknadspolitikens undant-rängningseffekter Underlagsrapport till Ratio [Vytlačovací efekty na trhu práce]*. Lund, 2006, 16 s. Katedra ekonomie na Univerzitě v Lundu.
- Pick, Miloš. *Hospodářská a sociální výkonnost modelů evropského sociálního státu v soutěži s USA*. Příspěvek k evropské diskuzi o sociálním státu. *Politická ekonomie*, 2006, roč. 54, č. 5, s. 691-708. ISSN 1210-1222.
- Steiger, Štěpán. *Proměny švédského sociálního státu*. *Listy*, 2005, roč. 36, č. 3, s. 44-47. ISSN 1210-1222.
- Zmeškal, M. *Vývoj švédského státu blahobytu*. Brno, 2007, 71 s. Diplomová práce na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovy univerzity. Vedoucí diplomové práce Aleš Franc.
- Webové stránky institucí:
Arbetsmarknadsverket [Úřad práce]. [cit.2009-02-16]. Dostupné z <<http://www.ams.se/>>.
- Landsorganisationen i Sverige [Švédská konfederace odborových svazů]*. [cit.2009-02-16]. Dostupné z <<http://www.lo.se/>>.
- SEKO – Facket för Service och Kommunikation [*Odborový svaz pro služby a komunikace*]. [cit.2009-02-16]. Dostupné z <<http://www.seco.se/>>.
- Svenska Kommunalfackförbundet [Švédský odborový svaz obcí]*. [cit.2009-02-16]. Dostupné z <<http://www.kommunal.se/>>.
- Läraryrket [Odborový svaz učitelů]*. [cit.2009-02-16]. Dostupné z <<http://www.lararforbundet.se/>>.

Autorka působí na Národohospodářské fakultě VŠE.

Statistiky a analýzy

Zdravotně sociální služby pro dětskou populaci

Marie Brandejsová

Mezi zdravotně sociální služby určené dětské populaci patří služby pro děti, pro rodiny s dětmi a současně také pro děti a mládež žijící mimo rodinu. K jejich častým uživatelům patří děti v psychosociální krizi, zdravotně postižené a ohrožené sociálním vyloučením. Poskytovatele zdravotně sociálních služeb lze nalézt v oblasti sociální sféry, zdravotnictví, školství i živnostenské. Poté, co nabyl účinnosti zákon o sociálních službách, došlo v roce 2007 k významným změnám, které měly dopad na celkovou situaci komunitního plánování zdravotně sociálních služeb v ČR, a to nejen pro dětskou populaci. Cílem příspěvku je přispět ke zkvalitnění metodologie komunitního plánování a zdravotně sociálních služeb určených dětské populaci. Příspěvek je zaměřen na data z oblasti demografie, zdravotnictví, školství, sociální a sociálně právní oblasti týkající se dětské populace. Veškeré údaje jsou hodnoceny pro Středočeský kraj v kontextu celé České republiky a dále se zaměřují v rámci tohoto kraje na region Kladno.

V souladu s Úmluvou o právech dítěte je do dětské populace zahrnuta a dítětem se rozumí „každá lidská bytost mladší osmnácti let“. V práci jsou zahrnuty služby, které občané mohou ale nemusí využívat a jež nemají úzce resortní charakter. Zkou-

maný okruh typů zařízení by měl tvořit minimum, kterému by do budoucna měla být věnována komplexní pozornost. V současné době není této otázce věnována prakticky žádná pozornost ani v teorii, ani v dosud zpracovaných metodikách.

