

Zvýšení stability a dostupnosti sítě sociálních služeb v Libereckém kraji

Řešení dílčího problému pro Strategii rozvoje lidských zdrojů LK 2014+

Zpracoval: Ing. Jiří Lauerman, odborný poradce z praxe

červenec 2015

Výstupní dokument

Plnění DPP – odborný referent (oblast sociálních služeb)

Řešení dílčího problému pro Strategii rozvoje lidských zdrojů LK 2014+

Téma:

„Zvýšení stability a dostupnosti sítě sociálních služeb v Libereckém kraji“

(řešení vybraného bodu problémové analýzy – „Omezení dostupnosti některých druhů sociálních služeb v některých regionech Libereckého kraje“)

Úkolem zpracovatele bylo dle zadání zejména pokusit se odpovědět na 4 otázky“

- Jaké jsou příčiny omezené dostupnosti sociálních služeb?
- Jaká praktická řešení vedou ke zlepšení dostupnosti?
- Jak motivovat poskytovatele sociálních služeb?
- Jak motivovat zástupce obcí, aby podpořili poskytovatele?

Východiska a použité vstupy:

Krajské rozvojové dokumenty

- všeobecné (Strategie rozvoje LK, Program rozvoje LK)
- pro oblast sociálních služeb (Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb LK 2014-2017, Akční plány SPRSS LK)

Komunitní plány měst, obcí a regionů

Dílčí analýzy a studie pro sociální oblast (mj. analýzy zpracované v rámci projektu IP3, materiály související s přípravou a realizací SPRSS LK, sítě sociálních služeb v LK a jejím financováním)

1. Příčiny omezené dostupnosti

Dostupnost služeb (něco teorie):

Dostupnost sociálních služeb je třeba chápat v širších souvislostech, včetně přesahu do dalších oblastí, např. dopravy, veřejného vybavení apod. Zvýšení dostupnosti lze řešit jak zřizováním nových služeb pro klienty, pro které dostupná služba v současné době není, tak odstraňováním bariér bránícím využívání stávajících služeb.

Pro řešení řady nepříznivých situací je nezbytné, aby byla dosažena určitá míra flexibility dané služby (např. v čase, prostoru, ubytovacích či personálních kapacitách). Z těchto důvodů považujeme za vhodné při plánování rozsahu poskytovaných sociálních služeb zejména pro vybrané cílové skupiny (např. osoby v krizové situaci) pamatovat na zajištění určitých „pohotovostních“ kapacit. Tito klienti v realitě potřebují dané služby nepravidelně, zpravidla v krizové situaci a existuje zde výkyv v poptávce po daných službách jako nástrojích řešení této situace.

Na dostupnost v případě plánování rozvoje sociálních služeb a při definování nebo úpravách sítě sociálních služeb pohlížíme ze dvou zásadních komplexů dílčích atributů:

- **územní dostupnost** – do tohoto komplexu řadíme zejména dopravní dostupnost včetně času a vzdálenosti, spojení veřejnou dopravou, které jsou nezbytné pro dosažení potřebné služby; v tomto komplexu nelze opomenout také dostupnost pro danou cílovou skupinu v daném území (lokalitě), charakter území a možnosti uspokojení poptávky po sociální službě jinými prostředky – místní dostupnost
- **kapacitní dostupnost** – do tohoto komplexu zařazujeme zejména časovou dostupnost služby (je k dispozici, když klient potřebuje), finanční dostupnost (pro některé klienty může být limitem pro využívání pro ně vhodné služby skutečnost, že nemůže tyto služby ze svých prostředků uhradit, srov. rozdíl mezi úhradami ve službách chráněné bydlení vs. domov pro osoby se zdravotním postižením), kapacitní dostupnost (tj. že služba má volné ubytovací, prostorové a/nebo personální kapacity pro přijetí klienta, který danou službu potřebuje)
- **další bariéry** – například fyzická bariérovost zařízení či dopravního spojení, nebo finanční nedostupnost pro nízkopříjmové skupiny apod.

Specifikace vybraných konkrétních problémů v dostupnosti sociálních služeb a jejich příčin:

- Na dostupnost některých druhů služeb (například pečovatelské služby apod.) má vliv nedostatek financí na zaplacení služby. Klienti, kteří mají nízký nebo žádný příspěvek na péči si službu nemohou koupit, protože na ni nemají. Problém v lokální dostupnosti je s odlehčovací službou (hlavně sezónně - dovolené), chybí lůžková odlehčovací služba a asistenční služby 24 hodin. I zde je ale problém ve finanční dostupnosti.
- Bezbariérovost - problém jak na straně bydlení klientů (jsou v bytech, z kterých se díky zdravotnímu stavu nedostanou a nemohou za službou dojet), a to i z toho důvodu, že praktický lékař nemůže ani napsat sanitku, která by ho eventuálně za službou dovezla. Existuje však soukromá sanita, která doveze, ale klient musí platit. Někteří poskytovatelé mají vlastní auta na dovoz klientů a nabízejí dovoz jako fakultativní službu.
- Problém - osobní asistence v „nedostupných“ lokalitách – mj. ve vazbě na dopravní obslužnost (nízká četnost spojů veřejné dopravy).
- U některých druhů služeb je poměrně vysoký podíl uživatelů z míst mimo města, kde má sídlo velká většina zejména specializovaných služeb. Tuto skutečnost by bylo potřeba detailněji prověřit, problémem je ale v získání potřebných a věrohodných dat (s výjimkou pobytových služeb). Tématem k případné další diskusi je finanční příspěvek okolních obcí, což je ale velmi choulostivá otázka. Pokud je ale pro zařazení do krajské základní sítě vyžadována spoluúčast obce, pak je relevantní i požadavek na spolufinancování ze strany dalších samospráv.
- Centra měst – nedostatečná kapacita služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, včetně dětí a mládeže – zejména služby poskytované v terénní formě, příp. i ambulantně (nizkoprahová zařízení apod.).
- Potřeba lepšího pokrytí terénními formami služeb sociální prevence (pro děti, mládež i dospělé) ve vybraných okrajových lokalitách a okolních obcích, kde se zvyšuje výskyt osob/skupin s vyšší mírou ohrožení sociální exkluzí nebo sklonem k sociálně negativním jevům (drobná kriminalita, drogy, hráčství apod.).
- Nestejnoměrné pokrytí kraje sociálními službami pro cílovou skupinu seniorů (dle dokumentu „Analýza skutečné potřeby služeb pro cílovou skupinu seniorů“). Častým negativním jevem je dostupnost těchto služeb z okrajových

částí území. Služby jsou často koncentrovány do hlavních center a další vznikají v přímé vazbě na již existující. Tento jev je způsoben především tím, že další služby vznikají jako rozšíření činnosti již existujícího poskytovatele.

- Oblast služeb pro seniory stále více ovlivňují komerční projekty bydlení, spojené s některými službami pro movitější klienty, a to bez ohledu na to, zda jsou zařazeny do sítě registrovaných služeb nebo zůstávají mimo ni. Při plánování rozvoje sítě sociálních služeb musí být existence takových zařízení brána v úvahu, neboť i tato zařízení nepřímo zasahují do sítě sociálních služeb vytvořené krajem a ovlivňují míru potřeby služeb pro cílovou skupinu seniorů.
- Přestože ze strany kraje dochází k podpoře rozvoje chráněného bydlení a podporovaného samostatného bydlení a tím zajištění alternativy bydlení k ústavní péči, je v současnosti tato nabídka nedostatečná. Tato situace se týká i odlehčovacích služeb. Dalším problémem je finanční náročnost odlehčovací služby, ale i osobní asistence.
- Problematika územního pokrytí sociálními službami pro osoby se zdravotním postižením. Díky vyšším nárokům při zajištění dopravy jsou pro nezanedbatelný podíl obyvatel kraje především terénní a ambulantní služby nedostupné, a to i přesto, že právě tímto směrem je poskytována podpora kraje. I tento fakt je jedním z důvodů, proč nadále podporovat takové služby, které dovolí klientům této cílové skupiny maximálně pobývat ve svém přirozeném prostředí.
- Prohlubování spolupráce poskytovatelů služeb a představitelů orgánů veřejné správy s cílem připravit návrh opatření k ochraně veřejného zdraví ve vztahu s užíváním návykových látek a k rozšíření stávající sítě služeb. Jedním z cílů je rozšíření terénních programů a ambulantních služeb pro uživatele návykových látek do regionů, v nichž tento typ služeb chybí.
- Rozšiřování participace obcí v rámci systému financování oblasti protidrogových služeb.
- Potřeba systematicky působit na obce a města směrem ke spolufinancování služeb zacílených nejen na romské lokality, ale na veškeré problémové obyvatelstvo z jiných národnostních a etnických menšin. Je vhodné podporovat návaznost pobytových služeb na služby terénní a ambulantní. Lze doporučit koncepční přístup od samotného počátku práce s jednotlivými podskupinami, tzn. nastavit podmínky pro vzájemnou výměnu názorů všech důležitých aktérů, pro tvorbu analytických dokumentů, které budou sloužit jako podklad pro tvorbu koncepce pro práci s jednotlivými podskupinami, jejichž problematika je stále silnějším tématem k řešení. Nově připravované projekty by se měly především opírat o principy komunitní práce.

- Chybějící informace a data pro stanovení skutečně potřebných kapacit některých druhů sociálních služeb. Problém je částečně řešen aktivitami v rámci procesů komunitního plánování a komunitní práce ve městech, obcích nebo mikroregionech. Stále ale nejsou dostatečné podklady pro rozhodování o rozšiřování či omezování kapacit služeb v rámci celokrajné sítě.

2. Praktická řešení ke zlepšení dostupnosti

Základ praktických řešení musí vycházet ze schválených rozvojových dokumentů Libereckého kraje. Konkrétně pro sociální oblast jsou to zejména **závěry Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb**, které jsou rozděleny do několika úrovní. Pro návrhové období 2014 – 2017 bylo přijato celkem **13 zásadních systémových opatření**, jejichž naplnění by velmi významně přispělo ke kýženému zvýšení stability a dostupnosti sítě sociálních služeb v LK.

Systémová opatření byla formulována jako rozpracování strategické vize a dlouhodobých strukturálních změn do stěžejních programových úkolů (priorit) pro návrhové období plánu, tzn. období let 2014-2017. Týkají se také oblastí souvisejících nebo navazujících na registrované sociální služby, jako je například prarodinná politika nebo problematika zadluženosti občanů. Tyto oblasti významně ovlivňují poskytování sociálních služeb pro obyvatele Libereckého kraje, a to zejména ve smyslu předcházení nutnosti využívat služby dotované z veřejných prostředků.

Přehled systémových opatření:

- Zvýšení sociální integrace v komunitách a snížení počtu osob ohrožených sociálním vyloučením.
- Zavedení systému sledování a vyhodnocování potřebnosti sociálních služeb.
- Zlepšení rovnoměrnosti pokrytí území Libereckého kraje sítí dostupných a navazujících sociálních služeb reagujících na vývoj poptávky v souvislosti s měnícími se potřebami uživatelů.
- Podpora prarodinných vazeb a vztahů v celé oblasti sociálních i všech souvisejících služeb a na všech úrovních.
- Pokračování procesu transformace, humanizace a deinstitucionalizace pobytových služeb sociální péče a návazné posilování kapacity terénních a ambulantních služeb. Zohledněn bude i vznik soukromých zařízení jako poskytovatelů sociálních služeb, které mohou být zařazeny do základní sítě sociálních služeb pouze za předpokladu splnění příslušných parametrů.
- Nastavení systému práce s příslušníky národnostních a etnických menšin s dlouhodobým cílem jejich integrace do společnosti, zaměřením na preventivní a terénní činnost, včetně předcházení vzniku nových vyloučených lokalit (romských i jiných).
- Komplexní řešení problému neúměrné zadluženosti občanů, podpora preventivních kroků i následných opatření.
- Podpora aktivnějšího zapojení územních samosprávných celků v oblasti sociálních služeb, vzájemné koordinace aktivit, multidisciplinárního přístupu a mezipřesortní spolupráce.
- Realizace opatření spojených s přechodem kompetencí z MPSV na kraje k 1.1.2015 (předpoklad známý ke dni zpracování dokumentu) a dalších změn ve financování sociálních služeb.
- Stálá podpora procesů plánování a zvyšování kvality a efektivity služeb, doplnění

chybějících analýz a dílčích strategií, zlepšování informovanosti o sociálních službách.

- Koordinace poskytování sociálních služeb s rozšířeným a stabilizovaným systémem sociální práce na obcích, včetně provázanosti se systémem sociálních dávek, podpor a příspěvků.
- Zvyšování kvality života osob v nepříznivé sociální situaci přibližováním běžnému životu v přirozeném prostředí prostřednictvím dostupné sítě terénních, ambulantních služeb, podpory blízkých osob a dobrovolnické činnosti.
- Optimalizace sítě sociálních služeb, které zřizuje Liberecký kraj.

K podstatnému zlepšení situace přispěje rovněž **realizace strukturálních změn**, které byly schváleným plánem předpokládány v období 2014 – 2015, jejich provedení ale zřejmě bude pokračovat i v následujících letech.

Strukturální změny vycházejí z celostátně přijatých priorit sociální politiky, krajem preferovaných směrů rozvoje a dalších dlouhodobě prosazovaných koncepčních úprav v oblasti zajišťování sociálních služeb (deinstitucionalizace, humanizace, standardy kvality, zvýšená efektivita, atd.). Vytyčují zásadní směry pro celé období do roku 2025 a jsou základem pro definování cílů a opatření ve střednědobém časovém horizontu (do roku 2017). Návrhy byly koordinovány také s přípravou nového Programu rozvoje Libereckého kraje, jehož časový horizont je navržen do roku 2020. Strukturální změny se týkají konkrétních cílových skupin, shluků sociálních služeb, částí území nebo průřezových oblastí, jako jsou procesy plánování, řízení nebo financování sítě sociálních služeb na území kraje.

Přehled strukturálních změn:

- Sociální služby by měly být poslední možností řešení tíživé situace. Pro řešení životních potřeb občanů kraje musí být základem jejich vlastní schopnosti a dovednosti, pomoc rodiny, případně běžně dostupné veřejné služby (školství, zdravotnictví, sociální práce na obcích atd.). Sociální služby jsou určeny jen pro občany v obtížné životní situaci a jen po nezbytně nutnou dobu a mají posilovat jejich sociální začleňování. Jejich cílem je klienta zabezpečit, vést ho k rozvoji samostatnosti, motivovat k činnostem, které nevedou k setrvání nebo prohlubování nepříznivé situace.
- Je potřebné podpořit všeobecná preventivní opatření, vedoucí k posílení osobní i společenské odpovědnosti občanů. V tomto směru je nutná provázanost přístupu v různých oblastech, jako jsou bezpečnost a kriminalita, zaměstnanost, zdravý životní styl, osvěta a vzdělávání, finanční gramotnost, atd.
- Poskytování sociální pomoci i služeb co nejpřirozenějšími formami a v důstojném prostředí, včetně větší podpory rodinné, komunitní a dobrovolnické pomoci a podpory sociální práce.
- Pokračování v posledních letech nastoleného trendu v poskytování sociálních služeb – dodržování standardů kvality, deinstitucionalizace, humanizace a transformace sociálních služeb.
- Systematické úpravy sítě sociálních služeb s ohledem na socioekonomický a demografický vývoj konkrétních území (zejména stárnutí obyvatelstva,

hospodářsky slabé oblasti, rostoucí nezaměstnanost a chudoba).

- Dlouhodobě udržitelný a současně pružný systém financování sociálních služeb, optimalizace využívání finančních zdrojů ve vazbě na efektivitu a kvalitu poskytovaných služeb.
- Spolupráce kraje, obcí, poskytovatelů i všech ostatních aktérů při plánování a řízení sítě sociálních služeb, včetně potřebné mezíresortní koordinace.

V oblasti **financování sociálních služeb** je potřebné v souladu se schváleným SPRSS LK 2014-2017 pokračovat v dříve nastoleném trendu a prosazovat naplňování **základních obecných principů** při financování sociálních služeb, mezi něž patří zejména:

- Podpora služeb vycházející ze systematického procesu plánování a reagující na reálné potřeby všech cílových skupin uživatelů služeb
- Respektování celostátní politiky a principů financování sociálních služeb
- Koordinované vícezdrojové financování služeb
- Transparentnost rozdělování prostředků z veřejných zdrojů
- Rovné možnosti pro všechny poskytovatele
- Víceleté financování
- Využívání všech dostupných finančních zdrojů
- Důraz na kvalitu a efektivitu poskytovaných služeb
- Efektivní využívání příspěvku na péči a dalších forem podpory v zájmu uživatelů

Doporučení pro řešení vybraných konkrétních problémů v dostupnosti sociálních služeb v LK:

Zjišťování skutečné potřeby

Jedná se o zásadní a přetrvávající problém, který ale významně ovlivňuje zajištění kvalitního fungování systému sociálních služeb. V mnoha případech nejsou k dispozici relevantní data, o která by bylo možné opřít doporučení pro další rozvoj či útlum sociálních služeb. Převážně jsou k dispozici pouze názory odborné veřejnosti (zejména poskytovatelů), které však nemusí být objektivní a tím pádem nemusí odpovídat realitě. Až na výjimky nejsou k dispozici informace přímo od potenciálních uživatelů služeb.

Návrh řešení:

- zařadit do procesu KP – jako součást každoročního monitoringu
- zpřesnit informace získávané od poskytovatelů (neúplně využití kapacity, neuspokojení klientů – včetně těch, kteří potřebovali jinou službu),
- pravidelně získávaná data doplňovat informacemi z dalších zdrojů – týkající se potenciálních uživatelů (od lékařů a dalších zdravotnických subjektů, od bezpečnostních složek, OSPOD apod.)
- vhodná by byla jednotná metodika v celém Libereckém kraji a metodická pomoc LK obcím (především v rámci podpory komunitního plánování)
- zadání specializovaných analýz pro vybrané druhy služeb nebo cílové skupiny
- nastavení jednotné evidence zájemců o služby – u vybraných druhů služeb

Vzájemná návaznost služeb

Pro kvalitní systém sociálních služeb je nutné řešit jejich nabídku v souvislostech. Důvodem je široké spektrum klientů, jejichž potřeby uspokojí mnohdy odlišné služby. Proto nelze řešit optimalizaci sítě sociálních služeb bez jejich vzájemné provázanosti a zároveň návaznosti na další aktivity a služby, které se mohou stát vhodným doplněním sítě registrovaných sociálních služeb, případně mohou účinně působit také jako první včasný záchyt potřebných osob a prevence vzniku nežádoucích situací.

Návrh řešení:

- Zvýšení efektivity spolupráce poskytovatelů sociálních služeb, sociálních a navazujících
- Spolupráce registrovaných a neregistrovaných (soukromých) poskytovatelů
- Soukromí poskytovatelé – platná součást sítě sociálních služeb
- Vazby mezi sociálními a zdravotními službami – již dlouho se hledá systémové řešení, zatím marně...zkusit využít dobrých příkladů z některých služeb

Zvýšení efektivity poradenství

Oblast poradenství je jedna z méně zmapovaných částí trhu sociálních služeb. Důležitou roli v této oblasti sehrává působení celé řady neregistrovaných subjektů, nabízejících poradenství v různých oblastech na pomezí sociální, a to více než v kterémkoliv jiném segmentu sociálních služeb.

Návrh řešení:

- Zavedení koordinovaného systému (doporučeno již dříve specializovanou analýzou), včetně vazeb na základní sociální poradenství poskytované ze zákona všemi službami
- Hlavní cíle – efektivnější záchyt problémových osob nebo skupin + zlepšená dostupnost sítě služeb + co nejrychlejší nalezení odpovídající služby pro každý konkrétní případ
- Nastavení parametrů služeb poradenství – co tam ještě patří a co již ne (jak dlouho poskytovat služby bezplatně, kdy už se může/má klient podílet)
- Zmapování neregistrovaných poskytovatelů poradenských služeb, jejich zaměření a vazeb na registrované služby odborného sociálního poradenství
- Možnost spolufinancování ze strany klientů – zejména u části poradenských služeb, které jsou na pomezí sociálního poradenství, financovaného z veřejných prostředků (například specializovanější právní nebo ekonomické poradenství)

Potřeba sjednocení ukazatelů pro plánování, sledování a vykazování výkonů služeb

Pro kvalitní fungování sociálních služeb je nutná provázanost komunitního plánování na místní a krajské úrovni. Vodná je metodická podpora ze strany kraje vůči obcím, která již v minulosti byla podpořena z dotačních zdrojů v rámci realizace krajského individuálního projektu. Pro budoucí období je třeba zjistit:

- možnost metodické podpory a nastavení jednotného postupu ze strany kraje směrem ke sjednocení sledování a výkaznictví,
- způsob provedení, technické podpory realizace,
- funkčnost, případná aktualizace Datového centra sociálních služeb LK,
- časový horizont zahájení jednotného postupu,
- požadavky na místní samosprávy,
- požadavky na poskytovatele.

Z různých zpracovaných analýz a podkladů vyplývá několik problémových oblastí, k jejichž řešení by významně pomohlo **zpracování specializovaných analýz nebo studií**. Ty by upřesnily potřebnost konkrétních druhů služeb a navrhly způsob optimálního řešení, včetně kapacit, rozsahu, vybavenosti a dalších parametrů. Nemusí se jednat o časově ani finančně náročné práce, nutností je ale výběr zkušeného, odborně fundovaného zpracovatele.

Komplexní potřebnost všech druhů služeb pro osoby v seniorském věku (65+)

Z dílčích analýz vyplynulo také to, že některé druhy služeb (jejich potřebnost, kapacity i efektivita) jsou posuzovány příliš izolovaně, bez potřebné vazby na další druhy služeb pro příslušnou cílovou skupinu. Zejména to platí pro cílovou skupinu osob v seniorském věku včetně osob se zdravotním postižením všech typů a stupňů. Platná legislativa poměrně striktně rozděluje také „zdravé“ a ostatní seniory, což je značně iluzorní a pro potřeby střednědobého plánování i vyhodnocování skutečné efektivity služeb nevhodné.

Proto by bylo velmi potřebné zadat nejlépe pro celé území kraje **studii optimalizace služeb** pro cílovou skupinu osob v seniorském věku (65+) včetně OZP. Ta by měla:

- zhodnotit současný stav všech druhů služeb poskytovaných pro tuto cílovou skupinu (doporučeno nejen registrovaných, ale řešit i přesahy do zdravotnictví apod.),
- upřesnit prognózu dalšího vývoje obyvatelstva v řešeném území (včetně upřesnění počtů osob v jednotlivých kategoriích dle věku a ZP),
- využívání příspěvku na péči a dalších finančních podpor,
- stanovit cílové kapacity služeb pro rok 2020,
- zohlednit nárůst nízkopříjmové skupiny budoucích klientů,
- navrhnout optimalizaci sítě služeb, včetně lokalizace služeb, podílu soukromých poskytovatelů všech druhů služeb, návrhu postupných kroků, ekonomických dopadů a případné motivace pro vznik soukromých služeb.

Další náměty pro zpracování specializovaných analýz nebo studií:

- Analýza potřebnosti krizových lůžek (§60) pro cílové skupiny děti a mládež, rodiny s dětmi
- Ověření skutečné potřebnosti míst pro matky s dětmi ve službách následné péče (§64)
- Analýza skutečné potřebnosti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (§65)
- Studie možností zlepšení služeb pro seniory s pokročilou demencí
- Odborná studie zapojení psychologů v sociálních službách pro mentálně postižené
- Studie vymezení dluhového poradenství v rámci sociální služby (§37)

Systém pravidelného vyhodnocování efektivity sociálních služeb

Je jedním z důležitých prvků systémového řešení při zvyšování stability a dostupnosti sítě sociálních služeb v Libereckém kraji. Probíhá částečně v rámci procesů zařazování do základní sítě služeb, při posuzování žádostí o finanční příspěvek na provozování služby nebo při monitoringu plnění komunitních plánů. Samostatně probíhá hodnocení kvality poskytovaných služeb. Velmi potřebné by ale bylo **zavedení komplexního systému**, který by zahrnoval všechny uvedené prvky, navzájem je propojil, probíhal pravidelně každý rok a zajistil spolehlivou vzájemnou informovanost všech aktérů procesu.

3. Jak motivovat poskytovatele

Náměty a doporučení pro zvýšení motivovanosti poskytovatelů sociálních služeb:

- Větší zapojení zástupců poskytovatelů sociálních služeb do procesů plánování rozvoje sociálních služeb (komunitního plánování)
- Podpora systémů víceletého financování sociálních služeb
- Podpora zvyšování kvalifikace pracovníků v sociálních službách (nikoliv pouze formální plnění povinných hodin školení)
- Ocenění pro nejlepší poskytovatele
- Zprostředkování příkladů dobré praxe
-

4. Jak motivovat obce

Náměty a doporučení pro zvýšení motivovanosti obcí v oblasti sociálních služeb:

- Větší zapojení zástupců místních samospráv do procesů:
 - plánování rozvoje sociálních služeb
 - zařazování služeb do základní sítě sociálních služeb LK
 - rozhodování o financování sociálních služeb
- Větší podpora aktivit místních samospráv v sociální oblasti
- Podpora dobrovolnických aktivit zaměřených na oblast sociálních a navazujících služeb
- Posílení sociální práce na obcích
- Koordinace sociální práce s orgány působícími v systému sociálních dávek a příspěvků