

Závěrečná zpráva

Analytická studie pro tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a prarodinných aktivit obce Skotnice na období 2024-2026

Listopad 2023

Analytická studie pro tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a prarodinných aktivit obce Skotnice na období 2024-2026

Obsah

Úvod.....	3
1. Výzkum veřejnosti a uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit v obci Skotnice	4
1.1 Metodologie výzkumu	4
1.2 Charakteristika souboru uživatelů a potenciálních uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit	5
1.3 Informovanost o sociálních službách a souvisejících aktivitách	10
1.4 Požadované sociální služby a související aktivity.....	16
1.5 Využívané sociální služby a související aktivity, spokojenost s jejich dostupností	19
1.6 Požadované prarodinné služby a související aktivity	25
1.7 Shrnutí.....	29
2. Výzkum poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit v obci Skotnice.....	30
2.1 Charakteristika souboru poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit	30
2.2 Analýza typů služeb, jejich kapacita a čekací doba pro poskytnutí služby	31
2.3 Rozdělení služeb dle cílových skupin, čekací doby, využívání pořadníku	44
2.4 Dostupnost sociálních služeb a souvisejících aktivit, chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb	50
2.5 Požadavky poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit.....	53
2.6. Shrnutí.....	62
Sociotechnická doporučení.....	64
Seznam zkratk	67

Úvod

Cílem předložené studie obce Skotnice je poskytnout výsledky z výzkumného šetření jako podkladu v rámci Příborska pro územně celistvou tvorbu „Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a prarodinných aktivit obce Skotnice na období 2024–2026“. Celkově odborná analytická studie byla zpracovávána prostřednictvím výzkumných šetření se zástupci poskytovatelů a veřejnosti včetně uživatelů sociálních služeb.

Výzkumné šetření sociálních služeb v obci Skotnice slouží pro následnou:

- identifikaci potřebnosti sociálních služeb ke tvorbě cílů a opatření v obci,
- dílčí tvorbu návrhu Akčního plánu na území obce.

Výzkumná zpráva se dělí do dvou oblastí:

- Výzkum veřejnosti a uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit v obci Skotnice
- Výzkum poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit v obci Skotnice

Metodologie

Předložené výzkumné šetření bylo zpracováno prostřednictvím nejnovějších a veřejně dostupných dat, z údajů získaných v součinnosti s objednatelem, rovněž z výzkumných šetření se zástupci poskytovatelů i veřejnosti a uživatelů sociálních služeb.

Použita byla metoda „Desk research“ s ohledem na analýzu tematických celků. S ohledem na terénní výzkumná sociologická šetření byl použitý integrovaný sociologický výzkum. V integrované výzkumné strategii je kladen důraz na interakce všech participujících v průběhu výzkumu. Specificky se jednalo o převahu kvantitativních výzkumných technik v oblastech prováděných online dotazníkovým šetřením s osobní podporou zejména u osob se zdravotním postižením.

Výzkumné šetření proběhlo prostřednictvím respondentů, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit, rovněž uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit, dále obyvatel v obci Skotnice. Dotazníkové šetření umožňovalo dotázaným osobám zvážit zkoumanou problematiku a dotazovaní měli možnost vyjádřit se i k okolnostem, které pro ně osobně aktuálně problémové nebyly. Dotazovaní si uvědomovali, že o jejich stanovisko je výrazný zájem a mohou přispět svým vyjádřením k naplnění cíle, který byl výzkumem realizován.

1. Výzkum veřejnosti a uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit v obci Skotnice

1.1 Metodologie výzkumu

Výzkum mezi uživateli a potenciálními uživateli (veřejností) sociálních služeb a souvisejících aktivit v obci Skotnice byl realizován v průběhu července – října 2023. Jednalo se o provedení kvantitativního výzkumu prostřednictvím dotazníkového online šetření. Cílem sociologického výzkumu bylo analyzovat názory a zkušenosti uživatelů a potenciálních uživatelů služeb. Výzkumným cílem bylo vyhledat potřeby uživatelů služeb a veřejnosti ve vztahu k sociálním službám a souvisejícím aktivitám v obci Skotnice.

Výzkumný soubor tvořilo 112 jedinců žijících v obci Skotnice. Jednalo se zejména o občany, kteří již sociální služby využívají nebo využívali (aktuální nebo bývalí klienti různých organizací či zařízení). Dále o občany, kteří dosud sociální služby nevyužívali, případně měli informace o sociálních službách či souvisejících aktivitách.

Pro řešení úkolu byla použita integrovaná výzkumná strategie s převahou kvantitativních postupů. Datová struktura výzkumného souboru obsahovala 112 záznamů a 53 znaků, celkem 5 936 číselných údajů.

Z dat byly odvozeny sekundární kvalitativní údaje, které byly podkladem pro další analytické zpracování. Obsahové analýze byly podrobeny též informace verbálního charakteru.

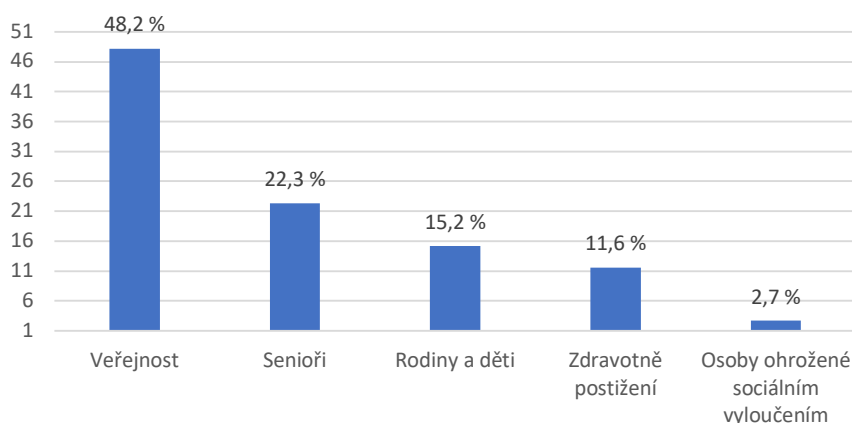
1.2 Charakteristika souboru uživatelů a potenciálních uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit

Výzkumný soubor tvořilo 112 jedinců žijících v obci Skotnice. V souboru uživatelů byli zastoupeni občané náležející do následujících cílových skupin:

- Rodiny a děti
- Senioři
- Osoby se zdravotním postižením
- Osoby ohrožené sociálním vyloučením
- Veřejnost

Největší část dotázaných (48,2 %) náleží do cílové skupiny veřejnost. Necelou čtvrtinu souboru tvoří cílová skupina senioři (22,3 %) a necelá pětina (15,2 %) náleží osobám v cílové skupině rodiny a děti. Přibližně desetina souboru je tvořena cílovou skupinou osoby se zdravotním postižením (11,6 %) a osoby ohrožené sociálním vyloučením tvoří nejmenší skupinu (2,7 %). Podrobné členění cílových skupin v podílovém vyjádření zobrazuje následující graf.

Graf: Cílové skupiny (% , N=112)

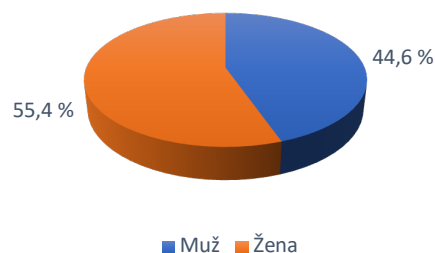


Zdroj: Sociotrendy

Pohlaví

Pohlaví dotázaných bylo ve výzkumném souboru zastoupeno s mírně vyšším podílem žen (55,4 %).

Graf: Pohlaví (% , N=112)

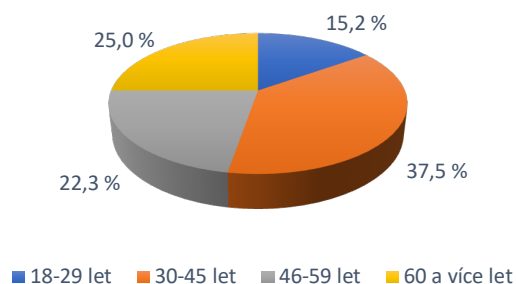


Zdroj: Sociotrendy

Věk

Necelá pětina dotázaných se nacházela ve věku do 29 let (15,2 %). V další věkové kategorii produktivního věkového rozmezí se nacházely necelé dvě třetiny dotázaných (59,8 %) a čtvrtina dotázaných (25,0 %) se nacházela ve věku nad 60 let.

Graf: Kategorizovaný věk (% , N=112)



Zdroj: Sociotrendy

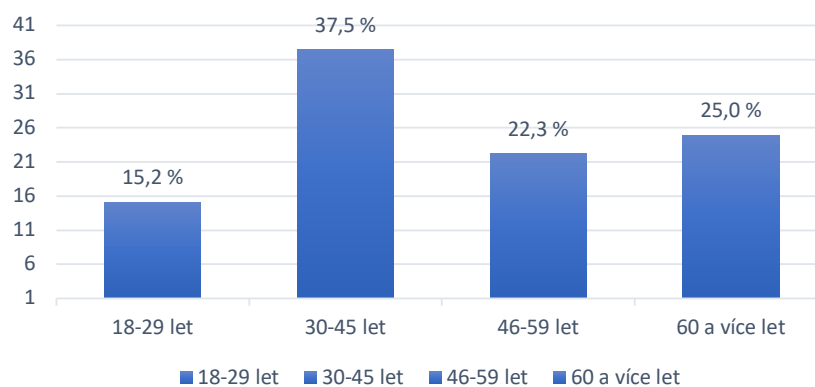
Čtvrtina dotázaných (25,0 %) odráží seniorskou cílovou skupinu, která též reprezentuje věk seniorů v rozmezí 60 a více let. Více než pětina dotázaných se pohybuje ve věku 46-59 let (22,3 %). Více než třetina souboru reprezentuje věkovou skupinu 30-45 let (37,5 %). Ve věku 18-29 let se pohybuje necelá pětina souboru respondentů (15,2 %). Podrobné věkové členění je uvedeno v tabulce a grafu níže.

Tabulka: Podrobné členění věkových kategorií (% , N=112)

	Počet	%
18-29 let	17	15,2
30-45 let	42	37,5
46-59 let	25	22,3
60 a více let	28	25
Celkem	112	100

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Členění věkových kategorií (% , N=112)

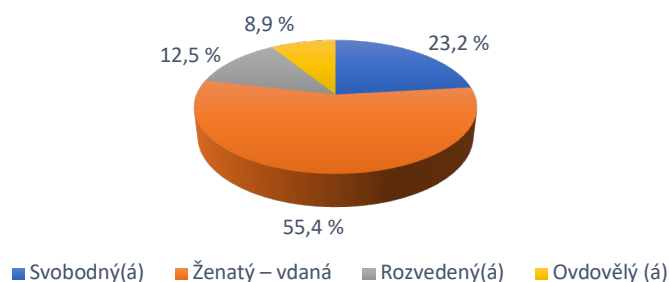


Zdroj: Sociotrendy

Rodinný stav

Nejčetnější zastoupení ve výzkumném souboru, a to více než polovinou tvoří osoby seztané (55,4 %), následuje necelá čtvrtina svobodných (23,2 %). Rozvedených respondentů je ve výzkumném souboru 12,5 % a nejmenší podíl náleží ovdovělým (8,9 %).

Graf: Rodinný stav (% , N=112)

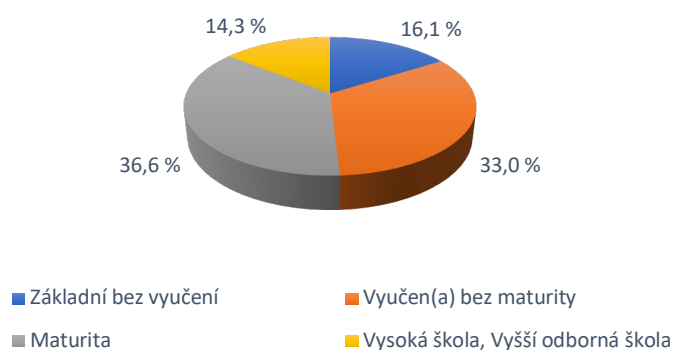


Zdroj: Sociotrendy

Vzdělání

U dosaženého vzdělání necelá pětina dotázaných uvádí základní vzdělání bez vyučení, případně bez vzdělání (16,1 %). Třetina dotázaných uvádí vyučení, případně bez maturity (33,0 %), více než třetina dotázaných uvádí maturitu (36,6 %). Vyšší, než středoškolské vzdělání má více než desetina dotázaných (14,3 %).

Graf: Nejvyšší dokončené vzdělání (% , N=112)

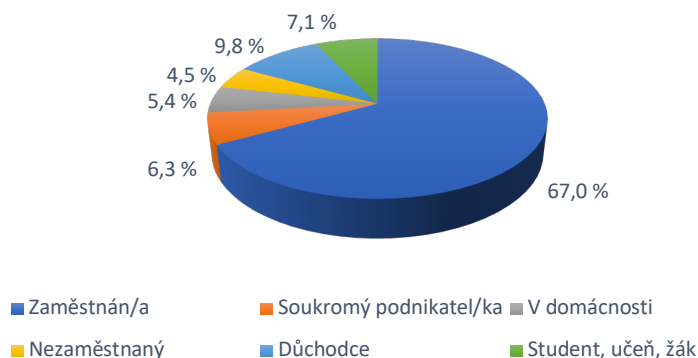


Zdroj: Sociotrendy

Pracovní pozice

Pracovní pozice respondentů je uvedena v následujícím grafu. Největší podíl, a to více než polovina dotázaných, patřil osobám zaměstnaným (67,0 %). Následovaly osoby pobírající důchod (9,8 %), které tvořily necelou desetinu souboru a mládež ve specifikaci student, učeň, žák (7,1 %). Menšími podíly byly zastoupeny ostatní pracovní pozice, jak je uvedeno v grafu níže.

Graf: Pracovní pozice (% , N=112)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Pracovní pozice (% , N=112)

	Počet	%
Zaměstnan/a	75	67
Soukromý podnikatel/ka	7	6,3
V domácnosti	6	5,4
Nezaměstnaný	5	4,5
Důchodce	11	9,8
Student, učeň, žák	8	7,1
Celkem	112	100

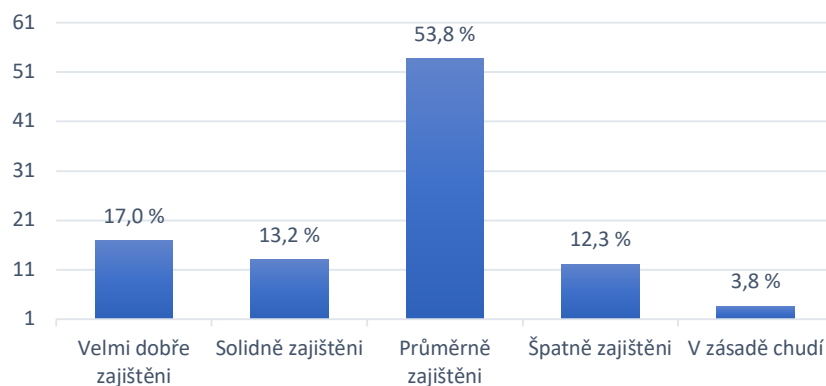
Zdroj: Sociotrendy

Materiální zajištění domácnosti

Materiální zajištění domácností, ve kterých respondenti žijí, bylo zjišťováno jako blíže nespécifikované subjektivní určení. Šlo o pohled dotázaných, kdy respondenti zvážili velikost příjmů a majetku ve své domácnosti, který je důležitý pro jejich celkovou životní orientaci. Dá se předpokládat, že spíše spokojená veřejnost se bude setkávat s menšími problémy a problematickými situacemi než ti, kteří budou subjektivně nespokojeni.

Materiální zajištění domácnosti je celkově vnímáno u více než poloviny dotázaných (53,8 %) jako „průměrně zajištěné“ a lepší než průměrné zajištění (v součtu) uvedla necelá třetina dotázaných (30,2 %). Více než desetina dotázaných naopak uvedla špatné zajištění (12,3 %). Všechny varianty podílů jsou uvedeny v následujícím grafu.

Graf: Materiální zajištění domácnosti (% , N=112)



Zdroj: Sociotrendy

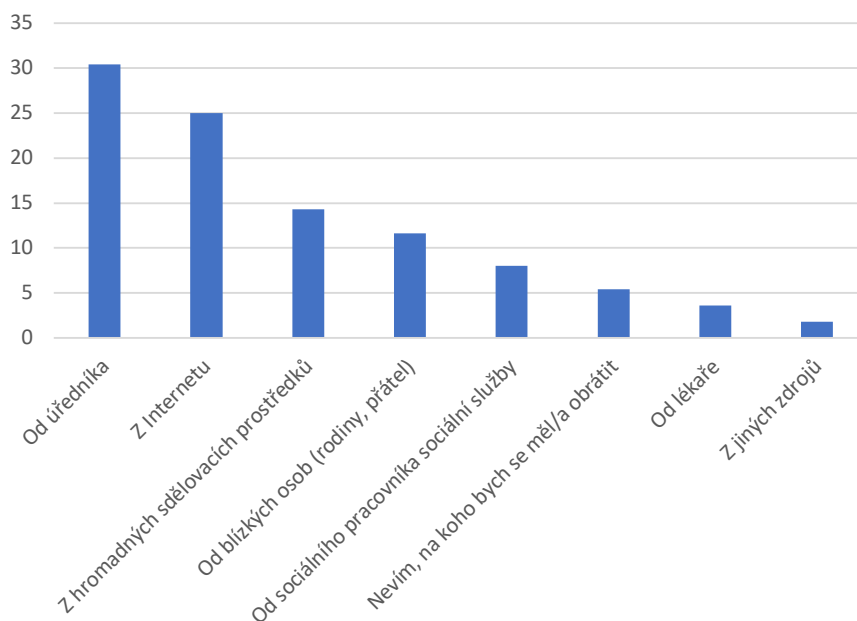
1.3 Informovanost o sociálních službách a souvisejících aktivitách

Dostatek informací o službách, zdroje informací o sociálních službách a souvisejících aktivitách

Respondenti byli dotazováni, na koho by se mohli obrátit o informace o službách, jestliže by se dostali do složité životní situace. Byly jim nabídnuty možnosti výběru osob či institucí.