Demografický vývoj

V důsledku sociálních a ekonomických změn, které v naší zemi nastaly v devadesátých letech minulého století, došlo i ke změnám v demografickém vývoji. Navzdory skutečnosti, že celkový počet oby-

vatel v ČR v posledních několika letech rostl, docházelo k postupnému snižování počtu obyvatel ve věku do 19 let. Ve Středočeském kraji, kam se stěhují převážně mladí lidé, rostl jak počet obyvatel, tak i počet obyvatel dětské populace. Stejně tak v územní jednotce okresu Kladno docházelo k celkovému nárůstu počtu obyvatel, trend vývoje dětské populace však neklesal tolik jako v celé republice, ale ani nestoupal tak jako ve Středočeském kraji. Počet živě narozených dětí v ČR dlouhodobě klesal až do roku 2002 a růst počtu obyvatel byl dán především migrací. V letech 1998–2007 byl celkový přírůstek obyvatel v relativním vyjádření na 1000 obyvatel ve Středočeském kraji vyšší než v celé republice a stejně tak byl – s výjimkou roku 2004 – vyšší i v rámci okresu Kladno. Obdobně byl vývoj počtu živě narozených dětí v relativním vyjádření v letech 2001–2007 ve Středočeském kraji a v okrese Kladno vyšší než hodnota za celou republiku. I přestože byl v roce 2007 Středočeský kraj až třetím nejlidnatějším krajem republiky a druhým, pokud jde o počet obyvatel do 18 let, narodilo se zde nejvíce dětí a žilo zde nejvíce obyvatel věkové kategorie 0–5 let. Ve stejném roce byl v rámci kraje nejvyšší počet narozených dětí a dětí ve věku do 18 let v okrese Kladno. Demografická prognóza ČR předpokládá, že především vlivem migrace bude od roku 2009 docházet k růstu počtu obyvatel, ale růst dětské populace odhaduje až od roku 2014. Současně uvádí, že navzdory očekávanému růstu úhrnné plodnosti dojde k poklesu počtu živě narozených dětí a celkového přírůstku. V rámci Středočeského kraje k příznivějším hodnotám přispívá migrace mladých obyvatel, což se zřejmě týká i okresu Kladno.

Zdravotně sociální ukazatele

V dlouhodobém vývoji ukazatelů zdravotního stavu dětské populace dochází k výraznému nárůstu počtu dětí s diagnózou obezity a těžkým zdravotním postižením. V krajském srovnání byl v roce 2007 počet dětí těžce zdravotně postižených s průkazem mimořádných výhod třetí nejvyšší ve Středočeském kraji a v rámci kraje druhý nejvyšší v okrese Kladno, přičemž nejvíce dětí mělo přiznáno průkazku ZTP/P. Od roku 2005 došlo v celé republice i ve Středočeském kraji v relativním vyjádření na 1000 dětí stejného věku k razantnímu zvýšení počtu duševních onemocnění a poruch chování u pacientů ve věkové kategorii 15–19 let. Mezi tato onemocnění se řadí i diagnóza mentální retardace, u které byl tento trend velmi podobný. Počet pacientů s diagnózou vývojové poruchy v dětství a adolescenci byl v kraji ve sledovaném roce pod průměrem ČR. V ambulancích praktických lékařů byl v roce 2007 ve Středočeském kraji evidován druhý nejvyšší celkový počet týraných a sexuálně zneužívaných dětí nebo adolescentů z celé republiky, přičemž z dlouhodobého hlediska tento počet v rámci kraje i celé republiky v letech 2000–2007 klesal. Počet evidova-

ných z dysfunkčních a afunkčních rodin byl v kraji nad průměrem celé republiky. Ve stejném roce pocházelo v rámci evidence orgánů sociálně-právní ochrany dětí přibližně 10 % případů ze Středočeského kraje. Nejčastější formu týrání nebo zneužívání představovalo sexuální zneužívání dívek a následovalo psychické týrání chlapců. K týrání nebo zneužívání docházelo nejčastěji v neúplných rodinách a osobou, která týrala, byl v největším počtu případů otec. Z vyšetření provedených na odděleních a pracovištích psychiatrie byl v celé republice zaznamenán větší podíl dětských pacientů u vývojových poruch mužských pohlavních orgánů, u mentálních retardací a u poruch vyvolaných ostatními psychoaktivními látkami. Z celkového počtu pacientů s poruchou vyvolanou psychoaktivními látkami bylo více než 15 % ve věku 15–18 let. Počet vyšetřených pacientů této věkové kategorie ve Středočeském kraji byl v případech užívání drog nad a u alkoholu pod celorepublikovým průměrem. Na rozdíl od jiných krajů nebyl ve Středočeském evidován na pracovištích zajišťujících péči o alkoholiky a toxikomany nikdo ve věku do 14 let. Při hodnocení veškeré psychiatrické péče je třeba brát v úvahu skutečnost, že pacienti jsou sledováni podle sídla zdravotnického zařízení a ne podle místa trvalého bydliště. V případě Středočeského kraje je možné dojíždění za lékařskou péčí do Prahy, což se mohlo projevit i v počtu vyšetření u dětské populace provedených v ambulantních psychiatrických zařízeních v roce 2007, kdy byl Středočeský kraj pod celorepublikovým průměrem. Praha naopak měla ve sledovaném roce nejvyšší počet vyšetřených dětských pacientů i nejvyšší počet lékařů provádějících ambulantní vyšetření v rámci oddělení dětské a dorostové psychiatrie, a to na rozdíl od Středočeského kraje, který byl pod průměrem republiky. V Praze byla zřejmě řešena také péče vyžadující pobyt v psychiatrické dětské léčebně. Ve Středočeském kraji nebyla ve sledovaném roce vykázána žádná dětská psychiatrická péče na lůžkách, ani v Praze se však ve zvýšené míře neprojevila. Vývoj počtu psychiatrických lékařů pro děti a dorost je možné zjistit pouze na celorepublikové úrovni v rámci psychiatrických léčen, kde zřejmě v posledních letech korespondoval se snižováním počtu zařízení a lůžek, ale již ne s počtem všech psychiatrických lékařských míst. Ze zařízení poskytujících psychologickou péči ve Středočeském kraji k 20. 5. 2009 působila jedna pětina přímo v Kladně. Veškerá dostupná data o psychiatrické a psychologické péči pro dětskou populaci jsou naprosto nedostatečná pro celkové zhodnocení situace a stejně jako většina dalších informací o dětské populaci z oblasti zdravotnictví nejsou uváděna za jednotlivé okresy ani obce s rozšířenou působností.

Péče o děti do tří let

Pro péči o děti do tří let věku jsou určena zvláštní dětská zdravotnická zařízení. Kapacita těchto zdravotnických zařízení,

ke kterým se řadí kojenecké ústavy, dětské domovy, stacionáře, jesle a další dětská zařízení, dlouhodobě postupně klesá. V roce 2007 měl Středočeský kraj druhý nejvyšší počet těchto zařízení, přičemž počet zařízení dětských stacionářů byl těsně nad celorepublikovým průměrem, avšak jejich kapacita byla vyšší než u zařízení ve většině krajů. Kapacita míst v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let věku tu byla v té době třetí nejvyšší z celé republiky a děti do nich byly nejčastěji přijímány ze sociálních důvodů, přičemž podíl romských dětí byl vyšší než celorepublikový průměr. V okrese Kladno působil v roce 2007 jeden dětský domov a jeden dětský stacionář. V celé republice došlo během 90. let minulého století k výraznému poklesu počtu jeslí, a to nejen v důsledku demografických změn. Následkem je, že se jesle staly výjimečnou formou služeb pro rodiny s malými dětmi s možností využití především ve velkých městech. Ve Středočeském kraji byl v roce 2007 počet zařízení typu jesle nad celorepublikovým průměrem, ale jejich kapacita byla podprůměrná. Statistika ÚZIS ČR uvádí, že v okrese Kladno nebyly žádné jesle, ty zde však fungovaly při dětském stacionáři. Vedle zdravotnického zařízení typu jesle mohla péči o děti zabezpečovat soukromá zařízení v rámci živnostenského podnikání nebo služby typu „baby-sitting“. Zabezpečení péče o děti do tří let věku v ČR je předmětem poměrně časté mezinárodní kritiky, protože není příliš rozvinuté. Současný nárůst počtu nejmenších dětí v souvislosti se zvýšením porodnosti může dnešní podmínky péče o malé děti ještě zhoršit, bylo by proto vhodné se na tato zařízení v rámci komunitního, resp. rozvoje plánování sociálních služeb více zaměřit.

