

# Zdenka Šándorová

---

## Sociální služba raná péče a komunita : příklad dobré praxe v České Republice

---

Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych 20/1,  
91-104

---

2015

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach  
dozwolonego użytku.

*Zdenka Šándorová*

Univerzita Pardubice Studentská 95, 532 10 Pardubice 2  
Česká Republika  
e-mail: Zdenka.Sandorova@upce.cz

## Sociální služba raná péče a komunita – příklad dobré praxe v České Republice

### Abstract

Early intervention and early support of the disabled child have functioned in the Czech Republic for many years. They have become a part of both the family support system and the policy for the disabled. Early intervention and support are an integral part of the local system of supporting families with disabled children or children endangered with disability. The presented study is aimed at presenting changes in the system of early support in the Czech Republic, its main assumptions and legal foundations, as well as at illustrating the activity of a selected institution of early support.

Keywords: early support of the child's development, disability, family, social support.

## Socjalna praca wczesnego wspomagania w społeczności – przykłady dobrych praktyk w Republice Czeskiej

### Abstrakt

Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie dziecka niepełnosprawnego w Czeskiej Republice funkcjonuje już wiele lat. Wpisała się zarówno w system pomocy rodzinie, jak i politykę na rzecz osób niepełnosprawnych. Jest nieodłączną częścią systemu lokalnego wsparcia rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi i zagrożonymi niepełnosprawnością. Celem artykułu jest ukazanie zmian w systemie wczesnego wspomagania w Republice Czeskiej, jego głównych założeń i podstaw prawnych, a także zobrazowanie działania wybranej placówki wczesnego wspomagania.

Słowa kluczowe: wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, niepełnosprawność, rodzina, wsparcie społeczne.

## Výchozí situace a cíl příspěvku

Současná podoba systému péče o rodiny dětí s postižením je nejenom v České republice předmětem debaty na odborné, veřejné i politické úrovni. Z tohoto důvodu je tematicky zpracován příspěvek se zaměřením na užší kontext systému, a to ranou péči ve vztahu ke komunitě a komunitnímu plánování této služby sociální prevence jako příklad dobré praxe v České republice.

Cílem příspěvku je seznámit čtenáře s vývojem rané péče v České republice, dále popsat ranou péči v systému sociálních služeb s akcentem na komunitu a komunitní plánování, tedy praktickou realizaci sociální politiky na regionální úrovni. Na příkladu aplikace dobré praxe je následně čtenář seznámen s konkrétním poskytovatelem rané péče, a to Střediskem rané péče v Pardubicích o.p.s.

## Raná péče

V historickém kontextu raná péče jako obor i komplex služeb zaznamenala v České republice několik vývojových fází a v souvislosti s různými sociokulturními podmínkami měla i různé podoby. Vzhledem k pojetí rané intervence jako podniknutí kroků v prvních letech života dítěte byla chápána jako soubor možných intervencí a opatření směrem k dítěti a jeho rodině. Opatření vycházela vstříc speciálním potřebám dítěte, které vykazovalo určitý stupeň opoždění vývoje nebo bylo ve vývoji ohroženo pre-, peri- a postnatálními komplikacemi. (Z. Šándorová, 2005)

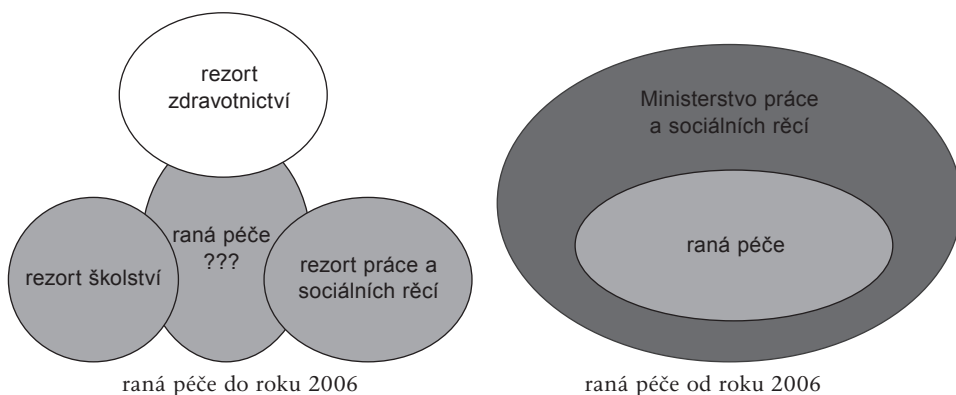


Schéma č. 1: Vývoj návrhů koncepcí rané péče v České republice – vyvinout vlastní schéma