Necelá třetina dotazovaných vyhledává informace prostřednictvím kontaktu s úředníkem (30,4 %) a čtvrtina dotázaných z internetu (25,0 %). Více než desetina (14,3 %) dotazovaných hledá informace v tradičních médiích jako je TV, noviny apod. Obdobně více než desetina respondentů (11,6 %) zjišťuje informace od blízkých osob, tj. rodiny a přátel. Od sociálního pracovníka sociální služby zjišťuje informace méně než desetina dotázaných (8 %). Avšak malý podíl dotazovaných (5,4 %) neví, na koho by se měl/a obrátit. Všechny možnosti jsou uvedené v grafu a tabulce níže.

Graf: Zdroj pro získání prvotní informace o sociálních službách a souvisejících aktivitách (% , N=112)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Zdroj pro získání prvotní informace o využívaných sociálních službách a souvisejících aktivitách (% , N=112)

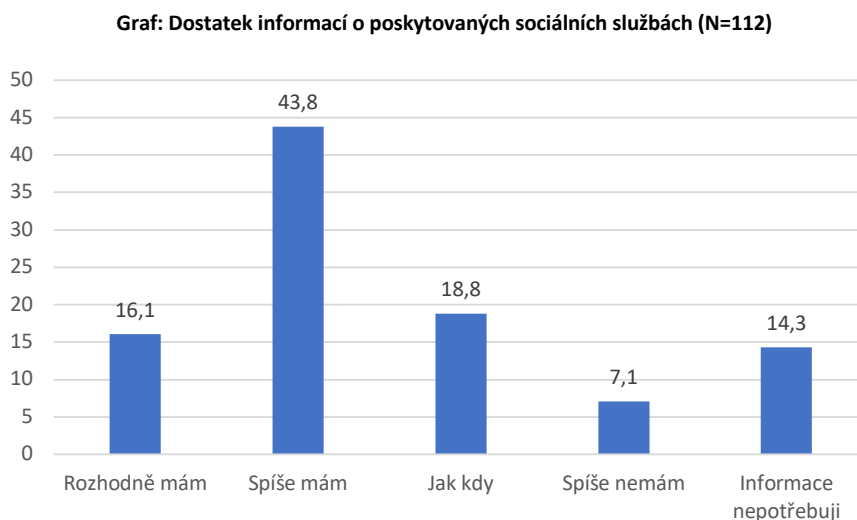
	Počet	%
Od úředníka	34	30,4
Z internetu	28	25
Z hromadných sdělovacích prostředků	16	14,3
Od blízkých osob (rodiny, přátel)	13	11,6
Od sociálního pracovníka sociální služby	9	8
Nevím, na koho bych se měl/a obrátit	6	5,4
Od lékaře	4	3,6
Z jiných zdrojů	2	1,8
Celkem	112	100

Zdroj: Sociotrendy

Dostatek informací o sociálních službách a souvisejících aktivitách

S ohledem na informovanost mezi další otázky patřilo téma přiměřenosti informací o sociálních službách a souvisejících aktivitách. Informovanost u veřejnosti, která již má povědomí o službách, je poměrně dobrá. Spíše dostatek informací má téměř polovina

respondentů, tedy 43,8 %. Šestina respondentů odpověděla, že informace rozhodně má, do této skupiny zejména náleží osoby s pravidelnou zkušeností se sociálními službami (16,1 %). Méně než pětina respondentů informacemi disponuje dle potřeby a na otázku odpověděla „jak kdy“ (18,8 %). Kompletní přehled je uveden v grafu níže.

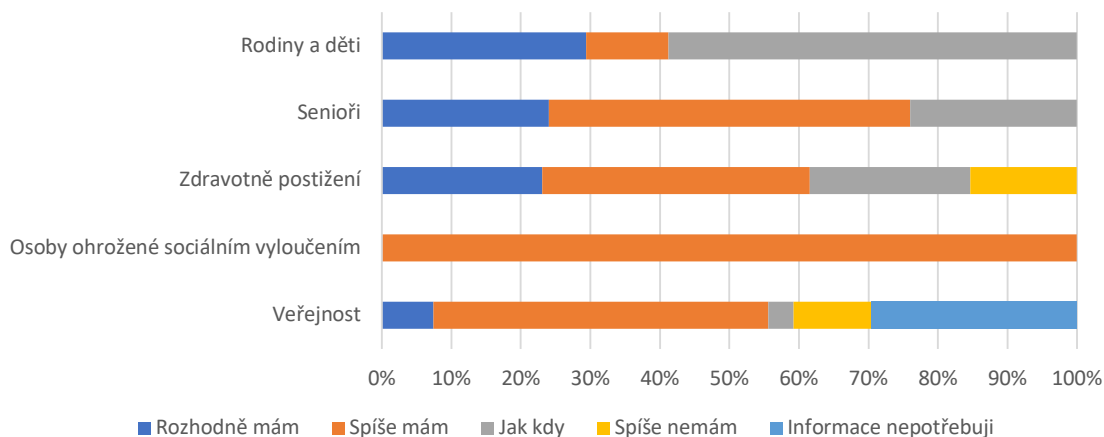


Zdroj: Sociotrendy

Dostatek informací a potřeba služeb dle cílových skupin

Téměř polovina dotázaných ze všech cílových skupin informace o poskytovaných službách rozhodně nebo spíše má. Více než čtvrtina dotázaných spadající do skupiny rodiny a děti informace rozhodně má a více než desetina odpovídajících dotázaných informace spíše má. U seniorů se jedná o téměř čtvrtinu (24,0 %), která informace rozhodně má. Další údaje jsou zobrazeny v grafu a tabulce níže.

Graf: Dostatek informací o poskytovaných sociálních službách podle cílových skupin (N = 112)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Dostatek informací o poskytovaných sociálních službách podle cílových skupin

	Rozhodně mám	Spíše mám	Jak kdy	Spíše nemám	Informace nepotřebuji
Rodiny a děti	29,4 %	11,8 %	58,8 %	0,0 %	0,0 %
Senioři	24,0 %	52,0 %	24,0 %	0,0 %	0,0 %
Osoby se zdravotním postižením	23,1 %	38,5 %	23,1 %	15,4 %	0,0 %
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	0,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Veřejnost	7,4 %	48,1 %	3,7 %	11,1 %	29,6 %

Zdroj: Sociotrendy

Respondenti hodnotili potřebnost služeb a problémovost s ní spojených dle jednotlivých cílových skupin, se kterou se potýkají přímo nebo zprostředkovaně ve svém okolí.¹ Takto byla odhadnuta míra ohrožení dané skupiny.

Nejčastěji se setkávají s potřebností a s problémy s tím spojenými u seniorů (2,49), u osob se zdravotním postižením (2,58) a u rodin s dětmi (2,61).

¹ Hodnocení bylo zjišťováno na stupnici 1–3, kdy 1=největší vnímané problémy dané skupiny, největší míra ohrožení, 3= problémy dané skupiny nejsou vnímané.

Cílové skupiny sociálně ohrožené dle míry závažnosti ohrožení jsou v následujícím pořadí:

1. Senioři
2. Osoby se zdravotním postižením
3. Rodiny a děti
4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením

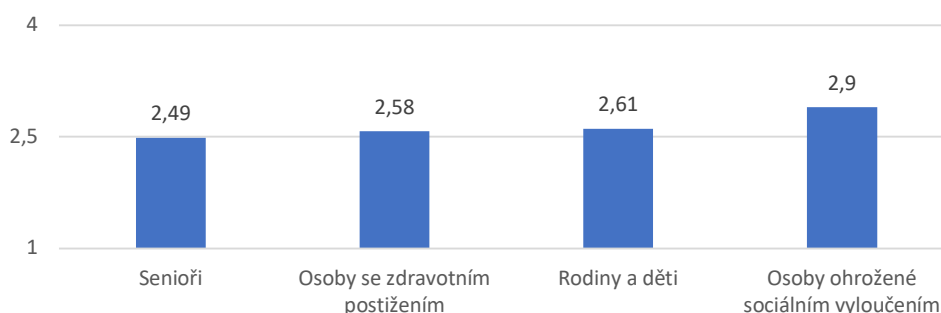
Tabulka: Cílové skupiny dle míry ohrožení (Rozmezí 1 až 3; čím menší číslo, tím větší ohrožení)

Služby	Index ohrožení
Senioři	2,49
Osoby se zdravotním postižením	2,58
Rodiny a děti	2,61
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	2,9

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Cílové skupiny dle míry ohrožení

(Rozmezí 1 až 3; čím menší číslo, tím větší ohrožení)



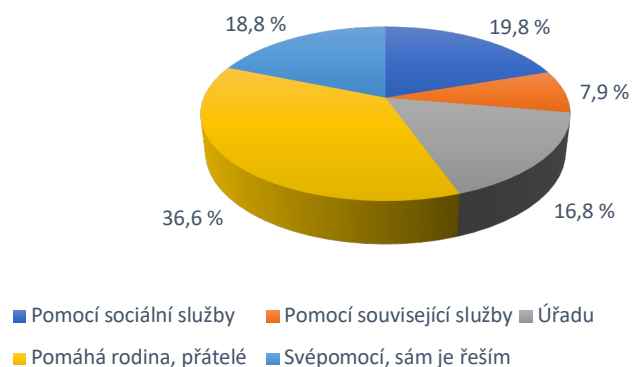
Zdroj: Sociotrendy

Vyhledání pomoci v případě nastalé sociální situace

Každý jedinec se může někdy dostat ve svém životě do problémové sociální situace, kdy například využije pomoc blízkých nebo sociální služby či související aktivity. Respondenti měli možnost uvést, na koho by se v takové vzniklé sociální situaci obrátili.

Dotazovaní by vyhledali pomoc ve více než třetině případů mezi svou rodinou a přáteli (36,8 %). Necelá pětina dotázaných by se obrátila na pracovníky sociální služby (19,8 %). Méně než pětina dotazovaných by řešila sociální situaci svépomocí, a to vlastními silami (18,8 %). Následně by ostatní respondenti zvolili pomoc ze strany úřadu nebo související aktivity. Uvedené kategorie odpovědí jsou zobrazené v následujícím grafickém vyjádření.

Graf: Vyhledání pomoci v případě sociální situace (% , N = 101)



Zdroj: Sociotrendy

Vyhledání pomoci v případě nastalé sociální situace dle volby respondentů je uvedeno v následující tabulce.

Tabulka: Využívání sociálních služeb a souvisejících aktivit (% , N = 101)

Sociální služby a související aktivity	%
Rodina, přátelé	36,7
Pomocí sociální služby	19,8
Svépomocí, vlastními silami	18,8
Pomocí úřadu	16,8
Pomocí související aktivity	7,9

Zdroj: Sociotrendy

1.4 Požadované sociální služby a související aktivity

Následně byl respondentům položen dotaz, jaké sociální služby nebo související aktivity by si respondenti přáli, neboť jim chybí či někomu blízkému z jejich okolí, případně na jaké typy služeb se poskytovatelé sociálních služeb nebo souvisejících aktivit mají v budoucnu zaměřit, případně zda by měla být vybudována další zařízení, neboť tuto oblast považují za problémovou, odpovídali dotázaní prostřednictvím volných odpovědí a výběru konkrétních služeb podle toho, které služby si přáli nejvíce.

Mezi nejčastěji chybějící služby nebo s nedostatečnou kapacitou, případně s návrhy na zlepšení služeb bylo slovně uváděno následující:

- *Nedostatek domovů pro osoby s psychickým onemocněním.*
- *Časová dostupnost terénních služeb.*
- *Chybí denní stacionář, příp. zajištění svozu.*
- *Nedostatek psychologů.*
- *Chybí služba krátkodobého dohledu (např. když potřebuji jít k lékaři).*
- *Chybí služba sociální rehabilitace.*
- *Terénní služba pomoci závislým.*

Další tematické oblasti, které respondenti uváděli a jejichž řešení by uvítali, jsou strukturovány do oblastí níže.

Pomoc osobám se zdravotním postižením

- *Chybí jak v Příboře, tak i v okolí ve Skotnici terénní odlehčovací služba ve večerních a v nočních hodinách.*
- *Dlouhá čekací doba na umístění v zařízení následné péče.*
- *Chybí odlehčovací služba 24 hodin denně.*
- *Flexibilní hodinové hlídání rodinného příslušníka s retardací těžkého stupně při vyřízení nezbytných záležitostí.*
- *Celodenní péče o zdravotně těžce postižené dítě.*
- *Chybí jednorázová odlehčovací služba při péči o mentálně i fyzicky zdravotně postižené. Podané ruce upřednostní pravidelnou odlehčovací službu.*
- *Chybí svoz zdravotně postižených do denního stacionáře Kopretina v Kopřivnici.*
- *Ztráta zaměstnání po rodičovské dovolené – nemožnost pracovat na směny s ohledem na zdravotní handicap dítěte.*
- *Po ukončení praktické školy není volná kapacita v navazujícím zařízení pro zdravotně postižené.*
- *V regionu chybí Alzheimer centrum.*
- *Osobní asistence i o víkendech pro nevidomé klienty, stabilní tým asistentek.*
- *Jednorázová odlehčovací služba při péči o zdravotně postižené.*
- *Odlehčující aktivity pro pečující osoby.*

Problémy sociální izolace

- *Péče o rodiče seniory, kterým se zhoršuje zdravotní stav.*
- *Mentálně postižený dospělý – chybí sociální kontakty po ukončení praktické školy.*
- *Sociální izolace na rodičovské dovolené.*
- *Podpora rozvoje sociálních kontaktů u zdravotně postižených po ukončení praktické školy.*
- *Podpora dobrovolníků při asistenci a občasná společnost v domácnosti pro sociálně izolované osoby se smyslovým handicapem.*

Finanční problémy

- *Zadlužení s ohledem na ztrátu zaměstnání.*
- *Cenová dostupnost osobní asistence pro zdravotně těžce postižené dítě.*
- *Potýkám se s problémy mladé rodiny, která uzavírá hypotéku na stavbu domu – splátky a ceny jsou velmi vysoké.*
- *Větší cenová dostupnost domovů s pečovatelskou službou.*
- *Finančně nákladný soukromý domov se zvláštním režimem.*

Služby a aktivity pro seniory

- *Chybí možnost péče o seniora v domácím prostředí.*
- *Domov se zvláštním režimem.*
- *Dům s pečovatelskou službou, domov seniorů.*
- *Domov pro seniory – dlouhá čekací doba na umístění, je potřeba zkrácení čekací doby.*
- *Podpora počítačové a internetové gramotnosti (internetbanking kurzy pro seniory).*
- *Nedostatečná kapacita a dlouhá doba domovů pro seniory. Více míst v domově pro seniory, jelikož čekání na domov je problém.*
- *Podpora informovanosti především starých lidí o možnostech a dostupnosti sociálních služeb. Také lidský a laskavý přístup zaměstnanců.*
- *Dlouhá čekací doba na volné lůžko v LDN.*
- *Vyšší frekvence dopravních spojů.*
- *Skupinová rehabilitační/rekondiční cvičení pro seniory.*

Ostatní oblasti

- *Chybí služby domova se zvláštním režimem v regionu, příbuzný umístěn v soukromém domově v jiném okrese.*
- *Podpora závislým osobám v léčbě.*
- *Chybí bezbariérovost některých dopravních prostředků.*
- *Bezbariérovost u některých odborných lékařů pro pacienty.*
- *Lepší provázanost sociálních služeb na služby zdravotní.*

- *Stravovací služby, jídelna, rozvoz obědů.*

Dotazování bylo dále rozšířeno o specifickou problematiku dostupného bydlení. Ze seznamu, který jim byl nabídnut, respondenti označili intenzitu dostupnosti typu bydlení na školní stupnici (*1 dostupné bydlení, 2 téměř dostupné, 3 středně, 4 méně dostupné, 5 nedostupné bydlení*).

Za nedostupné typy bydlení bylo považováno zejména:

- Startovací byty pro mladé
- Nájemní obecní bydlení
- Dům pro seniory
- Bydlení se sníženým nájemem
- Dům s pečovatelskou službou

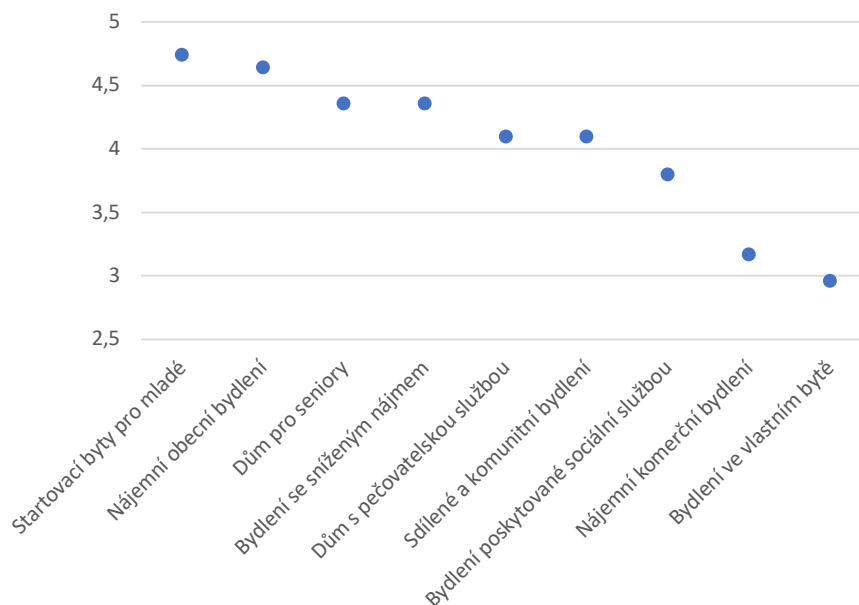
Seznam sledovaných typů bydlení podle pořadí nejvyšší intenzity důležitosti z pohledu uživatelů je uveden v následující tabulce.

Tabulka: Typy bydlení podle intenzity důležitosti (Čím vyšší index, tím důležitější bydlení)

Služby	Index důležitosti
Startovací byty pro mladé	4,74
Nájemní obecní bydlení	4,64
Dům pro seniory	4,36
Bydlení se sníženým nájemem	4,36
Dům s pečovatelskou službou	4,1
Sdílené a komunitní bydlení	4,1
Bydlení poskytované sociální službou	3,8
Nájemní komerční bydlení	3,17
Bydlení ve vlastním bytě	2,96

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Typy bydlení dle indexu důležitosti (podle pořadí nejvyšší důležitosti)
(Čím vyšší index, tím důležitější bydlení)



Zdroj: Sociotrendy

1.5 Využívané sociální služby a související aktivity, spokojenost s jejich dostupností

Respondenti byli dotazováni na využívání různých sociálních služeb a souvisejících aktivit, které jim byly předloženy. Jednalo se o služby, s nimiž měli buď osobní nebo zprostředkovanou zkušenost prostřednictvím blízkých osob, či přátel a známých. Účelem bylo zjistit, jak se uživatelé a veřejnost staví k sociálním službám a souvisejícím aktivitám, prostřednictvím využívání služeb a jejich rámcové spokojenosti se službami.