Péče o děti starší tří let

Péče o děti starší tří let je v ČR zabezpečena prostřednictvím mateřských škol, které jsou velmi využívány. Během devadesátých let minulého století došlo ke snížení jejich počtu i počtu v nich umístěných dětí. Od té doby se do mateřských škol dlouhodobě daří umísťovat stále méně dětí. Středočeský kraj byl v roce 2007 krajem s největším počtem zamítnutých žádostí o přijetí do mateřské školy, v rámci kraje byl na třetím místě okres Kladno. Na druhou stranu bylo ve Středočeském kraji nejvíce „běžných“ mateřských škol a počet dětí v nich umístěných byl druhý nejvyšší z celé republiky. V okrese Kladno bylo nejvíce dětí umístěno v největším počtu zařízení v kraji. Přibližně 1,4 % dětí ze všech dětí navštěvujících mateřské školy dochází do speciálních škol, jejichž počet i dětí v nich umístěných byl v roce 2007 ve Středočeském kraji mírně nad průměrem ČR. O přípravné třídy pro děti se sociálním znevýhodněním, které jsou určeny především romským dětem, je zájem rodičů malý, naopak návštěvnost „běžných“ mateřských škol je vysoká.

Vzhledem ke skutečnosti, že v současné době navštěvuje mateřské školy přibližně jedna čtvrtina dvouletých dětí, je zřejmé, že mateřské školy často nahrazují chybějící jesle. Pro zlepšení současné situace je nezbytné legislativně umožnit a podpořit vzájemnou rodičovskou výpomoc, podporu služeb péče o děti v oblasti živnostenského podnikání a rozvoj miniškol. Zvýšit efektivitu systému předškolní výchovy a denní péče o děti zaměstnaných rodičů by mohlo pomoci sjednocení jeslí a mateřských škol pod jeden kompetentní orgán v rámci jednoho resortu.

Péče o děti školního věku

Rodičům dětí školního věku napomáhají v péči o děti v rámci volnočasových aktivit zejména školská zařízení určená pro zájmové vzdělávání, ke kterým se řadí **školní družiny, kluby a střediska volného času**. Školní družiny navštěvují především děti z prvního stupně základních škol, do středisek volného času a školních klubů docházejí hlavně žáci z druhého stupně. V roce 2007 bylo ve Středočeském kraji nejvíce školních družin a druhý nejvyšší počet školních klubů z celé republiky. Současně byl v kraji nadprůměrný počet oddělení školních družin určených pro žáky se zdravotním postižením i v nich zapsaných žáků. Střediska volného času navštěvoval podprůměrný počet žáků, přestože v porovnání s ostatními kraji byl ve sledovaném roce počet zařízení nepatrně nad celorepublikovým průměrem. V rámci okresů Středočeského kraje mělo Kladno v roce 2007 nejvyšší počet zapsaných dětí v nejvyšším počtu oddělení a nejvyšší počet zařízení školních klubů a družin. Středisko volného času zde fungovalo jen jedno. Počet žáků navštěvujících oddělení školních družin pro zdravotně postižené i počet těchto oddělení v kraji byl téměř nejnižší. Obecně je v oblasti volnočasových aktivit dětí důležitá spolupráce odborníků z řad pedagogů, psychologů, speciálních pedagogů a sociálních pracovníků. V tomto směru se jedná o oblast školství a proces přesahující hranice plánování sociálních služeb. Tento typ činností je však součástí dalších aktivit poskytovatelů sociálních služeb, proto je třeba společná kooperace obou resortů, která by měla směřovat především k rozvoji ucelené primární prevence.