Návrhy koncepcí rané péče v České republice oscilovaly mezi resorty zdravotnictví, školství a práce a sociálních věcí. Ranou péči jako obor bylo tedy možné chápat z pozice integrujících aktivit zdravotnických, výchovně vzdělávacích nebo psychosociálních. Vzhledem k holistickému pojetí bylo a je stále nutné vycházet

z integrovaného pojetí rané péče a zahrnout do ní tedy participaci všech potřebných aktivit a služeb (Z. Šandorová, 2005). Přijetím zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění raná péče jako služba sociální prevence patří pod gesci Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky.

## Raná péče jako služba sociální prevence – definice, základní činnosti při poskytování služby

Aktuálně je raná péče v České republice definována v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění v § 54 odst. 1 jako “terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby“.

Základní činnosti při poskytování rané péče jsou zajišťovány dle Vyhlášky č. 391/2011 Sb. v rozsahu úkonů uvedených v tabulce 1.

Tabulka 1: Základní činnosti a úkony při poskytování rané péče

<b>Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti</b>
1. zhodnocení schopností a dovedností dítěte i rodičů, zjišťování potřeb rodiny a dítěte s postižením nebo znevýhodněním;
2. specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám;
3. podpora a posilování rodičovských kompetencí;
4. upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které napomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny;
5. vzdělávání rodičů, například formou individuálního a skupinového poskytování informací a zdrojů informací, seminářů, půjčování literatury;
6. nabídka programů a technik podporujících vývoj dítěte;
7. instrukce při nácviku a upevňování dovedností dítěte s cílem maximálního možného využití a rozvoje jeho schopností v oblasti kognitivní, sensorické, motorické a sociální.
<b>Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím</b>
1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob;
2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů.
<b>Sociálně terapeutické činnosti</b>
1. psychosociální podpora formou naslouchání;
2. podpora výměny zkušeností;
3. pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
1. pomoc při komunikaci, nácvik dotazování a komunikačních dovedností, podpora svépomocných aktivit rodičů;
2. doprovázení rodičů při vyřizování žádostí, na jednání a vyšetření s dítětem, popřípadě jiná obdobná jednání v záležitostech týkajících se vývoje dítěte.

Zdroj: Vyhláška č. 391/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách)

## Preventivní charakter rané péče

Raná péče je dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění zařazena do služeb sociální prevence, má tedy souhrnně preventivní charakter. Snižuje důsledky primárního postižení a zabraňuje vzniku postižení sekundárních, vytváří podmínky pro úspěšnou sociální integraci – inkluzi, realizuje se zejména v přirozeném prostředí dítěte – v rodině. Je nabízena podle individuálních potřeb rodiny, posiluje rodinu a využívá jejího potenciálu tak, aby zvládla krizovou životní situaci a náročnou péči o dítě raného věku s ohroženým vývojem. Raná péče je vhodná z ekonomického hlediska, protože snižuje závislost rodičů na institucích a snižuje potřebu pobytu dítěte v zařízeních, čímž dochází i k úsporám prostředků státu na veřejné výdaje. Raná péče má perspektivně dlouhodobé účinky, protože je převážně terénní, flexibilní a dostupná. Tyto charakteristiky zdůrazňují i odborné publikace Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým postižením a kombinovaným postižením (Hradilková, 1998), Raná intervence v Evropě. Trendy v 17 evropských zemích (2000).