Z odpovědí dotázaných vyplynulo, že nejvíce byly využívány zejména volnočasové aktivity, odlehčovací služby a pečovatelské služby. Podíl využívání služeb je uveden v následující tabulce.

Tabulka: Využívání sociálních služeb a souvisejících aktivit

Sociální služby a související aktivity	Podíl využívání (%)
Volnočasové aktivity	34,3
Odlehčovací služby (§ 44)	9,5
Pečovatelská služba (§ 40)	8,6
Denní stacionáře (§ 46)	5,7
Sociální poradenství (§ 37)	4,8
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)	3,8
Sociálně zdravotní služby	3,8
Sociální rehabilitace (§ 70)	2,9
Osobní asistence (§ 39)	1,9
Domovy se zvláštním režimem (§ 50)	1,9
Mateřské (rodinné) centrum	1,9
Služby následné péče (§ 64)	1,9
Dluhové poradenství	1,9
Jiné služby	1,9

Zdroj: Sociotrendy

Dostupnost služeb a souvisejících aktivit

Spokojenost respondentů s dostupností služeb a souvisejících aktivit, které využívají nebo je již někdy využívali, případně využívá či využíval někdo blízký, byla zjišťována prostřednictvím dotazů na celkovou spokojenost s jednotlivými charakteristikami používaných služeb (viz následující tabulka). Spokojenost byla ohodnocena tak, že byla zvolena „známka 1“, jestliže byli respondenti s odpovídající charakteristikou služeb velmi spokojeni a „známku 5“ vybrali v případě, že byli velmi nespokojeni.

Seznam spokojenosti respondentů se všemi charakteristikami služeb prostřednictvím „indexu spokojenosti“ je uveden v tabulce níže. Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něj dostupná.

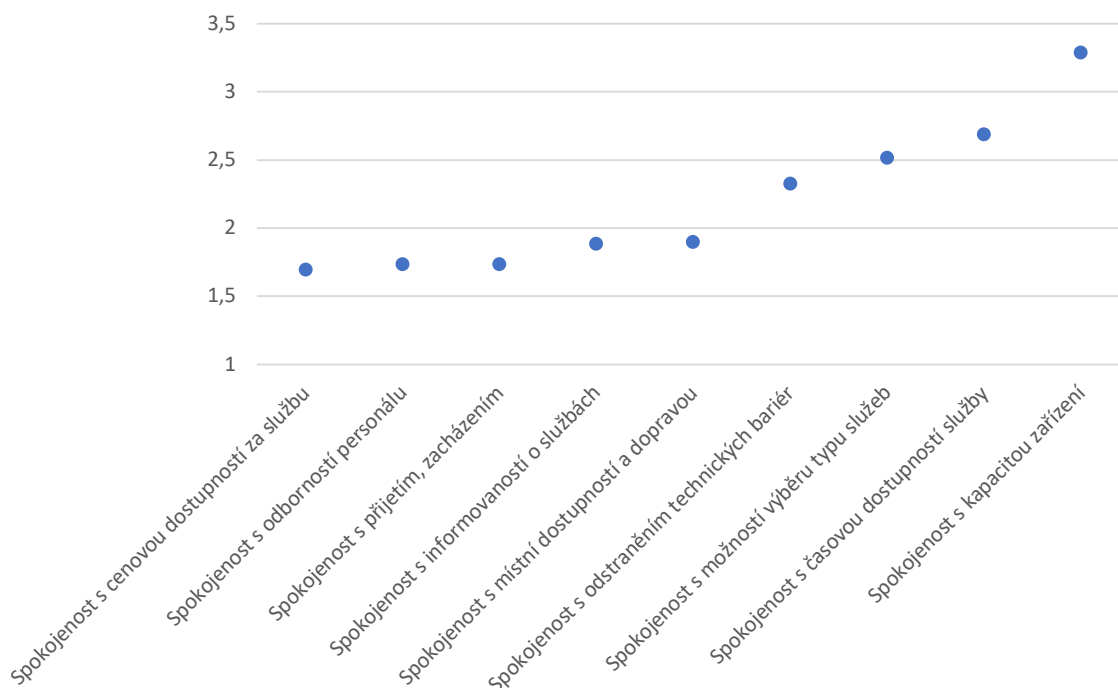
Všechny hodnocené charakteristiky dosahují vysokého ohodnocení a pohybují se celkově v rozmezí známek od 1,7 do 3,29. Nejlépe je hodnocena spokojenost s cenovou dostupností za službu (1,7), spokojenost s personálem/odborností (1,74), s přijetím, zacházením (1,74). Relativně nejhůře je hodnocena spokojenost s možností výběru typu služeb (2,52), spokojenost s časovou dostupností služby (2,69) a spokojenost a spokojenost s kapacitou zařízení (3,29). Komplexní hodnocení je uvedeno v tabulce a následujícímu grafu níže.

Tabulka: Hodnocení dostupnosti služeb a souvisejících aktivit – Index spokojenosti s charakteristikami služeb (Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něho dostupná.)

	Index spokojenosti
Spokojenost s cenovou dostupností za službu	1,7
Spokojenost s odborností personálu	1,74
Spokojenost s přijetím, zacházením	1,74
Spokojenost s informovaností o službách	1,89
Spokojenost s místní dostupností a dopravou	1,9
Spokojenost s odstraněním technických bariér	2,33
Spokojenost s možností výběru typu služeb	2,52
Spokojenost s časovou dostupností služby	2,69
Spokojenost s kapacitou zařízení	3,29

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Index spokojenosti s používanými službami a souvisejícími aktivitami
(Rozmezí 1 až 5; čím menší číslo, tím větší spokojenost)

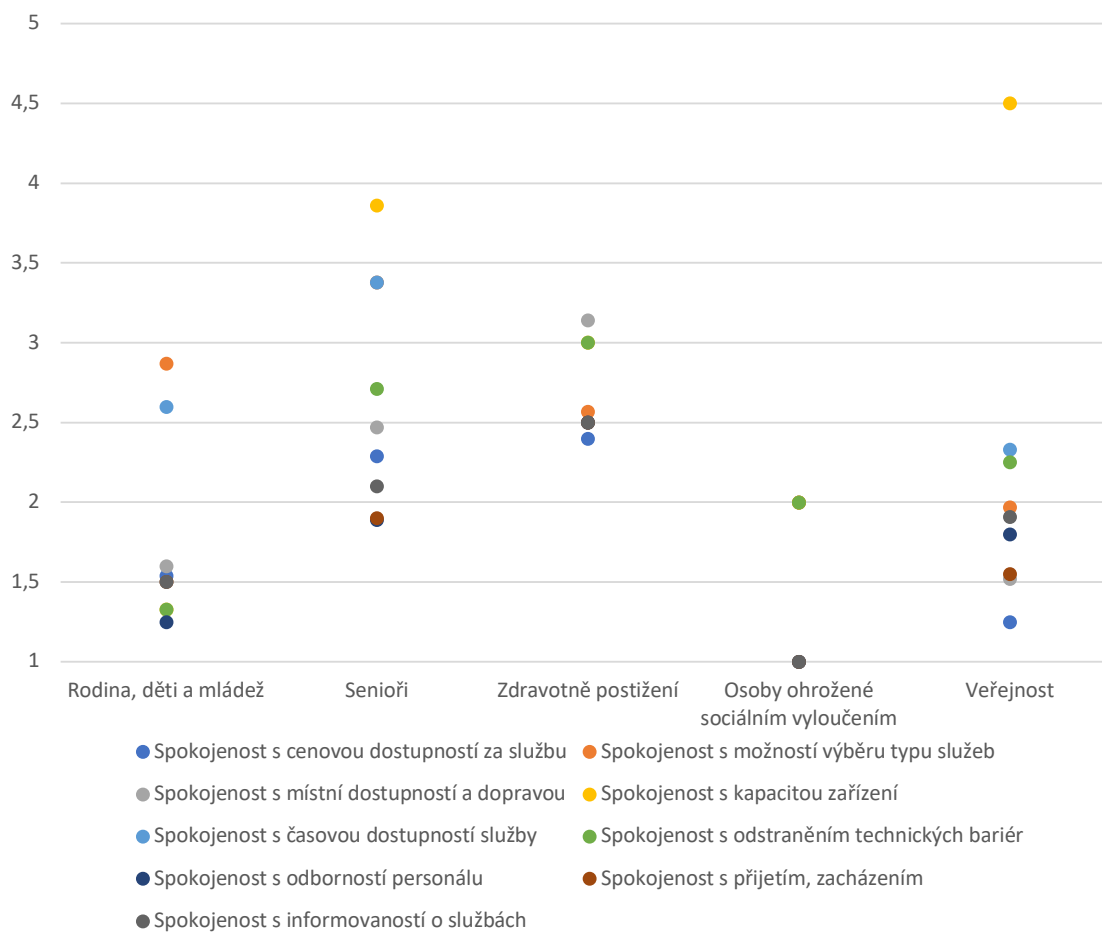


Zdroj: Sociotrendy

U spokojenosti s dostupností služeb podle cílových skupin, u seniorů byla nejmenší spokojenost s kapacitou zařízení (dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků), u cílové skupiny rodiny s dětmi se jednalo o nejmenší spokojenost s možností výběru typu služby. Osoby se zdravotním postižením hodnotili známkou dobře spokojenost s odstraněním technických bariér a známkou 3,1 spokojenost s místní dostupností a dopravou.

Nižší spokojenost u cílových skupin byla zjištěna u charakteristik dosahujících hodnotu vyšší než 3, jak je patrné z grafu a tabulky níže. Celkově však lze konstatovat, že spokojenost se pohybuje v průměrných hodnotách.

Graf: Index spokojenosti s dostupností služeb a souvisejících aktivit dle jejich charakteristik podle cílových skupin
(Rozmezí 1 až 5; čím menší číslo, tím větší spokojenost)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Index spokojenosti s dostupností služeb a souvisejících aktivit dle jejich charakteristik podle cílových skupin
(Rozmezí 1 až 5; čím menší číslo, tím větší spokojenost)

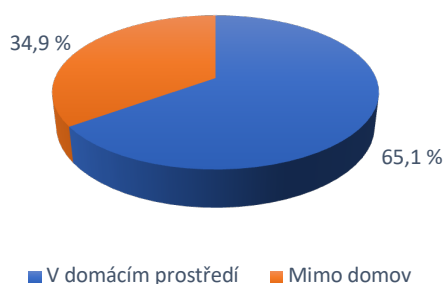
Cílová skupina a dostupnost podle charakteristik služeb	Rodiny a děti	Senioři	Osoby se zdravotním postižením	Osoby ohrožené sociálním vyloučením	Veřejnost
Spokojenost s cenovou dostupností za službu	1,54	2,29	2,4	2	1,25
Spokojenost s možností výběru typu služeb	2,87	3,38	2,57	2	1,97
Spokojenost s místní dostupností a dopravou	1,6	2,47	3,14	1	1,52
Spokojenost s kapacitou zařízení	1,33	3,86	3	2	4,5
Spokojenost s časovou dostupností služby	2,6	3,38	2,5	1	2,33
Spokojenost s odstraněním technických bariér	1,33	2,71	3	2	2,25
Spokojenost s odborností personálu	1,25	1,89	2,5	1	1,8
Spokojenost s přijetím, zacházením	1,5	1,9	2,5	1	1,55
Spokojenost s informovaností o službách	1,5	2,1	2,5	1	1,91

Zdroj: Sociotrendy

Upřednostňovaná pomoc formou sociální služby

Respondenti se vyjadřovali prostřednictvím preferenční volby k otázce, jakou formou pomoc sociální služby upřednostňují. Více než dvě třetiny dotázaných preferovaly formu pomoci sociální služby v domácím prostředí (65,1 %). Ostatní preferovali volbu mimo domov, např. v ústavní péči (34,1 %), viz následující grafické vyjádření.

Graf: Upřednostňovaná pomoc (% , N=112)



Zdroj: Sociotrendy

1.6 Požadované prarodinné služby a související aktivity

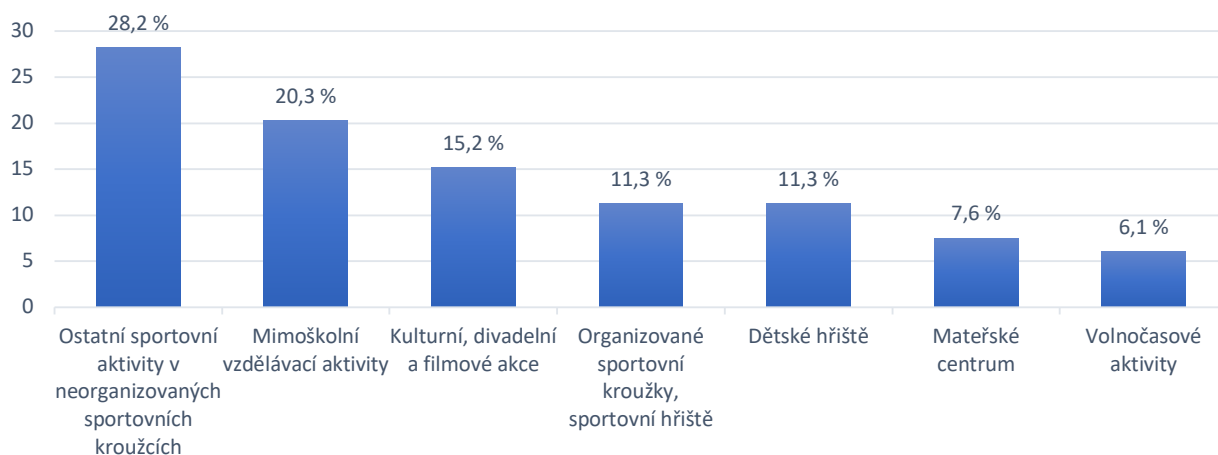
Jaké prarodinné služby nebo související aktivity by si respondenti přáli, neboť chybí jim či někomu blízkému z jejich okolí, odpovídali dotázaní prostřednictvím výběru konkrétních služeb podle toho, které aktivity si přáli nejvíce.

Mezi nejčastěji chybějící služby nebo s nedostatečnou kapacitou, případně s návrhy na zlepšení služeb a prarodinných opatření bylo slovně upřesněno následující:

- *Větší a pravidelná podpora v organizování volnočasových aktivit pro děti s mládež.*
- *Dětské mimoškolní zájmové kroužky.*
- *Podpora dětských skupin.*
- *Vzdělávací aktivity pro matky na mateřské a rodinné dovolené.*
- *Rodinné centrum, volnočasové aktivity a pomoc mladým rodinám.*
- *Chybí dětský psycholog v regionu, dlouhé čekací doby.*
- *Odpolední hlídání dětí 1., 2. třída ZŠ – možnost využití budovy MŠ.*
- *Aktivity pro nejmenší děti – divadélko.*
- *Aktivity pro děti v místní knihovně, motivace ke čtení.*
- *Podpora zájmových kroužků pro starší děti mimo sport.*
- *Cvičení maminek s dětmi, zopakovat kurz jógy pro děti.*
- *Vzdělávací akce na zvýšení rodičovských kompetencí.*
- *Provozní doba mateřské školy o prázdninách nezkrácená.*
- *Preventivní poradenství k řešení problémových rodinných situací.*
- *Podpora aktivního trávení rodinného společného času.*
- *Různá pravidelná cvičení pro maminky s dětmi, ženy.*
- *Zvýšit četnost návštěv dětí v "přeškolovém" věku v MŠ za účelem zlepšení sociálních kontaktů nejmenších dětí.*
- *Rozšíření nabídky volnočasových aktivit pro děti s mládež, zejména v teenagersém věku (ZUŠ, výuka angličtiny, doučování apod.).*
- *Hřiště pro teenagery – dráhy pro koloběžky, brusle, skate.*
- *Občasná potřeba pohlídání malých dětí.*
- *Aktivity v místní knihovně workshopy, besedy, dílničky.*
- *Podpora finanční gramotnosti (pro mladé rodiny, nakupování na internetu).*
- *Dostupnost rodinného poradenství a psychologické poradny – dlouhá čekací doba.*
- *Naučné stezky, trasy pro "hendikepované", podpora sociálních kontaktů.*
- *Krátkodobé pohlídání mentálně postižených osob.*
- *Občasné relaxační aktivity pro pečující osoby.*
- *Vzdělávací a sportovní akce pro seniory.*
- *Sdílené vaření pro osamělé seniory.*
- *Donáška knih z knihovny imobilním seniorům.*

Šetření bylo rozšířeno o následující kategorizované oblasti, které rodinám nejvíce chybí. Dle názoru necelé třetiny respondentů (28,2 %) by bylo vhodné zaměřit se na možnosti rozvíjení zejména sportovních aktivit v neorganizovaných sportovních kroužcích. Zajištění více mimoškolních vzdělávacích aktivit by uvítala pětina respondentů (20,3 %). Více kulturních, divadelních a filmových akcí by uvítala téměř šestina respondentů (15,2 %). Rovněž organizované sportovní kroužky a dětská hřiště, by uvítaly stejné podíly dotázaných (11,3 %), jak je uvedené v následujícím grafickém a tabelárním vyjádření níže.

Graf: Požadované služby a aktivity v rámci běžného rodinného života (% , N=112)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Požadované služby a aktivity v rámci běžného rodinného života (% , N=112)

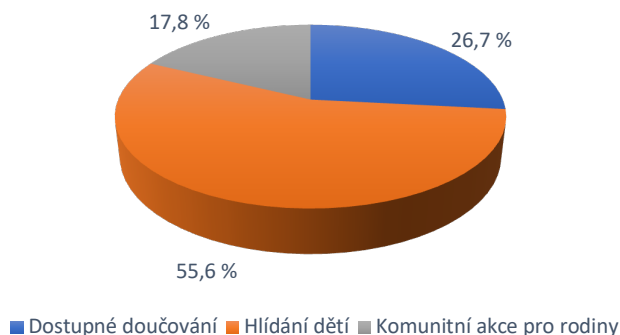
	%
Ostatní sportovní aktivity v neorganizovaných sportovních kroužcích	28,2
Mimoškolní vzdělávací aktivity	20,3
Kulturní, divadelní a filmové akce	15,2
Organizované sportovní kroužky, sportovní hřiště	11,3
Dětské hřiště	11,3
Mateřské centrum	7,6
Volnočasové aktivity	6,1

Zdroj: Sociotrendy

Komunitní a podpůrná oblast

Mezi podpůrné a mimoškolní přípravné činnosti, kam patří dostupné doučování, hlídání dětí a komunitní setkávání rodičů, by více než polovina respondentů uvítala dostupné hlídání dětí (55,6 %), dále více než čtvrtina (26,7 %) dostupné doučování a méně než pětina komunitní akce pro rodiny. Komplexní podílové vyjádření je uvedeno v následujícím grafu.

Graf: Preferované komunitní a podpůrné oblasti



Zdroj: Sociotrendy

Další okolnosti upřesňující směřování ke zlepšení situace v rodinách dokumentuje následující vyjádření:

Velice chybí kroužky pro děti nebo nějaká aktivita s dětmi mladšími 6let. A hlavně příměstský tábor nebo nějaké hlídání dětí přes prázdniny. I maminka s třiletým prckem musí chodit do práce a s rodinou nemá dobré vztahy, takže se musí spolehnout na manžela (známé), prázdniny trvají 2 měsíce, a ne všichni mají tolik dovolené, školka zavřená celé prázdniny bez týdne a půl, tak proč se to nedomluví s ostatními školkami a prostřídají se tak aby celé prázdniny pokryli? Příměstský tábor ve Skotnici bere jen školní děti a je do 13–14 h, ale rodiče pracují do 15 h.

Podpora životní úrovně rodin

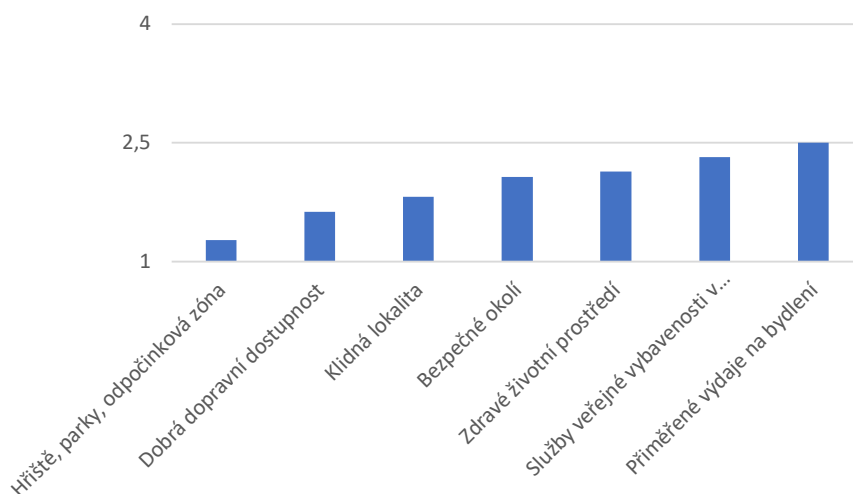
Respondenti hodnotili rovněž jednotlivé oblasti ovlivňující míru dobré životní úrovně v obci. Oceňovali odpočinkovou zónu, hřiště, parky, také dopravní dostupnost (1,74) a na dalších místech kladně hodnotili klidnou lokalitu, bezpečné okolí a zdravé životní prostředí. Celkové hodnocení je uvedeno v tabulce a následujícímu grafu níže.

Tabulka: Hodnocení podpory životní úrovně rodin – Index spokojenosti (Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta hodnocení více pozitivní.)

	Index spokojenosti
Hřiště, parky, odpočinková zóna	1,27
Dobrá dopravní dostupnost	1,63
Klidná lokalita	1,82
Bezpečné okolí	2,07
Zdravé životní prostředí	2,14
Služby veřejné vybavenosti v okolí	2,32
Přiměřené výdaje na bydlení	2,5
Celková průměrná hodnota	1,9

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Hodnocení podpory životní úrovně rodin – Index spokojenosti
(Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta hodnocení více pozitivní.)



Zdroj: Sociotrendy

Jako další přání a potřeby v oblasti zlepšení sociálních služeb a služeb v obci byla uvedena následující vyjádření:

- *Přála bych si i své obci, aby mohla být i nadále krásná, bezpečná a klidná, aby její občané dbali na životní prostředí a uvědomili si, že zplodiny z jejich komínů dopadají na jejich půdu a do zahrad jejich sousedů. Chci, aby naše vesnice zůstala zdravá a milá, jako je dnes a rozvíjela se.*

1.7 Shrnutí

- Výzkumný soubor veřejnosti a uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit tvořilo 112 jedinců žijících v obci Skotnice. V souboru byli zastoupeni občané náležející do cílových skupin *Rodiny a děti; Senioři; Osoby se zdravotním postižením; Osoby ohrožené sociálním vyloučením; Veřejnost*.
- Necelá třetina dotazovaných vyhledává informace prostřednictvím kontaktu s úředníkem a čtvrtina dotázaných na internetu. Více než desetina dotazovaných hledá informace v tradičních médiích jako je TV, noviny apod. Obdobně více než desetina respondentů zjišťuje informace od blízkých osob, tj. rodiny a přátel. Od sociálního pracovníka sociální služby zajišťuje informace méně než desetina dotázaných.
- Materiální zajištění domácnosti je celkově vnímáno u více než poloviny dotázaných jako „průměrně zajištěné“ a lepší, než průměrné zajištění uvedla necelá třetina dotázaných.
- Nejčastěji se respondenti setkávají s potřebností a s problémy u seniorů, u osob se zdravotním postižením a u rodin s dětmi.
- Za nedostupné typy bydlení byly považovány zejména startovací byty pro mladé, nájemní obecní bydlení, dům pro seniory, bydlení se sníženým nájemem, dům s pečovatelskou službou.
- Uživatelé služeb nejvíce využívali zejména volnočasové aktivity, odlehčovací služby a pečovatelské služby.
- Respondenti hodnotili spokojenost se službami. Všechny hodnocené charakteristiky dosahují vysokého ohodnocení a pohybují se celkově v rozmezí známek od 1,7 do 3,29. Nejlépe je hodnocena spokojenost s cenovou dostupností za službu (1,7), spokojenost s personálem/odborností (1,74), s přijetím, zacházením (1,74). Relativně nejhůře je hodnocena spokojenost s možností výběru typu služeb (2,52), spokojenost s časovou dostupností služeb (2,69) a spokojenost s kapacitou zařízení (3,29).
- Více než dvě třetiny dotázaných preferovaly formu pomoci sociální služby v domácím prostředí. Ostatní preferovali volbu mimo domov, např. v ústavní péči.
- Dle názoru necelé třetiny respondentů (28,2 %) by bylo vhodné zaměřit se na možnosti rozvíjení zejména sportovních aktivit v neorganizovaných sportovních kroužcích. Zajištění více mimoškolních vzdělávacích aktivit by uvítala pětina respondentů (20,3 %).
- Mezi podpůrné a mimoškolní přípravné činnosti, kam patří dostupné doučování, hlídání dětí a komunitní setkávání rodičů, by více než polovina respondentů uvítala dostupné hlídání dětí, dále více než čtvrtina dostupné doučování a méně než pětina komunitní akce pro rodiny.
- S ohledem na životní úroveň, respondenti hodnotili jednotlivé oblasti ovlivňující míru dobré životní úrovně v obci. Oceňovali odpočinkovou zónu, hřiště, parky, také dopravní dostupnost (1,74) a na dalších místech kladně hodnotili klidnou lokalitu, bezpečné okolí a zdravé životní prostředí.

2. Výzkum poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit v obci Skotnice

2.1 Charakteristika souboru poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit

Výzkum mezi poskytovateli sociálních služeb a služeb souvisejících v obci Skotnice byl realizován v průběhu června a července 2023. Výzkum byl realizován ve Skotnici současně s výzkumem prováděným ve městě Příboře a obci Kateřinice. Stávající výzkumná zpráva analyzuje problematiku sociálních služeb a souvisejících aktivit s dosahem působnosti v obci Skotnice. S ohledem na typ výzkumu se jednalo o výzkum formou on-line dotazníkového šetření. Výzkum byl doplněn o analýzu dokumentů a kvalitativní výzkumné metody.

Cílem šetření bylo analyzovat typy služeb a jejich kapacitu včetně rozdělení poskytovatelů podle cílových skupin, které byly zřízeny v rámci komunitního plánování. Byla zjišťována dostupnost sociálních služeb a souvisejících aktivit včetně chybějících článků v oblasti sociálních služeb a zjištění, jaké typy sociálních služeb a souvisejících aktivit chybí. Dále byla zjišťována čekací doba pro poskytnutí služby, využívání poradníku uchazečů o službu a další témata.

Obsah výzkumu byl zaměřen zejména na oblasti:

- Typy služeb a jejich kapacity
- Chybějící články v oblasti sociální péče
- Hodnocení kvality sociálních služeb
- Potřeby poskytovatelů služeb
- Další tematické oblasti dle konzultace se zadavatelem

Pro účast ve výzkumu byli osloveni všichni poskytovatelé služeb dle seznamu. Výzkumného šetření se účastnilo 35 sociálních služeb včetně služeb souvisejících z celkového počtu 47 oslovených služeb. Výzkumný soubor poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících s dosahem působnosti v obci Skotnice zahrnoval 18 služeb, tedy 38,3 % z celkového výzkumného souboru poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit.

Respondenty byli ředitelé nebo vedoucí pracovníci jednotlivých služeb. Jeden dotazník reprezentoval informace týkající se jedné sociální služby nebo služby související.

2.2 Analýza typů služeb, jejich kapacita a čekací doba pro poskytnutí služby

Statut organizací

Největší podíl souboru tvořily zapsané spolky (38,9 %). Více než čtvrtinou (27,8 %) byly v šetření zastoupeny církevní organizace. Příspěvkové organizace se účastnily výzkumného šetření podílem 16,7 %. Statut obecně prospěšných společností uvedla jedna organizace (5,6 %) a statut právnické osoby s.r.o. uvedlo 11,1 % služeb. Statut služeb je uveden v následujícím grafu.

Graf: Statut organizací (% , N=18)



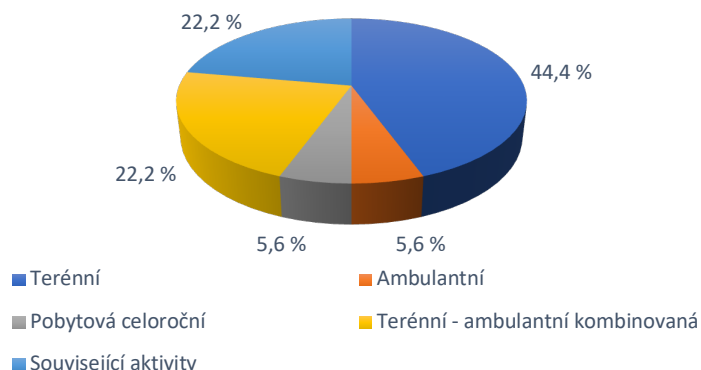
Zdroj: Sociotrendy

Forma a druh služeb

Sociální služby a služby související byly rozlišovány dle formy jako služby terénní, ambulantní, pobytové týdenní, pobytové celoroční a terénní – ambulantní. Byla doplněna možnost uvést související aktivity.

Struktura služeb dle forem se více než třemi čtvrtinami (77,8 %) souhrnně týká služeb sociálních, z nichž 44,4 % tvoří služby terénní, dále více než pětina (22,2 %) služby terénní – ambulantní, tedy kombinované, 5,6 % služby ambulantní a stejným podílem 5,6 % služby pobytové celoroční. Související aktivity jsou uvedeny celkově víc než pětinou (22,2 %). Formy služeb jsou uvedeny v následujícím grafu.

Graf: Forma služeb (% , N=18)

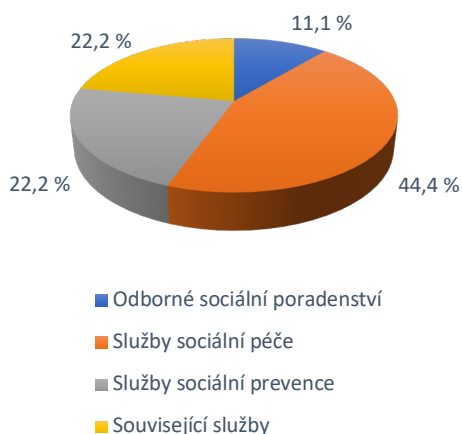


Zdroj: Sociotrendy

Sociální služby jsou rozlišovány podle druhu služeb jako služby odborného sociálního poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Do třídění byly zařazeny související aktivity jako specifický druh služeb.

Více než třemi čtvrtinami (77,7 %) se celkově jedná o služby sociální. Související aktivity jsou uvedeny necelou čtvrtinou služeb (22,2 %). Ze sociálních služeb se jedná o služby sociálního poradenství zastoupené více než desetinou 11,1 %, téměř polovinou služby sociální péče (44,4 %) a služby sociální prevence necelou čtvrtinou (22,2 %), viz graf níže.

Graf: Druhy služeb (% , N=18)

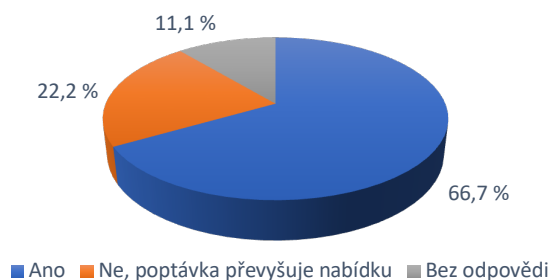


Zdroj: Sociotrendy

Hodnocení kapacity služeb

Kapacita služeb, kterou lze chápat jako schopnost služeb uspokojit jejich zájemce o ně, byla zjišťována dotazem na naplněnost služeb s ohledem na poptávku po službách. Dvě třetiny (66,7 %) služeb uvedly, že kapacita služby odpovídá poptávce a je vyrovnaná. Více než pětina služeb (22,2 %) uvedla, že poptávka převyšuje možnosti kapacity. Malý podíl služeb se k otázce nevyjádřil.

Graf: Kapacita služby a poptávka po službách (% , N=18)

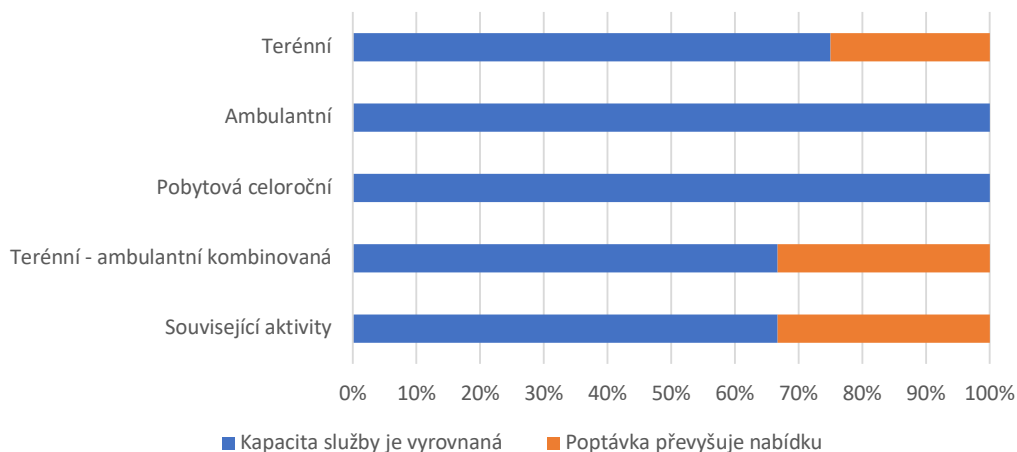


Zdroj: Sociotrendy

Tři čtvrtiny terénních služeb (75 %) jejich zájemce kapacita zcela uspokojuje. U ambulantní služby se jedná o zcela vyrovnanou kapacitu, rovněž u služby pobytové celoroční.

U kombinovaných služeb terénních – ambulantních jsou dvě třetiny zájemců uspokojeny, u zbylé třetiny poptávka převyšuje nabídku. Zcela stejná situace je u souvisejících aktivit, kdy třetina zájemců uspokojena není.

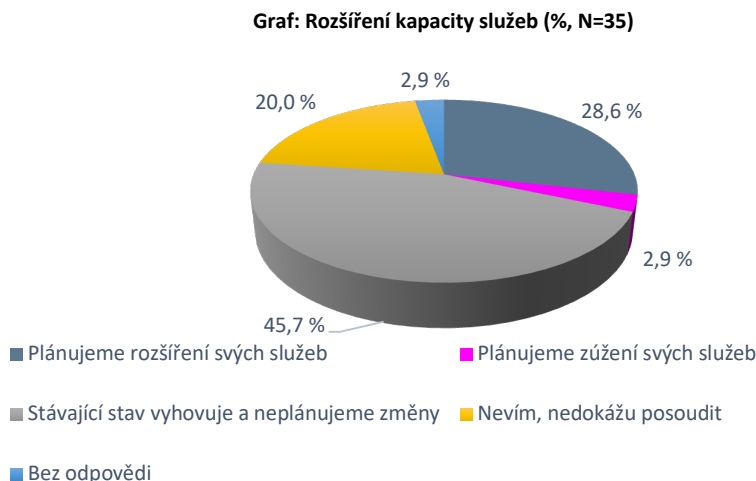
Graf: Kapacita služeb podle forem služby (% , N=16)



Zdroj: Sociotrendy

Rozšíření kapacity služeb a souvisejících aktivit

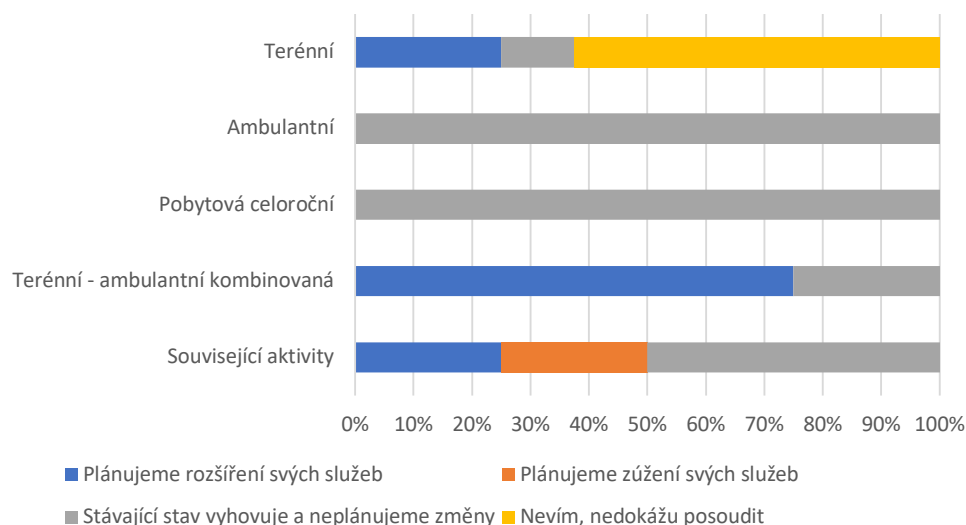
Na dotaz, zda služby a související aktivity plánují rozšíření kapacity, téměř polovina z nich (45,7 %) odpověděla, že stávající stav vyhovuje a změny týkající se kapacity neplánují. Více než čtvrtina služeb a souvisejících aktivit (28,6 %) plánuje jejich rozšíření. Jedna služba však uvedla, že plánuje zúžení svých služeb. Pětina služeb (20 %) stav nedokáže posoudit a jedna služba se nevyjádřila.



Zdroj: Sociotrendy

Ambulantní a celoroční pobytové služby změny neplánují, stávající stav vyhovuje. Tři čtvrtiny kombinovaných služeb terénních – ambulantních plánují rozšíření svých služeb, zbylý podíl rozšíření neplánují. U terénních služeb téměř dvě třetiny z nich nedokážou situaci posoudit a u zbylého podílu (12,5 %) současný stav vyhovuje a změny plánované nejsou. Čtvrtina souvisejících aktivit plánuje rozšíření služeb, další polovině současný stav vyhovuje a zbylá čtvrtina plánuje zúžení služeb.

Graf: Rozšíření kapacity služeb podle forem služeb (% , N=18)



Zdroj: Sociotrendy

Odmítnutí zájemci z kapacitních důvodů

Více než tři čtvrtiny zařízení odpovídajících služeb a souvisejících aktivit (83,3 %) uvedly, že nemají z kapacitních důvodů v evidenci odmítnuté zájemce o službu. Pouze více než desetina služeb a souvisejících aktivit (11,1 %) uvedla, že má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů. Menší podíl služeb se k otázce nevyjádřil.

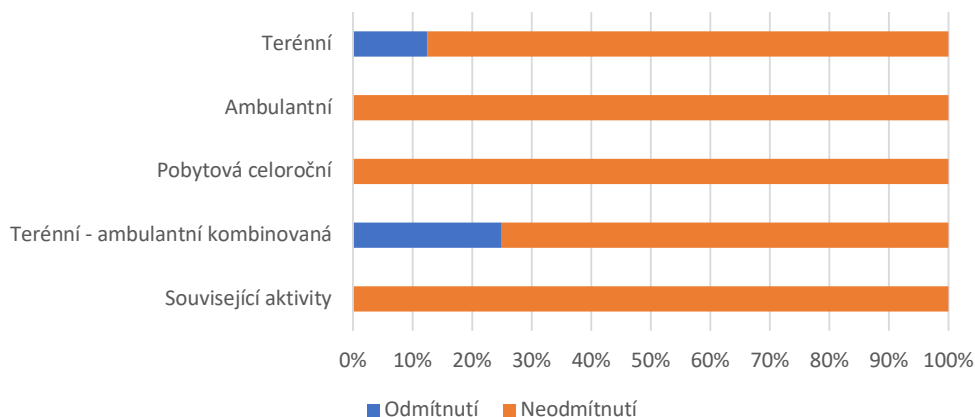
Graf: Odmítnutí zájemci o službu z kapacitních důvodů (% , N=18)



Zdroj: Sociotrendy

Pouze více než desetina terénních služeb má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů (12,5 %), zbylý podíl má zájemce neodmítnuté. Čtvrtina kombinovaných terénních – ambulantních služeb má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů. Ostatní služby, a to ambulantní a celoroční pobytové, odmítnuté zájemce nemají. Rovněž související aktivity nemají z kapacitních důvodů žádné odmítnuté zájemce.

Graf: Odmítnutí zájemci o službu z kapacitních důvodů podle forem služby (% , N=17)



Zdroj: Sociotrendy

Důvody ke změně kapacity služby – slovní vyjádření

- *Kapacita stále není dostačující, týdně nás osloví 2-3 žadatelé.*
- *Existuje větší poptávka po službách, a hlavně o víkendech.*
- *Plánujeme rozšířit o Komunitní centrum, kde bychom se mohli celoročně scházet ve svém.*
- *Plánujeme nabídku nových aktivit v zájmovém vzdělávání.*
- *V příštích letech zvažujeme navýšení denní kapacity, aktuálně je kapacita dostačující.*
- *Aktuální pořadník má cca 21 rodin, doba čekání na službu půl roku a déle.*
- *V rámci projektu IROP plánujeme rozšíření terénních služeb, aby byla služba více dostupná uživatelům.*

Používání pořadníku uchazečů o službu v rámci organizace

Poskytovatel je povinen vést evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu. Do evidence je povinen zaznamenat zájemce o službu, které z kapacitních důvodů odmítl. Tato povinnost je uvedena v § 88 písm. g) zákona o sociálních službách. Jedná se tedy o výčet osob, které poskytovatel nemohl přijmout z kapacitních důvodů.

Evidence odmítnutých žadatelů o sociální službu není pořadníkem zájemců. Zákon o sociálních službách poskytovateli povinnost vést evidenci „čekajících“ zájemců neupravuje. Naopak pracuje s tím, že jsou evidováni pouze odmítnutí žadatelé z důvodu kapacity.²

² Dle publikace MPSV: Doporučený postup č. 5/2019, Jednání se zájemcem o sociální službu.

<http://rpq.mpsv.cz/wp-content/uploads/2021/04/Doporu%C4%8Den%C3%BD-postup-%C4%8D.-5.pdf>

Poskytovatel služby má však možnost vést evidenci „čekajících“ zájemců, který v rámci stávajícího dokumentu chápe jako pořadník uchazeče o službu.

Polovina zařízení (50 %) v rámci organizace pořadník pro uchazeče o službu používá, více než třetina zařízení (38,9 %) pořadník nepoužívá. Více než desetina zařízení (11,1 %) se nevyjádřila.

Graf: Používání pořadníku pro uchazeče o službu v rámci organizace (% , N=18)
(Ano – pořadník používá, Ne – pořadník nepoužívá)

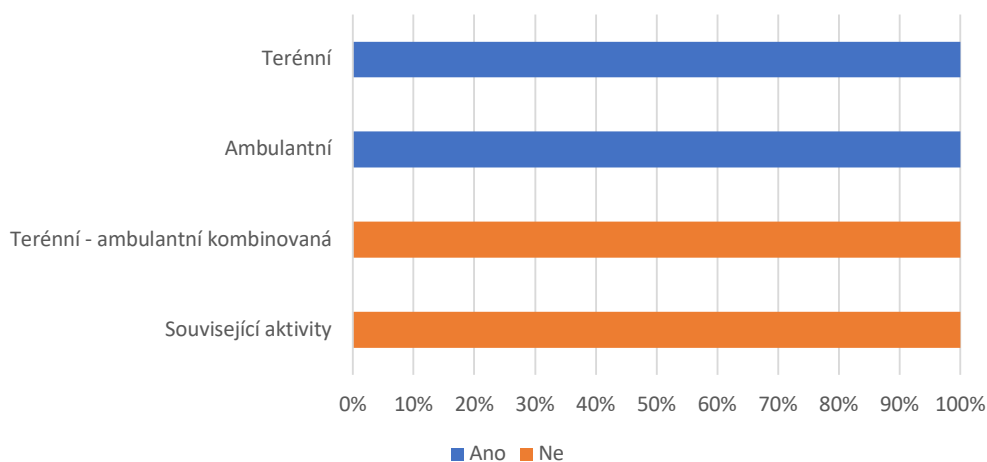


Zdroj: Sociotrendy

Všechny terénní a ambulantní služby používají pro uchazeče o službu pořadník. Ostatní služby, tedy kombinované terénní – ambulantní služby a související aktivity, pořadník nepoužívají.³

³ Pobytová celoroční služba se nevyjádřila.

Graf: Používání pořadníku pro uchazeče o službu v rámci organizace podle forem služby (% , N=31)
(Ano – pořadník používá, Ne – pořadník nepoužívá)

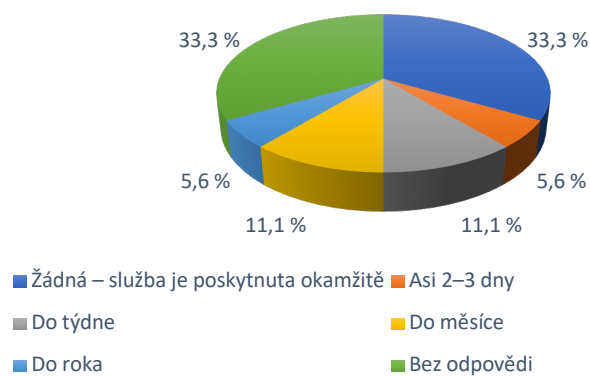


Zdroj: Sociotrendy

Čekací doba pro poskytnutí služby

Třetina služeb (33,3 %) uvádí poskytnutí služby okamžitě. Jedno zařízení (5,6 %) poskytuje službu do dvou až tří dnů. Dvě služby (11,1 %) uvádí možnost poskytnutí do týdne a další dvě služby do měsíce. Do jednoho roka poskytuje službu jedno zařízení (5,6 %). Třetina služeb (33,3 %) se nevyjádřila. Graf s údaji čekací doby a odpovídající tabulka jsou uvedeny níže.

Graf: Čekací doba pro poskytnutí služby (% , N=18)



Zdroj: Sociotrendy

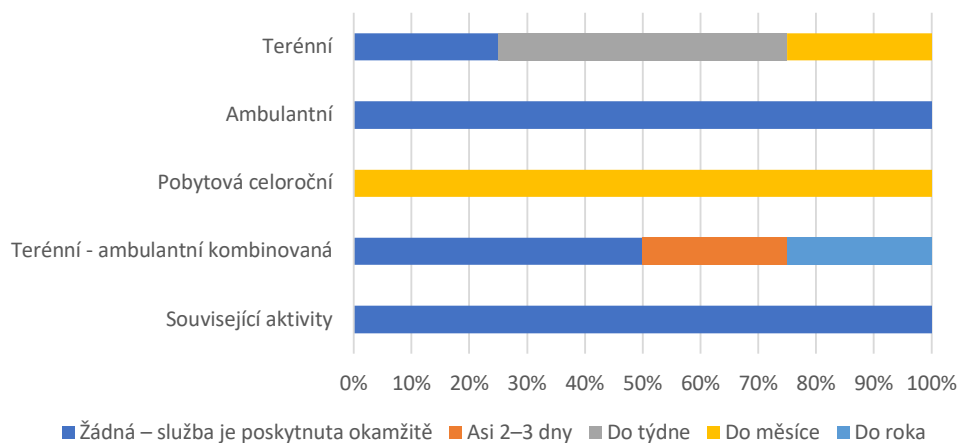
Tabulka: Čekací doba pro poskytnutí služby

Čekací doba	Počet služeb	%
Služba je poskytnuta okamžitě	6	33,3
Asi 2–3 dny	1	5,6
Do týdne	2	11,1
Do měsíce	2	11,1
Do roka	1	5,6
Bez odpovědi	6	33,3

Zdroj: Sociotrendy

Pro ambulantní služby a související aktivity je služba poskytnuta okamžitě. Pro čtvrtinu zájemců o terénní služby je služba poskytnuta okamžitě, pro polovinu zájemců do týdne a pro zbylou čtvrtinu zájemců o terénní službu je služba poskytnuta do jednoho měsíce. Pro zájemce o pobytovou celoroční službu je služba poskytnuta do jednoho měsíce. Pro polovinu zájemců o kombinované terénní – ambulantní služby je služba poskytnuta okamžitě, pro další čtvrtinu zájemců asi za 2–3 dny a pro zbylou čtvrtinu do jednoho roka, jak je uvedeno v grafu níže.

Graf: Čekací doba pro poskytnutí služby podle formy služby (% , N=12)



Zdroj: Sociotrendy

Okolnosti mající negativní vliv na prodlužování čekací doby

Poskytovatelé služeb se rovněž vyjadřovali k okolnostem, které mají vliv na prodlužování čekací doby. Prodlužování čekací doby je dle poskytovatelů obvykle způsobeno personálními nedostatky v zařízeních služeb, naplněnou kapacitou služeb, rovněž specifickými okolnostmi, např. individuálními problémy klientů. Konkrétní výroky jsou uvedeny níže kurzívou.

- *Máme nedostatek personálů o víkendech a večerech.*
- *Nemožnost přidat dotované úvazky, kdykoli potřebujeme.*
- *Přibývající počet zájemců o službu s PAS.*
- *Aktuálně řešíme navýšení personální zajištění služby, navýšení kapacity služby.*
- *Nevíme dopředu, kdy se nám uvolní místo pro nového uživatele.*
- *Služba je poskytnuta po domluvě s klientem, zpravidla okamžitě (po podpisu smlouvy). Negativní vliv na prodlužování čekací doby má okamžitá kapacita (personální, resp. časová).*
- *V případě poskytnutí terénní služby jsou čekací doby v rámci několika dnů max. do 1 týdne.*
- *Klienti, kteří nezruší objednání i když ví, že nemohou přijít = blokace termínů.*

Vytíženost služeb a souvisejících aktivit

Níže uvedené údaje jsou minimálními počty klientů, kterým mohou být poskytnuty odpovídajícími službami.⁴

Sociální služby⁵ jsou schopny registrovanou službu nabídnout:

- Minimálně 7 klientům služby pobytové.
- Minimálně 15 klientům služby terénní.
- Minimálně 12 klientům služby ambulantní.
- Minimálně 17 klientům kombinované služby terénní – ambulantní.

Počet klientů dle jednotlivých služeb je uveden v následujících tabulkách. V posledním řádku tabulek jsou uvedeny celkové součty.

⁴ Uvedené údaje je třeba chápat jako minimální, protože na danou otázku všechny služby neodpověděly. Kdyby se vyjádřily všechny služby, lze předpokládat, že odpovídající počty klientů by byly vyšší.

⁵ Jedná se o služby v rámci propojení města Příbora a obce Skotnice.

Tabulka: Počet klientů pobytových služeb celkem

Název služby	Počet klientů	Počet lůžek
Středisko sociálních služeb Kopřivnice – odlehčovací služba	7	14

Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Počet klientů terénních služeb celkem

Název služby	Počet klientů
Diakonie ČCE – Pečovatelská služba Příbor	4
Včelka – osobní asistence	2
Včelka – pečovatelská služba	2
Včelka – sociálně-aktivizační služba pro seniory	2
Podané ruce pobočka Frýdek-Místek – osobní asistence	5
Celkem	15

Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Počet klientů ambulantních služeb celkem

Název služby	Počet klientů
Středisko sociálních služeb Kopřivnice – denní stacionář Kopřivnice	12

Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Počet klientů kombinovaných služeb terénních – ambulantních celkem

	Počet klientů
SONS odbočka Nový Jičín – odborné sociální poradenství	1
SONS odbočka Nový Jičín – sociálně-aktivizační služby pro seniory a ZP	15
Slezská diakonie – Poradna rané péče MATANA	1
Celkem	17

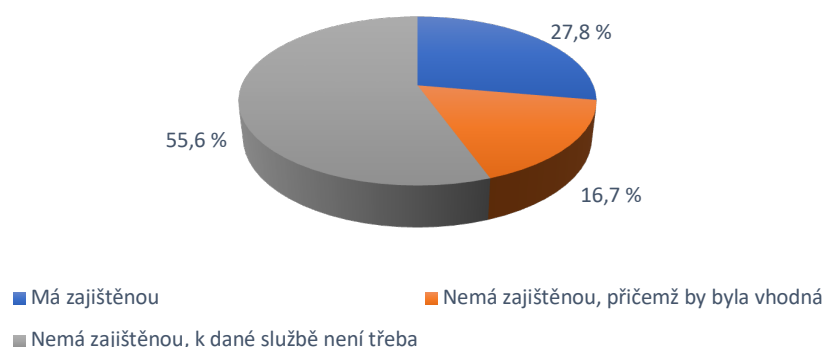
Zdroj: Sociotrendy

U souvisejících aktivit se jedná jak o aktivity zájmové, tak i o služby. Např. pro související aktivitu Skrojek, z.s., což je spolek osob, které by rády zlepšily místo, byl uveden počet 100 členů. Jinou zájmovou související aktivitou je Středisko volného času LUNA, p.o., kdy ve Skotnici se jednalo o 17 jedinců, kteří středisko navštěvují.

Bezbariérová obslužnost služeb a souvisejících aktivit

S možnostmi přijetí klientů do zařízení služeb souvisí také vnější podmínky dané architektonickým uspořádáním zařízení. Vzhledem k častým požadavkům služeb na materiální vybavení včetně potřeb vhodných prostor bylo provedeno dotazování i na bezbariérovou obslužnost. Více než čtvrtina poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit (27,8 %) má odpovídající bezbariérovost zajištěnou a více než polovina zařízení uvedla, že k zajištění služby bezbariérovost není třeba. Více než čtvrtina zařízení (27,8 %) uvedla, že v rámci poskytování služby by bezbariérovost byla vhodná.