Poradenskou činností v oblasti vývoje, výchovy a vzdělávání dětí nebo mládeže od předškolního až po středoškolský věk se zabývají pedagogicko-psychologické poradny a při péči o děti se zdravotním postižením také speciálně pedagogická centra. Pro děti a mládež s negativními jevy chování nebo klienty propuštěné z ústavní výchovy zabezpečují při jejich integraci do společnosti preventivně výchovnou péči střediska výchovné péče pro děti a mládež. Ve školním roce 2006/07 byl počet pedagogicko-psychologických poraden společně s jejich odloučenými pracovišti ve Středočeském kraji třetí nejvyšší z celé republiky, stejně tak

i počet jejich klientů. Naproti tomu počet speciálně pedagogických center včetně odloučených pracovišť byl sice nad celorepublikovým průměrem, ale počet jejich klientů byl pod touto hodnotou. Jednou z činností, kterou pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra vykonávají, je poskytování sociálně-právního poradenství. To však ve sledovaném roce v kraji neposkytlo žádné z pracovišť poraden a počet klientů center byl na předposledním místě z celé republiky. Zde lze pravděpodobně hledat souvislost s extrémně vysokým počtem uživatelů služeb sociálního poradenství, které bylo vykázáno v roce 2007. Ve školním roce 2006/07 byl ve střediskách výchovné péče ve Středočeském kraji zaznamenán druhý nejvyšší počet klientů z celé republiky. Na pomoc dětem při integraci do společnosti byla vedle ambulantní a celodenní formy provozována i internátní oddělení, která měla k 30. 9. 2007 všechna lůžka plně obsazená v celé republice. Nejčastějšími příčinami příchodů klientů ve výše uvedeném školním roce byly případy školních problémů a problémy řešené na základě iniciativy rodin.

Z případů řešených kurátory pro mládež se v ČR v roce 2007 nejčastěji vyskytovaly výchovné problémy, které následovaly trestné činy. Středočeský kraj byl v obou těchto ukazatelích mírně nad celorepublikovým průměrem. Děti ve věku od 3 do 18 let, kterým byla uložena ochranná nebo nařízená ústavní výchova, byly umístěny ve čtyřech typech zařízení, a to v diagnostických nebo výchovných ústavech, dětských domovech a dětských domovech se školou. V diagnostických ústavech byly společně osm týdnů diagnostikovány děti bez poruch chování s dětmi „problémovými“, přičemž sourozenci mohli být podle věku nebo zdravotního stavu při umístění do dalších zařízení oddělováni. Ve sledovaném období od roku 2000 do roku 2008 docházelo k mírnému nárůstu počtu **ústavních zařízení náhradní výchovné péče**, přičemž se zvýšil především počet dětských domovů se školou. I počet dětí umístěných ve všech výše uvedených typech zařízení byl vyšší ve školním roce 2007/08 než v roce 2000/01. Ve školním roce 2007/08 byla přibližně polovina dětí umístěných v ústavních zařízeních zdravotně postižená. K 31. 10. 2007 byl v zařízeních, která mají za úkol zajistit plné zaplacení a výchovu, počet všech dětí i dětí se zdravotním postižením ve Středočeském kraji druhý nejvyšší z celé republiky. Středočeský kraj měl k témuž datu nejvyšší počet dětských domovů se školou a dětí v nich umístěných. Současně měl druhý nejvyšší počet dětských domovů a třetí nejvyšší počet lůžkové kapacity s umístěnými dětmi. Kapacita jediného diagnostického ústavu v kraji byla ve stejném roce těsně nad průměrem republiky. Na celorepublikovém průměru byl počet výchovných ústavů, přičemž počet zde umístěných dětí i lůžková kapacita byly pod těmito hodnotami. Ze všech těchto zařízení síd-

lily v okrese Kladno pouze dva dětské domovy. Ke zkvalitnění celého systému ústavní náhradní rodinné péče by zřejmě pomohlo sjednocení pod jeden resort a vytvoření zařízení pro děti ve věku 0–18 let, aby mohly být pohromadě umístění sourozenci. Zařízení poskytující diagnostickou péči by bylo vhodné rozdělit na ústavy pro děti „bezproblémové“ a pro děti s poruchami chování.

Sociální služby

Sociální služby jsou poskytovány v rámci sociálního poradenství, sociální péče a prevence, a to formou ambulantní, terénní a pobytové. Z hlediska počtu poskytovatelů sociálních služeb byly v roce 2007 nejčastěji zastoupené kraje a nejmenší podíl mezi zřizovateli měl stát. Vzhledem ke skutečnosti, že v Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV je uvedena řada služeb s velkým regionálním překrytím a u řady zařízení je uvedeno celorepublikové působení, jsou informace z této databáze zřejmě pouze orientační. Při poskytování sociálních služeb je základní činností sociálního poradenství. Odborné sociální poradenství nabízí nejčastěji různé poradny. Dětské populaci bylo v ČR v roce 2007 nejčastěji poskytováno poradenství ve Středočeském kraji. Služby sociální prevence, které jsou určeny výhradně pro děti a jejich rodiny, zahrnují aktivity v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, ranou péči a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Z těchto služeb byla v roce 2007 v rámci celé republiky nejvíce navštěvovány nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a ve Středočeském kraji pak sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Z ostatních služeb poskytovaných v ambulantních zařízeních byla celorepublikově dětskou populaci nejvíce využita v oblasti sociální prevence telefonická krizová pomoc a v sociální péči denní stacionáře, přičemž ve Středočeském kraji to byla nejčastěji kontaktní centra a denní stacionáře. Z částečně pobytových zařízení navštívilo ve stejném roce v rámci celé republiky i Středočeského kraje nejvíce děti zařízení sociální rehabilitace a z pobytových zařízení bylo nejvíce dětí umístěno v azylových domech. V roce 2007 bylo ve Středočeském kraji vykázáno pouze jedno lůžko pro krizovou pomoc, které využilo šest dětských klientů. Vzhledem k celorepublikovému vysokému počtu neuspokojených žadatelů by bylo vhodné vybudovat další zařízení pro krizovou pomoc. Dětskou populaci minimálně využité byly ve sledovaném roce terapeutické komunity, služby následné péče, tlumočnické služby, sociálně terapeutické dílny, chráněná bydlení a podpora samostatného bydlení. V oblasti sociální prevence nebyly ve Středočeském kraji – na rozdíl od většiny krajů – poskytnuty nikomu z dětské populace služby terénních programů a v sociální péči pak služby pečovatelské a odlehčovací. Naopak Středočeský kraj byl první

v počtu dětských klientů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, kontaktních center, osobní asistence, týdenních stacionářů a domovů pro osoby se zdravotním postižením nebo se zvláštním režimem.

Sociální služby na území správního obvodu města Kladna

Na území správního obvodu města Kladna jsou poskytovány sociální služby v rozsáhlé míře a představují širokou škálu sociálních služeb pro dětskou populaci. K 6. 5. 2009 zde mělo zaregistrováno služby sociální poradenství pro klienty ve věku do 18 let sedm poskytovatelů. Sociální služby určené výhradně dětem a jejich rodinám umožňovalo šest poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, z toho jeden také ranou péči. Ostatní služby sociální prevence poskytovalo v ambulantních zařízeních pro děti jedno zařízení telefonické krizové pomoci a jedno zařízení následné péče, které nabízelo společně s dalšími dvěma poskytovateli i terénní programy, přičemž jedním z nich je kontaktní centrum. Služby sociální péče v ambulantních zařízeních zajišťovali tři poskytovatelé osobní asistence, pět pečovatelské služby a tři zařízení provozovala denní stacionář. Částečně pobytové služby umožňovaly v rámci správního obvodu ve stejném roce dvě zařízení krizové pomoci a dvě odlehčovacích služeb. Pro pobytové služby byl zřízen jeden týdenní stacionář, jeden azylový dům, jedno zařízení terapeutických komunit a dvě chráněná bydlení. Ze služeb, které jsou dětskou populací využívány jinde v ČR, zde chybělo především nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, centrum denních služeb, zařízení sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny a tlumočnické služby.

Vzhledem ke skutečnosti, že komunitní plán sociálních služeb v Kladně byl zpracován pouze pro území města, neodráží problematiku celého spádového území obce s rozšířenou působností, kterou by měl řešit. Z tohoto důvodu by bylo vhodné se během tvorby příštího komunitního

plánu zaměřit na celé území správního obvodu Kladno. V rámci regionu jsou sociální služby pro dětskou populaci poskytovány v širokém rozsahu, přesto by bylo v budoucnu vhodné zjistit potřeby obyvatel a vyhodnotit, zda služby, které v současné době v regionu nikdo neposkytuje, opravdu nejsou potřebné. V souladu se současným Komunitním plánem města Kladna je v regionu třeba se komplexně věnovat rozvoji volnočasových aktivit pro děti a mládež, především kvůli prevenci sociálně patologických jevů. Z dalších oblastí, které jsou aktuálně k řešení u dětské populace, to jsou služby pro zdravotně postižené, pro sociálně vyloučené a zajištění krizové pomoci.

Možnosti metodologie komunitního plánování

Možnosti rozvoje metodologie komunitního plánování lze hledat mj. ve změně využití demografických dat, pro které by bylo vhodnější každoroční zpracování. Současné metodické pokyny výrazně podhodnocují demografický aspekt. Z hlediska potřeby služeb pro nejmladší generaci je nezbytné věnovat zvýšenou pozornost především vývoji porodnosti, která má bezprostřední vliv na potřebu míst v jeslích, následně v mateřských a základních školách. Vybavenost jednotlivých měst, obcí s rozšířenou působností a krajů zdravotně sociálními službami pro dětskou populaci je v naší zemi velmi různá (viz grafy číslo 1 a 2). V rámci metodické činnosti ze strany ministerstev by bylo vhodné věnovat zvýšenou pozornost otázkám analýzy demografického vývoje, zejména porodnosti, která bezprostředně ovlivňuje např. potřebu míst v jeslích a následně mateřských, základních a středních školách. Z hlediska praxe by bylo přínosné legislativně upravit pro obce s rozšířenou působností povinnost zpracovávat rozvojové, resp. komunitní plány sociálních služeb pro celé spádové území. Pro výzkumy prováděné v této oblasti je značnou bariérou

nedostatečná dostupnost statistických dat. Získání relevantních informací, které je možné hodnotit, je třeba čerpat z mnoha různých zdrojů a za rozdílná období. Některé údaje lze získat pouze na úrovni krajů a již ne na úrovni jednotlivých územních jednotek okresů nebo obcí s rozšířenou působností, bylo by proto přínosné přehodnotit v tomto smyslu sběr dat a informační systémy. Vzhledem k proběhlé reformě státní správy a ustanovení obcí s rozšířenou působností by bylo vhodné zavést sledování statistických ukazatelů vedle rozdělení na územní jednotky okresů i na jednotlivé správní obvody obcí s rozšířenou působností a současně zlepšit statistiky na úrovni obcí formou regionálních informačních systémů. Všechny činnosti týkající se dětí vyžadují specifický přístup, což platí i pro oblast sociálně zdravotních služeb určených dětské populaci.

Literatura:

Brandejsová, M. *Komunitní plánování zdravotně sociálních služeb se zaměřením na dětskou populaci*. České Budějovice, 2009. Disertační práce na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity. Vedoucí disertační práce Ladislav Průša.

Komunitní plán sociálních služeb ve městě Kladně 2008–2010. [online]. Statutární město Kladno. Poslední aktualizace: 6. 11. 2008 [cit. 2008-12-5]. Dostupné z <http://www.mestokladno.cz/>

Registr poskytovatelů sociálních služeb 2008. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Stav k 6. 5. 2009 [cit. 2009-5-6]. Dostupné z http://iregistr.mpsv.cz/soc-reg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1246448178914_1

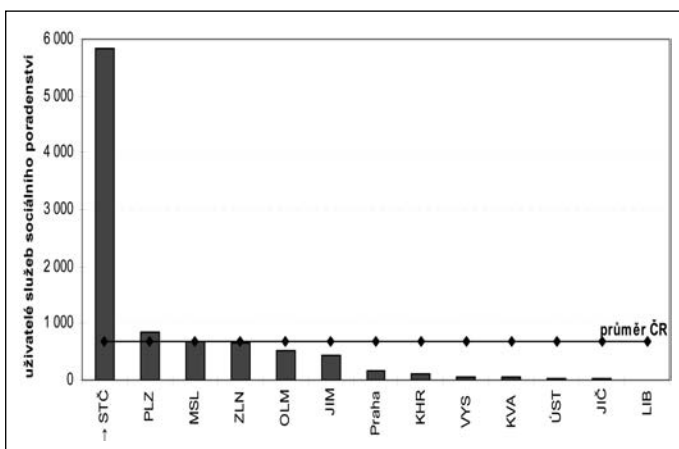
Statistická ročenka školství 2007/2008. [online]. Ústav pro informace ve vzdělávání. Poslední aktualizace: 10. 1. 2009 [cit. 2009-1-19]. Dostupné z <http://www.uiv.cz/rubrika/972008>

Statistická ročenka ČR 2008. [online]. Český statistický úřad. Poslední aktualizace: 16. 3. 2009 [cit. 2009-4-10]. Dostupné z http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/statisticke_rocenky_ceske_republiky

Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2007. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Poslední aktualizace: 5. 3. 2009 [cit. 2009-3-8]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

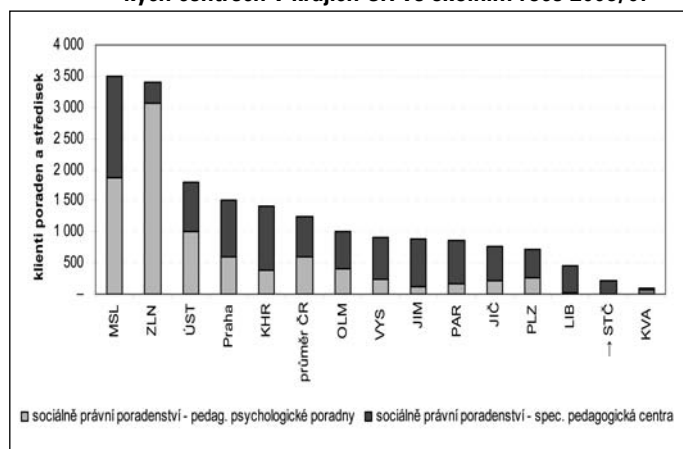
Autorka je absolventkou doktorského studia na Zdravotně-sociální fakultě Jihočeské univerzity.

Graf č. 1: Uživatelé služeb sociálního poradenství ve věku do 18 let v krajích ČR v roce 2007



Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2007, MPSV ČR

Graf č. 2: Klienti sociálně právního poradenství v pedagogicko-psychologických poradnách a speciálně pedagogických centrech v krajích ČR ve školním roce 2006/07



Zdroj: Statistická ročenka školství 2007/2008, ÚIV