Institucionální zajištění rané péče a interdisciplinární tým Institucionálně je raná péče zajišťována celostátně registrovanými pracovišti rané péče převážně v nestátním neziskovém sektoru. Předpokladem poskytování kvalitní služby je profesionální interdisciplinární tým s mezirezortní interdisciplinární působností. K profesionalizaci pracovišť přispívá jejich členství v profesní organizaci Asociace pracovníků v rané péči (APRP). APRP prosazuje zájmy oboru rané péče jako terénní sociální služby. Sdružuje zaměstnavatelské organizace, které prokázaly, že poskytují služby svým klientům v souladu s uznávanou úrovní služeb rané péče popsanou v druhotných standardech rané péče. APRP má vypracovaný systém zjišťování kvality služby. Pracovištím, která splňují kritéria druhových standardů rané péče, uděluje APRP osvědčení o kvalitě – tzv. garanci. Kvalita služby je také podle zákona o sociálních službách kontrolována inspektory kvality sociální služby a musí splňovat Standardy kvality sociální služby. Každý poskytovatel služby musí být uveden v registraci služeb. Registrace je vedena Krajskými úřady, centrálně evidenci vede Ministerstvo práce a sociálních věcí.

## Strategické dokumenty a koncepce rané péče v České republice

Klademe-li si otázku, jak důležitá je aktuálně problematika rané péče a jaká jsou její východiska v evropském kontextu, pak lze odpovědi nalézt v mnoha konkrétně zaměřených dokumentech. Podle souhrnné zprávy Raná péče v Evropě (2005, s. 12) je raná péče (intervence) považována za klíčovou oblast pro další zkoumání. Byla jedním z tematických okruhů programu Helios II (1993–1996), jehož podnětné poznatky byly inspirací jak pro vzdělávání, tak pro (re)habilitaci. Závěry z tohoto materiálu vytvořily základ dokumentu Evropské agentury pro rozvoj speciálního vzdělávání Raná intervence v Evropě (2000), jež názorně popisuje situaci v 17 evropských zemích. Jmenované dokumenty s dokumentem Eurlyaide (Evropská asociace pro ranou péči) Manifest (Raná péče v Evropě, 2005, s. 12) představují nástin vývoje problematiky na teoretické úrovni a zároveň na úrovni praktické a politické.

Politická angažovanost zdravotního a psychosociálního podpůrného systému pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením raného věku je zdůrazněna také klíčovými mezinárodními organizacemi, jako je Organizace spojených národů (U. N.) a UNESCO. Obě organizace daly jasně najevo své pozice v oblasti boje za práva dětí a jejich rodin. Souhrnná zpráva Raná péče v Evropě (2005, s. 7) odkazuje na tyto teze:

- 1) V období mateřství a dětství musí být k dispozici speciální péče a pomoc.
- 2) Dítě musí mít právo vyrůstat a dospívat ve zdraví; z tohoto důvodu má být jemu i jeho matce v případě potřeby poskytována speciální péče a ochrana, a to včetně prenatální a postnatální péče.
- 3) Stát uznává právo postiženého dítěte na speciální péči a je zodpovědný za podporu a zajištění patřičné pomoci závislé na dostupných zdrojích jak danému dítěti, tak i těm, kteří jsou zodpovědní za péči o ně a kteří o pomoc požádají, přičemž pomoc musí být adekvátní stavu dítěte a okolnostem v rodině, popř. prostředí, v němž je vychováváno.

Strategickými dokumenty České republiky vzhledem k východiskům pro ranou péči byly např. čtyři Národní plány: Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům z roku 1992, Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení (1993) a Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (1998). Struktura posledně uvedeného plánu vycházela z mezinárodního dokumentu Standardní pravidla vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, který byl schválen Valným shromážděním Organizace spojených národů v roce 1993.

Dalšími dokumenty byly: Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009 přijatý v roce 2005 a Národní plán rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014. V současnosti se připravuje Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020. Problematika rané

péče je také řešena v dokumentu Světové zdravotnické organizace Zdraví 21, v cíli 3 Zdravý start do života. Legislativně je raná péče definována jako služba sociální prevence v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 54, dále je zahrnuta na regionální a místní úrovni ve střednědobých plánech krajských úřadů a komunitních plánech úřadů obcí s rozšířenou působností.

#### Sociální služby v České republice a komunita

Každý z nás se během svého života může dostat do závažné až krizové životní situace. Některé z nich nedokážeme řešit bez pomoci někoho druhého. V této chvíli pak můžeme potřebovat sociální službu. Sociální služby mají za cíl pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt místo v životě komunity, pokud toho sami nejsou schopni.