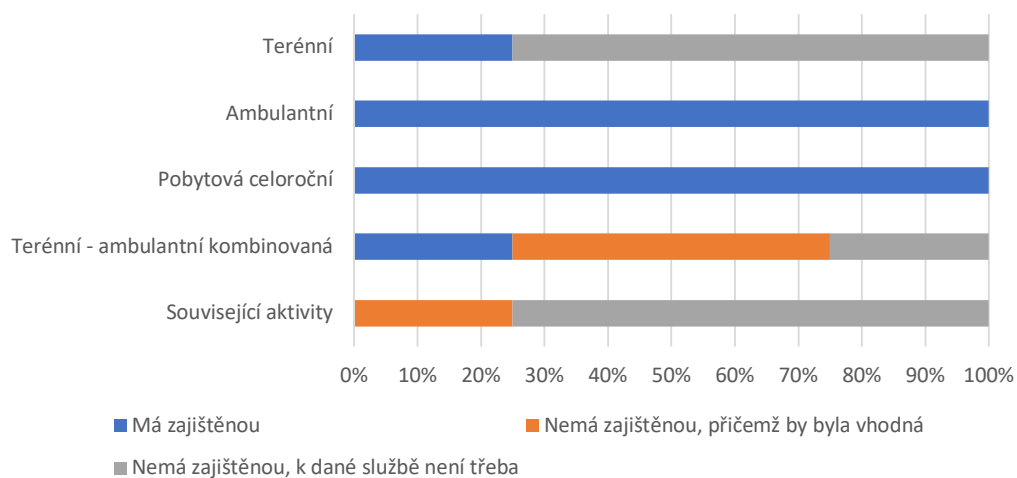
Graf: Bezbariérová obslužnost (% , N=18)



Zdroj: Sociotrendy

Čtvrtina terénních služeb má bezbariérovost zajištěnou a pro zbylé tři čtvrtiny terénních služeb není třeba mít bezbariérovost. Pro polovinu terénních ambulantních služeb bezbariérovost zajištěná není, ačkoliv by byla vhodná. Pro další čtvrtinu těchto služeb ke službám bezbariérovost není třeba a poslední čtvrtina služeb má bezbariérovost zajištěnou. Pro tři čtvrtiny souvisejících aktivit bezbariérovost není třeba a pro zbylou čtvrtinu bezbariérovost zajištěná není, ačkoliv by byla vhodná, jak je uvedeno v grafu níže.

Graf: Bezbariérová obslužnost podle formy služby (% , N=18)



Zdroj: Sociotrendy

2.3 Rozdělení služeb dle cílových skupin, čekací doby, využívání pořadníku

Sociální služby a služby související jsou nabízeny různým skupinám osob, které mohou být souhrnně označeny jako cílové skupiny, např. rodiny s dětmi, senioři, osoby se zdravotním postižením apod. V rámci komunitního plánování sociálních služeb jsou zřízeny pracovní skupiny, které zastupují a koordinují aktivity směřující k zajištění relevantních služeb s ohledem na potřeby cílových skupin obyvatel.

V rámci komunitního plánování byly zřízeny pracovní skupiny zaměřené zejména na cílové skupiny⁶:

- Rodiny a děti
- Senioři
- Osoby se zdravotním postižením
- Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Ve výzkumném šetření poskytovatelé uváděli podílové zastoupení výše uvedených cílových skupin, které jsou klienty jejich služby.⁷

Ve Skotnici byly zastoupeny cílové skupiny Rodiny a děti, Senioři a Osoby se zdravotním postižením. V tabulkách níže jsou uvedeny služby podle nejvyššího podílu zastoupení cílových skupin v jednotlivých službách a souvisejících aktivitách.

⁶ Jedná se o pracovní skupiny „Rodiny s dětmi a osoby ohrožené sociálním vyloučením“ a „Senioři a osoby se zdravotním postižením“. Ve výzkumném šetření byly cílové skupiny rozděleny z důvodu možnosti získat podrobnější charakteristiky uvedených cílových skupin.

⁷ Poskytovatelé uvedli, které z vyjmenovaných skupin jsou klienty jejich služby odhadem v % v celých číslech tak, aby součet byl 100 %. Např. Rodiny a děti 80 %, „osoby se zdravotním postižením“ 20 %, (celkem vždy 100 %). Většinou se jednalo o podíl převažující skupiny vyšší než 60 %, pouze jedna služba (Centrum pro zdravotně postižené) uváděla podílové zastoupení u všech cílových skupin, kdy nejvyšší zastoupení v rámci svých cílových skupin (40 %) měla cílová skupina Senioři. U služby Renarkon – Terénní program Novojičínsko, byla při stejném podílu cílových skupin Osoby ohrožené sociálním vyloučením a cílové skupiny „Jiné“ zvolena cílová skupina Osoby ohrožené sociálním vyloučením.

1. Rodiny a děti

Název organizace	Místní působnost sociální služby, případně služby zajišťující související aktivity	Druh služby	Podíl zastoupení v rámci cílové skupiny
Skrojek, z.s. Skotnice – Související aktivity	Obec Skotnice	Související aktivity	100
Středisko volného času LUNA, p.o. - Související aktivity	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Související aktivity	100
SDH Prchalov – Související aktivity	Město Příbor, Obec Skotnice	Související aktivity	80
Andělé stromu života – odborné sociální poradenství	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Odborné sociální poradenství	10
SONS odbočka Nový Jičín – odborné sociální poradenství	Město Příbor, Obec Skotnice	Odborné sociální poradenství	10

Zdroj: Sociotrendy

2. Seniori

Název organizace	Místní působnost sociální služby, případně služby zajišťující související aktivity	Druh služby	Podíl zastoupení v rámci cílové skupiny
Včelka – sociálně-aktivizační služba pro seniory	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální prevence	100
Diakonie ČCE – Pečovatelská služba Příbor	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální péče	99
Charita Kopřivnice – pečovatelská služba	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální péče	60
Andělé stromu života – odborné sociální poradenství	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Odborné sociální poradenství	45
Andělé stromu života – terénní odlehčovací služba	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální péče	40
Včelka – osobní asistence	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální péče	30
SDH Prchalov – Související aktivity	Město Příbor, Obec Skotnice	Související aktivity	20
Včelka – pečovatelská služba	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální péče	20

Zdroj: Sociotrendy

3. Osoby se zdravotním postižením

Název organizace	Místní působnost sociální služby, případně služby zajišťující související aktivity	Druh služby	Podíl zastoupení v rámci cílové skupiny
Slezská diakonie – RÚT Nový Jičín, sociální rehabilitace	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální prevence	100
Slezská diakonie – Poradna rané péče MATANA	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální prevence	100
Středisko sociálních služeb Kopřivnice – denní stacionář Kopřivnice	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální péče	100
SONS odbočka Nový Jičín – sociálně-aktivizační služby pro seniory a ZP	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální prevence	100
Podané ruce pobočka Frýdek-Místek – osobní asistence	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální péče	100
SONS odbočka Nový Jičín – odborné sociální poradenství	Město Příbor, Obec Skotnice	Odborné sociální poradenství	90
Včelka – pečovatelská služba	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální péče	80
Včelka – osobní asistence	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální péče	70
Andělé stromu života – terénní odlehčovací služba	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální péče	60
Andělé stromu života – odborné sociální poradenství	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Odborné sociální poradenství	45
Charita Kopřivnice – pečovatelská služba	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální péče	40
Diakonie ČCE – Pečovatelská služba Příbor	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální péče	10

Zdroj: Sociotrendy

Služby byly následně rozděleny podle převažující jedné cílové skupiny a to takové, která byla uváděna největším podílem ze všech dalších skupin klientů, kterým byly služby nabízeny. Rozdělení služeb dle jedné cílové skupiny je důležité kvůli možnosti zpracování údajů a porovnání různých charakteristik služeb podle cílových skupin, např. čekací doby na službu apod.⁸

⁸ Senioři se zdravotním postižením mohou být zahrnuti jak ve skupině Senioři, tak ve skupině osoby se zdravotním postižením. Důležité je rozhodnutí poskytovatele (případně klienta), která cílová skupina je aktuálně a subjektivně vnímána jako převažující.

Čekací doba pro poskytnutí služby dle cílových skupin

Dvěma třetinám osob spadajících do cílové skupiny Rodiny a děti je služba nabídnuta okamžitě a zbylému podílu je služba nabídnuta do měsíce podle aktuální situace zejména s ohledem na kapacitní možnosti služby. Polovině seniorů je služba nabídnuta okamžitě, druhé polovině do dvou až tří dnů. Polovině osob se zdravotním postižením je nabídnuta služba okamžitě, třetině těchto osob je služba nabídnuta do týdne. Zbylému podílu těchto osob lze službu nabídnout do roka. Podrobně je vyjádření uvedeno v následujících tabulkách a grafu, který znázorňuje čekací dobu v rámci cílových skupin.

Tabulka: Obvyklá čekací doba dle cílových skupin

Cílové skupiny	Obvyklá čekací doba v rozmezí
Rodiny a děti	okamžitě – až do měsíce
Senioři	okamžitě – až 2–3 dny
Osoby se zdravotním postižením	okamžitě – až do roka

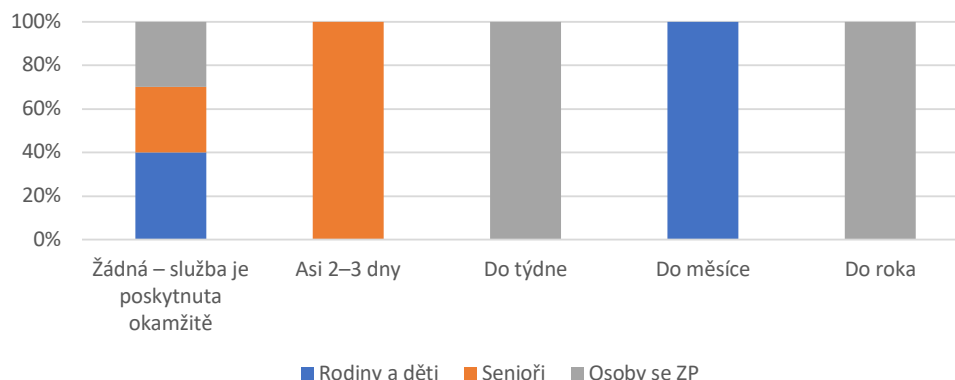
Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Obvyklá čekací doba dle cílových skupin v podílovém zastoupení (v rámci cílových skupin je 100 %)

	Rodiny a děti	Senioři	Osoby se zdravotním postižením
Žádná – služba je poskytnuta okamžitě	66,7 %	50,0 %	50,0 %
Asi 2–3 dny		50,0 %	
Do týdne			33,3 %
Do měsíce	33,3 %		
Do roka			16,7 %
Celkem	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Podíl obvyklé čekací doby dle cílových skupin
(v %, v rámci cílových skupin je 100 %, N=11)



Zdroj: Sociotrendy

Okamžité poskytnutí služby je možno nabídnout třetině osob spadajících do cílové skupiny Rodiny a děti, méně než pětina osob spadajících do cílové skupiny Senioři a polovině osob spadajících do cílové skupiny Osoby se zdravotním postižením.

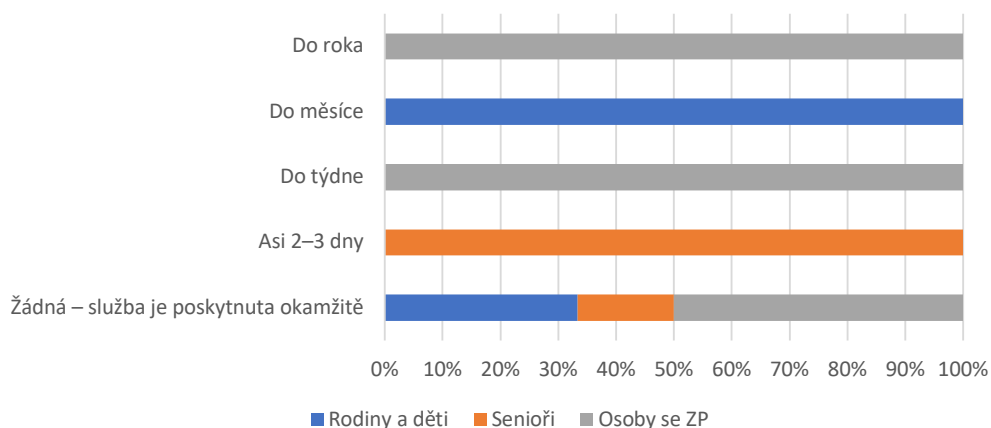
Do 2-3 dnů může být služba poskytnuta všem osobám spadajícím do cílové skupiny Senioři.

Nejvýše do týdne je nabízena všem osobám se zdravotním postižením.

Do měsíce může být služba poskytnuta všem osobám z cílové skupiny Rodiny a děti.

Poskytnutí služby do roka se týká pouze osob se zdravotním postižením, jedná se o kapacitní možnosti odpovídajících zařízení. Podíl cílových skupin v rámci konkrétní čekací doby je uveden v grafu níže.

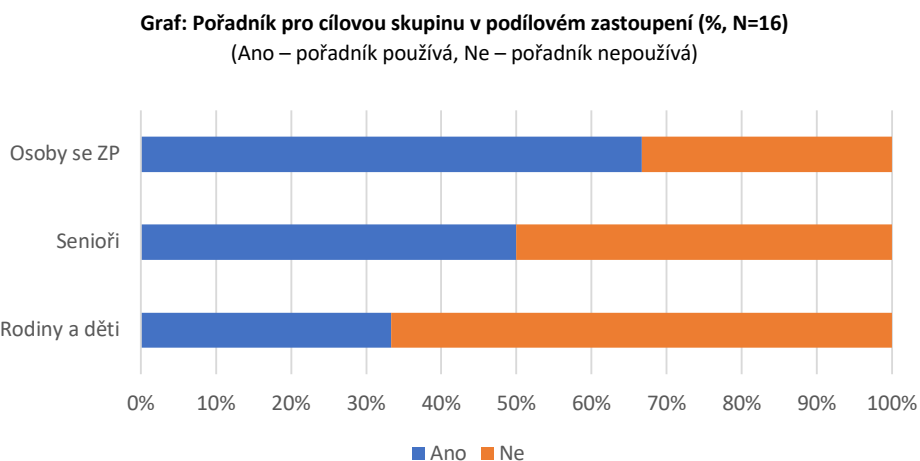
Graf: Podíl cílových skupin v rámci konkrétní čekací doby
(%, v rámci čekací doby je 100 %, N=11)



Zdroj: Sociotrendy

Pořadník žadatelů o službu podle cílových skupin

Pořadník žadatelů o službu v rámci organizace používají dvě třetiny poskytovatelů nabízející služby osobám se zdravotním postižením, polovina služeb pro seniory a třetina organizací pro cílovou skupinu Rodiny a děti.



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Pořadník pro cílovou skupinu

Služba pro cílovou skupinu	Pořadník používá	Pořadník nepoužívá	Celkem
Rodiny a děti	1	2	3
Senioři	2	2	4
Osoby se zdravotním postižením	6	3	9

Zdroj: Sociotrendy

Specifikace pravidel poskytovatelů pro práci s pořadníkem uchazečů o službu jsou uvedeny v tabulkách níže podle těchto cílových skupin, kde jsou specifikace formulovány jednotlivými poskytovateli.

Cílová skupina Senioři – výroky poskytovatelů

Služby pro seniory	Specifikace pravidla pro práci s pořadníkem uchazečů o službu – slovní vyjádření
Charita Kopřivnice – pečovatelská služba	<i>Akutní klienty bez rodin upřednostňujeme.</i>
Diakonie ČCE – Pečovatelská služba Příbor	<i>Pokud jsou v pořadníku zájemci, je upřednostněn zájemce dle pořadí a požadovaných dnů a časů.</i>
Včelka – sociálně-aktivizační služba pro seniory	<i>Pořadník uchazečů vedeme pouze na přání zájemce o naše služby, kterému nelze vyhovět v daný okamžik.</i>

Zdroj: Sociotrendy

Cílová skupina Osoby se zdravotním postižením – výroky poskytovatelů

Služby pro osoby s postižením	Specifikace pravidla pro práci s pořadníkem uchazečů o službu – slovní vyjádření
Andělé stromu života – terénní odlehčovací služba	<i>Dle telefonátů si zapisujeme, kdo má o službu zájem, domlouváme si sociální šetření a dle potřeby zahajujeme službu.</i>
Včelka – osobní asistence	<i>Pořadník uchazečů vedeme pouze na přání zájemce o naše služby, kterému nelze vyhovět v daný okamžik.</i>
Včelka – pečovatelská služba	<i>Pořadník uchazečů vedeme pouze na přání zájemce o naše služby, kterému nelze vyhovět v daný okamžik.</i>
SONS odbočka Nový Jičín – odborné sociální poradenství	<i>Pořadník uchazečů vedeme pouze na přání zájemce o naše služby, kterému nelze vyhovět v daný okamžik.</i>

Zdroj: Sociotrendy

2.4 Dostupnost sociálních služeb a souvisejících aktivit, chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb

Spokojenost klientů služeb s dostupností sociálních služeb a souvisejících aktivit byla zjišťována prostřednictvím dotazů na celkovou spokojenost s jednotlivými charakteristikami používaných služeb. Poskytovatelé byli požádáni, aby odhadli, jak dalece jsou klienti celkově spokojeni s charakteristikami služeb uvedených v následujícím seznamu. Spokojenost byla hodnocena tak, že byla zvolena „známka 1“, jestliže poskytovatelé předpokládali, že jejich klienti jsou s odpovídající charakteristikou služeb velmi spokojeni, „známku 5“ zatrhli v případě, že jsou klienti velmi nespokojeni.

Seznam spokojenosti respondentů se všemi charakteristikami služeb prostřednictvím indexu spokojenosti, který je váženým průměrem hodnocení služeb je uveden v následující tabulce. Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něj dostupná. V tabulce je uveden počet hodnotících služeb, dále rozmezí hodnocení (v rámci nejlepšího a nejhoršího hodnocení) a v posledním sloupci tabulky je uveden výsledný index. V tabulce je rovněž uvedeno znění popisek. Všechny charakteristiky dostupnosti služeb jsou celkově hodnoceny téměř výborným hodnocením, index spokojenosti dosáhl celkově nadprůměrných hodnot.

Nejlépe je hodnocena spokojenost s odborností personálu, spokojenost s přijetím, zacházením a porozuměním, s místní dostupností a dopravou, dále spokojenost s cenovou dostupností, s možností výběru typu služeb a s časovou dostupností služby, s informovaností o službách. Na posledních dvou místech se jedná o spokojenost s kapacitou zařízení a s odstraněním technických bariér.

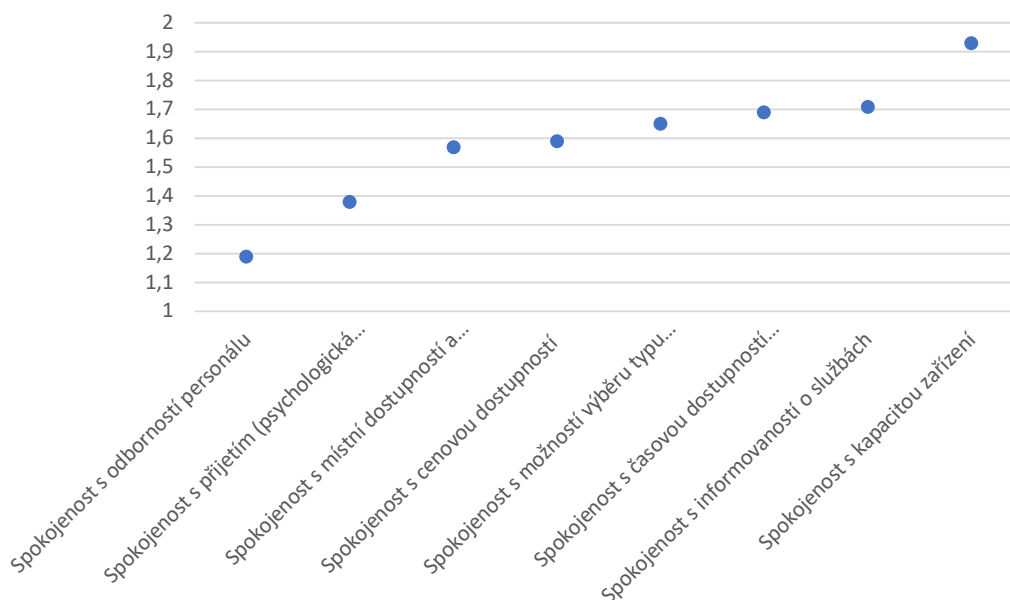
Hodnocení dostupnosti služeb a souvisejících aktivit je uvedeno v tabulce níže a pořadí od nejlepšího indexu hodnocení je uvedeno v následujícím grafu.

Tabulka: Hodnocení dostupnosti služeb a souvisejících aktivit – Index spokojenosti s charakteristikami služeb a souvisejících aktivit dle poskytovatelů (Čím více je hodnota indexu blíže číslu 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něho dostupná.)

Hodnocení dostupnosti služeb a souvisejících aktivit	Počet služeb, které odpověděly	Nejlepší hodnocení	Nejhorší hodnocení	Index
Spokojenost s cenovou dostupností (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	17	1	3	1,59
Spokojenost s možností výběru typu služeb	17	1	3	1,65
Spokojenost s místní dostupností a dopravou (např. do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem do služby)	14	1	3	1,57
Spokojenost s kapacitou zařízení např. je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat apod.)	15	1	4	1,93
Spokojenost s časovou dostupností služby (provozní doba služby)	16	1	5	1,69
Spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	12	1	5	2,42
Spokojenost s odborností personálu	16	1	2	1,19
Spokojenost s přijetím, zacházením a porozuměním ze strany služby (psychologická dostupnost)	16	1	3	1,38
Spokojenost s informovaností o službách	17	1	3	1,71

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Hodnocení dostupnosti služeb a souvisejících aktivit prostřednictvím intenzity spokojenosti s charakteristikami služeb (Čím více je hodnota indexu blíže číslu 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něho dostupná.)



Zdroj: Sociotrendy

Chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit

Pokud poskytovatelé služeb vnímali v oblasti služeb nějaké chybějící mezičlánky, jednalo se o oblasti týkající se např. specifické podpory rodin s dětmi staršími 7 let se zdravotním postižením, také specifické podpory osob pečujících a osob s handicapem a také pro lidi s různými typy závislostí, kteří nejsou soběstační, nejsou seniorského věku a nemají nárok na výplatu důchodu.

Hodnocení jsou doplněna o následující výroky poskytovatelů služeb:

- *Setkáváme se s tím, že rodiny s dětmi staršími 7 let se zdrav. postižením nemají dostatečně informace nebo nejsou dostupné odborné soc. poradny se zaměřením na odborné metody práce k rozvoji dítěte, oblast soc. dávek, nadací, vyřízení invalidity, svéprávnosti. Často schází nějaký propojující článek pro tyto rodiny, které mají děti ve školství (tam např. odborné metody jsou, ale nejsou přenášeny do rodin, rodiny nejsou podporovány).*
- *Zlepšit dopravu pro handicapované, odlehčovací služby pro rodiny handicapovaných.*
- *Chybějící průvodcovská a předčitatelská služba.*
- *Pro lidi s různými typy závislostí, kteří nejsou soběstační, nejsou seniorského věku a nemají nárok na výplatu důchodu chybí komunita, pobytová služba pro tyto lidi. Pomoc a podporu řešíme multidisciplinárně s jinými sociálními službami, sociálním odborem, spolupracujeme se zdravotnictvím, využíváme služeb v Ostravě apod.*

2.5 Požadavky poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit

Sociální služby a související aktivity se potýkají s celou řadou problémů, jejichž řešení by pomohlo zlepšit situaci v poskytování služeb.

Na dotaz, zda se služba potýká s problémy finančními, personálními, materiálními (např. nutnou potřebou rekonstrukcí, chybějícími prostory), se spoluprací s obcí, se spoluprací s krajem, se spoluprací s dalšími subjekty či se systémovými problémy, byly získány odpovědi, kterými respondenti upřesňovali výroky známkováním tak, že byla zvolena „známka 1“, pokud bylo nutno daný problém řešit intenzivně, „známka 2“, pokud bylo třeba problém řešit částečně a „známku 3“, pokud problémy daného typu nebyly. Z jednotlivých odpovědí byl následně pro každou položku vypočítán index, který je váženým průměrem hodnocení úrovně problému a je uveden v následující tabulce. Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je problém vnímán jako velmi intenzivní. Úroveň blízká hodnotě 3 je vnímána jako bezproblémová. V tabulce je uveden počet hodnotících služeb, dále rozmezí hodnocení (v rámci nevyšší úrovně intenzity problému a bezproblémové úrovně). V posledním sloupci tabulky je uveden výsledný index.

Tabulka: Souhrnné problémové oblasti poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit

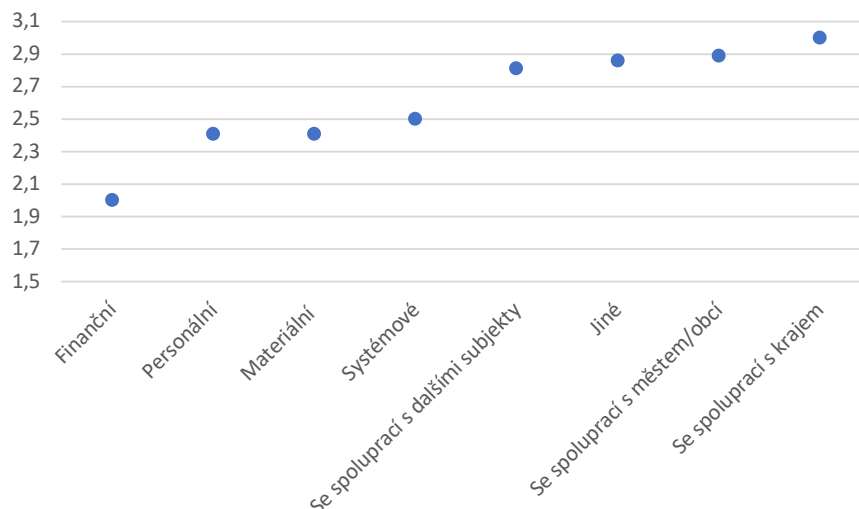
Hodnocení intenzity daného problému	Počet služeb, které odpověděly	Nejvyšší úroveň intenzity problému	Bez problému	Index
Finanční	17	1	3	2
Personální	17	2	3	2,41
Materiální (např. nutná potřeba rekonstrukce, chybějící prostory)	17	1	3	2,41
Se spoluprací s obcí	18	1	3	2,89
Se spoluprací s krajem	15	3	3	3
Se spoluprací s dalšími subjekty	16	2	3	2,81
Systémové	12	1	3	2,5
Jiné	7	2	3	2,86

Zdroj: Sociotrendy

Nejproblémovější oblastí byla hodnocena oblast finanční (s dosaženým indexem 2,0), dále oblast personální (s dosaženým indexem 2,41) a materiální (index 2,41).

Na druhé straně nejlépe, tedy bezproblémově, byla hodnocena spolupráce s obcí (s dosaženým indexem 2,89) a spolupráce s krajem (s dosaženým indexem 3,0). Pořadí požadavků ve smyslu všech uvedených problematických oblastí uvedených poskytovateli služeb jsou uvedeny a seřazeny v následujícím grafu.

Graf: Souhrnné problémové oblasti poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit dle pořadí (Čím je menší hodnota indexu, tím více je daný problém nutno řešit. (1 = intenzivně řešit, 2 = částečně řešit, 3 = nejsou problémy)



Zdroj: Sociotrendy

Upřesňující specifikace problémových oblastí prostřednictvím výroků poskytovatelů sociálních služeb jsou uvedeny níže kurzívou.

Materiální problémy – výroky poskytovatelů

- *Organizace Andělé stromu života z.s. kvůli růstu počtu uživatelů/pacientů a na ně navázaných pracovníků intenzivně řešíme zajištění prostor pro pracovníky a materiální nedostatky.*
- *Je třeba celková rekonstrukce budovy.*
- *Chybí vhodné prostory pro setkávání a pro činnosti s mladými.*
- *Terasa pro klienty.*
- *Potřeba materiálně dovybavit půjčovnu kompenzačních pomůcek (množství výpůjček a hodně pomůcek v oběhu, týká se zejména optických pomůcek a elektronických lup).*

Financování – výroky poskytovatelů

- *Nedostatečné a nekonceptní financování sociálních služeb.*

Personální nedostatky – výroky poskytovatelů

- *Chybí nám psychiatr do terénu ke klientům, peer jako pevná součást služby.*
- *Nedostatek kvalitního personálu.*
- *Služba aktuálně řeší navýšení kapacit, personální zajištění s ohledem na poradník, čekatele o službu.*

Systémové nedostatky – výroky poskytovatelů

- *Letošní rok je náročnější na finance, a to nejen v oboru. Více o problémech hovořit směrem k MPSV i k veřejnosti, uvádět více příklady z praxe, uvádět i případné scénáře (co by, kdyby) a kam to povede.*
- *Lepší komunikace s městem Příborem, finanční dotace, zápis do sítě poskytovatelů.*

Nejčastější problémy se zajišťováním finančních prostředků pro poskytování sociálních služeb a souvisejících aktivit v rámci dotačních programů

Služby dále upřesňovaly nejčastější problémy se zajišťováním finančních prostředků pro poskytování služeb v rámci dotačních programů. Bylo zjišťováno hodnocení u jednotlivých charakteristik prostřednictvím průměrného indexu problému.⁹

Spíše problémem při zajišťování finančních prostředků pro poskytování sociálních služeb v rámci dotačních programů je problém s profinancováním návrhu projektu. Nedostatek času pro zpracování a odeslání projektu byl na druhém místě. Na dalším místě se jednalo o náročnost při administrativě a řízení projektu.

Menším problémem byla nedostatečná informovanost o možnostech získání dotací. Nejmenším problémem byla špatná orientace v informacích o dotačních programech. Všechny možnosti jsou uvedeny v grafu a tabulce níže.

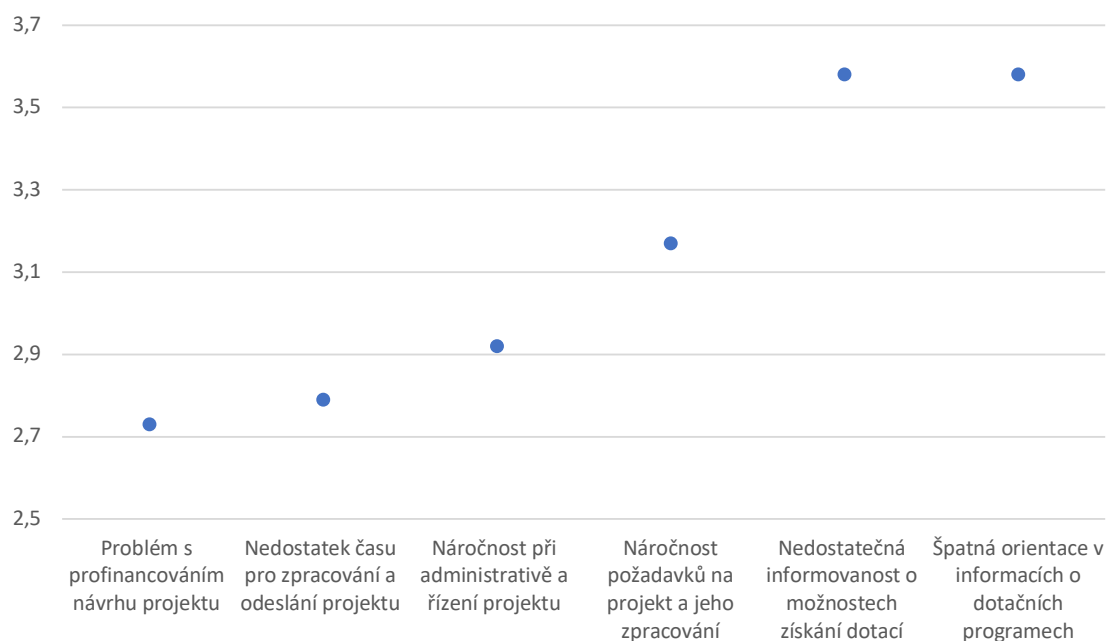
⁹ Na dotaz, jaké jsou nejčastější problémy se zajišťováním finančních prostředků, byly získány odpovědi prostřednictvím odpovědí s kódováním: 1= Rozhodně ano, velký problém, ..., 5= Rozhodně ne, tj. bez problému.

Tabulka: Problémy služeb a souvisejících aktivit s dotačními programy

Problémy služeb s dotačními programy	Počet služeb, které odpověděly	Nejvyšší intenzita problému	Bez problému	Index
Nedostatečná informovanost o možnostech získání dotací	12	1	5	3,58
Špatná orientace v informacích o dotačních programech	12	2	5	3,58
Nedostatek času pro zpracování a odeslání projektu	14	1	5	2,79
Náročnost požadavků na projekt a jeho zpracování	12	2	5	3,17
Problém s profinancováním návrhu projektu	11	1	5	2,73
Náročnost při administrativě a řízení projektu	12	1	5	2,92

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Problémy služeb a souvisejících aktivit s dotačními programy
(Na stupnici 1 až 5, přičemž 1 znamená velký problém, ..., 5 bez problému.)



Zdroj: Sociotrendy

Podněty pro zlepšení situace v sociálních službách a souvisejících aktivitách

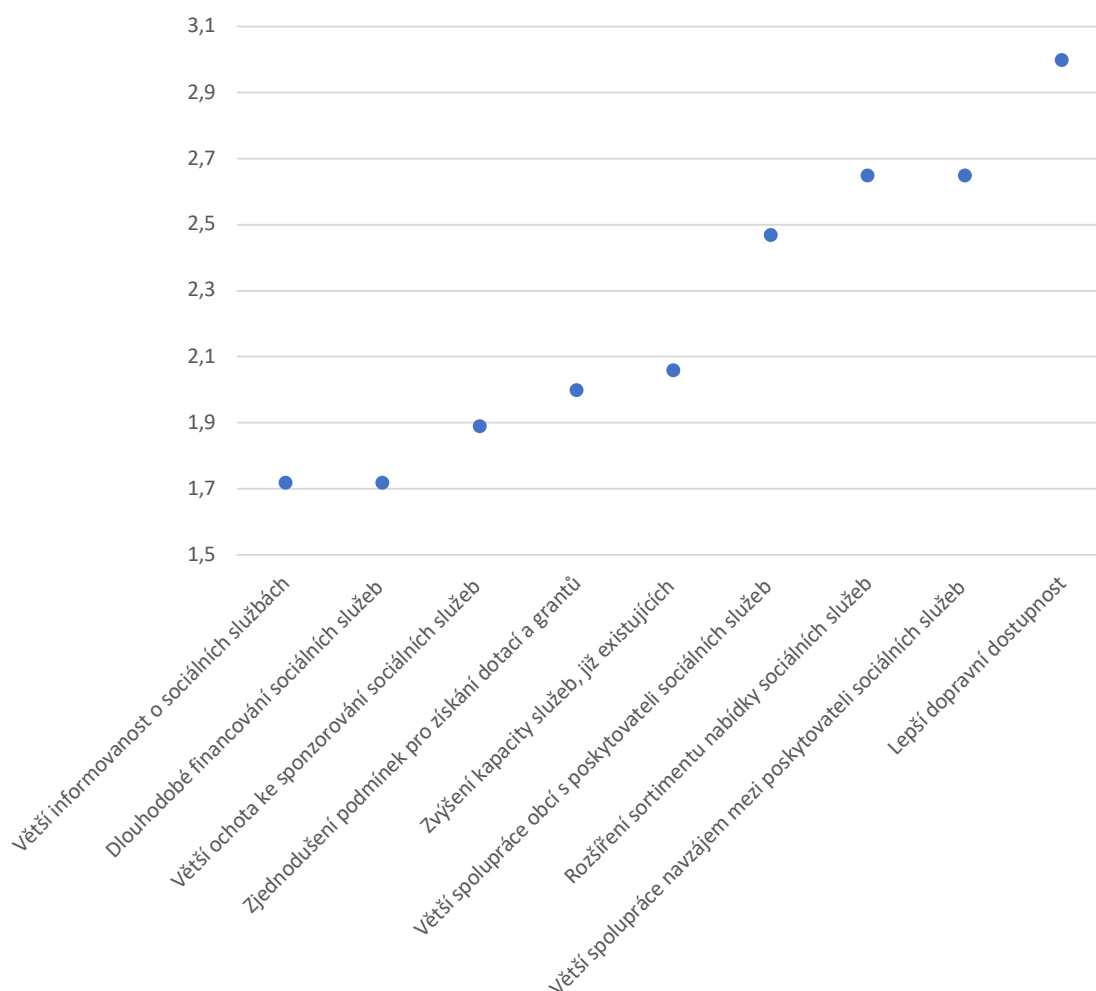
Poskytovatelé se nejčastěji přikláněli k názoru, že situaci v oblasti služeb by mohlo zlepšit větší informovanost o sociálních službách, dále dlouhodobé financování sociálních služeb, následovala větší ochota ke sponzorování sociálních služeb, také zjednodušení podmínek pro získání dotací a grantů (1,83). Všechny indexy jsou souhrnně uvedeny v následující tabulce a grafu.

Tabulka: Zlepšení situace v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit (Čím menší číslo, tím více by pomohla zlepšit daná okolnost situaci v sociálních službách)

Ke zlepšení situace v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit pomáhá	Počet služeb, které odpověděly	Minimální číslo (1=vysoká důležitost)	Maximální číslo (5=nízká důležitost)	Index
Větší informovanost o sociálních službách	18	1	5	1,72
Lepší dopravní dostupnost	18	1	5	3
Zjednodušení podmínek pro získání dotací a grantů	18	1	5	2
Větší ochota ke sponzorování sociálních služeb	18	1	4	1,89
Rozšíření sortimentu nabídky sociálních služeb	17	1	5	2,65
Zvýšení kapacity služeb, již existujících	16	1	4	2,06
Větší spolupráce navzájem mezi poskytovateli sociálních služeb	17	1	5	2,65
Větší spolupráce obcí s poskytovateli sociálních služeb	17	1	5	2,47
Dlouhodobé financování sociálních služeb	18	1	5	1,72

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Zlepšení situace v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit
(1= vysoká důležitost, ..., 5= nízká důležitost)



Zdroj: Sociotrendy

Další možnosti pro zlepšení situace v sociálních službách a souvisejících aktivitách

Poskytovatelé v rámci kvalitativního dotazování mohli slovy doplnit problematiku, kterou považovali za důležitou. Kurzívou jsou uvedeny jejich výroky, které jsou strukturované do tematických celků.

Financování, projekty, dotace a granty – výroky poskytovatelů

- *Příslib peněz od státu jako u příspěvkových organizací, zařadit neziskové organizace do mandatorních výdajů. Pracovníci v neziskových organizacích odvádějí stejnou práci a mají méně peněz než pracovníci v příspěvkových organizacích. Hrozí z dlouhodobého hlediska úbytek pracovníků v sociálních službách, sociálních pracovníků.*

- *Dlouhodobé financování služeb, povinný podíl města a obce na financování.*
- *Příspěvek na péči používat k nákupu sociálních služeb.*
- *Stres ze získávání grantů a následné administrace. Dobré by bylo zjednodušení grantů a financování.*
- *Odstranění zbytečné administrativy.*

Informovanost – výroky poskytovatelů

- *Zvýšit povědomí veřejnosti o možnosti využívat danou službu.*
- *Setkáváme se ze zkušeností, že na konání Dni sociálních služeb není taková účast veřejnosti. Osobně vnímám zajímavější, když se služby prezentují na jiných akcích, kde je veřejnost více aktivní.*
- *Sponzorství – zde otázka prestiže sociální práce, aby byla pro dárce atraktivita v podpoře sociálních služeb.*
- *Více o problémech hovořit směrem k veřejnosti, uvádět příklady z praxe, uvádět i případné scénáře „co by, kdyby a kam situace povede“.*

Spolupráce – výroky poskytovatelů

- *Lepší spolupráce s očními lékaři – předání základní informace o možnostech pomoci ze strany SONS pacientům s těžce slabým zrakem, slabozrakým a nevidomým.*
- *Je potřebné informování o sociálních službách i ze strany zdravotníků a lékařů, také prostor pro systémovou změnu.*

Kapacita, zvýšení objemu práce – výroky poskytovatelů

- *Vnímáme nedostatečnou kapacitu pobytových odlehčovacích služeb ve všech věkových skupinách.*
- *Zvýšit objem terénní práce směrem k aktivizaci zejména zrakově postižených imobilních uživatelů.*

Materiální – výroky poskytovatelů

- *Bude třeba časem zakoupit nové vozidlo.*
- *Pokud na dopravu v rámci výletu se zdravotně postiženým můžeme využít objednaného autobusu – otevírá to možnost účasti i dalším lidem.*

Specifické – výroky poskytovatelů

- *Rodinám by jistě pomohlo, kdyby služby fungovaly jako partneři, nikoli jako rivalové, jak to bohužel mnohokrát je. Setkáváme se s tím, že některé ze služeb nechají rodiny bez pomoci do doby, než získají kapacity místo toho, aby předali kontakty na služby*

jiné, které by mohly na přechodnou dobu rodině pomoci, než by se uvolnily kapacity službě původní.

Chybějící sociální služby a související aktivity v regionu

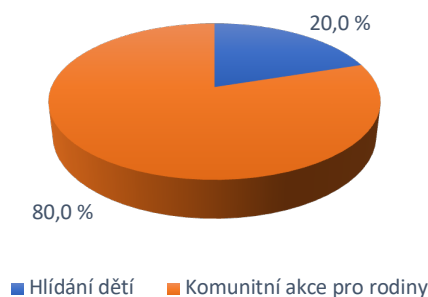
Dle praxe sociálních služeb a souvisejících aktivit v regionu byly uvedeny také chybějící služby, které jsou uvedeny níže prostřednictvím výroků poskytovatelů.

- *Chybí Domov se zvláštním režimem.*
- *Odlehčovací služba.*
- *Pečovatelské služby, osobní asistence – rodiny mnohdy zůstávají z kapacitních důvodů služeb bez pomoci i několik týdnů, kdy nemají žádný přehled o tom, jak o blízkého pečovat a potřebují zajištění péče v co nejkratším termínu.*
- *Chybí nám zde zařízení pro péči o děti do 2/3 let, mohl by být i soukromý subjekt s podporou obce např. sníženým nájemným, rodiče částečně zaměstnaní, zaměstnaní, hledající práci, odhad nemáme.*
- *Chybí pokrytí průvodcovské a předčitatelské služby v rámci MSK kraje.*
- *Podpora a pomoc lidem a jejich blízkým s psychiatrickým onemocněním.*

Prorodinné služby a služby pro děti

Poskytovatelé služeb doplnili konkrétní služby chybějící specificky pro rodiny s dětmi. Byla jim nabídnuta možnost volby dle jejich názoru, které služby rodinám chybí. Pro rodinné služby uvedly, že nejvíce chybí komunitní akce pro rodiny. Následovalo hlídání dětí. Celkové zjištění je uvedeno v grafu níže.

Graf: Chybějící prorodinné služby a služby pro děti (% , N=5)



Zdroj: Sociotrendy

Poskytovatelé služeb uvedli také další oblasti a témata, která pro rodiny a děti chybějí prostřednictvím vlastního slovního vyjádření níže.

- *Chybí preventivní programy v oblasti duševního zdraví, zejména v rámci ZŠ, SŠ.*

- *Zcela chybí Centrum duševního zdraví pro děti a mládež, popřípadě jiný druh multidisciplinárního týmu zaměřený na stejnou cílovou skupinu a uvedenou problematiku.*

Proces plánování sociálních služeb a souvisejících aktivit

V rámci zapojení poskytovatelů do plánování sociálních služeb a souvisejících aktivit byli poskytovatelé požádáni o zhodnocení průběhu tohoto procesu, zejména k okolnostem, které se osvědčily či naopak se neosvědčily. Konkrétní vyjádření jsou charakteristická pozitivním hodnocením a jsou uvedena samotnými výroky poskytovatelů níže.

- *Chtěli bychom být začleněni (Charita Kopřivnice – pečovatelská služba).*
- *Průběh procesu plánování se mi jeví jako přehledný a dobře organizovaný. Na pracovní skupině se otevírají podnětné diskuze.*
- *Ano, zapojení jsme a hodnotíme kladně.*
- *Konstruktivní jednání i výstupy.*
- *Proces SPRSS hodnotím kladně, oceňuji vydávání speciálního vydání měsíčníku k sociální oblasti a jeho distribuci do domácností.*

2.6 Shrnutí

- Výzkumného šetření pro město Příbor, obec Skotnice a obec Kateřinice se celkem účastnilo 35 sociálních služeb a související aktivit z celkového počtu 47 oslovených služeb a souvisejících aktivit. Specifický výzkumný soubor poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících s dosahem působnosti v obci Skotnice zahrnoval 18 sociálních služeb a související aktivit.
- Největší podíl souboru tvořily necelou polovinou zapsané spolky. Více než čtvrtinou byly v šetření zastoupeny církevní organizace. Příspěvkové organizace se účastnily výzkumného šetření méně než pětinou. Statut obecně prospěšných společností uvedla jedna organizace a statut právnické osoby s.r.o. uvedly dvě služby.
- Více než čtvrtina poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit má odpovídající bezbariérovost zajištěnou a více než polovina zařízení uvedla, že k zajištění služby bezbariérovost není třeba. Více než čtvrtina zařízení uvedla, že v rámci poskytování služby by bezbariérovost byla vhodná.
- Dvě třetiny služeb uvedly, že kapacita služby odpovídá poptávce a je vyrovnaná. Více než pětina služeb uvedla, že poptávka převyšuje možnosti kapacity. Malý podíl služeb se k otázce nevyjádřil.
- Více než tři čtvrtiny zařízení odpovídajících služeb uvedly, že nemají v evidenci odmítnuté zájemce o službu z kapacitních důvodů. Pouze více než desetina služeb uvedla, že má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů.
- Třetina služeb uvádí poskytnutí služby okamžitě. Jedno zařízení poskytuje službu do dvou až tří dnů. Dvě služby uvádí možnost poskytnutí do týdne a další dvě služby do měsíce. Do jednoho roka poskytuje službu jedno zařízení. Třetina služeb se nevyjádřila.
- Sociální služby jsou schopny registrovanou službu nabídnout minimálně 7 klientům služby pobytové, minimálně 15 klientům služby terénní, minimálně 12 klientům služby ambulantní, minimálně 17 klientům kombinovaných služeb terénní – ambulantní.
- Dvěma třetinám osob spadajících do cílové skupiny Rodiny a děti je služba nabídnuta okamžitě a zbylému podílu je služba nabídnuta do měsíce podle aktuální situace zejména s ohledem na kapacitní možnosti služby.
- Polovině seniorů je služba nabídnuta okamžitě, druhé polovině do dvou až tří dnů. Polovině osob se zdravotním postižením je nabídnuta služba okamžitě, třetině těchto osob je služba nabídnuta do týdne. Zbylému podílu těchto osob lze službu nabídnout do roka.
- Pořadník žadatelů o službu v rámci organizace používají dvě třetiny poskytovatelů nabízející služby osobám se zdravotním postižením, dále polovina služeb nabízející služby seniorům a třetina pro cílovou skupinu Rodiny a děti.
- Za chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit byly prostřednictvím vyjádření služeb k uvedené problematice vnímané oblasti týkající se např. specifické podpory rodin s dětmi staršími 7 let se zdravotním postižením, také specifické podpory osob pečujících a osob s handicapem a také pro lidi s různými typy

závislostí, kteří nejsou soběstační, nejsou seniorského věku a nemají nárok na výplatu důchodu.

- Za chybějící sociální služby či související aktivity dle praxe sociálních služeb v regionu jsou považovány např. domov se zvláštním režimem, odlehčovací a pečovatelské služby, osobní asistence, rovněž podpora a pomoc lidem a jejich blízkým s psychiatrickým onemocněním.
- Služby, které se zabývají prorodinnou problematikou, vnímají jako nejdůležitější zajištění komunitních akcí pro rodiny, následně hlídání dětí.
- Nejproblémovější oblastí se u sociálních služeb a souvisejících aktivit jeví na prvním místě problémy finanční (nesystémové financování), na druhém místě personální problémy, které byly nejčastěji popisovány jako nedostatek personálu, zejména kvalitního. Na třetím místě se umístila oblast materiální (nevyhovující prostory – nutná rekonstrukce či výstavba nového domova apod.).
- Situaci v oblasti služeb a souvisejících aktivit by mohla zlepšit větší informovanost veřejnosti o sociálních službách, dlouhodobé financování sociálních služeb, větší ochota ke sponzorování sociálních služeb, zjednodušení podmínek pro získání dotací a grantů, zvýšení kapacity již existujících služeb.
- Pozitivní vliv na poskytování služby a související aktivity mají zejména kvalita služeb a souvisejících aktivit, dobrá informovanost o službách, materiální zabezpečení služeb, dostupnost služeb, podpora obce.

Sociotechnická doporučení

Doporučení s ohledem na požadavky veřejnosti a uživatelů služeb

S ohledem vyhledávání potřebných informací ve Skotnici, kdy často je využíván kontakt s úředníkem, doporučujeme prostřednictvím vhodného přístupu zaměstnanců úřadu informovat především seniory o možnostech a dostupnosti sociálních služeb a souvisejících aktivit.

Doporučujeme věnovat se pravidelným aktualizacím významných informací o sociálních službách a souvisejících aktivitách na webu obce, který je ve Skotnici důležitým informačním zdrojem veřejnosti.

V rámci obce nepodceňovat aktivní využití tradičních médií, jako je místní rozhlas či písemná forma informací (co kdo nabízí v rámci např. Katalogu služeb či letáků). Uvedená média využít ke zvýšení informovanosti obyvatel obce Skotnice o konkrétních možnostech, jak v případě potřeby využít sociální služby i související aktivity.

Je třeba aktivně reagovat nejen na trend stárnoucí populace a s tím spojené zvyšující se nároky ze strany seniorů, ale i na potřeby občanů nacházející se ve složité životní situaci (např. v rodině zdravotně znevýhodněná osoba).

S výše uvedeným souvisí zejména:

- Podpora možnosti péče o seniora v domácím prostředí.
- Podpora zajištění domova se zvláštním režimem v rámci regionu.
- Podpora odlehčovací služby.
- Možnosti zřízení domova pro osoby s psychickým onemocněním.
- Zajištění pobytu potřebných občanů v denním stacionáři včetně možnosti podpory svozu do stacionáře.
- Rozšíření možnosti časové dostupnosti terénních služeb, tj. služeb působících ve večerních, případně nočních hodinách.
- Zajištění bezbariérovosti nejen v rámci sociálních služeb a souvisejících aktivit, ale i v rámci celé obce (dopravní obslužnost apod.)
- Podpora pro zřízení služby krátkodobého dohledu, tj. pro flexibilní hodinové hlídání rodinného příslušníka v případě vyřízení nezbytných záležitostí (návštěva lékaře, vyřízení úředních záležitostí apod.)
- Snížení sociální izolace potřebných občanů obce (např. v případě imobility občana, osoby na rodičovské dovolené, dospělé osoby s mentálním postižením) prostřednictvím podpory pro vytváření sousedských a mezilidských vztahů ve Skotnici, vytvořením svépomocných skupin občanů v rámci souvisejících aktivit, vytvořením skupiny dobrovolníků apod.

Za nedostupné typy bydlení bylo považováno ve Skotnici zejména startovací byty pro mladé, nájemní obecní bydlení, dům pro seniory, bydlení se sníženým nájemem, dům s pečovatelskou službou. Doporučujeme zohlednit bytovou politiku obce s ohledem na požadavky obyvatel také o specifické typy bydlení.

Doporučení zahrnuje s ohledem na dostupnost služeb nejen větší podporu časové dostupnosti terénních služeb, ale i možnost výběru typu služby a zvýšení kapacity některých služeb, zejména pro seniory.

S ohledem na prorodinnou politiku obce Skotnice doporučujeme:

- Podporovat organizování volnočasových aktivit, rozšířit nabídky neorganizovaných sportovních aktivit pro děti s mládeží. Podpořit mimoškolní kroužky a zájmové aktivity pro starší děti.
- Podpořit zajištění delší provozní doby mateřské školy.
- V rámci nabídky obce zajišťující v době prázdnin aktivity pro využití volného času školních dětí zohlednit časové možnosti rodičů s ohledem na dobu pobytu dětí v uvedených aktivitách, rovněž zohlednit zajištění relevantní nabídky i pro děti předškolního věku ve spolupráci s mateřskými školami v okolí obce.
- Podpořit aktivity pro děti v místní knihovně s cílem motivace ke čtení.
- Připravovat vzdělávací a rozvojové aktivity na pomoc mladým rodinám.
- Podporovat vznik svépomocných skupin pro rodiče s dětmi se zdravotními problémy, pro rodiny s problémy se stárnoucími rodiči apod.
- Podpořit pro občany potýkající se s finančními problémy zajištění služby dluhového/finančního poradenství, např. dojíždka služby v předem určených intervalech (čtrnáctidenní, měsíční apod.).
- V rámci souvisejících aktivit podpořit možnosti rehabilitačního cvičení pro seniory.
- V rámci souvisejících aktivit podpořit vzdělávání seniorů v různých oblastech zájmu (zdravotní, kulturní, počítačová a internetová gramotnost apod.)
- V rámci souvisejících aktivit podpořit službu „Donáška knih z knihovny“ např. imobilním seniorům či potřebným osobám.

Doporučení s ohledem na požadavky poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit

Rozšířit chybějící sociální služby a související aktivity a to zejména:

- Podpořit zřízení Domova se zvláštním režimem.
- Motivovat a spolufinancovat odlehčovací služby, pečovatelské služby, služby osobní asistence.
- Zvýšit informovanost veřejnosti o sociálních službách a souvisejících aktivitách, informovanost o významu sociálních služeb a důležitosti jejich sponzorování, zejména u skupiny seniorů.
- Podpořit možnosti svozů a dopravy pro handicapované a seniory.
- Motivovat zřízení a spolufinancovat chybějící průvodcovskou a předčitatelskou službu.

- Pomáhat podporovat dlouhodobé financování sociálních služeb a souvisejících aktivit.
- S ohledem na prarodinnou politiku obce podporovat komunitní akce pro rodiny. Rovněž podporovat ve Skotnici různé formy dostupného doučování pro děti.
- Jednat o možnostech zajištění psychiatrické podpory pro potřebné občany.

Doplnit zejména chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit:

- Podpořit služby pro osoby s duševním onemocněním.
- Podpořit služby a jejich finanční dostupnost pro pečující osoby.
- Motivovat služby reagující na individuální potřeby občanů.

V rámci prarodinné politiky:

- Rozšíření volnočasových zájmových aktivit pro děti a mládež.
- Podpora rodin s osobou se zdravotním postižením, rovněž rozšířit specifickou podporu rodin s dětmi se zdravotním postižením formou odlehčujících aktivit pro pečující osoby.
- Jednat s kompetentními osobami směrem k zajištění preventivních programů v oblasti duševního zdraví, zejména v rámci ZŠ, SŠ.
- Podporovat vybudování Centrum duševního zdraví pro děti a mládež, popřípadě jiný druh multidisciplinárního týmu zaměřený na uvedenou cílovou skupinu.

Seznam zkratek

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

DZR – Domov se zvláštním režimem

EU – Evropská unie

MPSV ČR – Ministerstvo práce a sociálních věcí

N – počet jednotek

PRRPM – Plán rozvoje rodinné politiky

PS – pracovní skupina

SPRSS – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

SS – Sociální služby

SV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením