

Závěrečná zpráva

Analytická studie pro tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a Plánu rozvoje rodinné politiky města Příbora 2024–2026

Září 2023

**Analytická studie pro tvorbu Střednědobého plánu rozvoje
sociálních služeb a Plánu rozvoje rodinné politiky města
Příbora 2024–2026**

© Sociotrendy, 2023

ISBN 978-80-87742-56-3

Obsah

Úvod.....	3
1. Výzkum veřejnosti, uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Příboře.....	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	11
1.4 Požadované sociální služby a související aktivity.....	16
1.5 Využívané sociální služby a související aktivity, spokojenost s jejich dostupností	18
1.6 Požadované prarodinné služby a související aktivity	22
1.7 Shrnutí.....	26
2. Výzkum poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Příboře	27
2.1 Charakteristika souboru poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit	27
2.2 Analýza typů služeb, jejich kapacita a čekací doba pro poskytnutí služby	28
2.3 Rozdělení služeb dle cílových skupin, čekací doby, využívání pořadníku	41
2.4 Dostupnost sociálních služeb a souvisejících aktivit, chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb.....	51
2.5 Požadavky poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit.....	55
2.6 Shrnutí.....	65
Sociotechnická doporučení.....	67
Seznam zkratk	69

Úvod

Cílem předložené studie je poskytnout výsledky z výzkumného šetření jako podkladu pro tvorbu „Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a Plánu rozvoje rodinné politiky města Příbora 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 ve městě Příboře slouží pro následnou:

- identifikaci potřebnosti sociálních služeb ke tvorbě cílů a opatření ve městě Příboře
- dílčí tvorbu návrhu Akčního plánu na území města Příbora.

Výzkumná zpráva se dělí do dvou oblastí:

- Výzkum veřejnosti a uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Příboře
- Výzkum poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Příboře

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.

Výzkumně proběhla šetření prostřednictvím respondentů, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit, rovněž uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit, dále obyvatel ve městě Příboře. Dotazníkové šetření umožňovalo dotázaným osobám zvážit zkoumanou problematiku a někteří 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, uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Příboře

1.1 Metodologie výzkumu

Výzkum mezi uživateli a potenciálními uživateli (veřejností) sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Příboře byl realizován v průběhu července – srpna 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 ve městě Příboře.

Výzkumný soubor tvořilo 283 jedinců žijících ve městě Příboře. 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 283 záznamů a 53 znaků, celkem 14 999 číselných údajů.

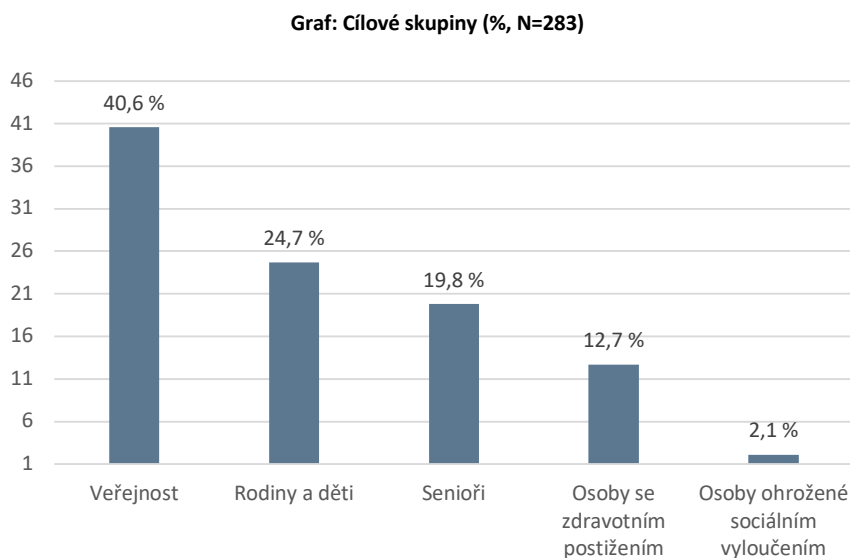
Z dat byly odvozeny sekundární kvalitativní údaje, které byly podkladem pro další analytické zpracování. Obsahové analýze byly podrobeny též informace verbálního charakteru.

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

Výzkumný soubor tvořilo 283 jedinců žijících ve městě Příboře. 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 (40,6 %) náleží do cílové skupiny veřejnost. Necelou čtvrtinu souboru tvoří cílová skupina rodiny a děti (24,7 %) a necelá pětina (19,8 %) náleží osobám v cílové skupině senioři. Přibližně desetina souboru je tvořena cílovou skupinou osoby se zdravotním postižením (12,7 %) a osoby ohrožené sociálním vyloučením tvoří nejmenší skupinu (2,1 %). Podrobné členění cílových skupin v podílovém vyjádření zobrazuje následující graf.

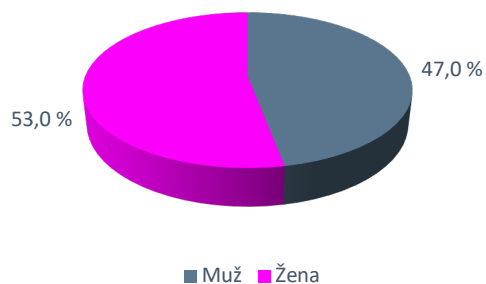


Zdroj: Sociotrendy

Pohlaví

Pohlaví dotázaných bylo ve výzkumném souboru zastoupeno s mírně vyšším podílem žen (53,0 %).

Graf: Pohlaví (% , N=283)

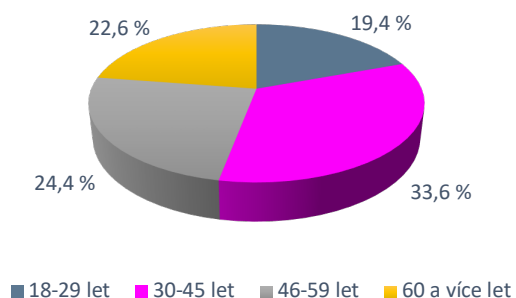


Zdroj: Sociotrendy

Věk

Necelá pětina dotázaných se nacházela ve věku do 29 let (19,4 %). V další věkové kategorii produktivního věkového rozmezí se nacházela větší polovina dotázaných (58,0 %) a necelá čtvrtina dotázaných (22,6 %) se nacházela ve věku nad 60 let.

Graf: Kategorizovaný věk (% , N=283)



Zdroj: Sociotrendy

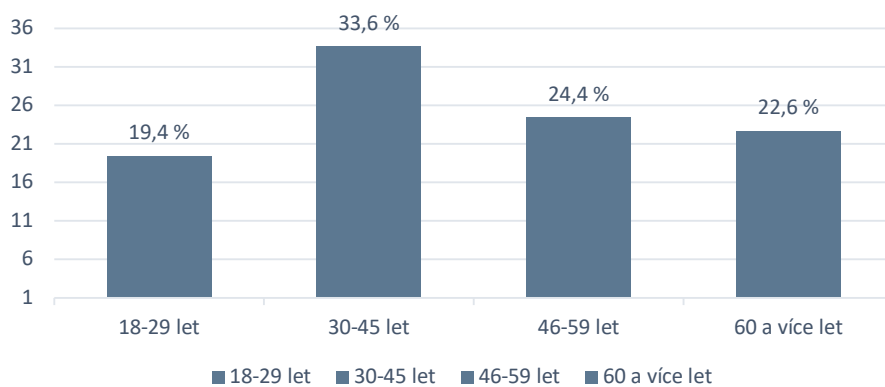
Necelá čtvrtina dotázaných (22,6 %) odráží seniorskou cílovou skupinu, která též reprezentuje věk seniorů v rozmezí 60 a více let. Více než pětina dotázaných se pohybuje ve věku 46-59 let (24,4 %). Přibližně třetina souboru reprezentuje věkovou skupinu 30-45 let (33,6 %). Ve věku 18-29 let se pohybuje necelá pětina souboru respondentů (19,4 %). Podrobné věkové členění je uvedeno v tabulce a grafu níže.

Tabulka: Podrobné členění věkových kategorií (% , N=283)

	Počet	%
18-29 let	55	19,4
30-45 let	95	33,6
46-59 let	69	24,4
60 a více let	64	22,6
Celkem	283	100

Zdroj: Sociotrendy

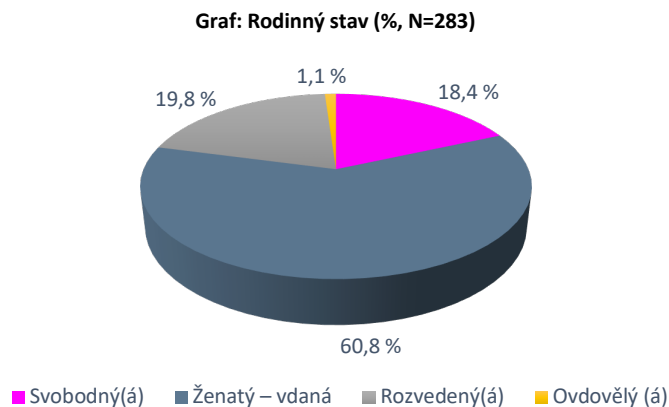
Graf: Členění věkových kategorií (% , N=283)



Zdroj: Sociotrendy

Rodinný stav

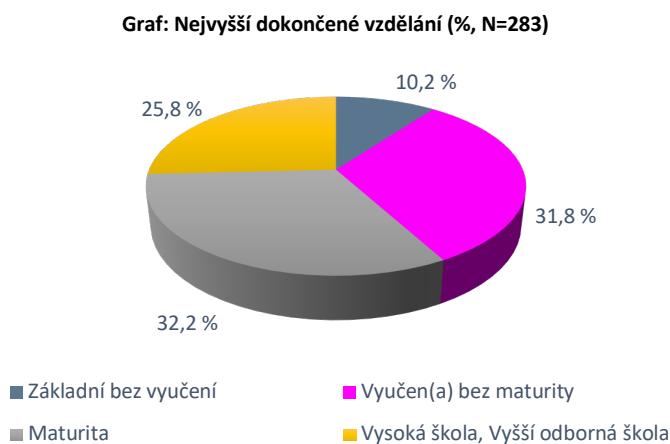
Nejčetnější zastoupení ve výzkumném souboru, a to více než polovinou tvoří osoby seztané (60,8 %), následuje necelá pětina svobodných (18,4 %). Rozvedených respondentů je ve výzkumném souboru 19,8 % a nejmenší podíl náleží ovdovělým (1,1 %).



Zdroj: Sociotrendy

Vzdělání

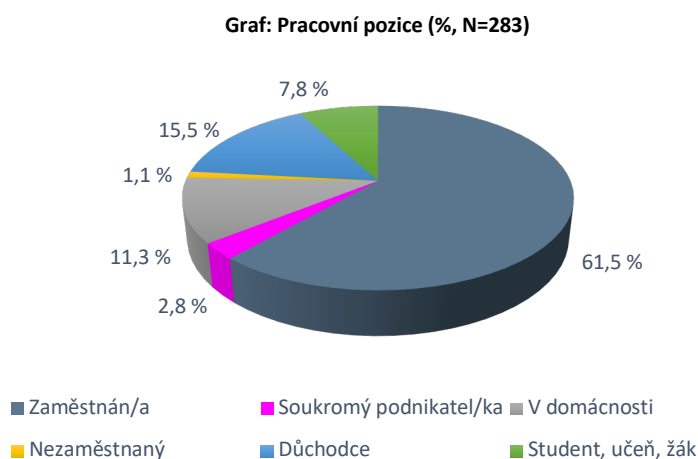
U dosaženého vzdělání více než desetina dotázaných uvádí základní vzdělání bez vyučení, případně bez vzdělání (10,2 %). Necelá třetina dotázaných uvádí vyučení, případně bez maturity (31,8 %), obdobně necelá třetina dotázaných uvádí maturitu (32,2 %). Vyšší, než středoškolské vzdělání má čtvrtina dotázaných (25,8 %).



Zdroj: Sociotrendy

Pracovní pozice

Pracovní pozice respondentů je uvedena v následujícím grafu. Největší podíl, a to více než polovina dotázaných, patřil osobám zaměstnaným (61,5 %). Následovaly osoby pobírající důchod (15,5 %), které tvořily necelou pětinu souboru a osoby v domácnosti (11,3 %). Menšími podíly byly zastoupeny ostatní pracovní pozice, jak je uvedeno v grafu níže.



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Pracovní pozice (% , N=283)

	Počet	%
Zaměstnan/a	174	61,5
Soukromý podnikatel/ka	8	2,8
V domácnosti	32	11,3
Nezaměstnaný	3	1,1
Důchodce	44	15,5
Student, učeň, žák	22	7,8
Celkem	283	100

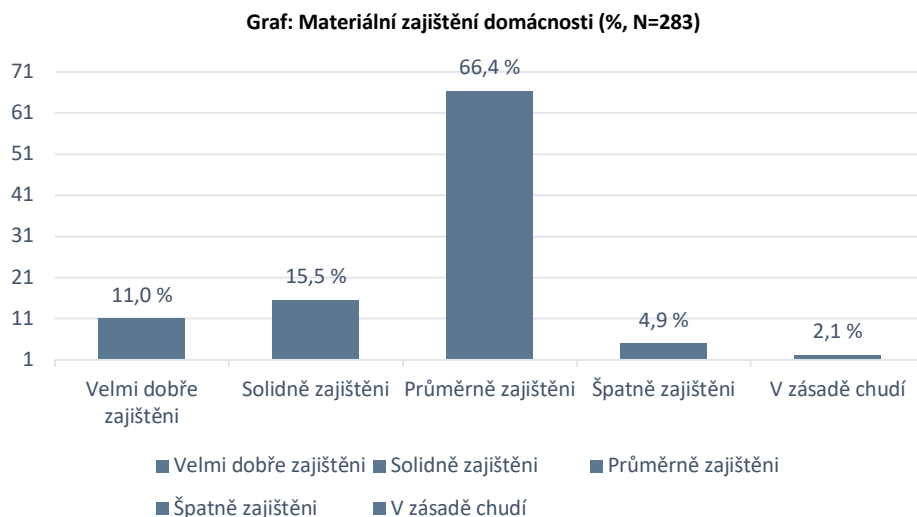
Zdroj: Sociotrendy

Materiální zajištění domácností

Materiální zajištění domácností, ve kterých respondenti žijí, bylo zjišťováno jako blíže nespecifikované 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 (66,4 %) jako „průměrně zajištěné“ a lepší než průměrné zajištění (v součtu) uvedla více než čtvrtina dotázaných (26,5 %). Necelá desetina dotázaných naopak uvedla špatné zajištění (7,0 %). Všechny varianty podílů jsou uvedeny v následujícím grafu.



Zdroj: Sociotrendy

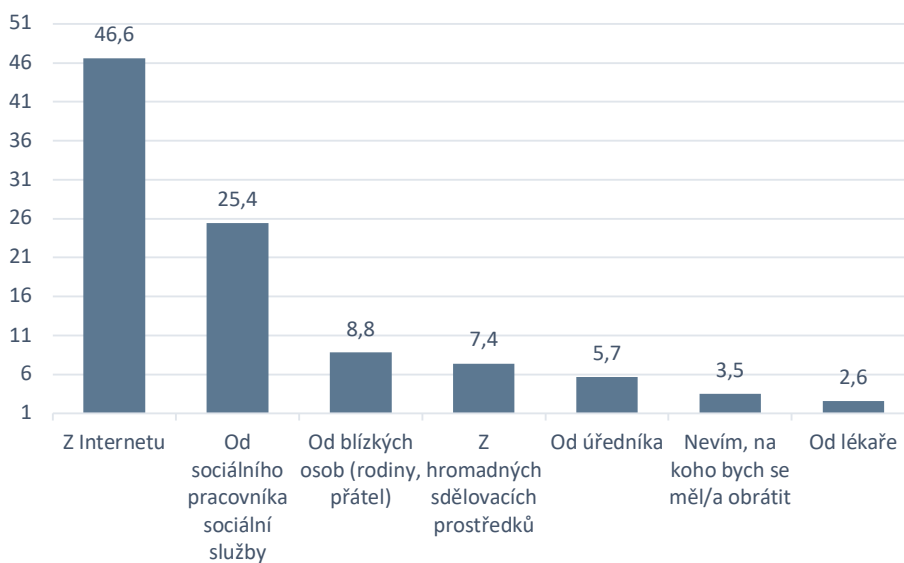
1.3 Informovanost o sociálních službách a souvisejících aktivitách

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 a pro vyjádření intenzity byla nabídnuta stupnice s rozmezím 1 až 5, kdy symbol 1 označoval „rozhodně ano“, ..., 5 „rozhodně ne“.

Necelá polovina dotazovaných vyhledává informace na internetu (46,6 %). Od sociálního pracovníka sociální služby zajišťuje informace více než čtvrtina (25,4 %) respondentů. Od blízkých osob, rodiny, přátel zjišťuje informace necelá desetina dotazovaných (8,8 %). Podobně téměř desetina (7,4 %) dotazovaných hledá informace v tradičních médiích jako je TV, noviny apod. Avšak malý podíl dotazovaných (3,5 %) 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=283)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Zdroj pro získání prvotní informace o využívaných sociálních službách a souvisejících aktivitách (% , N=283)

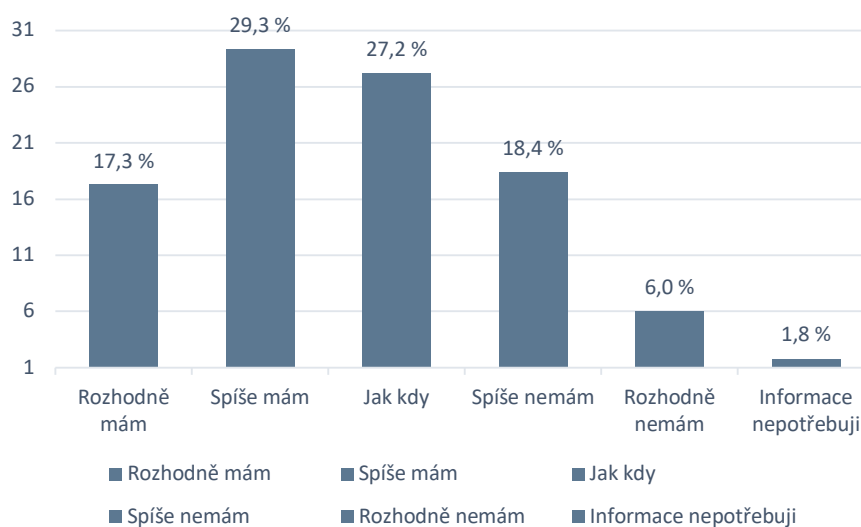
	Počet	%
Z internetu	132	46,6
Od sociálního pracovníka sociální služby	72	25,4
Od blízkých osob (rodiny, přátel)	25	8,8
Z hromadných sdělovacích prostředků	21	7,4
Od úředníka	16	5,7
Nevím, na koho bych se měl/a obrátit	10	3,5
Od lékaře	7	2,6
Celkem	283	100

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 třetina respondentů, tedy 29,3 %. Šestina respondentů odpověděla, že informace rozhodně má, do této skupiny zejména náleží osoby s pravidelnou zkušeností se sociálními službami (17,3 %). Čtvrtina respondentů informacemi disponuje dle potřeby a na otázku odpověděla „jak kdy“ (27,2 %). Kompletní přehled je uveden v grafu níže.

Graf: Dostatek informací o poskytovaných sociálních službách (N=283)



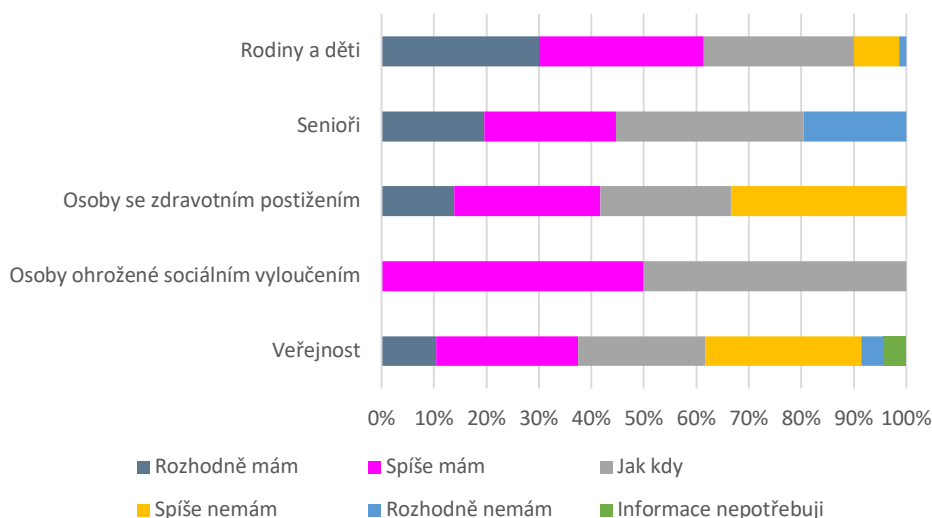
Zdroj: Sociotrendy

www.sociotrendy.cz

Dostatek informací a potřeba služeb dle cílových skupin

Necelá polovina dotázaných ze všech cílových skupin informace o poskytovaných službách rozhodně nebo spíše má. Necelá čtvrtina dotázaných spadající do skupiny rodiny a děti informace rozhodně má, téměř polovina odpovídajících dotázaných informace spíše má. Další údaje jsou zobrazeny v grafu a tabulce níže.

Graf: Dostatek informací o poskytovaných sociálních službách podle cílových skupin (N = 283)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Dostatek informací o poskytovaných sociálních službách podle cílových skupin

	Rozhodně mám	Spíše mám	Jak kdy	Spíše nemám	Rozhodně nemám	Informace nepotřebuji
Rodiny a děti	30,0 %	31,4 %	28,6 %	8,6 %	1,4 %	0,0 %
Senioři	19,6 %	25,0 %	35,7 %	0,0 %	19,6 %	0,0 %
Osoby se zdravotním postižením	13,9 %	27,8 %	25,0 %	33,3 %	0,0 %	0,0 %
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	0,0 %	50,0 %	50,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Veřejnost	10,4 %	27,0 %	24,3 %	29,6 %	4,3 %	4,3 %

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 potřebnostmi a s problémy s tím spojenými u seniorů (2,43), u osob se zdravotním postižením (2,59) a u osob ohrožených sociálním vyloučením (2,68).

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

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

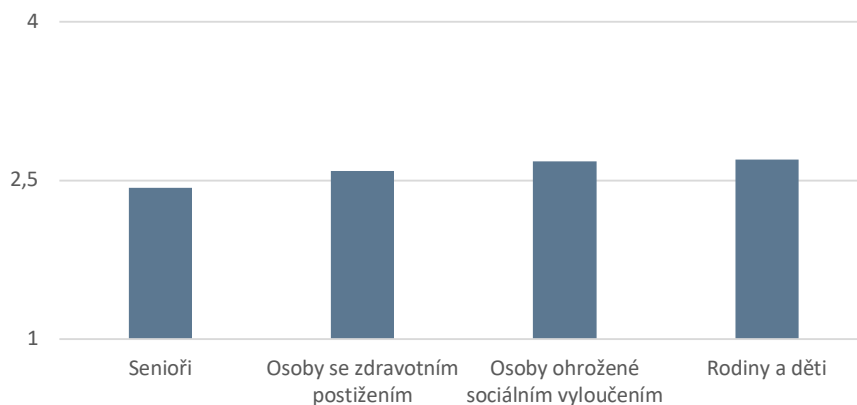
Tabulka: Cílové skupiny dle míry ohrožení (Rozmezí 1 až 3; čím menší číslo, tím větší ohrožení)

Služby	Index ohrožení
Senioři	2,43
Osoby se zdravotním postižením	2,59
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	2,68
Rodiny a děti	2,7

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Cílové skupiny dle míry ohrožení

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



Zdroj: Sociotrendy

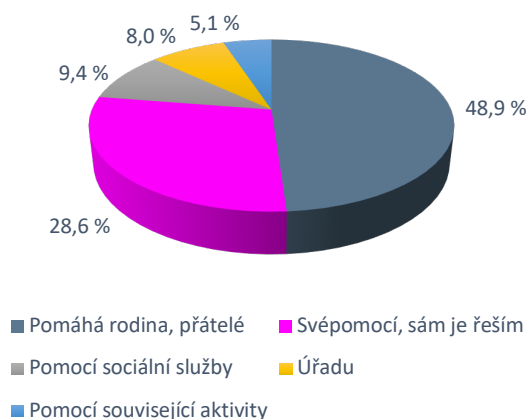
¹ Hodnocení bylo zjišťováno na stupnici 1–3, kdy 1=největší vnímané problémy dané skupiny, největší míra ohrožení, 3= problémy dané skupiny nejsou vnímané.

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 situace obrátili.

Dotazovaní by vyhledali pomoc v necelé polovině mezi svou rodinou a přáteli (48,9 %). Necelá třetina dotazovaných by řešila sociální situaci svépomocí, a to vlastními silami (28,6 %). Následně by ostatní respondenti zvolili pomoc ze strany úřadu nebo služby. Uvedené kategorie odpovědí jsou zobrazené v následujícím grafickém vyjádření.

Graf: Vyhledání pomoci v případě sociální situace (% , N = 283)



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 = 283)

Sociální služby a související aktivity	%
Rodina, přátelé	48,9
Svěpomocí, vlastními silami	28,6
Pomocí sociální služby	9,4
Pomocí úřadu	8
Pomocí související aktivity	5,1

Zdroj: Sociotrendy

1.4 Požadované sociální služby a související aktivity

Na 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:

- *Chybí možnost péče o seniora v domácím prostředí.*
- *Domov se zvláštním režimem.*
- *Odlehčovací služba.*
- *Nedostatek domovů pro osoby s psychickým onemocněním.*
- *Denní stacionář.*
- *Dům s pečovatelskou službou, domov seniorů.*
- *Časová dostupnost terénních služeb.*
- *Terénní odlehčovací služba působící ve večerních, případně nočních hodinách (po 22 hodině) a svátcích. (V případě úrazu v noci není možno se na někoho obrátit.)*
- *Chybí denní stacionář.*
- *Nedostatek psychologů.*
- *Nedostatečná kapacita a dlouhá doba domovů pro seniory.*
- *Domovy pro seniory nenabízejí dostatečný prostor a podmínky také pro rodinné příslušníky.*
- *Pracovníci sociálních služeb mají spoustu klientů a každý nový klient se musí přizpůsobit jejich časovému rozvrhu.*
- *Služba mi dochází domů a stále slyším že nestíhají.*
- *Více míst v domově pro seniory, jelikož čekání na domov je problém.*

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:

- Sdílené a komunitní bydlení
- Startovací byty pro mladé
- Dům pro seniory
- Dům s pečovatelskou službou
- Nájemní obecní bydlení
- Bydlení ve vlastním bytě
- Nájemní komerční bydlení

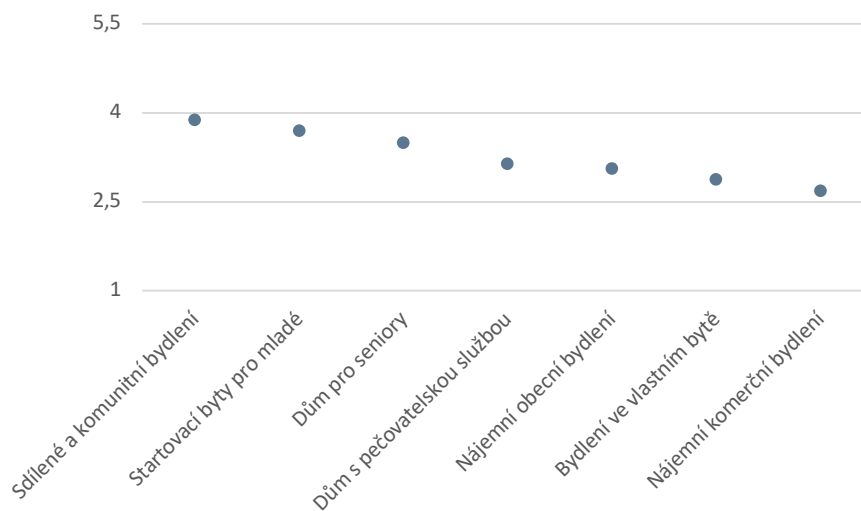
Seznam služeb podle pořadí nejvyšší intenzity důležitosti z pohledu uživatelů je uveden v následující tabulce.

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

Služby	Index důležitosti
Sdílené a komunitní bydlení	3,88
Startovací byty pro mladé	3,7
Dům pro seniory	3,5
Dům s pečovatelskou službou	3,14
Nájemní obecní bydlení	3,06
Bydlení ve vlastním bytě	2,88
Nájemní komerční bydlení	2,69

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 pečovatelské služby, odlehčovací služby, domovy pro seniory a sociální poradenství. Podíl využívání služeb je uveden v následující tabulce.

Tabulka: Využívání sociálních služeb a souvisejících aktivit

Sociální služby a související aktivity	Podíl využívání (%)
Pečovatelská služba (§ 40)	18,5
Odlehčovací služby (§ 44)	13,7
Domovy pro seniory (§ 49)	11,9
Sociální poradenství (§ 37)	10
Volnočasové aktivity	8,1
Sociální rehabilitace (§ 70)	5,2
Sociálně zdravotní služby	4,4
Služby následné péče (§ 64)	3,7
Jídelny	3,7
Sociálně psychiatrické služby pro duševně nemocné	3,7
Domovy se zvláštním režimem (§ 50)	2,6
Šatníky	2,6
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)	2,2
Terénní programy (§ 69)	2,2
Kluby seniorů	2,2
Půjčování kompenzačních pomůcek	1,9
Jiné služby	1,9
Kontaktní centra (§ 59)	1,5

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 1,89 do 3,25. Nejlépe je hodnocena spokojenost s personálem/odborností (1,89), spokojenost s cenovou dostupností za službu (1,92) a spokojenost s místní dostupností a dopravou (2). Relativně nejhůře je hodnocena spokojenost s odstraněním technických bariér (2,14), spokojenost s časovou dostupností služby (2,62), spokojenost s možností výběru typu služeb (2,65) a spokojenost s kapacitou zařízení (3,25). Komplexní hodnocení je uvedeno v tabulce a následujícímu grafu níže.

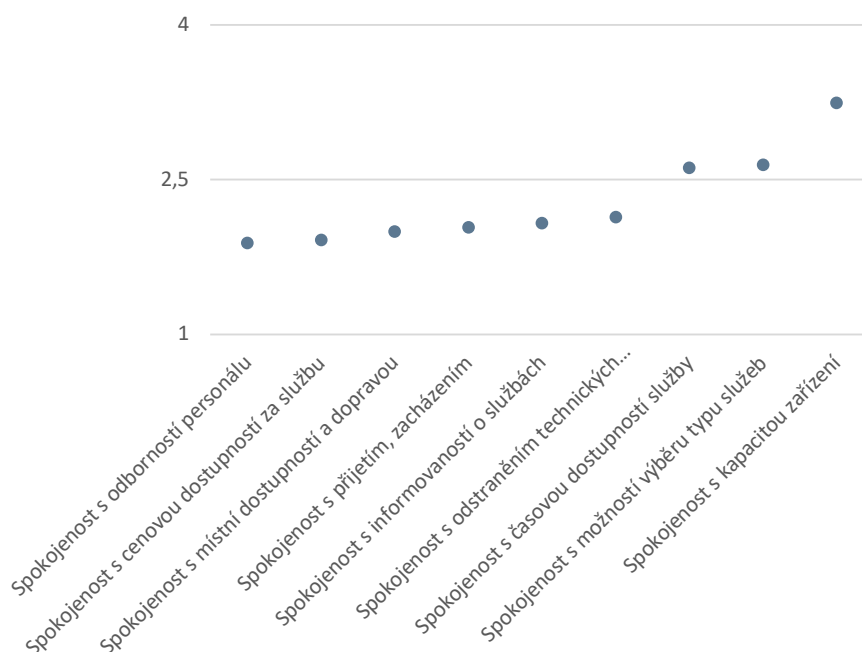
Tabulka: Hodnocení dostupnosti služeb a souvisejících aktivit – Index spokojenosti s charakteristikami služeb (Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něho dostupná.)

	Index spokojenosti
Spokojenost s odborností personálu	1,89
Spokojenost s cenovou dostupností za službu	1,92
Spokojenost s místní dostupností a dopravou	2
Spokojenost s přijetím, zacházením	2,04
Spokojenost s informovaností o službách	2,08
Spokojenost s odstraněním technických bariér	2,14
Spokojenost s časovou dostupností služby	2,62
Spokojenost s možností výběru typu služeb	2,65
Spokojenost s kapacitou zařízení	3,25

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Index spokojenosti s používanými službami a souvisejícími aktivitami

(Rozmezí 1 až 5; čím menší číslo, tím větší spokojenost)



Zdroj: Sociotrendy

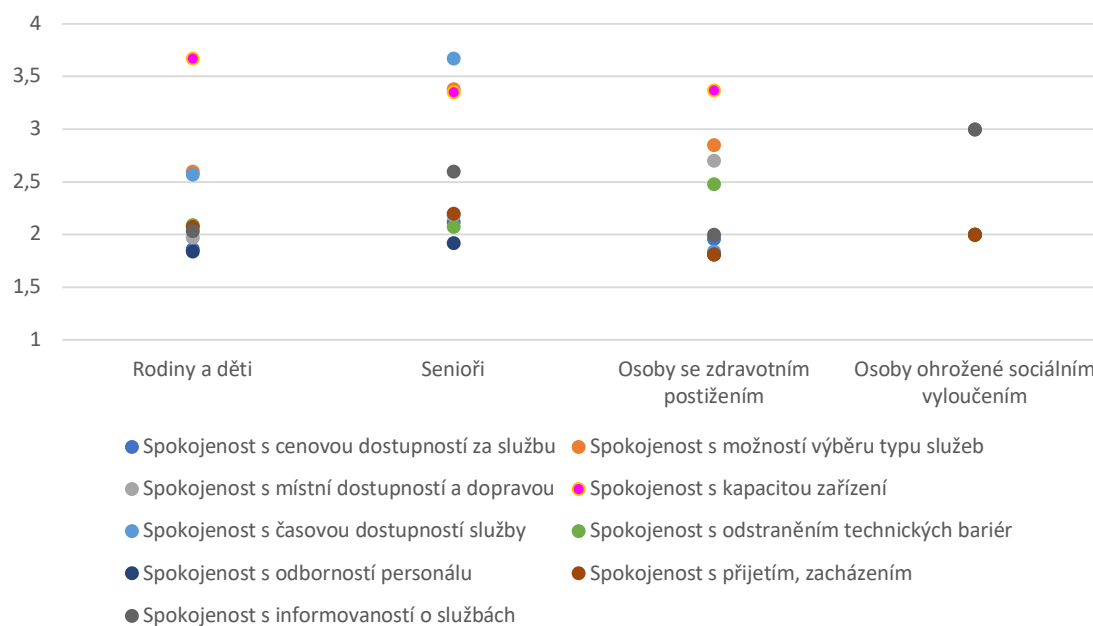
Respondenti byli dotazováni na využívání různých sociálních služeb a souvisejících aktivit, které jim byly předloženy.

U spokojenosti s dostupností služeb podle cílových skupin, nejmenší spokojenost byla zjištěna mezi seniory s kapacitou zařízení (dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků), rovněž u veřejnosti.

Spokojenost s finanční dostupností byla dle dotázaných relativně nižší u všech cílových skupin, nejnižší byla u seniorů a osob ohrožených sociálním vyloučením.

Nižší spokojenost u cílových skupin byla zjištěna u charakteristik dosahujících hodnotu vyšší než 2, 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

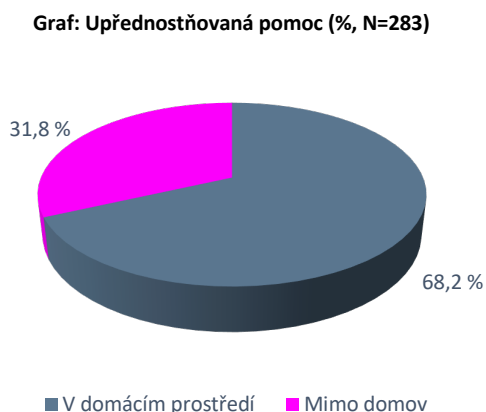
Tabulka: Index spokojenosti s dostupností služeb a souvisejících aktivit dle jejich charakteristik podle cílových skupin
(Rozmezí 1 až 5; čím menší číslo, tím větší spokojenost)

Cílová skupina a dostupnost podle charakteristik služeb	Rodiny a děti	Senioři	Osoby se zdravotním postižením	Osoby ohrožené sociálním vyloučením
Spokojenost s odborností personálu	1,84	1,92	1,81	2
Spokojenost s cenovou dostupností za službu	1,86	2,12	1,96	2
Spokojenost s místní dostupností a dopravou	1,97	2,18	2,7	2
Spokojenost s informovaností o službách	2,03	2,6	2	3
Spokojenost s přijetím, zacházením	2,07	2,2	1,81	2
Spokojenost s odstraněním technických bariér	2,09	2,07	2,48	2
Spokojenost s časovou dostupností služby	2,57	3,67	1,84	3
Spokojenost s možností výběru typu služeb	2,6	3,38	2,85	2
Spokojenost s kapacitou zařízení	3,67	3,35	3,37	3

Zdroj: Sociotrendy

Upřednostňovaná pomoc formou sociální služby

Respondenti se vyjadřovali prostřednictvím preferenční volby k otázce, jakou formou pomoc sociální služby upřednostňují. Většina dotázaných preferovala formu pomoci sociální služby v domácím prostředí (68,2 %). Ostatní preferovali volbu mimo domov, např. v ústavní péči (31,8 %) viz následující grafické vyjádření níže.



Zdroj: Sociotrendy

1.6 Požadované proroďinné služby a související aktivity

Na dotaz, jaké proroďinné služby nebo související aktivity by si respondenti přáli, neboť jim chybí či někomu blízkému z jejich okolí, případně na jaké typy služeb se poskytovatelé 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.

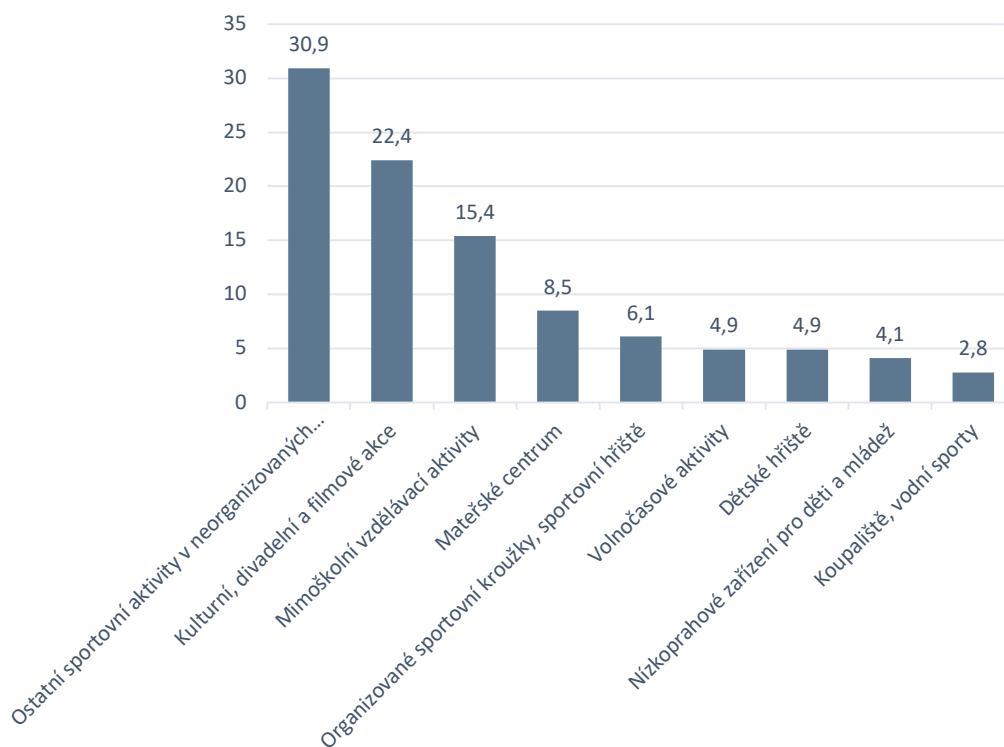
Mezi nejčastěji chybějící služby nebo s nedostatečnou kapacitou, případně s návrhy na zlepšení služeb a proroďinných opatření města bylo slovně uváděno následující:

- *Větší a pravidelná podpora v organizování volnočasových aktivit pro děti s mládež.*
- *Rozšíření nabídky volnočasových aktivit pro děti s mládež, zejména v teenagerském věku.*
- *Mohlo by ve městě Příboře vzniknout komunitní nízkoprahové zařízení.*
- *Pokračovat v úpravě parku pro rodiny a děti na Nábřeží RA poblíž Ricca.*
- *Podpora výuky angličtiny v MŠ.*
- *Podpora počítačové a internetové gramotnosti (internetbanking kurzy pro seniory).*
- *Podpora finanční gramotnosti (pro mladé rodiny, nakupování na internetu).*

Šetření bylo rozšířeno o následující kategorizované oblasti, které rodinám nejvíce chybí. Téměř třetina respondentů by přivítala zejména sportovní aktivity v neorganizovaných sportovních

kroužcích (30,9 %). Více kulturních, divadelních a filmových akcí by uvítala větší pětina respondentů (22,4 %) a necelá šestina respondentů by přivítala zajištění více mimoškolních vzdělávacích aktivit (15,4 %). Všechny uvedené kategorie jsou zobrazeny v následujícím grafickém a tabelárním vyjádření níže.

Graf: Požadované služby a aktivity v rámci běžného rodinného života



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Požadované služby a aktivity v rámci běžného rodinného života (% , N=283)

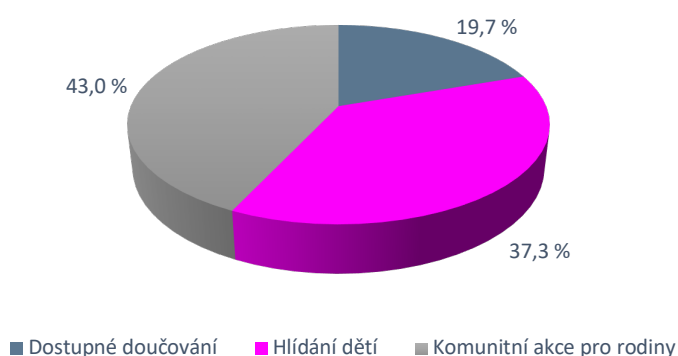
Požadované služby a aktivity v rámci běžného rodinného života	%
Ostatní sportovní aktivity v neorganizovaných sportovních kroužcích	30,9
Kulturní, divadelní a filmové akce	22,4
Mimoškolní vzdělávací aktivity	15,4
Mateřské centrum	8,5
Organizované sportovní kroužky, sportovní hřiště	6,1
Volnočasové aktivity	4,9
Dětské hřiště	4,9
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	4,1
Koupaliště, vodní sporty	3,61

Zdroj: Sociotrendy

Komunitní a podpůrná oblast

Mezi podpůrné a mimoškolní přípravné činnosti, kam patří dostupné doučování, hlídání dětí a komunitní setkávání rodičů by respondenti nejvíce uvítali komunitní akce pro rodiny (43,0 %). Dále necelé dvě pětiny by uvítaly dostupné hlídání dětí (37,3 %). Komplexní podílové vyjádření je uvedeno v následujícím grafu níže.