### Sociální služby v České republice

Vycházíme-li z předpokladu Bílé knihy (2003), že sociální služby jsou obecně zaměřeny na lidi, na jedince, jejich rodiny a na jejich sociální sítě, pak obecným posláním sociálních služeb je pomoci těmto lidem udržet si nebo znovu nabýt své místo v komunitě, ve většinové společnosti, ve svém přirozeném prostředí, v rodině. Sociální služby existují proto, aby pomáhaly lidem udržet si své místo ve společnosti, a aby je chránily před sociálním vyloučením.

Jaké služby jsou lidem poskytovány, vyplývá z jejich individuálních potřeb, ale také z celkových potřeb komunit, v nichž tito lidé žijí. Potřeby jednotlivců jsou individuální, stejně jako potřeby jednotlivých společenství. Lidé a obce mají svůj vlastní charakter, historii, schopnosti, preference a zdroje. To znamená předpoklad, že by měla být k dispozici taková nabídka sociálních služeb, která tyto různé potřeby bude schopna flexibilně uspokojit. (Bílá kniha, 2003).

Národní centrum podpory transformačních služeb (dále jen Národní centrum) v analytickém materiálu *Systém služeb pro děti a mladé lidi s postižením a jejich rodiny (ČR)* vidí velmi výrazný potenciál, jak ovlivňovat kvalitu života jednotlivců i společnosti jako celku, obecně v sociálních službách. Jejich dostupnost a vysoká kvalita přímo ovlivňuje zvyšování kvality života příjemců těchto služeb. Jejich nedostatek, nedostupnost či nízká kvalita mohou naopak kvalitu života příjemců zřetelně snižovat. Efektivní systém služeb je proto klíčovým nástrojem i pro podporu dětí s postižením a jejich rodin. (*Systém služeb pro děti a mladé lidi s postižením a jejich rodiny*, 2013, s. 4)

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění, definuje sociální služby jako činnosti zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení (§ 3). Rozlišuje služby podle druhu (§ 32) podle schématu č. 1.

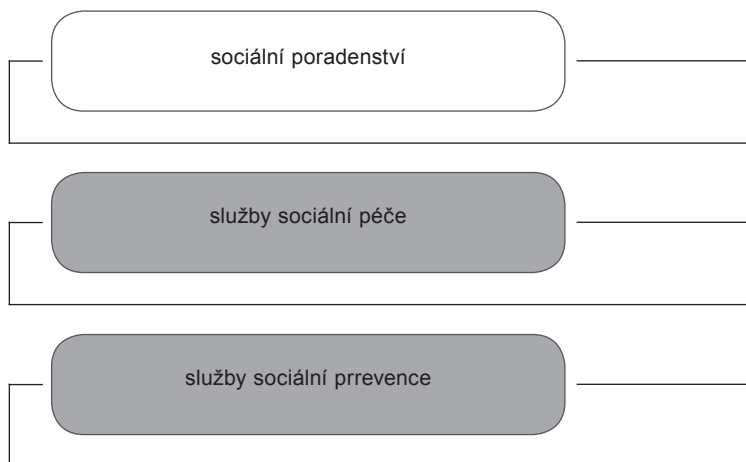


Schéma č. 2: Sociální služby podle druhu – vyvinout vlastní schéma

Služby sociální prevence mohou být poskytovány ve třech různých formách (§ 33), a to podle schématu č. 2

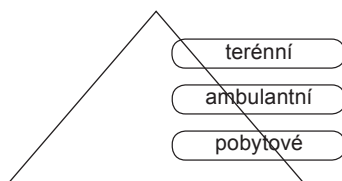


Schéma č. 3: Formy sociálních služeb – vyvinout vlastní schéma

Pro děti raného věku s postižením, jejich rodiny a pečovatele je relevantní služba sociální prevence raná péče (§ 54). Služby sociální prevence mají za cíl předcházet sociálnímu vyloučení ohrožených osob a pomáhat jim překonat nepříznivou životní situaci. Vztah sociální služby raná péče ve vztahu ke komunitě je charakterizován obecným posláním sociálních služeb a obecnou charakteristikou komunity:

Základ všech sociálních služeb (tedy i rané péče) tvoří vůdčí principy – nezávislost a autonomie pro uživatele služeb, začlenění, integrace, respektování potřeb (služba je určována individuálními potřebami společnosti, neexistuje model vyhovující všem), partnerství mezi jednotlivci, komunitami včetně místní samosprávy (obce a jejich svazky), občanskou společností, kraji (jejich svazky), státem, kvalita, rovnost bez diskriminace, národní standardy, rozhodování v místě. Komunitu můžeme vymezit prostředím, lidmi, mezilidskými vztahy, společnými zájmy. Vzájemným působením uvedených prvků vzniká kvalita života v komunitě. Úroveň této kvality se stává základem pro spolupráci, které se zúčastní všichni ti, kteří do komunity patří a mají stejný záměr. Podle Bílé



knihy o sociálních službách byla vize České republiky v oblasti sociální služby raná péče a rozvoje uživatelské komunity následující:

Vytvoření státní politiky, která je orientována na výstupy, kterých má být dosaženo, nikoli na kvóty a normy. Vytvoření komunitního plánování. Plánování zaměřené na obce umožní vytvoření plánu rozvoje služeb rané péče pro komunitu samotnou komunitou. Každý musí plnit svou úlohu – zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé služeb, včetně jejich rodin. Tento způsob plánování respektuje a odráží odlišný charakter. Plány jsou připravovány lidmi, kteří znají komunitu nejlépe – jsou to lidé, kteří v tomto, v komunitě nebo v nejbližším prostředí žijí.

Posuzování potřeb. Poskytované služby rané péče budou určovány potřebami a situací cílové skupiny.

Standardy pro poskytování sociálních služeb. Standardy poskytují záruky uživatelům služby raná péče a jejich rodinám. Standardy se zaměřují na výstupy, které musejí být poskytovány, nikoli na vstupy. Standardy pro dovednosti, kvalifikaci a zkušenosti osob, které pracují v sociální službě raná péče a pro jejich školení, která jim umožní tyto dovednosti, kvalifikaci a zkušenosti rozvíjet. Systém financování sociálních služeb rané péče. Systém financování by měl následovat cílovou skupinu služby, ne zařízení.

## Komunitní plánování sociální služby se zaměřením na ranou péči

V oblasti sociálních služeb bylo podle Bílé knihy nezbytné tzv. komunitní plánování sociálních služeb. V České republice toto plánování probíhá již od roku 2005, má tedy již desetiletou tradici. Realizátory plánu jsou obce, svazky obcí nebo kraje za přímé účasti obyvatel, poskytovatelů a uživatelů. Plány vycházely z národních priorit rozvoje sociálních služeb a jsou odrazem sociální politiky na regionální úrovni.

Konkrétní plánování sociální služby raná péče bylo a stále je věcí veřejnou. Dle Šándorové (2005) zajištění co nejširší účasti veřejnosti a dalších subjektů dává příležitost ke spolupráci, sdílení odpovědnosti a zvyšuje legitimitu rozhodování řídicích a zastupitelských orgánů obce. Plánování sociální služby raná péče je transparentní, velký důraz je kladen na sdílení informací, které jsou odpovídající formou předávány cílové skupině využívající tuto službu.

## Náležitosti plánu sociální služby raná péče

Plán služby sociální prevence „raná péče“ obsahuje popis a analýzu existujících zdrojů, popis a analýzu existujících potřeb, strategii zjišťování a rozvoje sociálních služeb, odpovědnost a závazky jednotlivých účastníků, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu, způsob, jakým lze v plánu provést změny.

Komunitní plánování služby raná péče bylo rozfázováno podle následujícího schématu.



Schéma č. 4: Fáze komunitního plánování – vyvinout vlastní schéma

### Partnerství v komunitním plánování

Komunitní plánování sociální služby raná péče bylo v České republice postaveno na základech pětistranného partnerství, kde každý partner nesl a doposud nese svůj díl odpovědnosti, každý v systému sociálních služeb sehrál a sehrává svoji roli (viz schéma).

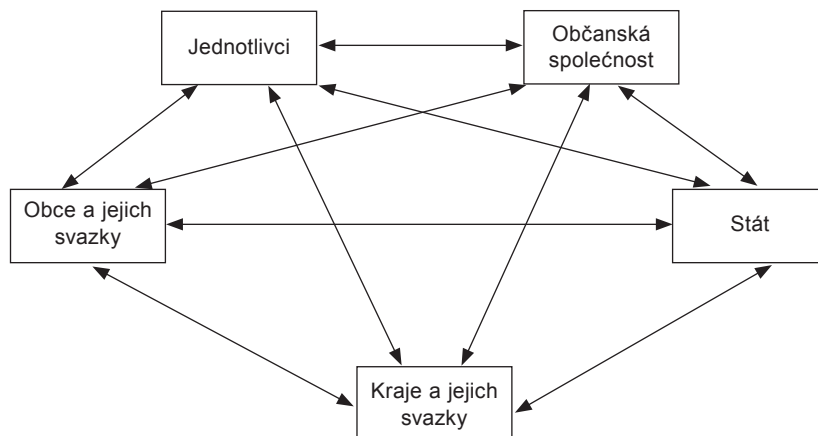


Schéma č. 5: Partnerství komunitního plánování (Bílá kniha, s. 17).

Jednotlivci se starají se o sebe a nesou za sebe odpovědnost, pomáhají se starat o příslušníky svých rodin, chovají se jako dobří sousedé, pracují ve svépomocných skupinách, přispívají na náklady služeb, které užívají (pokud je přispívání v jejich možnostech), pracují jako dobrovolníci.

Další partneři nesou díl odpovědnosti:

Obce/komunity posuzují potřeby jednotlivců, kteří žádají, aby jim byly poskytovány sociální služby, posuzují potřeby komunity, připravují komunitní plán včetně ekonomické rozvahy, aby sociální služby uspokojovaly potřeby jednotlivců i komunity, zařizují poskytování služby vlastním poskytováním služby nebo dodavatelsky, tj. nákupem služeb od jiných obcí, krajů, nevládních neziskových organizací (NNO) nebo od poskytovatelů ze soukromého sektoru, podporují rozvoj nových typů služeb, povzbuzují a podporují občanskou společnost v místě, podporují konzultace, spolupráci a dialog mezi účastníky na úrovni komunity.

Kraje posuzují své potřeby, připravují plány svého sociálního a ekonomického rozvoje, mohou poskytovat služby, podporují rozvoj nových typů služeb, povzbuzují a podporují občanskou společnost v kraji, podporují konzultace, spolupráci a dialog mezi účastníky na úrovni kraje, přispívají ke sledování a vyhodnocování služeb, sumarizují výroční zprávy municipalit a připravují výroční zprávu pro Ministerstvo místního rozvoje.

Občanská společnost se skládá z nevládních neziskových organizací (NNO) a dobrovolníků, poskytuje služby, vyvíjí nové typy služeb, organizuje činnost dobrovolníků, podporuje svépomocné skupiny, vystupuje jako obhájce nebo zástupce uživatelů, poskytuje jednotlivcům příležitost, aby mohli přispět společnosti.

Stát určuje státní politiku a priority na základě konzultací se samosprávou, nevládními neziskovými organizacemi (NNO) a s uživateli služeb a prosazuje tuto politiku a priority v rámci české společnosti, určuje národní standardy pro poskytování sociálních služeb, vytváří národní systém inspekce, který umožňuje poskytovatelům a uživatelům kontrolu, zda je dosahováno standardů, podporuje vývoj nových a inovačních forem služeb, poskytuje odpovídající právní rámec pro vytváření a doručování sociálních služeb, shromažďuje výroční zprávy od krajů a obcí, zajišťuje průzkumy a využívá jejich výsledky pro ovlivňování politiky, priorit a standardů, konzultuje se samosprávou (komunitní a regionální) plány, místní a regionální potřeby a využívá výsledky k ovlivňování politiky, priorit a standardů, rozhoduje o alokaci národních zdrojů na rozvoj a poskytování sociálních služeb (Bílá kniha, s. 17).

## Středisko rané péče v Pardubicích

Na příkladu dobré praxe je uveden konkrétní poskytovatel rané péče na regionální úrovni v Pardubickém kraji. – Středisko rané péče v Pardubicích (dále Středisko) Zřizovatelem SRP bylo Sdružení pro ranou péči (dále Sdružení) v Pardubicích. Sdružení bylo do roku 2013 občanským sdružením rodičů a přátel dětí se zdravotním postižením. Sdružení vzniklo registrací u Ministerstva vnitra České republiky.

Na základě rozhodnutí členské schůze z 19. 6. 2013 učinilo sdružení rozhodnutí o přeměně právní formy občanského sdružení na obecně prospěšnou společnost. Současně se změnou právní formy z občanského sdružení na obecně prospěšnou společnost došlo ke změně názvu na Středisko rané péče v Pardubicích o.p.s. Středisku rané péče v Pardubicích o.p.s. zůstalo IČO: 26600285 i historie a pokračuje v realizaci aktivit, které začaly pod původním názvem Sdružení pro ranou péči v Pardubicích.

Sdružení poskytuje ranou péči od 1. 02.2003. Rozhodnutím Krajského úřadu Pardubického kraje, odboru sociálních věcí, byla raná péče poskytována SRP zaregistrována. Od 3. 7. 2006 je SRP garantovaným pracovištěm Asociace pracovníků v rané péči. SRP byla Asociací udělena garance, že SRP poskytuje službu sociální prevence ranou péči v souladu se Standardy rané péče (Výroční zprávy Sdružení pro ranou péči v Pardubicích, 2004–2012).

Obecně prospěšné služby, které Středisko vykonává, popisuje následující schéma



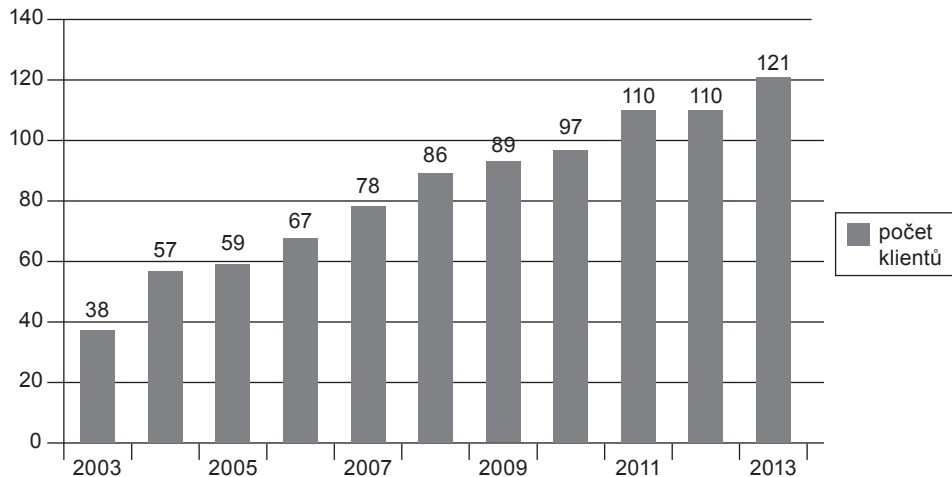
Schéma č. 6: Obecně prospěšné služby Střediska (Výroční zpráva Střediska rané péče v Pardubicích za rok 2013)

Posláním Střediska rané péče v Pardubicích o.p.s. je podpora rodiny a podpora vývoje dítěte raného věku (do 7 let) s ohroženým vývojem (komplikovaný porod, nízká porodní váha, nedonošenost, hypoxie atd.) nebo tělesným, mentálním či kombinovaným postižením v Pardubickém kraji prostřednictvím komplexu činností. Realizované aktivity a činnosti SRP:

1. Konzultace v rodině
2. Podpora psychomotorického vývoje dítěte
3. Půjčování didaktických a stimulačních hraček a pomůcek, odborné literatury
4. Psychologické konzultace
5. Podpora komunikace
6. Sociálně-právní poradenství, podpora při jednání s úřady
7. Zprostředkování kontaktů s odborníky speciálně pedagogických institucí a lékaři
8. Pomoc při výběru předškolního či školního zařízení
9. Pomoc při obstarávání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek
10. Zprostředkování kontaktu s rodinami dětí se zdravotním postižením
11. Informace o kulturních, sportovních a léčebně rehabilitačních akcích
12. Využívání didaktických programů na PC, iPadech, tabletech
13. Zprostředkování psychorehabilitačních pobytů
14. Odborné semináře, přednášky.

Služba raná péče je ve středisku poskytována bezplatně. V roce 2013 byla služba raná péče poskytnuta 121 klientským rodinám z Pardubického kraje. (Výroční zpráva Střediska rané péče v Pardubicích za rok 2013). Zajímavý je nárůst klientů v kontextu 10 let existence střediska.

Tabulka č. 2: Přehled klientů v letech 2003–2013



SRP participuje na komunitním plánování města Pardubic od jeho vzniku, tedy od roku 2006. Prošlo všemi fázemi komunitního plánování, výrazně se zapojilo do všech Akčních plánů města Pardubic. Spolupracuje se všemi poskytovateli v rámci mezirezortní sítě. V rámci realizovaných aktivit významně podporuje sociální inkluzi velice zranitelné cílové skupiny – rodin dětí raného věku s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením, včetně dětí s poruchou autistického spektra.

## Závěr

Na závěrečnou otázku „Proč věnovat rané péči tak významnou pozornost i z hlediska komunity?“ je jednoznačná odpověď: Raná péče je žádoucí terénní službou poskytovanou v přirozeném prostředí rodiny, tedy systému, který je zárukou důsledné ochrany všech práv každého dítěte a naplňování jeho potřeb, systému, který podporuje zvyšování kvality života dětí a rodin, eliminuje diskriminaci a nerovný přístup vůči dětem a podporuje všestranný rozvoj dítěte v jeho přirozeném rodinném prostředí. Raná péče je považována za preventivní: v prevenci druhotného postižení – je efektivní, v prevenci institucionalizované a ústavní péče – je ekonomická, v prevenci segregace – je etická (Z. Šándorová, 2005).

Příspěvek stručně seznámil čtenáře s vývojem rané péče v České republice, dále popsal ranou péči v systému sociálních služeb s akcentem na regionální sociální politiku v koncepci komunitního plánování. Na příkladu konkrétního poskytovatele Střediska rané péče v Pardubicích o.p.s. byl popsán příklad dobré praxe.

## Literatura

- Bílá kniha o sociálních službách dostupné z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)  
Česko. Vyhláška č. 391/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. Praha, 2011, roč. 2011, částka 136/2011. Dostupné online z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-391>
- Česko. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění [v:] Sběrka zákonů České republiky. Praha, 2006, č. 108, částka 37/2006. Dostupné online z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, 2010. Raná péče – pokrok a vývoj 2005 – 2010, Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání (uvedená citace dle podmínek v publikaci), Odense.
- Hradilková, T. (1998), *Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým postižením a kombinovaným postižením*, Středisko rané péče Praha.
- Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, Praha 1998. Dostupné z <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPVP-98.pdf>
- Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014 dostupné z <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-vytvareni-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2010---2014-70026/>
- Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009.
- Národní centrum podpory transformace sociálních služeb. Systém služeb pro děti a mladé lidi s postižením a jejich rodiny. MPSV: 2013. Dostupné z <http://trass.cz/Download.aspx?param=T2lkOmk6ODk4ODw/JSQKDT5GaWxlSWQ6aTo4OTkwPD8lJAoNPkNyY-zpzOjMxMDA5MDYwNTIyNzk4NTI4MTU0ZTA2ZjE5NTJkMDA5ZjIxY2E1YzhiMDFjMzk>

3Nzk4MmI8PyUkCg0%2BVHlwZTpzOkNvbnRlbnQ8PyUkCg0%2BTWV0aG9kOnM6SW5saW5lPD8lJAoNPg%3D%3D

Raná péče: analýza situace v Evropě: klíčové aspekty a doporučení: souhrnná zpráva (2005)  
Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, Brusel.

Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením: vybrané příspěvky  
z kurzu „Poradce rané péče“ (1998), Středisko rané péče, Praha.

Šándorová, Z. (2005), *Základy komprehenzivní a integrativní speciální pedagogiky raného věku*,  
Gaudeamus, Hradec Králové.

Výroční Zprávy Sdružení pro ranou péči v Pardubicích 200–2012.

Výroční Zpráva Střediska rané péče v Pardubicích, o.p.s. 2013.