Graf: Preferované komunitní a podpůrné oblasti



Zdroj: Sociotrendy

Podpora životní úrovně rodin

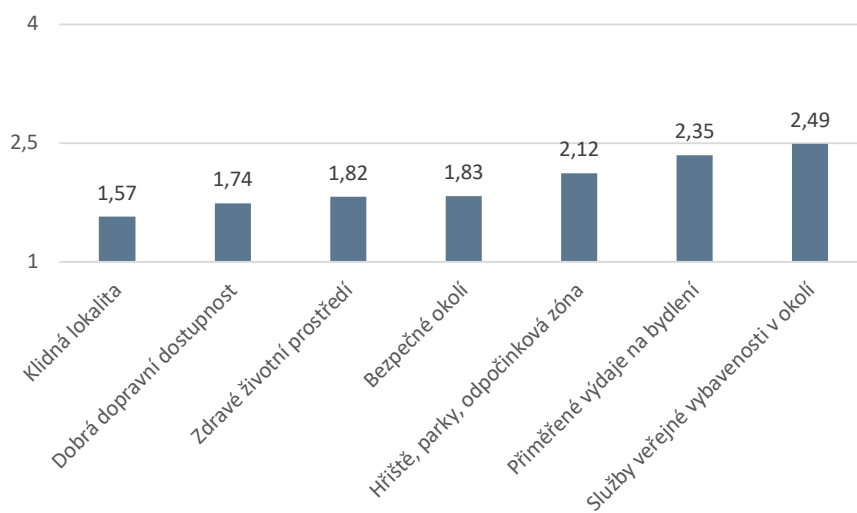
Respondenti hodnotili jednotlivé oblasti ovlivňující míru dobré životní úrovně ve městě. Nejlépe oceňovali klidnou lokalitu města Příbora (1,57). Na druhém místě oceňovali zejména dopravní dostupnost (1,74) a na dalších místech kladně hodnotili životní prostředí (1,82) a bezpečné okolí (1,83). Naopak nejhůře hodnotili služby veřejné vybavenosti v okolí (2,49) a výdaje na bydlení (2,35). 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
Klidná lokalita	1,57
Dobrá dopravní dostupnost	1,74
Zdravé životní prostředí	1,82
Bezpečné okolí	1,83
Hřiště, parky, odpočinková zóna	2,12
Přiměřené výdaje na bydlení	2,35
Služby veřejné vybavenosti v okolí	2,49

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

1.7 Shrnutí

- Výzkumný soubor veřejnosti a uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit tvořilo 283 jedinců žijících ve městě Příboře. V souboru byli zastoupeni občané náležející do cílových skupin *Rodiny a děti; Senioři; Osoby se zdravotním postižením; Osoby ohrožené sociálním vyloučením; Veřejnost*.
- Materiální zajištění domácností je celkově vnímáno u více než poloviny dotázaných (66,4 %) jako „průměrně zajištěné“ a lepší než průměrné zajištění (v součtu) uvedla více než čtvrtina dotázaných (26,5 %).
- Zejména necelá polovina dotazovaných vyhledává informace na internetu (46,6 %). Od sociálního pracovníka sociální služby zjišťuje informace více než čtvrtina (26,6 %) respondentů.
- Nejčastěji se respondenti setkávají s potřebností a s problémy u seniorů, u osob se zdravotním postižením a u osob ohrožených sociálním vyloučením.
- Za nedostupné typy bydlení bylo považováno zejména Sdílené a komunitní bydlení, Startovací byty pro mladé, Dům pro seniory.
- Uživatelé služeb nejvíce využívali zejména pečovatelské služby, odlehčovací služby, domovy pro seniory a sociální poradenství.
- Respondenti hodnotili spokojenost se službami. Všechny hodnocené charakteristiky dosahují vysokého ohodnocení a pohybují se celkově v rozmezí známek od 1,89 do 3,25. Nejlépe je hodnocena spokojenost s personálem/odborností (1,89), spokojenost s cenovou dostupností za službu (1,92) a spokojenost s místní dostupností a dopravou (2). Relativně nejhůře je hodnocena spokojenost s odstraněním technických bariér (2,14), spokojenost s časovou dostupností služby (2,62), spokojenost s možností výběru typu služeb (2,65) a spokojenost s kapacitou zařízení (3,25).
- Respondenti ve více než polovině případů preferovali formu pomoci sociální služby v domácím prostředí (68,2 %) a ostatní preferovali volbu mimo domov, např. v ústavní péči (31,8 %).
- Téměř třetina respondentů by přivítala zejména sportovní aktivity v neorganizovaných sportovních kroužcích (30,9 %). Více kulturních, divadelních a filmových akcí by uvítala větší pětina respondentů (22,4 %) a necelá šestina respondentů by přivítala zajištění více mimoškolních vzdělávacích aktivit (15,4 %).
- Mezi podpůrné a mimoškolní přípravné činnosti, kam patří dostupné doučování, hlídání dětí a komunitní setkávání rodičů, by respondenti nejvíce uvítali komunitní akce pro rodiny (43,0 %). Dále necelé dvě pětiny by uvítaly dostupné hlídání dětí (37,3 %).
- S ohledem na životní úroveň, respondenti hodnotili jednotlivé oblasti ovlivňující míru dobré životní úrovně ve městě. Nejlépe oceňovali klidnou lokalitu města Příbora (1,57). Na druhém místě oceňovali zejména dopravní dostupnost (1,74) a na dalších místech kladně hodnotili životní prostředí (1,82) a bezpečné okolí (1,83). Naopak nejhůře hodnotili služby veřejné vybavenosti v okolí (2,49) a výdaje na bydlení (2,35).

2. Výzkum poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Příboře

2.1 Charakteristika souboru poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit

Výzkum mezi poskytovateli sociálních služeb a služeb souvisejících ve městě Příboře byl realizován v průběhu června a července 2023. 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 ve městě Příboře. 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 pořadníku uchazečů o službu a další témata.

Obsah výzkumu byl zaměřen zejména na oblasti:

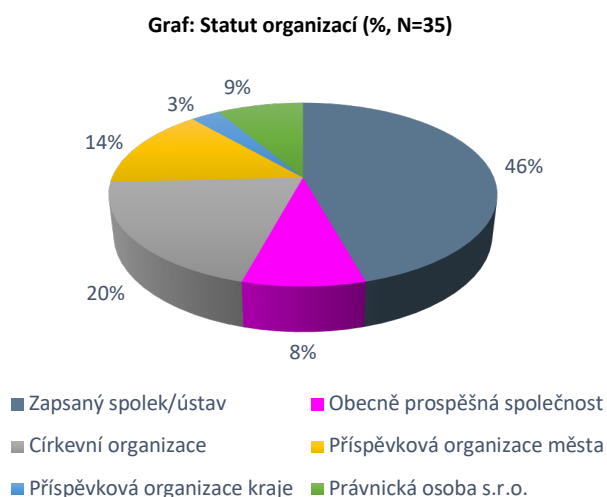
- Typy služeb a jejich kapacity
- Chybějící články v oblasti sociální péče
- Hodnocení kvality sociálních služeb
- Potřeby poskytovatelů služeb
- Další tematické oblasti dle konzultace se zadavatelem

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 zahrnuje celkem 74,5 % služeb ze souboru poskytovatelů sociálních a souvisejících služeb. 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 (45,7 %). Pětinou (20 %) byly v šetření zastoupeny církevní organizace. Příspěvkové organizace města se účastnily výzkumného šetření podílem 14,3 %. Statut obecně prospěšných společností uvedly tři organizace (8,6 %) a statut právnické osoby s.r.o. uvedlo 8,6 % služeb. Příspěvkovou organizaci kraje uvedla jedna organizace. Statut služeb je uveden v následujícím grafu.

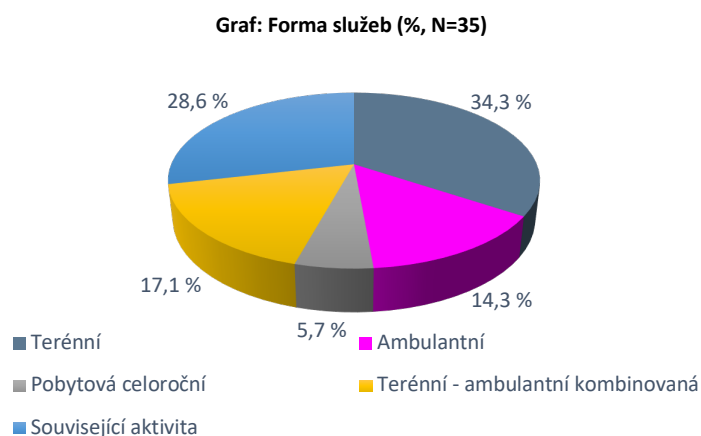


Zdroj: Sociotrendy

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.

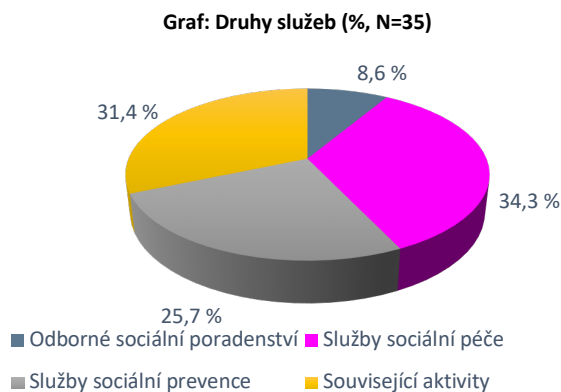
Struktura služeb dle forem je přibližně rovnoměrná. Necelými třemi čtvrtinami se souhrnně jedná o sociální služby (71,4 %), z nichž 34,3 % tvoří služby terénní, 17,1 % služby terénní – ambulantní, tedy kombinované, 14,3 % služby ambulantní a 5,7 % služby pobytové celoroční. Související aktivity jsou uvedeny celkově víc než čtvrtinou (28,6 %). Formy služeb jsou uvedeny v následujícím grafu.



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.

Necelými třemi čtvrtinami (68,6 %) se celkově jedná o služby sociální. Související aktivity jsou uvedeny celkově čtvrtinou (25,7 %). Ze sociálních služeb se jedná o služby sociálního poradenství zastoupené necelou desetinou 8,6 %, sociální péče (34,3 %) a sociální prevence čtvrtinou (25,7 %), viz graf níže.



Zdroj: Sociotrendy

Následně byly rozlišeny sociální služby a služby související, které mají působnost ve městě Příboře, v obcích Skotnice a Kateřinice. Místní působnost odpovídajících služeb je uvedena v tabulce níže.

Tabulka: Místní působnost sociálních služeb a služeb souvisejících

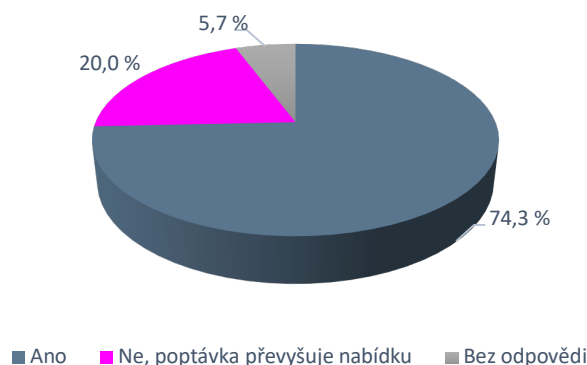
Místní působnost	Počet služeb	%
Příbor	31	88,6
Skotnice	18	51,4
Kateřinice	12	34,3

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. Tři čtvrtiny (74,3 %) služeb uvedly, že kapacita služby odpovídá poptávce a je vyrovnaná. Pětina služeb (20 %) uvedla, že poptávka převyšuje možnosti kapacity. Malý podíl služeb se k otázce nevyjádřil.

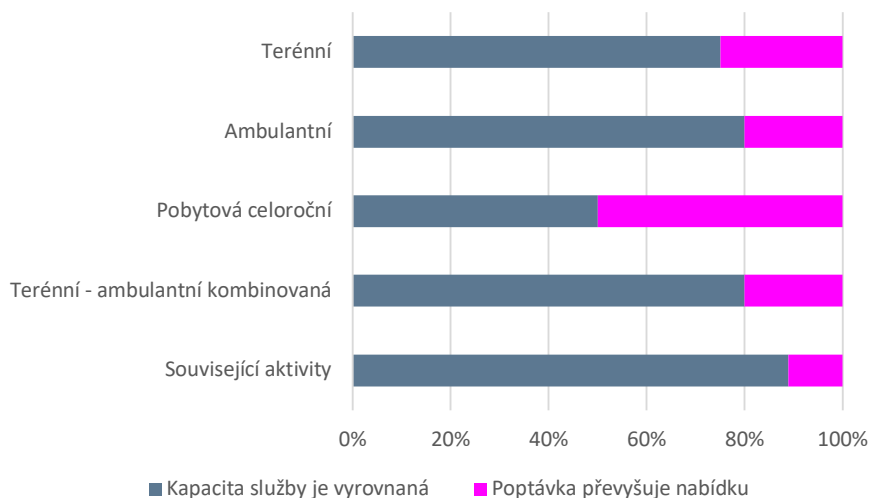
Graf: Kapacita služby a poptávka po službách (% , N=35)



Zdroj: Sociotrendy

Tři čtvrtiny terénních služeb (75 %) jejich zájemce kapacita zcela uspokojuje. U ambulantních služeb se jedná o větší podíl vyrovnané kapacity, pouze u pětiny zájemců poptávka převyšuje nabídku. Stejná situace je i u kombinovaných služeb terénních – ambulantních. Kapacita sociálních služeb s celoročním pobytem je z poloviny uspokojena, u druhé poloviny zájemců je služba poptávána. Související aktivity mají téměř z 90 % kapacitu vyrovnanou. Podrobně viz následující graf.

Graf: Kapacita služeb podle forem služby (% , N=33)

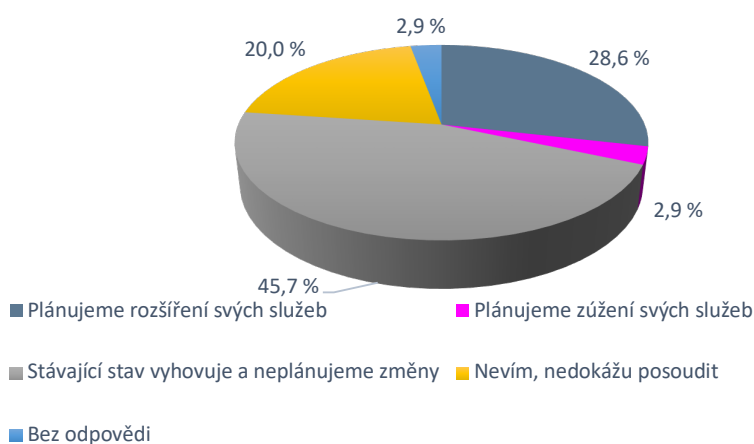


Zdroj: Sociotrendy

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.

Graf: Rozšíření kapacity služeb (% , N=35)

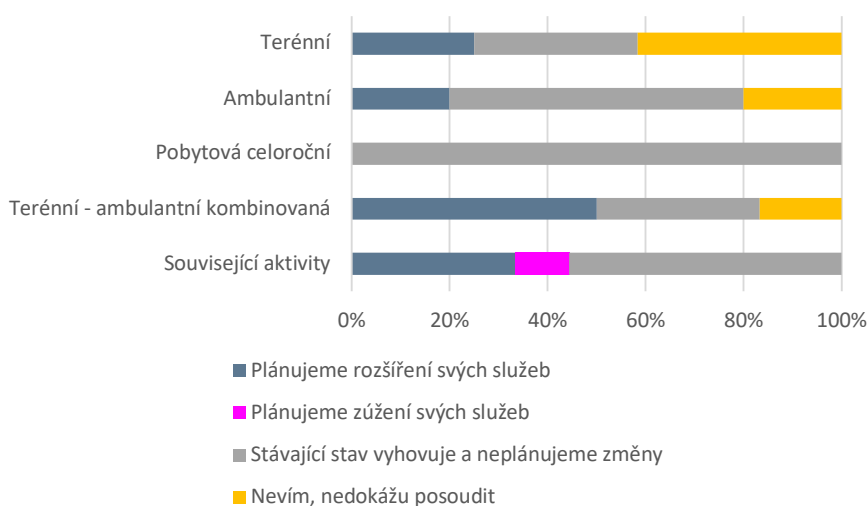


Zdroj: Sociotrendy

Čtvrtina terénních služeb (25 %) plánuje rozšíření svých služeb. U třetiny terénních služeb stávající stav vyhovuje. U téměř dvou třetin ambulantních služeb stávající stav též vyhovuje. U všech pobytových služeb stávající stav vyhovuje a rozšíření svých služeb neplánují.

Polovina kombinovaných služeb terénních – ambulantních plánují rozšíření svých služeb. Zbylé podíly rozšíření neplánují nebo aktuálně nedokáží posoudit. Také třetina souvisejících aktivit plánuje rozšíření služeb. Pouze jedno procento předpokládá zúžení souvisejících aktivit a zbylému podílu, více než polovině aktivit, aktuální stav vyhovuje.

Graf: Rozšíření kapacity služeb (podle forem služeb (%), N=33)



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.
- Plánujeme rozšíření služby s důrazem na terénní formu poskytování služby.
- Chceme motivovat a přilákat více členů.
- V rámci projektu IROP plánujeme rozšíření terénních služeb, aby byla služba více dostupná uživatelům.

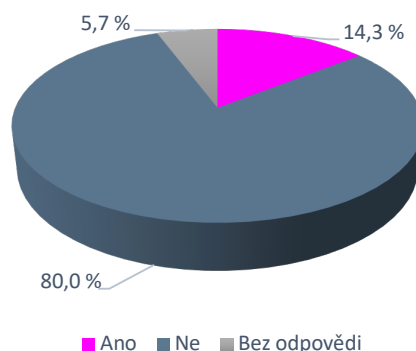
Dvě sociální služby uvedly, o kolik míst potřebují službu rozšířit. Charita Kopřivnice – pečovatelská služba – potřebuje službu rozšířit o 5 míst a Slezská diakonie – EFFATHA Nový Jičín, sociálně-terapeutické dílny potřebuje službu rozšířit o 3 místa.

Odmítnutí zájemci z kapacitních důvodů

Více než tři čtvrtiny zařízení odpovídajících služeb a souvisejících aktivit (80,0 %) uvedly, že nemají z kapacitních důvodů v evidenci odmítnuté zájemce o službu. Pouze více než desetina

služeb a souvisejících aktivit (14,3 %) uvedla, že má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů. Menší podíl služeb se k otázce nevyjádřil.

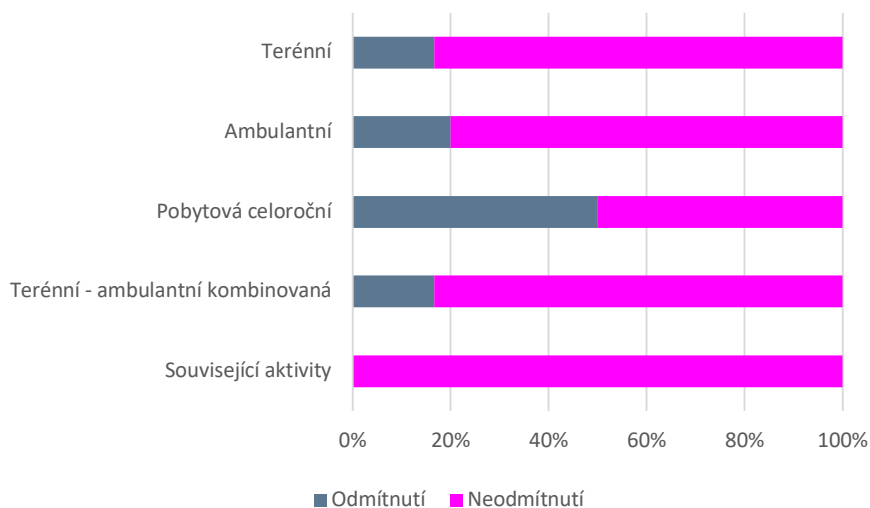
Graf: Odmítnutí zájemci o službu z kapacitních důvodů (% , N=35)



Zdroj: Sociotrendy

Pouze necelá pětina terénních služeb má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů (17 %). Také pětina ambulantních služeb má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů (20 %) a necelá pětina (17 %) kombinovaných terénních – ambulantních služeb má odmítnuté zájemce z kapacitních důvodů. Služby s celoročním pobytem uvedly polovinu zájemců z kapacitních důvodů odmítnutou. Související aktivity nemají z kapacitních důvodů žádné odmítnutí zájemců.

Graf: Odmítnutí zájemci o službu z kapacitních důvodů podle forem služby (% , N=35)



Zdroj: Sociotrendy

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.

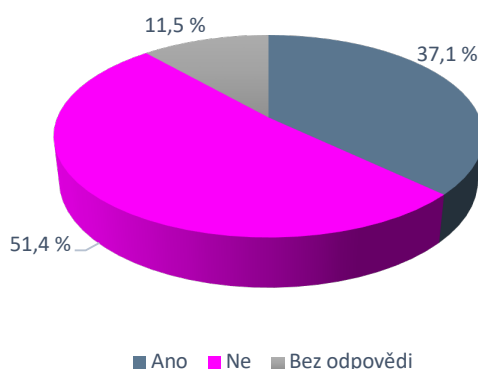
Evidence odmítnutých žadatelů o sociální službu není pořadníkem zájemců. Zákon o sociálních službách poskytovateli povinnost vést evidenci „čekajících“ zájemců neupravuje. Naopak pracuje s tím, že jsou evidováni pouze odmítnutí žadatelé z důvodu kapacity.²

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

Polovina zařízení (51,4 %) v rámci organizace pořadník pro uchazeče o službu nepoužívá. Více než třetina zařízení (37 %) pořadník používá.

Graf: Používání pořadníku pro uchazeče o službu v rámci organizace (% , N=35)

(Ano – pořadník používá, Ne – pořadník nepoužívá)



Zdroj: Sociotrendy

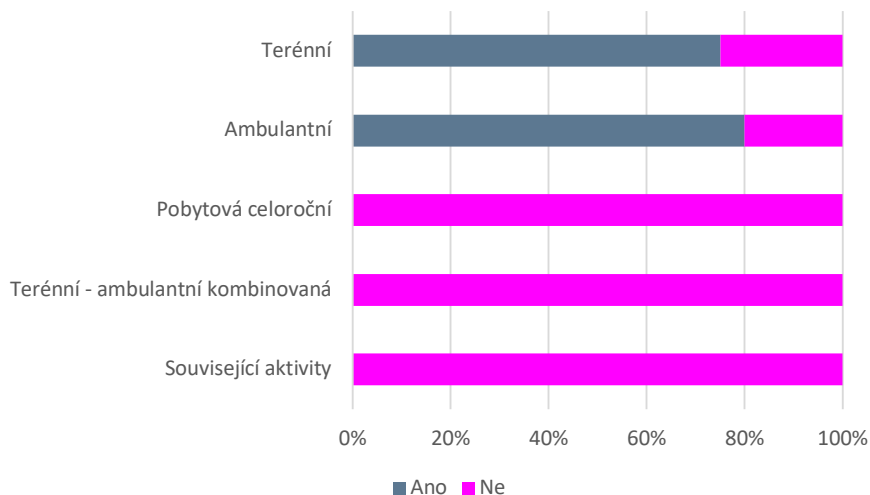
Tři čtvrtiny terénních služeb (75 %) používá pořadník pro uchazeče o službu. Také u ambulantních služeb je používán pořadník více než u tři čtvrtiny (80 %) služeb. Ostatní služby pořadník nepoužívají.

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>

Graf: Používání pořadníku pro uchazeče o službu v rámci organizace podle forem služby (% , N=31)

(Ano – pořadník používá, Ne – pořadník nepoužívá)

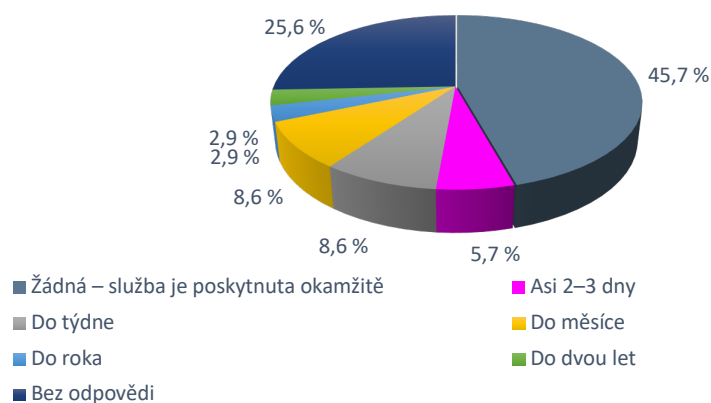


Zdroj: Sociotrendy

Čekací doba pro poskytnutí služby

Téměř polovina služeb uvádí poskytnutí služby okamžitě, a to 45,7 %. Dvě služby (5,7 %) poskytují službu do dvou až tří dnů. Tři služby (8,6 %) uvádí možnost poskytnutí do týdne a další tři služby do měsíce. Do jednoho roka a do dvou let jsou služby poskytnuté po jednom ze zařízení (2,9 %). Čtvrtina služeb (25,6 %) se nevyjádřila. Graf s údaji čekací doby a odpovídající tabulka jsou uvedeny níže.

Graf: Čekací doba pro poskytnutí služby (% , N=35)



Zdroj: Sociotrendy

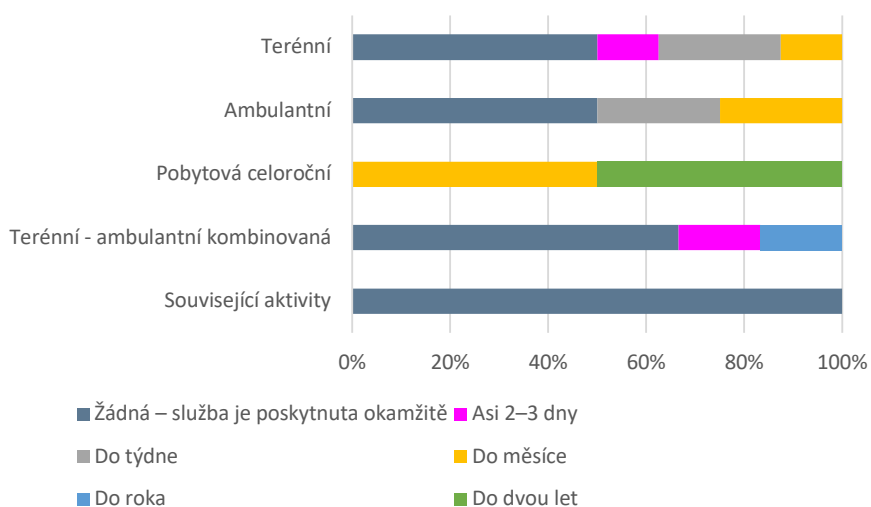
Tabulka: Čekací doba pro poskytnutí služby

Čekací doba	Počet služeb	%
Služba je poskytnuta okamžitě	16	45,7
Asi 2–3 dny	2	5,7
Do týdne	3	8,6
Do měsíce	3	8,6
Do roka	1	2,9
Do dvou let	1	2,9
Bez odpovědi	9	25,6

Zdroj: Sociotrendy

Pro terénní a ambulantní služby je služba poskytnuta okamžitě. Rovněž pro dvě třetiny zájemců o kombinované terénní – ambulantní služby je služba poskytnuta okamžitě. Pro pobytové celoroční služby je pro polovinu zájemců čekací doba do jednoho měsíce, pro druhou polovinu až do dvou let. Ostatní možnosti jsou uvedeny v grafu níže.

Graf: Čekací doba pro poskytnutí služby podle formy služby (% , N=26)



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 = blokáce termínů.

Vytíženost služeb

Níže uvedené údaje jsou minimálními počty klientů, kterým mohou být poskytnuty odpovídajícími službami.³

Sociální služby jsou schopny registrovanou službu nabídnout:

- Minimálně 75 klientům služby pobytové.
- Minimálně 144 klientům služby terénní.
- Minimálně 28 klientům služby ambulantní.⁴
- Minimálně 32 klientům kombinované služby terénní – ambulantní.

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

Tabulka: Počet klientů pobytových služeb celkem

Název služby	Počet klientů	Počet lůžek
Domov Příbor – domov pro seniory	68	68
Středisko sociálních služeb Kopřivnice – odlehčovací služba	7	14
Celkem	75	82

Zdroj: Sociotrendy

³ 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.

⁴ Slezská Diakonie uvedla služby za celou organizaci 300 kontaktů.

Tabulka: Počet klientů terénních služeb celkem

Název služby	Počet klientů
Charita Kopřivnice – pečovatelská služba	5
Fany DK s.r.o. - pečovatelská služba	64 ⁵
Slezská diakonie – RÚT Nový Jičín, sociální rehabilitace	9
Společnost pro ranou péči, pobočka Ostrava – raná péče pro děti se zrakovým postižením	6
Andělé stromu života – terénní odlehčovací služba	40 ⁶
Renarkon – Terénní program Novojičínsko	5
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	144

Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Počet klientů ambulantních služeb celkem

Název služby	Počet klientů
Slezská diakonie – EFFATHA Kopřivnice, sociálně-terapeutické dílny	15
Středisko sociálních služeb Kopřivnice – denní stacionář Kopretina	12
Centrum pro zdravotně postižené MSK – občanská poradna	1
Celkem	28

Zdroj: Sociotrendy

⁵ Odhadovaný počet klientů uvedené služby byl získán od poskytovatele jako údaj zahrnující město Příbor i další lokality, v nichž služba působí.

⁶ Odhadovaný počet klientů uvedené služby byl získán od poskytovatele jako údaj zahrnující město Příbor i další lokality, v nichž služba působí.

Tabulka: Počet klientů kombinovaných služeb terénních – ambulantních celkem

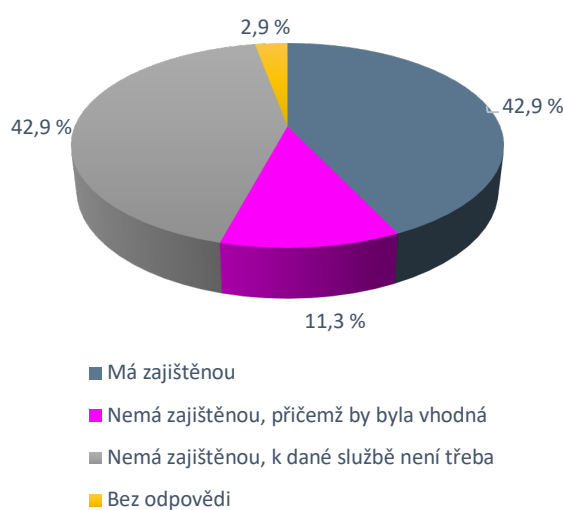
	Počet klientů
„Máš čas? z.s.“ - Nízkoprahové denní centrum Racek	2
Armáda spásy – Sociálně-aktivizační služby pro rodiny a děti	2
Andělé stromu života – odborné sociální poradenství	9
Slezská diakonie – Poradna rané péče MATANA	55
SONS odbočka Nový Jičín – odborné sociální poradenství	1
SONS odbočka Nový Jičín – sociálně-aktivizační služby pro seniory a ZP	15
Celkem	32

Zdroj: Sociotrendy

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 tři čtvrtiny poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit (73,9 %) má odpovídající bezbariérovost zajištěnou, přičemž polovina z těchto zařízení uvedla, že k zajištění služby bezbariérovost není třeba a druhá polovina má bezbariérovost zajištěnou. Čtyři služby (11,3 %) uvedly, že v rámci poskytování služby by bezbariérovost byla vhodná. Jedna služba se k dotazu nevyjádřila.

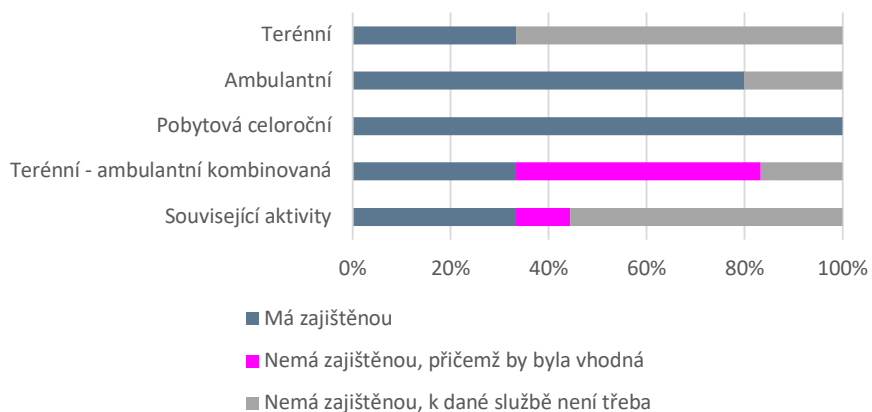
Graf: Bezbariérová obslužnost (% , N=35)



Zdroj: Sociotrendy

Bezbariérovost mají zajištěnou všechny pobytové služby. Třetina terénních služeb má bezbariérovost zajištěnou. Pro dvě třetiny terénních služeb a pětinu ambulantních služeb není třeba mít bezbariérovost. Ostatní možnosti jsou uvedeny v grafu níže.

Graf: Bezbariérová obslužnost podle formy služby (% , N=34)



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.

Ve městě Příboře byly v rámci komunitního plánování zřízeny pracovní skupiny zaměřené zejména na cílové skupiny⁷:

- 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.⁸

V tabulkách níže jsou uvedeny služby podle nejvyššího podílu zastoupení cílových skupin v jednotlivých službách.

⁷ 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.

⁸ 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
Armáda spásy – Sociálně-aktivizační služby pro rodiny a děti	Město Příbor	Služby sociální prevence	100
Společnost pro ranou péči, pobočka Ostrava – raná péče pro děti se zrakovým postižením	Město Příbor	Odborné sociální poradenství	100
SDH Hájov – Související aktivity	Město Příbor	Související aktivity	100
Skrojek, z.s. Skotnice – Související aktivity	Obec Skotnice	Související aktivity	100
Dětský klub Sovička Kateřinice – Související aktivity	Obec Kateřinice	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
SDH Kateřinice – Související aktivity	Obec Kateřinice	Související aktivity	70
Centrum pro zdravotně postižené MSK – občanská poradna	Město Příbor	Odborné sociální poradenství	30
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. Senioři

Název organizace	Místní působnost sociální služby, případně služby zajišťující související aktivity	Druh služby	Podíl zastoupení v rámci cílové skupiny
Klub seniorů Kateřinice – Související aktivity	Obec Kateřinice	Související aktivity	100
Domov Příbor – domov pro seniory	Město Příbor	Služby sociální péče	100
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
Senior doprava Diakonáček – Související aktivity	Město Příbor	Související aktivity	90
Fany DK s.r.o. - pečovatelská služba	Město Příbor	Služby sociální péče	80
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
Centrum pro zdravotně postižené MSK – občanská poradna	Město Příbor	Odborné sociální poradenství	40
Včelka – osobní asistence	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální péče	30
SDH Kateřinice – Související aktivity	Obec Kateřinice	Související aktivity	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
Klub otevřeného srdce – Související aktivity	Město Příbor	Související aktivity	100
Slezská diakonie – RÚT Nový Jičín, sociální rehabilitace	Město Příbor, Obec Skotnice, Obec Kateřinice	Služby sociální prevence	100
Slezská diakonie – EFFATHA Kopřivnice, sociálně-terapeutické dílny	Město Příbor	Služby sociální prevence	100
Slezská diakonie – EFFATHA Nový Jičín, sociálně-terapeutické dílny	Město Příbor	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 Kopretina	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
Svaz tělesně postižených ČR, MO Příbor – Související aktivity	Město Příbor	Související aktivity	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
Fany DK s.r.o. - pečovatelská služba	Město Příbor	Služby sociální péče	20
Centrum pro zdravotně postižené MSK – občanská poradna	Město Příbor	Odborné sociální poradenství	15
Senior doprava Diakonáček – Související aktivity	Město Příbor	Související aktivity	10
Diakonie ČCE – Pečovatelská služba Příbor	Město Příbor, Obec Skotnice	Služby sociální péče	10

Zdroj: Sociotrendy

4. Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Název organizace	Místní působnost sociální služby, případně služby zajišťující související aktivity	Druh služby	Podíl zastoupení v rámci cílové skupiny
„Máš čas? z.s.“ - Nízkoprahové denní centrum Racek	Kopřivnice	Služby sociální prevence	100
Renarkon – Terénní program Novojičínsko	Město Příbor	Služby sociální péče	50
Centrum pro zdravotně postižené MSK – občanská poradna	Město Příbor	Odborné sociální poradenství	5

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.⁹

Čekací doba pro poskytnutí služby dle cílových skupin

Více než třem čtvrtinám osob spadajících do cílové skupiny Rodiny a děti je služba nabídnuta okamžitě a zbylému podílu je služba nabídnuta do dvou až tří dnů, případně do měsíce podle aktuální situace zejména s ohledem na kapacitní možnosti služby. Čtvrtině seniorů je služba nabídnuta okamžitě až do týdne, případně do dvou let dle kapacitní možnosti služby.

Více než polovině osob se zdravotním postižením je nabídnuta služba okamžitě, více než pětina těchto osob je služba nabídnuta do týdne. Zbylému podílu těchto osob lze službu nabídnout do měsíce případně do roka. Osobám ohroženým sociálním vyloučením může být služba nabídnuta okamžitě. Podrobně je vyjádření uvedeno v následujících tabulkách a grafu, který znázorňuje čekací dobu v rámci cílových skupin.

⁹Senioři 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.

Tabulka: Obvyklá čekací doba dle cílových skupin

Cílové skupiny	Obvyklá čekací doba v rozmezí
Rodiny a děti	okamžitě – až do měsíce
Senioři	okamžitě – až do dvou let
Osoby se zdravotním postižením	okamžitě – až do roka
Osoby ohrožené sociálním vyloučením	okamžitě

Zdroj: Sociotrendy

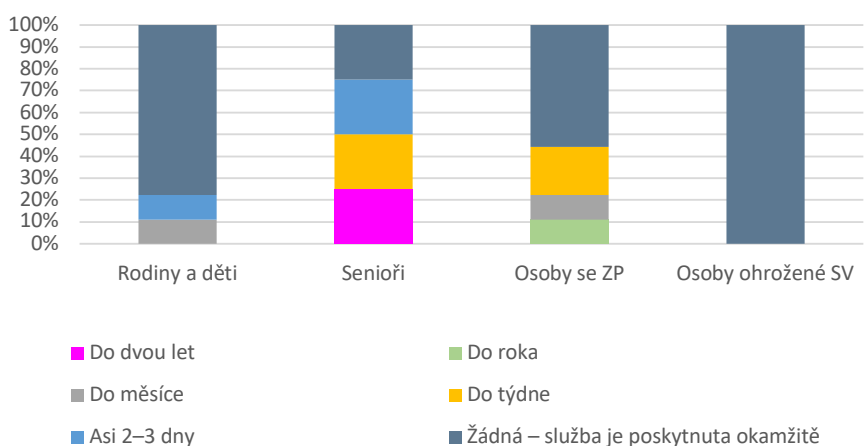
Tabulka: Obvyklá čekací doba dle cílových skupin v podílovém zastoupení (v rámci cílových skupin je 100 %)

	Rodiny a děti	Senioři	Osoby se zdravotním postižením	Osoby ohrožené sociálním vyloučením
Žádná – služba je poskytnuta okamžitě	77,8 %	25,0 %	55,6 %	100,0 %
Asi 2–3 dny	11,1 %	25,0 %		
Do týdne		25,0 %	22,2 %	
Do měsíce	11,1 %		11,1 %	
Do roka			11,1 %	
Do dvou let		25,0 %		
Celkem	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Podíl obvyklé čekací doby dle cílových skupin

(v %, v rámci cílových skupin je 100 %)



Zdroj: Sociotrendy

Okamžité poskytnutí služby je možno nabídnout téměř polovině osob spadajících do cílové skupiny Rodiny a děti, rovněž i třetině osob spadajících do cílové skupiny Osoby se zdravotním postižením.

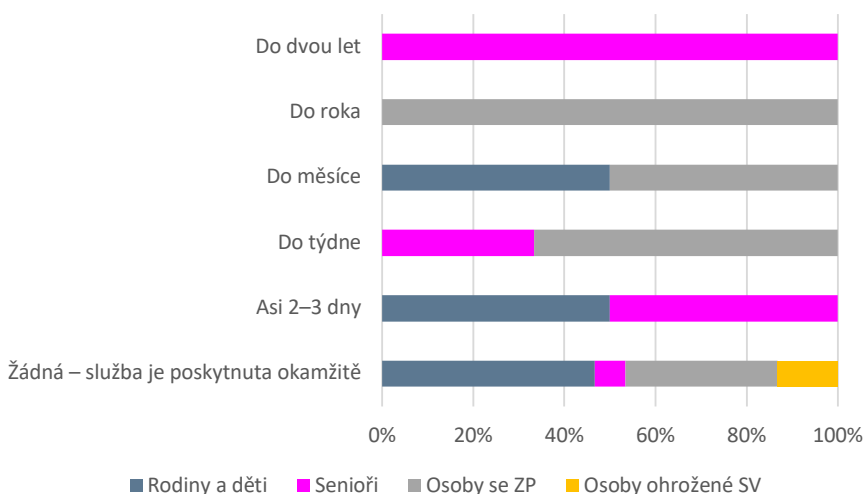
Do 2-3 dnů, rovněž do týdne může být služba poskytnuta polovině osob spadajících do cílové skupiny Osoby se zdravotním postižením a osob spadajících do cílové skupiny Rodiny a děti.

Nejvýše do týdne je nabízena služba třetině seniorů a dvěma třetinám osob se zdravotním postižením.

Do měsíce může být služba poskytnuta polovině osob se zdravotním postižením a polovině osob z cílové skupiny Rodiny a děti.

Poskytnutí služby do roka se týká pouze osob se zdravotním postižením, jedná se o kapacitní možnosti odpovídajících zařízení. Obdobně o kapacitní možnosti odpovídajících zařízení vypovídá údaj týkající se poskytnutí služby do dvou let, který se týká pouze seniorů. 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 %)



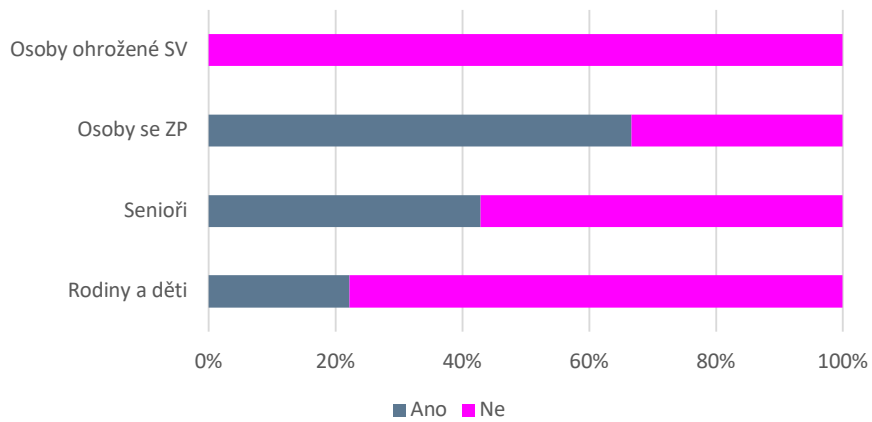
Zdroj: Sociotrendy

Pořadník žadatelů o službu podle cílových skupin

Pořadník žadatelů o službu v rámci organizace používají dvě třetiny poskytovatelů nabízející služby osobám se zdravotním postižením, dvě pětiny služeb pro seniory a necelá čtvrtina organizací pro cílovou skupinu Rodiny a děti. Poskytovatelé pro cílovou skupinu Osoby ohrožené sociálním vyloučením s ohledem na tematický obsah cílové skupiny pořadník nepoužívají.

Graf: Pořadník pro cílovou skupinu v podílovém zastoupení (% , N=30)

(Ano – pořadník používá, Ne – pořadník nepoužívá)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Pořadník pro cílovou skupinu

Služba pro cílovou skupinu	Pořadník používá	Pořadník nepoužívá	Celkem
Rodiny a děti	2	7	9
Senioři	3	4	7
Osoby se ZP	8	4	12
Osoby ohrožené SV	0	2	2

Zdroj: Sociotrendy

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

Cílová skupina Rodiny a děti – výroky poskytovatelů

Služby pro cílovou skupinu Rodiny a děti	Specifikace pravidla pro práci s pořadníkem uchazečů o službu – slovní vyjádření
Společnost pro ranou péči, pobočka Ostrava – raná péče pro děti se zrakovým postižením	<i>Pokud je plná kapacita a rodina má o službu zájem, je evidována v pořadníku.</i>
Armáda spásy – Sociálně-aktivizační služby pro rodiny a děti	<i>Bodový systém dle místa trvalého bydliště (zohlednění finančně přispívajících obcí), věku, termínu podání žádosti, nepříznivé sociální situace.</i>
„Máš čas? z.s.“ - Nízkoprahové denní centrum Racek	<i>Akutní klienty bez rodin upřednostňujeme.</i>

Zdroj: Sociotrendy

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>
Senior doprava Diakonáček – Související aktivity	<i>Pokud jsou v pořadníku zájemci, je upřednostněn zájemce dle pořadí a požadovaných dnů a časů.</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
Slezská diakonie – EFFATHA Kopřivnice, sociálně-terapeutické dílny	<i>Máme stanovená pravidla pro práci s pořadníkem a dle toho pracujeme.</i>
Slezská diakonie – EFFATHA Nový Jičín, sociálně-terapeutické dílny	<i>Bodový systém dle místa trvalého bydliště (zohlednění finančně přispívajících obcí), věku, termínu podání žádosti, nepříznivé sociální situace.</i>
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>
Slezská diakonie – Poradna rané péče MATANA	<i>Zájemce je uveden v pořadníku na základě své žádosti. Přijetí do služby je závislé na datu podání žádosti. Služba má stanovené výjimky pro přednostní přijetí - např. rodina s dítětem v terminálním stádiu života.</i>
Středisko sociálních služeb Kopřivnice – denní stacionář Koptretina	<i>Pokud je volná kapacita, rozhoduje čas (Např. pokud někdo službu potřebuje až za měsíc a jiný ji potřebuje ihned, dostane ji ten, který ji potřebuje hned, tak aby byla služba co nejvíce vytižena a obsazena).</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

Počet klientů sociálních služeb a souvisejících aktivit

S ohledem na zjišťování údajů v polovině roku se dá očekávat nárůst počtu klientů zejména u služeb terénních. Ve stávajícím roce se jednalo v polovině roku o 275 klientů, u ambulantních služeb o 54 klientů, u kombinovaných o 32 klientů. U pobytových služeb se ve stávajícím roce jednalo o 44 klientů, kdy počet je závislý na počtu lůžek, které má služba k dispozici.

Vývoj počtu klientů dle forem sociálních služeb je uveden v grafu níže. Jsou v něm uvedeny údaje let 2021 a 2022, neboť ve stávajícím roce není počet klientů ukončen.

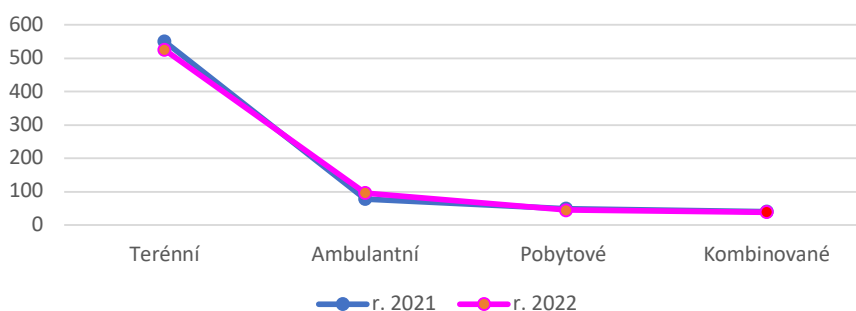
Z uvedených údajů vyplývá trend, že celkově ve vývoji počtu klientů se dá očekávat setrvalý stav.

Tabulka: Vývoj počtu klientů dle forem služeb v letech 2021 a 2022 s doplněním pro rok 2023

Forma služby	r. 2021	r. 2022	r. 2023
Terénní	550	525	275
Ambulantní	78	96	54
Pobytová	49	45	44
Kombinovaná	40	38	32

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Vývoj počtu klientů dle forem služeb v letech 2021 a 2022



Zdroj: Sociotrendy

2.4 Dostupnost sociálních služeb a souvisejících aktivit, chybějící mezičlánek 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“ zatrhlí 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, dále spokojenost s cenovou dostupností, s místní dostupností a dopravou, s informovaností o službách, s možností výběru typu služeb a s časovou dostupností služby.

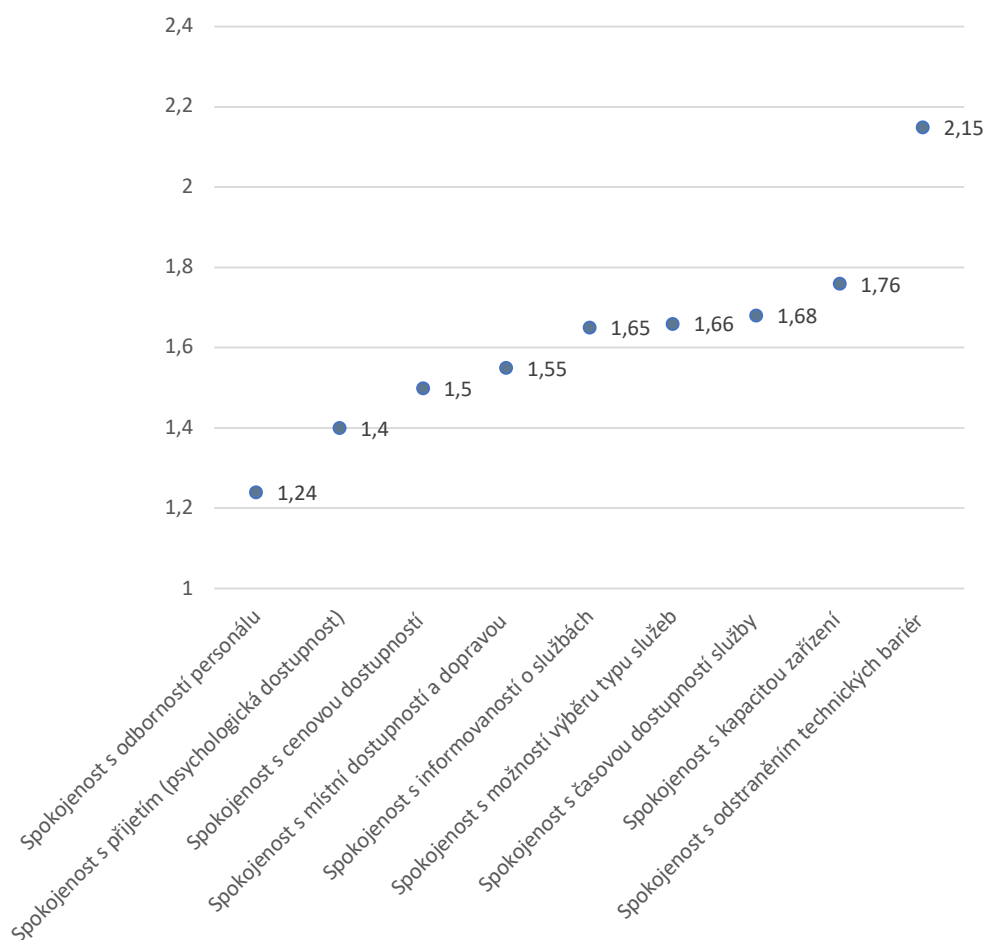
Na posledních dvou místech se jedná o spokojenost s kapacitou zařízení a s odstraněním technických bariér. Hodnocení dostupnosti služeb a souvisejících aktivit podle pořadí indexu od nejlepšího hodnocení je uvedeno v tabulce a následujícím grafu.

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)	32	1	4	1,5
Spokojenost s možností výběru typu služeb	32	1	3	1,66
Spokojenost s místní dostupností a dopravou (např. do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem do služby)	29	1	4	1,55
Spokojenost s kapacitou zařízení např. je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat apod.)	29	1	4	1,76
Spokojenost s časovou dostupností služby (provozní doba služby)	31	1	5	1,68
Spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	26	1	5	2,15
Spokojenost s odborností personálu	29	1	2	1,24
Spokojenost s přijetím, zacházením a porozuměním ze strany služby (psychologická dostupnost)	30	1	3	1,4
Spokojenost s informovaností o službách	31	1	3	1,65

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. podpory osob vracejících se z výkonu trestu, osob s duševním onemocněním, specifická podpora rodin s dětmi staršími 7 let se zdravotním postižením, specifická podpora osob pečujících a osob s handicapem, rovněž služby reagující na aktuální potřeby občanů, např. úklid u seniorů, doprovody k lékaři, nákup apod.

Hodnocení jsou doplněna o následující výroky poskytovatelů služeb:

- *Chybí větší podpora lidem vracejícím se z výkonu trestu.*
- *Potřebujeme přiblížit realitu z terénu úřednicím krajského úřadu.*
- *Chybí otevření sociálně terapeutických dílen pro osoby s duševním onemocněním, nabídka práce pro lidi s kombinovaným mentálním a duševním onemocněním v chráněných dílnách.*

- *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).*
- *Chybí odlehčovací služby pro osoby pečující o svého blízkého v domácnosti.*
- *Zlepšit dopravu pro handicapované, odlehčovací služby pro rodiny handicapovaných.*
- *Chybějící průvodcovská a předčitatelská služba.*
- *Potřeba služby, která je schopna rychle zareagovat a poskytnou např. doprovod k lékaři, odvoz, nákup, u seniorů také úklid.*

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 prostorami), se spoluprací s městem, 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 „známka 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 blízka 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

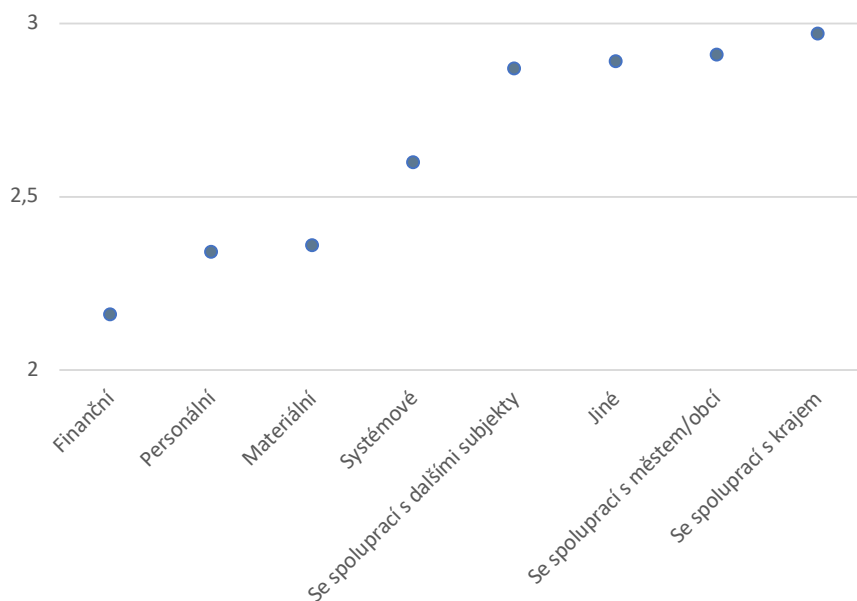
Hodnocení intenzity daného problému	Počet služeb, které odpověděly	Nejvyšší úroveň intenzity problému	Bez problému	Index
Finanční	31	1	3	2,16
Personální	32	1	3	2,34
Materiální (např. nutná potřeba rekonstrukce, chybějící prostory)	33	1	3	2,36
Se spoluprací s městem/obcí	34	1	3	2,91
Se spoluprací s krajem	29	2	3	2,97
Se spoluprací s dalšími subjekty	30	2	3	2,87
Systémové	25	1	3	2,6
Jiné	19	2	3	2,89

Zdroj: Sociotrendy

Nejproblémovější oblastí byla hodnocena oblast finanční (s dosaženým indexem 2,16), dále oblast personální (s dosaženým indexem 2,34) a materiální (index 2,36).

Na druhé straně nejlépe a tedy bezproblémově, byla hodnocena spolupráce s krajem (s dosaženým indexem 2,97) a spolupráce s městem/obcí (s dosaženým indexem 2,91). 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

- *Je třeba rekonstrukce Komunitního centra Klubu otevřeného srdce.*
- *Dlouhodobě hledáme prostory, které by službě lépe vyhovovaly.*
- *Změna prostor pro kontaktní dny Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.*
- *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 nám prostory na trénování.*
- *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

- *Systém dofinancování provozních ztrát je nesmírně složitý a administrativně náročný.*

- *Finanční dotace města – zápis do sítě poskytovatelů, místní působnost Příbor a Skotnice – Charita Kopřivnice pečovatelská služba.*
- *Nedostatečné a nekoncepční financování sociálních služeb.*
- *Hledáme stálé finanční zdroje na naše aktivity, vše děláme z velké části dobrovolně.*

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 pořadník, čkatele 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, finanční dotace města – zápis do sítě poskytovatelů.*
- *Nelze zajistit zastupitelnost Diakonáčku.*
- *Klesající počet členů, problém s vedením Klubu seniorů.*
- *Preventivní sociální služba by měla mít předvídatelné víceleté financování. V tom je potřeba systémové změny.*
- *Dávky hmotné nouze. Více sociální práce.*
- *Snížený zájem o přednáškovou činnost, způsobený zejména množstvím přednášek konaných městy a obcemi pro své občany.*

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.¹⁰

Spíše problémem při zajišťování finančních prostředků pro poskytování sociálních služeb v rámci dotačních programů je náročnost při administrativě a řízení projektů, což je hodnoceno službami indexem s hodnotou 2,69. Náročnost požadavků na projekt a jeho zpracování (2,65) byla na druhém místě, dalším místě se jednalo o nedostatek času pro zpracování a odeslání projektu.

¹⁰ 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.

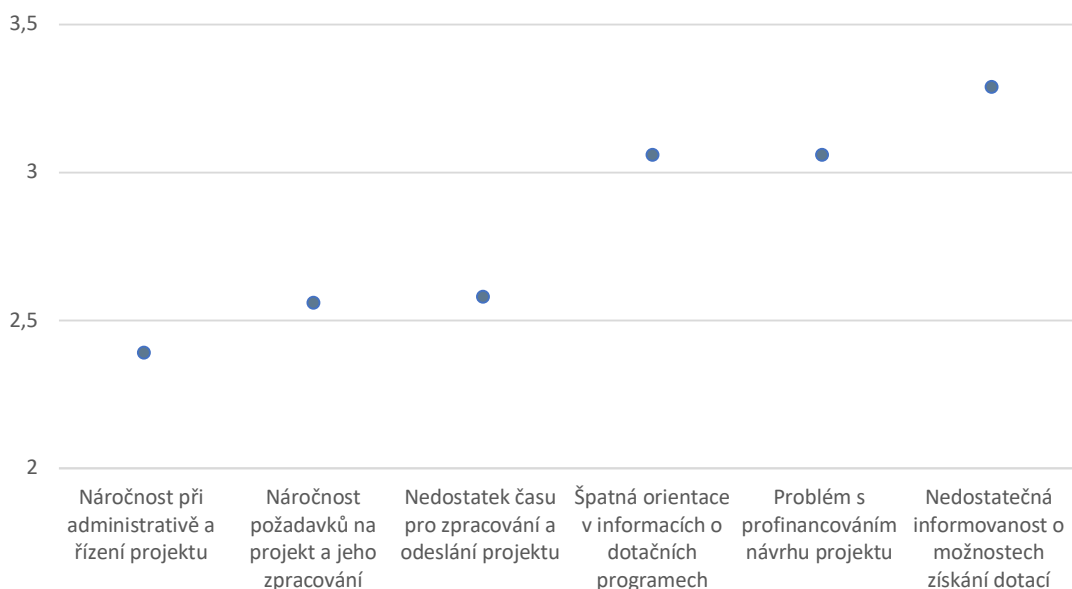
Menším problémem byla špatná orientace v informacích o dotačních programech a problém s profinancováním návrhu projektu. Nejmenším problémem byla nedostatečná informovanost o možnostech získání dotací (3,23). Všechny možnosti jsou uvedeny v grafu a tabulce níže.

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	26	1	5	3,23
Špatná orientace v informacích o dotačních programech	26	1	5	3,04
Nedostatek času pro zpracování a odeslání projektu	28	1	5	2,79
Náročnost požadavků na projekt a jeho zpracování	26	1	5	2,65
Problém s profinancováním návrhu projektu	25	1	5	2,8
Náročnost při administrativě a řízení projektu	26	1	5	2,69
Jiné	2	2	2	2

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

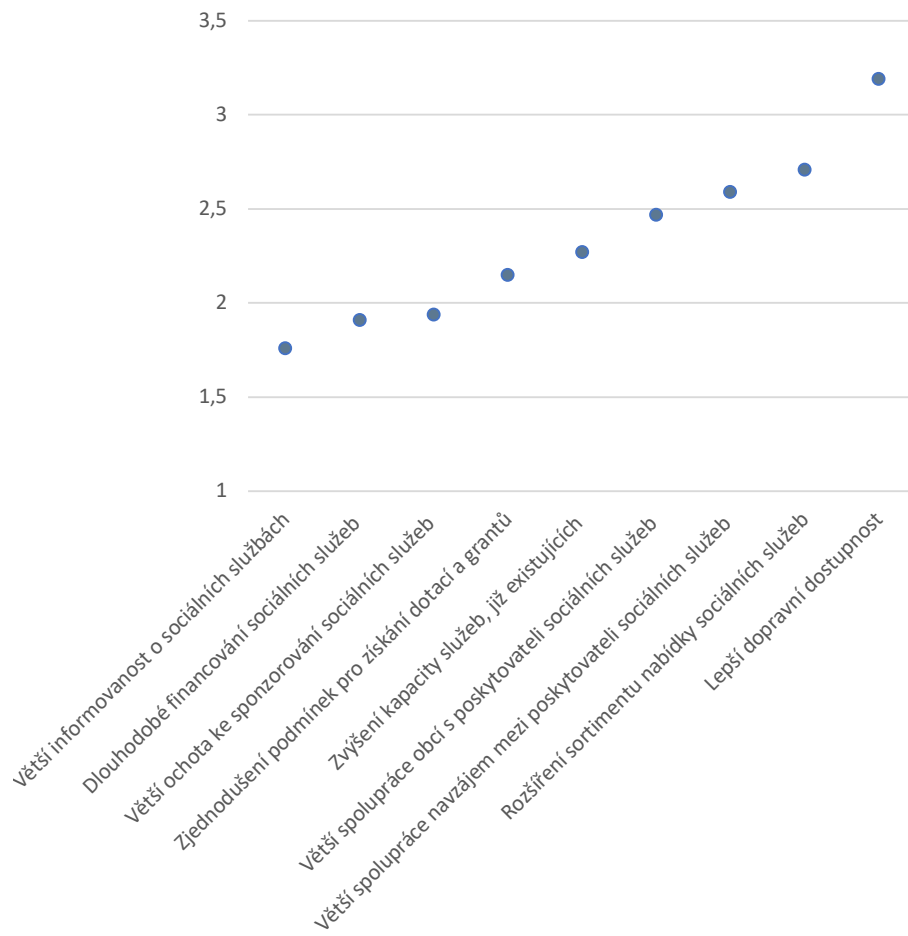
Poskytovatelé se nejčastěji přikláněli k názoru, že situaci v oblasti služeb by mohlo zlepšit dlouhodobé financování sociálních služeb (1,21), následovala větší ochota ke sponzorování sociálních služeb (1,67), rovněž větší informovanost o sociálních službách (1,79), také zjednodušení podmínek pro získání 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	33	1	5	1,76
Lepší dopravní dostupnost	32	1	5	3,19
Zjednodušení podmínek pro získání dotací a grantů	33	1	5	2,15
Větší ochota ke sponzorování sociálních služeb	33	1	4	1,94
Rozšíření sortimentu nabídky sociálních služeb	31	1	5	2,71
Zvýšení kapacity služeb, již existujících	30	1	4	2,27
Větší spolupráce navzájem mezi poskytovateli sociálních služeb	32	1	5	2,59
Větší spolupráce obcí s poskytovateli sociálních služeb	32	1	5	2,47
Dlouhodobé financování sociálních služeb	33	1	5	1,91

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.

Projekty, dotace a granty – výroky poskytovatelů

- *Stres ze získávání grantů a následné administrace. Dobré by bylo zjednodušení grantů a financování.*
- *Pro stabilitu služby a udržení odborníků by pomohlo, aby sociální službě byla zaručena výše dotací a její navyšování v souladu s inflací.*
- *Odstranění zbytečné administrativy.*

Financování – 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 měst a obcí na financování.*
- *Významně zjednodušit dotování, například vazbou na rodné číslo jako u zdravotně postižených.*
- *Dlouhodobé podfinancování služeb.*
- *Příspěvek na péči používat k nákupu sociálních služeb.*

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“.*
- *Je potřebné informování o sociálních službách i ze strany zdravotníků a lékařů, také prostor pro systémovou změnu.*

Spolupráce – výroky poskytovatelů

- *Chtěli bychom zlepšit komunikaci Charity s městem.*
- *Zvýšení podpory ze strany obce.*
- *Lepší spolupráce s očními lékaři – předání základní informace o možnostech pomoci ze strany SONS pacientům s těžce slabým zrakem, slabozrakým a nevidomým.*

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.
- Výstavba areálu pro cvičení mládeže.

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 byly strukturované do tematických celků dle výroků poskytovatelů.

Bydlení a domov se zvláštním režimem – výroky poskytovatelů

- Dostupné sociální bydlení.
- Chybí Domov se zvláštním režimem.
- DZR – kdokoliv zřizovatel, pro lidi s demencí různého typu. Klientů 30, Příbor, Kopřivnice, Frenštát pod Radhoštěm a okolní obce.

Odlehčovací služba – výroky poskytovatelů

- Odlehčovací služba pro osoby pečující o svého blízkého v domácnosti. Měla by vzniknout na území města. Zřizovatel – kraj nebo město, důležitá cenová dostupnost.
- Odlehčovací služba pro handicapované klienty – do pěti míst.
- Odlehčovací služba pro lidi s mentálním post., PAS.
- Odlehčovací služba pro dospělé osoby s mentálním postižením a osoby s poruchou autistického spektra (PAS 18-65), zřizovatel Slezská diakonie. 4 klienti nebo alespoň 2, místo spádově pro Příbor, Kopřivnici, Frenštát pod Radhoštěm a okolní obce.
- Odlehčovací služba pro osoby s mentálním či kombinovaným postižením.

Specifické – výroky poskytovatelů

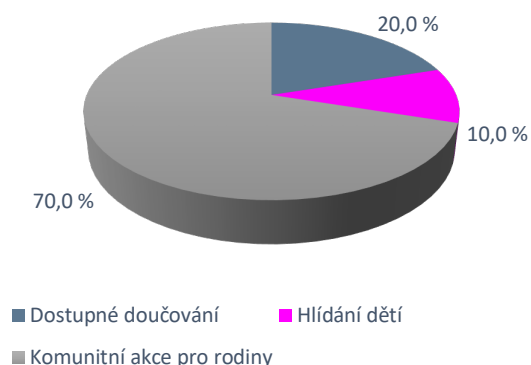
- Chybí nám zde zařízení pro péči o děti do 2/3 let, mohl by být i soukromý subjekt s podporou města/obce např. sníženým nájemným, rodiče částečně zaměstnaní, zaměstnaní, hledající práci, odhad nemáme.

- *Krátkodobá výpomoc v případě akutní potřeby - např. osoba je po úrazu a potřebuje, aby se o ni někdo staral, senior se stane nemohoucím a domovy seniorů jsou plné.*
- *Chybí pokrytí průvodcovské a předčitatelské služby v rámci MSK kraje.*
- *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.*
- *Terénní služba pro osoby bez přístřeší.*
- *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 dostupné doučování pro děti a hlídání dětí. Celkové zjištění je uvedeno v grafu a tabulce níže.

Graf: Chybějící prorodinné služby a služby pro děti (% , N=10)



Zdroj: Sociotrendy

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

- *Dlouhodobě chybí ve městě Příboře krytý bazén.*
- *Chybí preventivní programy v oblasti duševního zdraví, zejména v rámci ZŠ, SŠ.*
- *U služeb schází možnost společného kulturního/turistického vyžití společně s rodiči a jejich dětmi.*
- *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 města Příbora a obcí Kateřinice a Skotnice 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.*
- *Průběh procesu hodnotíme pozitivně, částečně byl ovlivněn covidovou dobou.*
- *Průběh procesu plánování je vyhovující.*
- *Komunitní plánování probíhá mimo pracovní dobu, ve večerních hodinách, DSS probíhá o víkendech, což je naprosto nevyhovující. Tento čas by se měl věnovat rodině. Tyto aktivity a akce pouze přes týden a v pracovních hodinách, jak to probíhá v jiných městech. Komunitní plánování např. v NJ, Odry, Kopřivnice, Frenštát p. R. atd. probíhá během týdne v pracovních hodinách. Tedy v rozmezí od 8:00-16:00.*
- *Konstruktivní jednání i výstupy.*
- *Osvědčilo se předávání a sdílení informací. Různorodý náhled a zkušenosti z dané problematiky nám pomáhají při tvorbě plánování. Nevnímáme nic, co by se neosvědčilo.*
- *Proces SPRSS hodnotím kladně, oceňuji vydávání speciálního vydání měsíčníku k sociální oblasti a jeho distribuci do domácností ve městě.*
- *Hodnotím kladně.*

2.6 Shrnutí

- Výzkumného šetření se účastnilo 35 sociálních služeb a související aktivit z celkového počtu 47 oslovených služeb a souvisejících aktivit pro město Příbor, obec Skotnice a obec Kateřinice.
- Největší podíl souboru tvořily necelou polovinou zapsané spolky. Pětinou byly v šetření zastoupeny církevní organizace. Příspěvkové organizace města se účastnily výzkumného šetření více než deseti procenty. Statut obecně prospěšných společností uvedly tři organizace a statut právnické osoby s.r.o. uvedlo méně než deset procent služeb. Příspěvkovou organizaci kraje uvedla jedna organizace.
- Více než tři čtvrtiny poskytovatelů služeb a souvisejících aktivit má odpovídající bezbariérovost zajištěnou, přičemž polovina z těchto zařízení uvedla, že k zajištění služby bezbariérovost není třeba a druhá polovina má bezbariérovost zajištěnou. Čtyři služby uvedly, že v rámci poskytování služby by bezbariérovost byla vhodná.
- Tři čtvrtiny služeb a souvisejících aktivit uvedly, že kapacita služby odpovídá poptávce a je vyrovnaná. Pětina služeb uvedla, že poptávka převyšuje možnosti kapacity.
- 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.
- Téměř polovina služeb uvádí poskytnutí služby okamžitě. Dvě služby poskytují službu do dvou až tří dnů. Tři služby uvádí možnost poskytnutí služby do týdne a další tři služby do měsíce. Do jednoho roka a do dvou let jsou služby poskytnuté po jednom ze zařízení.
- Ve městě Příboře a obcích Kateřinice a Skotnice jsou sociální služby schopny registrovanou službu nabídnout minimálně 75 klientům služby pobytové, minimálně 144 klientům služby terénní, minimálně 28 klientům služby ambulantní, minimálně 32 klientům kombinovaných služeb terénní – ambulantní.
- Více než třem čtvrtinám osob spadajících do cílové skupiny Rodiny a děti je služba nabídnuta okamžitě a zbylému podílu je služba nabídnuta do dvou až tří dnů, případně do měsíce podle aktuální situace zejména s ohledem na kapacitní možnosti služby. Čtvrtině seniorů je služba nabídnuta okamžitě až do týdne, případně do dvou let dle kapacitní možnosti služby.
- Více než polovině osob se zdravotním postižením je nabídnuta služba okamžitě, více než pětině těchto osob je služba nabídnuta do týdne. Zbylému podílu těchto osob lze službu nabídnout do měsíce případně do roka. Osobám ohroženým sociálním vyloučením může být služba nabídnuta okamžitě.
- Pořadník žadatelů o službu v rámci organizace používají dvě třetiny poskytovatelů nabízející služby seniorům, třetina poskytovatelů nabízející služby lidem s postižením čtvrtina služeb pro cílovou skupinu Rodiny a děti. Poskytovatelé pro cílovou skupinu Osoby ohrožené sociálním vyloučením s ohledem na tematický obsah cílové skupiny pořadník nepoužívají.
- Za chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit byly prostřednictvím vyjádření služeb k uvedené problematice považována následující

témata: Podpora osob vracejících se z výkonu trestu, osob s duševním onemocněním, specifická podpora rodin s dětmi staršími 7 let se zdrav. postižením, specifická podpora osob pečujících a osob s handicapem, rovněž služby reagující na aktuální potřeby občanů, např. úklid u seniorů, doprovody k lékaři, nákup apod.

- Za chybějící sociální služby či související aktivity dle praxe sociálních služeb v regionu jsou považovány např. dostupné bydlení a domov se zvláštním režimem, odlehčovací služba, pečovatelské služby, osobní asistence, krátkodobá výpomoc v případě akutní potřeby, psychiatrická podpora, pro rodiny s dětmi komunitní akce.
- Služby, které se zabývají prorodinnou problematikou, vnímají jako nejdůležitější zajištění komunitních akcí pro rodiny. Následně dostupné doučování pro děti a 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 města/obce.

Sociotechnická doporučení

Doporučení s ohledem na požadavky veřejnosti a uživatelů služeb

- S ohledem na rostoucí trend vyhledávání potřebných informací zejména na internetu je třeba věnovat se problematice správy a pravidelných aktualizací významných informací na webu města, které pomáhají veřejnosti v lepší orientaci v sociálních službách a souvisejících aktivitách, dovedou nasměrovat a zvýší informovanost veřejnosti.
- Je třeba aktivně reagovat na trend stárnoucí populace a s tím spojené zvyšující se nároky ze strany seniorů.

S tím souvisí zejména:

- *Podpora možnosti péče o seniora v domácím prostředí*
 - *Možného zajištění domova se zvláštním režimem*
 - *Podpora odlehčovací služby*
 - *Podpořit domov pro osoby s psychickým onemocněním*
 - *Rozvoj denního stacionáře*
 - *Zvýšit možnost časové dostupnosti terénních služeb*
-
- Respondenti vnímali jako nejvíce nedostupné typy bydlení sdílené a komunitní bydlení a startovací byty pro mladé. Proto je vhodné také aktualizovat bytovou politiku města s ohledem na požadavky obyvatel i o tyto specifické typy bydlení.
 - Doporučení zahrnuje s ohledem na dostupnost služeb větší podporu časové dostupnosti terénních služeb, dále podpořit možnost výběru typu služby a zvýšení kapacity některých služeb, zejména pro seniory.
 - Mezi další doporučení patří podpora služeb, které zohledňují možnosti péče v domácím prostředí.
 - S ohledem na prarodinnou politiku města je vhodné:
 - *Podporovat organizování volnočasových aktivit, rozšířit nabídky volnočasových aktivit a sportovních aktivit v neorganizovaných sportovních kroužcích pro děti s mládež, zejména v teenagerského věku.*
 - *Zvážit možnosti vzniku komunitního nízkoprahového zařízení.*
 - *Pokračovat v úpravě parku pro rodiny a děti na Nábřeží RA poblíž Ricca.*
 - *Podpořit možnosti výuky angličtiny v MŠ.*
 - *Podporovat počítačovou a internetovou gramotnost (zajištění internetbanking kurzů apod.) zejména u seniorů.*
 - *Podpořit finanční gramotnost mladých rodin.*

- V rámci podpory životní úrovně rodin doporučujeme zejména podporovat vznik a rozvoj služby veřejné vybavenosti (obchody, specializované na kutilství, opravy apod).

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.*
 - *Dostupné bydlení pro potřebné občany.*
 - *Rozšířit 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 multidisciplinárně.*
 - *Podpořit dlouhodobého financování sociálních služeb a souvisejících aktivit, zjednodušit podmínky pro získání dotací a grantů.*
 - *S ohledem na prorodinnou politiku města podporovat komunitní akce pro rodiny. Rovněž podporovat různé formy dostupného doučování pro děti (např. podpora angličtiny v MŠ atd.).*
 - *Jednat o možnostech zajištění psychiatrické podpory pro potřebné občany.*
- Doplnit zejména chybějící mezičlánky v oblasti sociálních služeb a souvisejících aktivit:
 - *Podpora pro osoby vracejících se z výkonu trestu.*
 - *Podpořit služby pro osoby s duševním onemocněním.*
 - *Rozšířit specifickou podporu rodin s dětmi staršími 7 let se zdravotním postižením.*
 - *Podpořit služby a její finanční dostupnost pro pečující osoby.*
 - *Rozšířit a propagovat služby reagující na potřeby občanů (např. úklid u seniorů, doprovody k lékaři, nákup apod.).*
- V rámci prorodinné politiky:
 - *Zvážit možnosti vybudování krytého bazénu ve městě Příboře.*
 - *Jednat s kompetentními osobami směrem k zajištění preventivních programů v oblasti duševního zdraví, zejména v rámci ZŠ, SŠ.*
 - *Podpořit více možností společného kulturního/turistického vyžití s rodiči a jejich dětmi.*
 - *Vybudovat Centrum duševního zdraví pro děti a mládež, popřípadě jiný druh multidisciplinárního týmu zaměřený na uvedenou cílovou skupinu.*

Seznam zkratk

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 města

PS – pracovní skupina

SPRSS – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

SS – Sociální služby

ZP – osoby se zdravotním postižením

SV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením