

ANALÝZA POTŘEB OBČANŮ MĚSTA OSTRAVY V KONTEXTU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

2013



OSTRAVA!!!

Tato studie byla vytvořena v rámci projektu „Efektivita procesu komunitního plánování sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava“ s registračním číslem CZ.1.04/3.1.03/78.00041, financovaného z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost 2007 – 2013 a státního rozpočtu.

Dokument zpracovala společnost PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o., Švabinského 1749/19, 702 00 Moravská Ostrava IČ: 28576217, Tel.: +420 595 136 023, <http://rozvoj-obce.cz/>, e-mail: info@rozvoj-obce.cz

Autorský kolektiv:

- Ing. Lubor Hruška, Ph.D. – odborný garant, nastavení metodického postupu
- Ing. Hana Doleželová, Ph.D. – metodické vedení realizačního týmu
- Bc. Andrea Hrušková – sociální politika v rozvojových strategiích, komunitní rozvoj
- Ing. Ivana Foldynová – sociální politika v rozvojových strategiích, komunitní rozvoj
- Mgr. Martina Baranová – vedení realizace Focus Groups a dotazníkového šetření, interpretace výsledků průzkumu
- Ing. Radek Fujak – vyhodnocení průzkumu veřejného mínění
- Mgr. Petra Kohutová - interpretace výsledků průzkumu
- Ing. David Kubáň – tvorba mapových výstupů
- a kol.

ÚVOD	4
MANAŽERSKÉ SHRUTÍ	5
1 Popis současné situace na území města Ostravy – sociodemografická analýza	8
2 Výzkum potřeb veřejnosti a informovanosti	16
2.1 Metodologie průzkumů	16
2.1.1 Kvantitativní průzkum	16
2.1.2 Kvalitativní průzkum	17
2.2 Výzkum potřeb veřejnosti – Vybrané aspekty života obyvatel města Ostravy	19
2.3 Analýza uživatelů sociálních služeb a jejich potřeb	32
2.3.1 Senioři	33
2.3.2 Osoby se zdravotním a duševním postižením	35
2.3.3 Osoby ohrožené sociálním vyloučením	39
2.4 Shrnutí	42
3 Analýza poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit	45
3.1 Metodologie průzkumu	45
3.2 Zmapování sítě stávajících sociálních služeb	45
3.2.1 Zhodnocení efektivity poskytovaných služeb	49
3.2.2 Dostupnost sociálních služeb	62
3.3 Analýza souvisejících aktivit	70
3.4 Shrnutí	74
NÁVRHY OPTIMALIZACE SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A SOUVISEJÍCÍCH AKTIVIT	77
ZÁVĚR	81
POUŽITÉ ZKRATKY	82
POUŽITÉ ZDROJE A LITERATURA	83
PŘÍLOHY	84
1 Tabulkové přílohy	84
2 Grafické přílohy	95
3 Scénář Focus Groups – uživatelé sociálních služeb	131
4 Scénář Focus Groups – pečující osoby	133
5 Dotazník – průzkum občanů a uživatelů sociálních služeb	135
6 Dotazník – průzkum poskytovatelů sociálních služeb	152

Žijeme v období s výraznými proměnami společnosti, stávajících sociálních struktur, způsobu práce, úpadku tradičních oblastí ekonomiky, tradičních profesí a rolí v rodině. V sociální oblasti dochází ke ztrátě jistot a postupnému přesunu zodpovědnosti ze státního systému na jednotlivce a rodiny, což však vyžaduje změnu způsobu myšlení celé společnosti. S těmito změnami však přicházejí dopady na společnost, které postihují stále větší skupinu a na rozdíl od minulosti postihují i střední vrstvy. Těmito skupinami občanů mohou být využívány sociální služby jako prostředek zvládnutí dané situace, kterou tyto osoby nemohou nebo neumí sami řešit. Vzhledem k sociodemografickým trendům probíhajícím nejen na území města Ostravy, ale v celé ČR, potažmo Evropě, především k zvyšujícímu se počtu obyvatel starších 65 let a vysokému počtu osob se zdravotním postižením, se stává otázka využívání sociálních služeb velmi aktuálním tématem.

Sociálními službami se dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, rozumí činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. Jejich cílem je podpora rozvoje či alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatelů sociální služby, rozvoj schopností uživatelů sociálních služeb tak, aby byli schopni vést samostatný život a snížení sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem života uživatelů sociálních služeb.

V rámci zpracování analýzy potřeb ve městě Ostrava byl proveden a zpracován výzkum potřeb veřejnosti (potenciálních a stávajících uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit) a informovanosti ve vztahu k sociálním službám a ostatním oblastem pomoci, včetně identifikace potřebnosti, a to po druhích a formách sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny uživatelů služeb/zájemců o služby tak, jak jsou tyto druhy a formy služeb uvedeny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zároveň byla provedena analýza poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit poskytovaných na území statutárního města Ostravy včetně jejich geografického rozmístění v území.

Cílem této studie je podrobná analýza potřeb veřejnosti a uživatelů sociálních služeb, zjištění míry jejich informovanosti v této oblasti a vymezení nutných opatření s výhledem do budoucna z hlediska jejich potřebnosti ve vztahu k poskytovaným sociálním službám na území města. Prostřednictvím tohoto materiálu se zvýší povědomí o současné sociální situaci ve městě Ostrava zejména u odborné veřejnosti. K dílčím cílům první části studie patří objektivní shrnutí sociodemografické situace na území statutárního města Ostravy a nastínění trendů vývoje do budoucna. Největší důraz je kladen na popis demografických procesů mající klíčový vztah ke vzniku sociálních problémů a k prohlubování sociálních rizik. První část studie je zaměřena na cílové skupiny uživatelů sociálních služeb s cílem zanalýzování současného stavu a zjištění jejich současných a budoucích potřeb. Druhá část studie je zaměřena na analýzu poskytovatelů sociálních služeb, jež je doplněna o mapy zachycující prostorové zasíťování služeb a jejich dostupnost. Informace z provedeného průzkumu s uživateli a poskytovateli těchto služeb slouží pro zjištění situace v oblasti nabídky poskytovaných služeb, přesněji nabídky ke zjištění její finanční náročnosti a administrativních podmínek.

MANAŽERSKÉ SHRUTÍ

Vývoj ostravské populace je, podobně jako v celé České republice, od počátku devadesátých let ovlivňován hospodářskými a sociálními podmínkami. Na základě populačního vývoje statutárního města Ostravy je patrný každoroční pokles počtu obyvatel, který vzniká migrací, a to především do okolí Ostravy, a v menší míře i záporným přirozeným přírůstkem.

Stárnutí populace a úbytek obyvatel patří mezi demografické problémy, které se dotýkají nejen Ostravy, ale i celé České republiky a všech evropských zemí. Hlavní příčinou tohoto stupňujícího se problému je snižování porodnosti v závislosti na rostoucích sociálních nejistotách a prodlužující se délka života člověka. Co se však s věkem neprodlužuje, je doba, kdy je člověk schopen být zdravý a ekonomicky výkonný (prodloužil se věk, ale nezlepšilo se zdraví a životní styl).

Do roku 2030 lze předpokládat dramatické snížení počtu osob ve věku 30 – 34 let a zároveň dojde k redukci dětské složky ve společnosti. Nejpočetnější skupinou obyvatel se s nejvyšší pravděpodobností stanou lidé ve věku 50-54 let, což značí, že riziko sociálních problémů provázející stárnutí a nedostatek občanů v produktivním věku bude stále aktuálnější. Změna věkové struktury a stárnutí populace se projeví v menší poptávce po kapacitách mateřských a základních škol a zvýší se potřeba sociálních služeb obyvatelstva v postproduktivním věku.

Klíčové oblasti – vybrané aspekty života obyvatel města Ostravy

Kvalita života

Obyvatelé statutárního města Ostrava jsou nejspokojenější se vztahem ke svým dětem, partnerům. Dále pak se vztahem k příbuzným, širší rodině a přátelům. Naopak celkově nejméně spokojeni jsou obyvatelé města se svou životní úrovní, kategorií práce (zaměstnání) a zdraví.

Skupiny ohrožené sociálními problémy

Skupinou obyvatel nejvíce ohroženou sociálními problémy jsou osoby se zdravotním postižením (dlouhodobě nemocní) a nezaměstnaní. Další ohroženou skupinou jsou zadlužené domácnosti a matky samoživitelky. Obecně jsou za skupinu nejméně ohroženou sociálními problémy pokládáni mladí lidé do 30 let.

Způsob a kvalita bydlení

Dle typu domácnosti bydlí jednočlenné domácnosti nejčastěji v pronajatých a družstevních bytech, u neúplných rodin s dětmi převažuje typ bydlení formou družstevního bydlení. V rodinných domech žije v Ostravě pouze 18 % obyvatel města, převážně se jedná o úplné rodiny s dětmi, dvojčlenné domácnosti, seniory a širší rodinu. Ubytování v bytovnách je nejvýrazněji zastoupeno u jednočlenných domácností. Podle obyvatel SMO by mělo být městem podporováno rozšíření nabídky nízkonákladového bydlení (startovacích bytů) pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a nutnou se jeví podpora domů s pečovatelskou službou (vzhledem k demografickému vývoji města).

Pocit bezpečí

Nejbezpečnějším místem pro život v Ostravě se dle subjektivních vyjádření obyvatel města jeví Polanka nad Odrou, naopak nejméně bezpečně se cítí lidé v Mariánských Horách a Hulvákách.

Příjmová situace domácností

Nejmenší průměrný příjem domácností je u domácností bez příbuzenských vazeb a jednočlenných domácností, příp. také u domácností seniorů (příjmy do 12 000 Kč). Naopak

nejvyššími příjmy disponují širší rodiny, úplné rodiny s dětmi či dvojčlenné domácnosti/páry (30 001-50 000 Kč).

Důvěra obyvatel Ostravy v instituce jako ukazatel vztahu ke společnosti

Institucemi, kterým je důvěřováno nejvíce, jsou obvodní úřady, magistrát města a Policie ČR v Ostravě. Největší důvěru v instituce mají osoby ve věkové kategorii 65 a více let. Z hlediska prostorového rozložení jim pak nejvíce důvěřují obyvatelé s trvalým bydlištěm v městském obvodu Hrabová, nejméně obyvatelé s trvalým bydlištěm v Moravské Ostravě a Přívoze a Michálkovicích.

Vnímání sociálních služeb

Nejvíce informací o poskytovaných sociálních službách se obyvatelé Ostravy dozvídají od svých známých, z webových stránek a místních novin. Informační zdroje se však výrazně liší v závislosti na věku obyvatel, kdy např. lidé starší 65let získávají informace ve velké míře z nemocnic a ambulancí lékařů, zatímco zbylé věkové skupiny většinou informace získávají prostřednictvím webových stránek.

Řešení tíživé životní situace

Většina osob by se svou tíživou životní situací pokoušela řešit setrváním ve vlastním bytě/rodinném domě za pomoci rodiny. Dalším přijatelným způsobem řešení této situace se jeví život ve specializovaném zařízení, kde je obyvatelům poskytována pečovatelská služba.

Analýza uživatelů sociálních služeb

Uživatelé sociálních služeb jsou velice spokojeni se sociálními službami, které využívají. Jsou spokojeni s jejich kvalitou a profesionálním přístupem sociálních pracovníků a pracovníků v přímé péči. Největší problém při využívání sociálních služeb je jejich finanční náročnost, kdy si řada uživatelů nemohou dané služby ze svých příjmů dovolit.

Senioři

- Nejčastější problémy z pohledu uživatelů: finanční náročnost, dlouhé čekací doby na přijetí klienta, nízká informovanost o sociálních službách v ordinacích lékařů, zhoršená prostorová (dopravní) dostupnost.
- Největší pozitiva z pohledu uživatelů: poskytování kvalitní potřebné péče a tedy možnosti důstojně prožít stáří, možnost prohlédnout si zařízení v rámci dnů otevřených dveří.

Osoby se zdravotním a duševním postižením

- Nejčastější problémy z pohledu uživatelů: finanční náročnost služeb, prostorová dostupnost (značné vynakládání finančních prostředků na dopravu), nedostatek pracovních nabídek a možností zaměstnání, problém s pohybem po městě (bariéry, ozvučení přechodů pro chodce, signální dlažby pro nevidomé), absence služby řešící akutní potřebu umístění uživatele (respit).
- Největší pozitiva z pohledu uživatelů: poskytování kvalitní potřebné péče, sdílení zkušeností a navázání sociálních kontaktů mezi uživateli sociálních služeb, poskytnutí odborného poradenství, informovanost.

Osoby ohrožené sociálním vyloučením

- Nejčastější problémy z pohledu uživatelů: nízká informovanost o poskytovaných službách, nedostatečná finanční podpora státu a cenová nedostupnost služeb.

- Největší pozitiva z pohledu uživatelů: napomáhání k návratu do běžného života, pomoc v nouzi, poskytování volnočasových aktivit, příjemné prostředí a atmosféra, dostupnost služeb.

Analýza poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit

Financování sociálních služeb na území města SMO je vícezdrojové. Jedná se především o úhrady samotných uživatelů služeb (38 %), dotace z rozpočtu statutárního města Ostrava (32 %), státní dotace MPSV (17 %) a ostatní zdroje financování (13 %).

Financování sociálních služeb dle kategorie služeb:

- Služby sociálního poradenství: státní dotace MPSV (45 %), jiné zdroje (35 %), dotace z rozpočtu SMO (18 %). Příjmy od uživatelů jsou v případě sociálního poradenství, jež je z velké části poskytováno zdarma, zanedbatelné, tvoří pouze 2 % (zejména příjmy z půjčování kompenzačních pomůcek) z celkových nákladů.
- Služby sociální péče: příjmy z úhrad od uživatelů (44 %), dotace SMO (33 %) a jiné zdroje (23 %).
- Služby sociální prevence: státní dotace MPSV (36 %), jiné zdroje (40 %) a dotace z rozpočtu SMO (24 %) a příjmy z úhrad od uživatelů (9 %).

Důvodem k odmítání klientů je z velké části nedostatečná kapacita jednotlivých zařízení (především sociální péče) a dále také situace, kdy klient nespadá do cílové skupiny sociálních služeb. Z pohledu jednotlivých sociálních služeb byli v roce 2012 z kapacitních důvodů nejčastěji odmítáni klienti odlehčovacích služeb, domovů pro seniory, azylových domů a terapeutických komunit. Odmítnutí klientů v situaci, kdy klient nespadá do cílové skupiny služby, se týká nejvýrazněji chráněného bydlení a terapeutických komunit a zdravotní stav klienta znemožnil poskytnutí sociální služby nejvýrazněji v týdenních stacionářích a terapeutických komunitách.

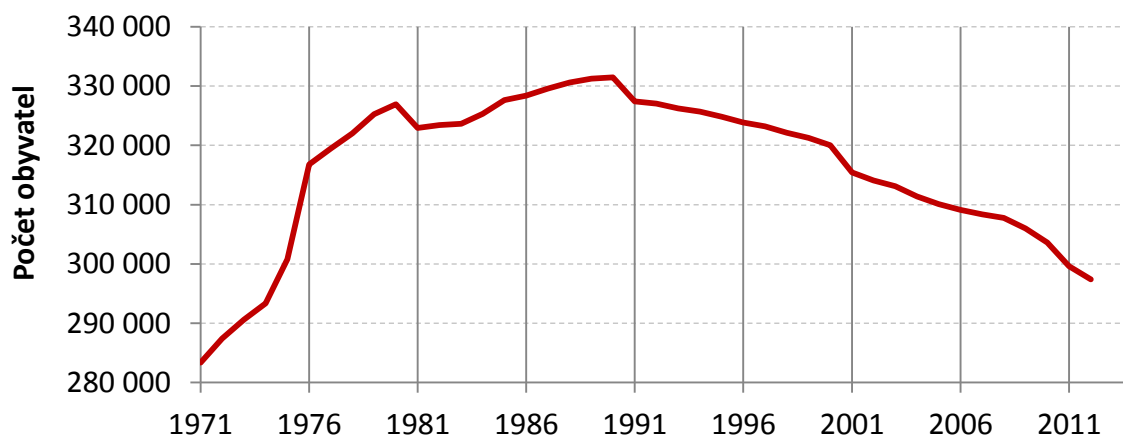
Související aktivity jsou na území SMO nejčastěji zaměřeny na oblast volného času, vzdělávání a jiné aktivity. Mezi související aktivity lze zařadit poradenství a prevenci, pohybové aktivity či rehabilitaci k udržení a zlepšení zdravotního stavu, probační resocializační a aktivizační programy, pobytové akce aj. Dalšími oblastmi, na něž jsou související aktivity zaměřeny, jsou svépomocné skupiny či dobrovolnictví. Aktivit zacílených na zaměstnávání či bydlení je na území Ostravy relativně málo co do jejich počtu, přesto jsou právě na ně vynakládány nejvyšší částky (podporované zaměstnávání, chráněné dílny apod.).

1 Popis současné situace na území města Ostravy – sociodemografická analýza

Sociodemografická analýza statutárního města Ostravy je z hlediska plánování sociálních služeb velmi důležitá, jelikož uvádí současné trendy vývoje daného území. Kapitola je doplněna o výsledky z průzkumu obyvatel města Ostravy, jež zachycují postoj respondentů k oblasti sociálních služeb a možných souvisejících problémů. Populační vývoj a struktura obyvatelstva či jeho věkové složení má zásadní vypovídací hodnotu o jevech a procesech probíhajících na území města. Pozornost je věnována také výhledové prognóze stavu počtu obyvatel v území.

Na základě dlouhodobého populačního vývoje statutárního města Ostravy v letech 1971-2012 je od roku 1990 patrný každoroční pokles počtu obyvatel v průměru o přibližně 1 370 obyvatel za rok, který je dán především migrací, v menší míře i záporným přirozeným přírůstkem. Vývoj ostravské populace je, podobně jako v celé České republice, od počátku devadesátých let ovlivňován hospodářskými, sociálními podmínkami či evropským kontextem. V roce 2001 dosáhl pokles populace pod hranici 320 tisíc obyvatel, přičemž klesající trend počtu obyvatel se v posledních letech zrychluje.

Graf 2.1.1: Vývoj počtu obyvatel na území statutárního města Ostravy v letech 1971 - 2011



Zdroj dat: ČSÚ; Běžná evidence obyvatel, stav k 31. 12 v daném roce

Stav obyvatel na území SMO ke dni 31. 12. 2012 činí 297 421 obyvatel v rámci 23 městských obvodů. Mezi populačně největší městské obvody patří Ostrava – Jih (106 583 obyvatel), Poruba (66 281 obyvatel) a Moravská Ostrava a Přívoz (38 452 obyvatel), v nichž současně dochází k výrazné depopulaci. Co se týče národnosti, převažuje na území SMO národnost česká (190 367 obyvatel), moravská (10 963 obyvatel), slovenská (6 681 obyvatel) a na čtvrtém místě vietnamská (1 262 obyvatel). Celkový přehled obyvatel podle národnosti je uveden v příloze v tabulce P1.

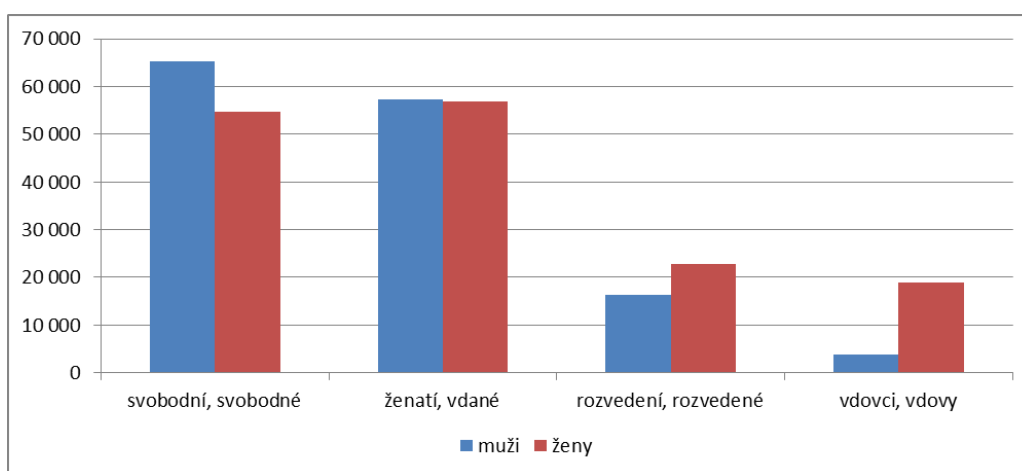
Z pohledu obyvatelstva dle rodinného stavu se oproti roku 2001 především zvýšil počet rozvedených i přes pokles celkového počtu obyvatel v SMO za posledních 10 let. Jako problematické se v tomto ohledu jeví narůstající podíl rozvedených žen, které navíc často zůstanou v pozici matky samoživitelky starající se o dorůstající děti. Dalším faktorem ohrožujícím tuto skupinu jsou prokazatelně nižší příjmy žen oproti mužům na stejných pozicích. Tyto ženy se tak dostávají do skupiny lidí potenciálně ohrožených sociálními problémy.

Tabulka 2.1.1: Obyvatelstvo statutárního města Ostravy podle pohlaví a rodinného stavu

		Celkem		Muži		Ženy	
		2001	2011	2001	2011	2001	2011
Obyvatelstvo celkem		316 744	296 224	163 726	142 829	153 018	153 395
z toho rodinný stav	svobodní, svobodné	118 549	119 932	64 562	65 216	53 987	54 716
	ženatí, vdané	139 145	114 116	69 553	57 233	69 592	56 883
	rozvedení, rozvedené	32 364	39 015	13 646	16 283	18 718	22 732
	vdovci, vdovy	23 830	22 600	3 585	3 708	20 245	18 892
Nezjištěno		2 856	561	1 672	389	1 184	172

Zdroj dat: SLDB 2011, poslední aktualizace 8.3.2013

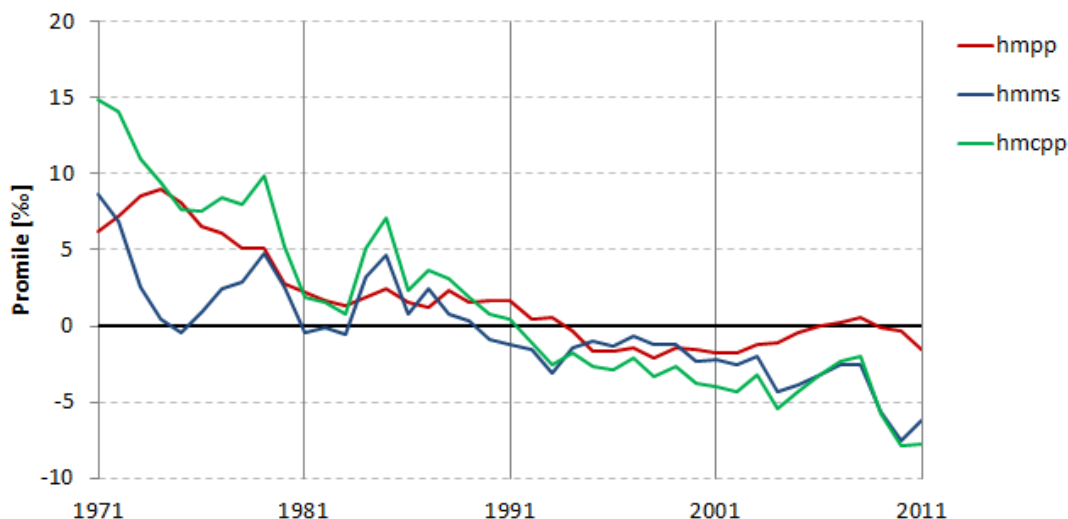
Níže je graficky znázorněno rozložení obyvatelstva města Ostravy dle pohlaví a rodinného stavu.

Graf 2.1.2: Obyvatelstvo statutárního města Ostravy dle pohlaví a rodinného stavu

Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Bližší náhled na příčiny demografického vývoje obyvatel ilustruje dále uvedený graf č. 2.1.3, který zobrazuje hrubou míru celkového přírůstku a jeho složek (hrubou míru přirozeného přírůstku a hrubou míru migračního salda). Význam těchto ukazatelů spočívá v zobrazení přírůstku/úbytku obyvatel na každý tisíc obyvatel (zobrazení v ‰). Do začátku 70. let převládalo v Ostravě přistěhovalectví nad přirozeným přírůstkem. Hlavním cílem přistěhovalých bylo zejména zajistit potřebné pracovní síly rozsáhlých průmyslových odvětví a také v navazujících činnostech v Ostravě (stavebnictví, služby apod.). Zvyšování natality napomáhaly přistěhovalecké trendy převážně obyvatel, kteří přijížděli do Ostravy za prací, bydlením a následným založením rodiny. Utlušení stavebních aktivit v Ostravě však způsobilo významný pokles přistěhovalých. Od roku 1972 populační vývoj Ostravy výrazněji ovlivňoval přirozený přírůstek způsobený silnými ročníky narozených. Ostrava tak evidovala v roce 1975 poprvé od války záporné migrační saldo, které město zaznamenalo také v první polovině 80. let a od roku 1989 se pak migrační saldo vyskytuje v záporných hodnotách již trvale. Tento fakt byl způsoben restrukturalizací průmyslové výroby (uzavírání důlní činnosti a zeštíhlování velkých průmyslových provozů) a později také silnými suburbanizačními tendencemi Ostravanů zejména do SO ORP Frýdek-Místek a Hlučín. Od roku 1991 tak Ostrava kontinuálně ztrácí své obyvatelstvo, a to jak přirozenou měnou, tak migrací. Přirozenou měnou ztrácí populaci až do roku 2006, kdy vlivem zvýšené plodnosti silných ročníků ze 70. let narůstá počet narozených. V roce 2009 se však vývoj vrací zpět do záporných hodnot a hrubá míra celkového přírůstku klesá pod -5 ‰.

Graf 2.1.3: Ukazatel demografického vývoje statutárního města Ostravy



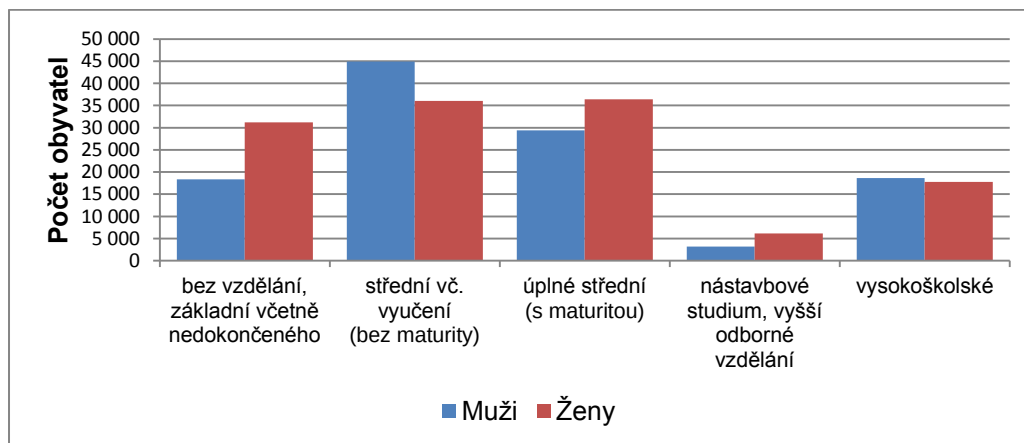
Zdroj dat: ČSÚ; Běžná evidence obyvatel

Pozn.: Hrubá míra přirozeného přírůstku $hmp = (\text{ŽIVĚ NAROZENÍ} - \text{ZEMŘELÍ}) / ss * 1000$. Hrubá míra migračního salda $hms = (\text{PRISTEH} - \text{VYSTEH}) / ss * 1000$. Hrubá míra celkového přírůstku $hmc = hmp + hms$. SS je střední stav obyvatelstva vypočítaný jako průměr počtu obyvatel k 1. 1. a k 31. 12. daného roku.

Vzdělanostní struktura

Důležitou charakteristikou struktury obyvatel je jeho vzdělanostní složení. Obyvatelstvo lze dle nejvyššího dosaženého vzdělání rozdělit do několika následujících skupin – osoby bez vzdělání, se základním vzděláním včetně neukončeného, středním vzděláním včetně vyučení (bez maturity), úplným středním vzděláním (s maturitou), absolvovaným nástavbovým studiem, vyšším odborným vzděláním a vysokoškolským vzděláním. V následujícím grafu je uvedena odlišnost vzdělanostní struktury mužů a žen na území statutárního města Ostravy.

Graf 2.1.4: Obyvatelstvo statutárního města Ostravy dle nejvyššího ukončeného vzdělání



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

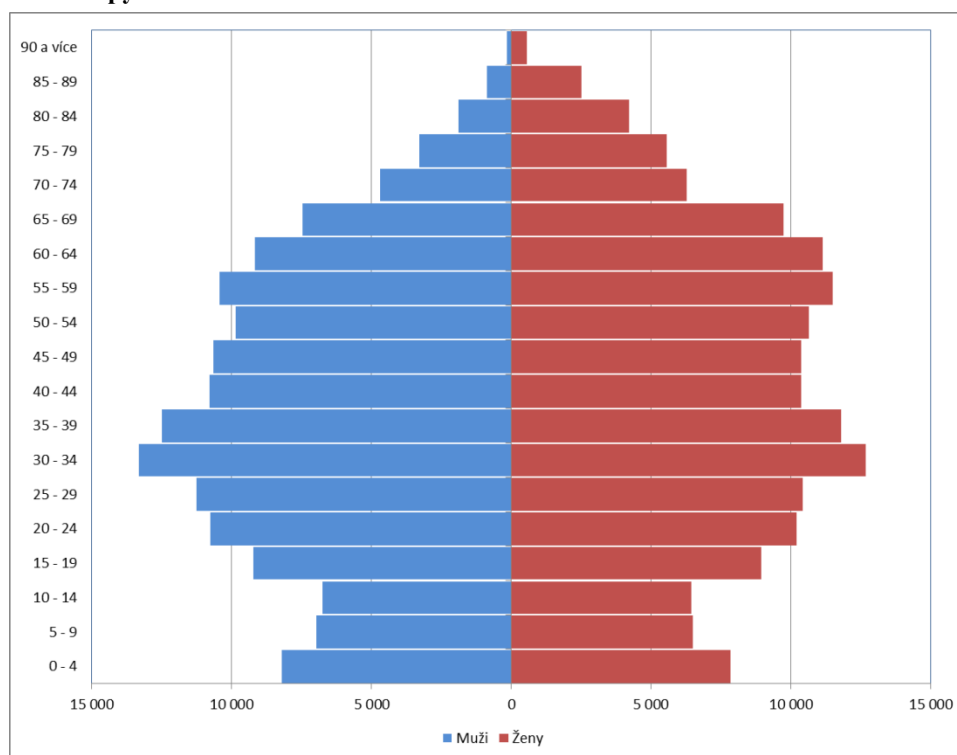
Věková struktura a demografická prognóza

Jednou ze základních charakteristik hodnotících demografický vývoj a naznačující možné budoucí sociální hrozby a problémy je věková struktura obyvatelstva. Stárnutí populace a úbytek obyvatel patří mezi demografické problémy, které se dotýkají nejen Ostravy, ale i celé České republiky a řady evropských zemí. Hlavní příčinou tohoto stupňujícího se problému je snižování porodnosti v závislosti na rostoucích sociálních nejistotách, snižování měr úmrtnosti a prodlužující se délka života člověka. Co se však s věkem neprodlužuje, je doba, kdy je člověk schopen být zdravý a ekonomicky výkonný (prodloužil se věk, ale

nezlepšilo se zdraví a životní styl). Jako velmi výrazný se v současné době jeví proces stárnutí obyvatelstva, který se vyznačuje zvyšováním podílu starých osob v populaci v poměru k ekonomicky výkonné složce obyvatel a podílu dětí. Má to za následek zvyšující se podíl ekonomicky závislých lidí majících vyšší nároky jak na systém důchodového pojištění, tak na zdravotní a sociální péči a bydlení. Na druhou stranu je nutné si uvědomit, že se tímto *zvyšuje podíl osob, jež disponují cennými životními zkušenostmi, vysokou odborností a orientací ve vykonávané profesi, názorovou stabilitou, větší odpovědností, spolehlivostí, rozvážností, emoční stabilitou a celkově větší vyzrálostí. Tito lidé tak představují pro společnost obrovský přínos ve vztahu k vykonávání vysoce odborných pracovních činností v rámci některých profesí a rovněž při předávání svých zkušeností a znalostí mladší generaci.*¹ Problematické jsou však fyzicky náročné pozice, kdy tito občané často nemají již tak dobrý fyzický fond, aby je mohli nadále vykonávat, avšak nic jiného neumí.

Věkové rozložení obyvatelstva je velmi dobře čitelné z tzv. věkové pyramidy, jedná se o grafické znázornění věkové struktury obyvatelstva daného regionu. Většina obcí v České republice, včetně Ostravy, má vzhledem k stárnutí obyvatelstva věkovou pyramidu regresivního typu, který je typický úzkou základnou značící nízký počet narozených dětí. Grafické výstupy znázorňující věkové rozložení obyvatel pomocí věkové pyramidy, vzdělanostní strukturu a rodinný stav obyvatel jednotlivých ostravských městských obvodů jsou uvedeny v grafických přílohách (graf P1-P69).

Graf 2.1.5: Věková pyramida města Ostrava



Zdroj dat: ČSÚ; Běžná evidence obyvatel, Stav k 1. 1. 2010

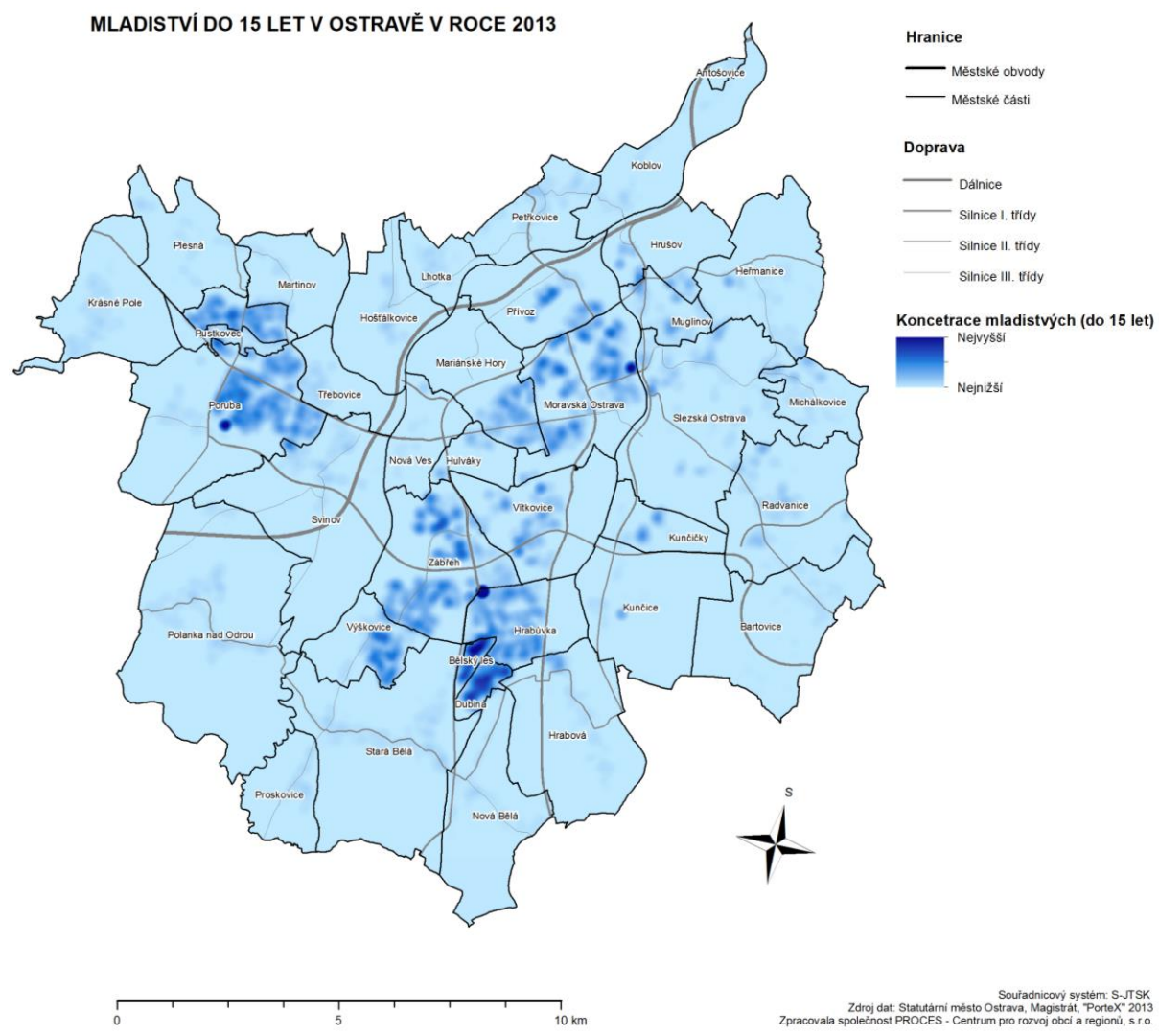
Nejpočetnější skupinou obyvatel statutárního města Ostravy jsou obyvatelé ve věku 45-64 let, což predikuje postupné stárnutí populace a budoucí nárůst počtu osob v postproduktivní skupině obyvatel. Nejvíce obyvatel produktivního věku žije v městském obvodu Ostrava-Jih (30 097 obyvatel), významné zastoupení má tato skupina i v městském obvodu Poruba (17 033 obyvatel). Podrobná tabulka charakterizující počet osob v základních věkových

¹ Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017

skupinách ve všech městských obvodech statutárního města Ostravy je uvedena v příloze v tabulce P2.

Z následující mapy je patrné, že mladiství do 15 let jsou koncentrováni především v populačně i plošně větších městských obvodech Ostrava - Jih (části Bělský les, Dubina, Zábřeh), Poruba a Moravská Ostrava. V těchto městských obvodech je zvýšený počet osob do 15 let s trvalým bydlištěm na úřadě městského obvodu. Jedním z možných vysvětlení této situace je zvýšený výskyt rodičů s trvalým bydlištěm na úřadech, kdy jejich děti místo trvalého bydliště matky automaticky přejímají. Vzhledem k faktu, že se jedná o populačně největší ostravské městské obvody, nejde o nikterak ojedinělý jev.

Mapa 2.1.1: Počet osob do 15 let ve statutárním městě Ostrava v roce 2013



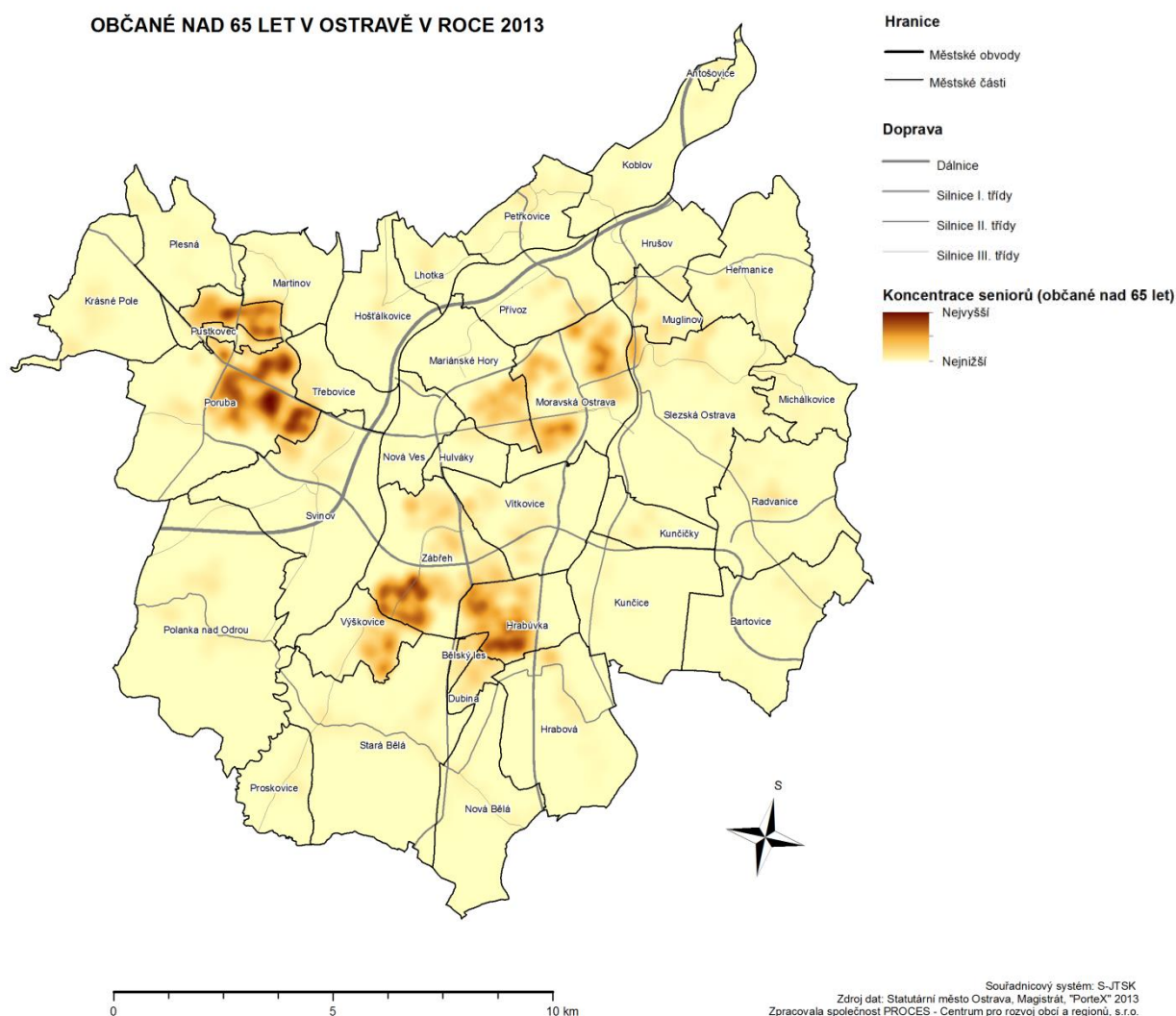
Město by se tedy mělo zaměřit na tyto oblasti, zda je zde dostatečné množství aktivit a služeb pro tuto cílovou skupinu. Bylo by tak možné předcházet zvýšenému kriminálnímu chování. Dle dostupných dat² byl např. v městské části Dubina v roce 2009 zaznamenán zvýšený nárůst výtržnictví. Klíčovým nástrojem pro řešení kriminality je dostatečná kontrola prostoru policisty včetně realizace programu prevence kriminality a doprovodného sociálního

² HRUŠKA - TVRDÝ, L. *Změny ve struktuře osídlení a jejich dopad na rozvoj měst a regionů: Pohled prostorové sociologie s využitím multikriteriálních analýz*. Ostrava: ACCENDO – Centrum pro vědu a výzkum, o.p.s., 2012. ISBN 978-80-904810-4-6

programu. Vhodným doprovodným programem se jeví služby sociální prevence, jejichž cílem je dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Ve výše uvedených oblastech by mělo být dostatečné množství např. nízkoprahových zařízení pro děti a mládež s programem pro děti do 15 let a pro mládež starší 15 let.

Naopak vysoký počet osob nad 65 let je dle následující mapy koncentrován především v městském obvodu Poruba a Ostrava-Jih (městské části Výškovice a Hrabůvka). Mezi další městské obvody, ve kterých je zvýšený počet osob nad 65 let, patří Moravská Ostrava a Přívoz či Pustkovec. V těchto oblastech by měla být zajištěna dostatečná síť služeb pro tuto cílovou skupinu, a to především prostřednictvím terénních pečovatelských služeb.

Mapa 2.1.2: Počet osob nad 65 let ve statutárním městě Ostrava v roce 2013

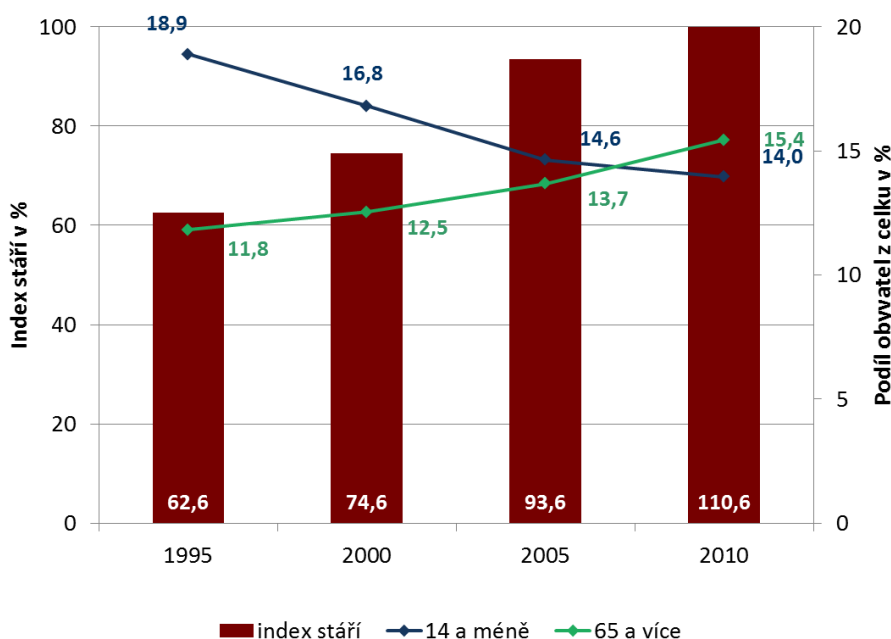


Na stárnutí populace měla vliv především nižší porodnost v osmdesátých a devadesátých letech. Růst podílu starší populace, zejména obyvatel v důchodovém věku, se stává obecně pro českou společnost problémem. Tento proces bude mít v příštích letech velký dopad jak na demografický vývoj na území statutárního města Ostravy, tak na nutnost dalšího rozvoje určitých oblastí služeb a forem sociální péče.

Pro grafické znázornění indexu stáří slouží následující graf. Jak ukazují křivky, počet obyvatel ve věku 65 let a více převýšil počet osob ve věku 14 let a méně již v roce 2007,

tzn., obyvatelstvo začíná stárnout a tento trend nejenže pokračuje dodnes, ale je očekáván i pro budoucí vývoj.

Graf 2.1.6: Proces stárnutí obyvatelstva ve statutárním městě Ostrava v letech 1995-2010



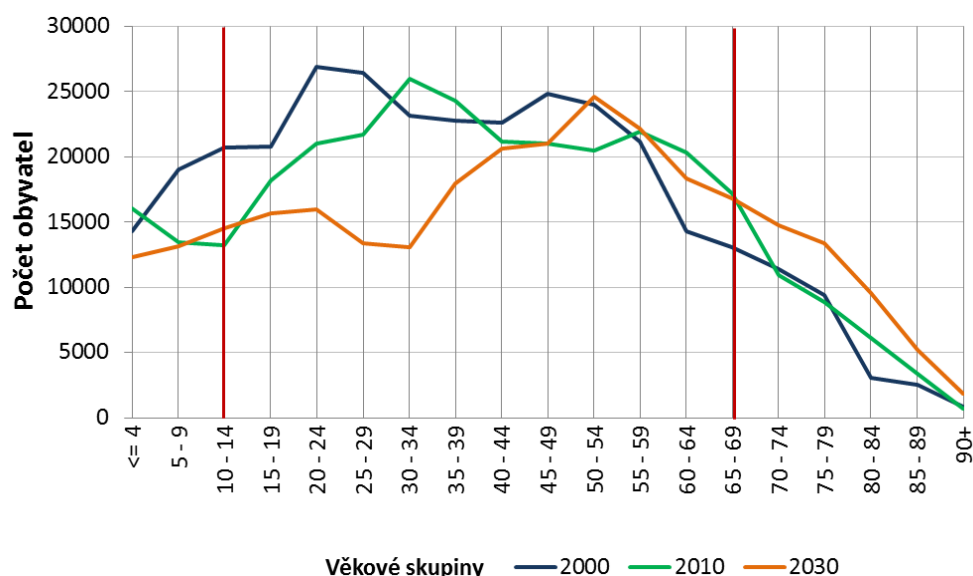
Zdroj dat: ČSÚ; Běžná evidence obyvatel

Informace o možných budoucích trendech populačního vývoje poskytuje demografická prognóza, jež se tak stává podkladem pro rozhodování a plánování sociálních služeb. Za tímto účelem byla v rámci zpracování této studie provedena demografická prognóza³ na úrovni statutárního města Ostravy.

Zatímco v roce 2000 byli na území statutárního města Ostravy nejpočetnější skupinou lidé ve věku 20-24 let, v roce 2010 to byli lidé ve věku 30-34 let. Do roku 2030 lze předpokládat dramatické snížení počtu osob v tomto věku, zároveň dojde k redukci dětské složky ve společnosti. Nejpočetnější skupinou obyvatel se s nejvyšší pravděpodobností stanou lidé ve věku 50-54 let, což značí, že riziko sociálních problémů provázejících stárnutí a nedostatek občanů v produktivním věku bude stále aktuálnější. Změna věkové struktury a stárnutí populace se projeví v menší poptávce po kapacitách mateřských a základních škol a zvýší se potřeba sociálních služeb obyvatelstva v postproduktivním věku.

³ Demografická prognóza pro statutární město Ostrava byla prováděna na základě dat Běžné evidence obyvatel z ČSÚ. Byly známy počty mužů a žen v daném věku pro rok 2010 na úroveň města, byly známy i údaje o pravděpodobnosti dožití pro města v tomto období. Následně byly vypočítány počty mužů a žen v daném věku pro období až do roku 2030. Demografická prognóza je provedena pouze na základě stárnutí obyvatel a není zde brán v potaz vliv migrace.

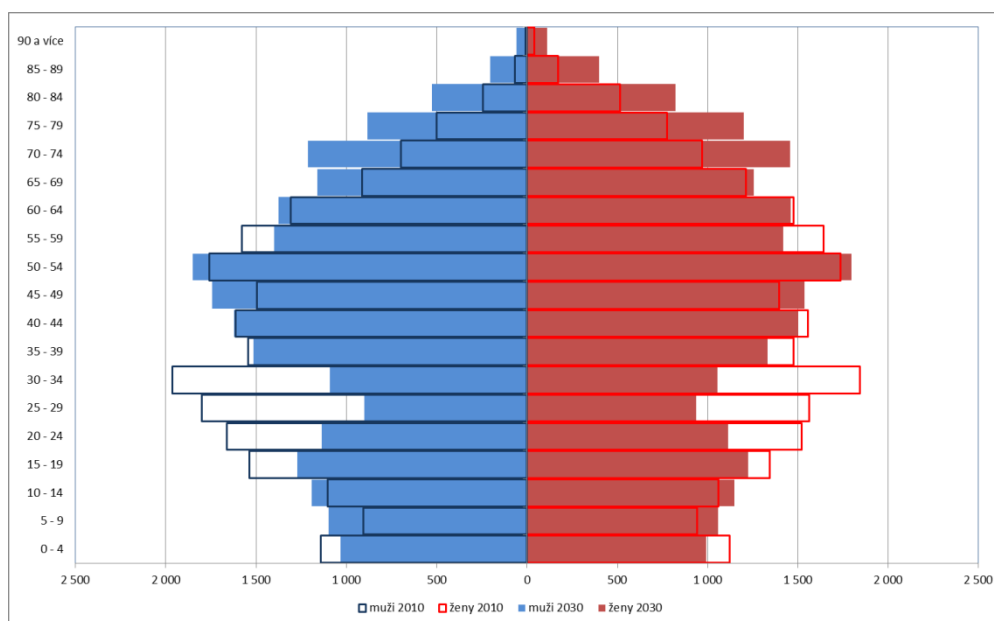
Graf 2.1.7: Rozložení obyvatel statutárního města Ostravy dle věkových skupin v letech 2000, 2010 a 2030



Zdroj dat: ČSÚ; Běžná evidence obyvatel

Poměr mužů a žen v jednotlivých věkových skupinách pro město Ostrava v letech 2010 a 2030 je uveden pomocí věkové pyramidy zobrazené níže. Ta srovnává populační změny v horizontu dvaceti let, do roku 2030, podle pětiletých věkových skupin. Celkově se předpokládá, že bude pokračovat trend z posledních dvou dekád a pokud se nestane nějaká významná událost, která by ovlivnila populační vývoj Ostravy, tak bude ve městě nadále docházet ke ztrátě obyvatelstva. Z porovnání jednotlivých věkových kohort je na první pohled patrný rozdíl zejména v mladších věkových skupinách od 20 do 34 let, kde došlo k velmi výrazným poklesům, které byly způsobeny převážně migračním chováním obyvatel v tomto věku, a nízkými hodnotami přirozené měny (počet narozených a zemřelých). Silné ročníky ze 70. let způsobují nárůst počtu obyvatel ve věku 45 až 54 let. K výrazným nárůstům naopak došlo ve všech věkových skupinách obyvatel starších 70 let a tento trend je předpokládán i v dalších dekádách.

Graf 2.1.8: Věková pyramida statutárního města Ostrava pro roky 2010 a 2030



Zdroj dat: ČSÚ; Běžná evidence obyvatel

2 Výzkum potřeb veřejnosti a informovanosti

Prostřednictvím realizace výzkumu potřeb veřejnosti a informovanosti jsou zjišťovány potřeby občanů statutárního města Ostravy v kontextu sociálních služeb a souvisejících aktivit. V rámci výzkumu je zjišťována především informovanost občanů města o stávajících sociálních službách včetně preferencí z pohledu veřejnosti a spokojenosti se službami z pohledu stávajících uživatelů.

2.1 Metodologie průzkumů

Při nastavení průzkumu potřeb veřejnosti a informovanosti ve vztahu k sociálním službám byla využita kombinace kvantitativních a kvalitativních výzkumných metod. V rámci kvantitativního průzkumu byla využita metoda standardizovaných rozhovorů Face to face s veřejností a s uživateli sociálních služeb. Dotazníkový průzkum uživatelů sociálních služeb byl doplněn o kvalitativní výzkumnou metodu Focus Groups Discussion. Tyto výzkumné metody se vzájemně doplňují a závěry získaných dat tak jsou formulovány z více na sobě nezávislých zdrojů. Design výzkumu, příprava dotazníku a scénářů Focus Groups byla provedena společností PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o. ve spolupráci se zadavatelem.

2.1.1 Kvantitativní průzkum

Metoda: Standardizované rozhovory Face to face (přímý kontakt s respondentem) metodou náhodné procházky (round walk).

V rámci kvantitativního průzkumu byly provedeny standardizované rozhovory Face to Face , a to metodou náhodné procházky, kterou prováděli tazatelé společnosti PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o. Před zahájením samotného sběru dat proběhlo pilotní ověření dotazníku prostřednictvím předvýzkumu (na 10 respondentech). Dotazník je přiložen v příloze č. 5.

Metoda náhodné procházky:

Podstatou metody náhodné procházky je systematický výběr realizovaný v terénu. Oslovené domácnosti byly vybrány náhodně pomocí výpočetního algoritmu a městské části města Ostravy byly rozděleny podle velikosti na jednotlivé celky. Dále byly vygenerovány z registru sčítání obvodů a budov z roku 2012 domy, které byly zaznačeny pomocí programu ArcGis do přehledných map. V každé oblasti byly rovnoměrně vybrány výchozí body.

Proškolení tazatelé se podle připravených map a zaznačených bodů orientovali ve zkoumaném prostředí. V rámci sběru dat bylo v terénu 29 proškolených tazatelů. Všichni byli důkladně seznámeni s projektem a s vybranou metodou sběru dat. Tazatelé byli vybráni na základě komunikačních schopností, spolehlivosti a časové flexibility. Mezi tazateli byli zastoupeni rovnoměrně muži i ženy, různých věkových kategorií a sociálního postavení. Sběr dat probíhal od ranních hodin do podvečera a také o víkendech.

Vytvoření datové matice a zpracování výstupů dotazníkového šetření v programu IBM SPSS verze 20 provedla společnost PROCES.

Datum uskutečnění sběru dat: 1. 3. – 30. 4. 2013

Cílová skupina:

- Celkem bylo sesbíráno 1 063 platných dotazníků, z toho
- 203 platných dotazníků stávajících uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit a

- **860** platných dotazníků veřejnosti (občanů), potenciálních uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit.

V rámci průzkumu byli osloveni obyvatelé statutárního města Ostravy, kteří zde mají trvalé bydliště. Bylo získáno 1 063 platných dotazníků, z nichž bylo 47,6 % vyplněno muži a 52,4 % ženami ve věku 18 až 65 let a více. V průzkumu bylo dodrženo reprezentativní zastoupení dle základního souboru.

Tabulka 2.1.1: Struktura výběrového souboru ve městě Ostrava

	Věkové kategorie										Celkem	
	18 - 24		25 - 34		35 - 44		45 - 64		65+			
	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%	Četnost	%
Muž	59	5,6	99	9,3	98	9,2	169	15,9	81	7,6	506	47,6
Žena	58	5,5	93	8,7	94	8,8	185	17,4	127	11,9	557	52,4
Celkem	117	11,0	192	18,1	192	18,1	354	33,3	208	19,6	1063	100,0

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

2.1.2 Kvalitativní průzkum

Metoda: Skupinová diskuze (Focus Groups Discussion, dále také FG) s uživateli sociálních služeb a pečujícími osobami.

V rámci zpracování zakázky bylo realizováno 10 Focus Groups vždy s odlišnými skupinami osob (uživatelé sociálních služeb, souvisejících aktivit či pečující osoby), jež diskutovaly pod vedením výzkumníka na předem daná témata, tj. výzkumník měl předem připravený scénář rozhovoru, podle kterého byla diskuze vedena. Předložená témata byla doplněna o vlastní návrhy diskutujících. Výhoda Focus Groups spočívá v možnosti uspořádat rozhovory na stejné téma s různými skupinami osob odděleně, následně byly výstupy z diskuze těchto jednotlivých skupin porovnány.

Cíl průzkumu: Získat informace o zkušenostech a spokojenosti uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava a získat poznatky o rozsahu a způsobu realizované péče osobami blízkými či jinými fyzickými osobami.

Dílčí cíl průzkumu: Zjistit, zda jsou sociální služby a související aktivity místně (doprava, bezbariérovost), časově a finančně dostupné, zda je nabídka a síť sociálních služeb dostačující nebo zda uživatelé některou službu či související aktivitu postrádají a nakolik jsou s nimi jejich uživatelé spokojeni. Dále zjistit rozsah péče poskytované pečujícími osobami, finanční situaci a postavení pečujících osob v systému sociálních služeb, subjektivní vnímání problémů spojených s péčí a motivy péče.

Cílová skupina: Ve spolupráci se zadavatelem a členy pracovních skupin komunitního plánování byli vybráni uživatelé sociálních služeb a souvisejících aktivit a pečující osoby, jež se zúčastnili Focus Groups. V rámci každé skupiny byla přislíbena účast 10 – 12 osob. Uživatelé sociálních služeb a osoby pečující o osobu blízkou byli rozděleni do následujících 10 skupin.

- I. Senioři (uživatelé terénních a pobytových sociálních služeb);
- II. Občané s duševním onemocněním;
- III. Občané s mentálním postižením;
- IV. Občané s tělesným postižením;
- V. Občané se smyslovým postižením (občané se sluchovým a zrakovým postižením);

- VI. Občané sociálně vyloučení a ohrožení sociálním vyloučením;
- VII. Občané drogově závislí;
- VIII. Děti a rodina;
- IX. Osoby pečující o seniory;
- X. Osoby pečující o občany s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením.

Diskuzní skupiny Focus Groups nebyly vytvořeny samostatně pro cílové skupiny Občané s civilizačním onemocněním a Romské etnikum z důvodu jejich poměrného zastoupení v ostatních diskuzních skupinách (Romské etnikum zejména ve FG 6: Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení a FG 8: Děti a rodina, Občané s civilizačním onemocněním ve FG 1: Senioři).

Tabulka 2.1.2: Počet osob, které se zúčastnily Focus Groups

Cílová skupina	Počet osob
1. Senioři (uživatelé terénních a pobytových sociálních služeb)	12
2. Občané s duševním onemocněním	12
3. Občané s mentálním postižením	10
4. Občané s tělesným postižením	6
5. Občané se smyslovým postižením (sluchové a zrakové postižení)	11
6. Občané sociálně vyloučení a ohrožení sociálním vyloučením	11
7. Občané drogově závislí	10
8. Děti a rodina	7
9. Osoby pečující o seniory	8
10. Osoby pečující o občany s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením	8
Celkem	95

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Celkem se zúčastnilo skupinových diskuzí Focus Groups **95 osob**, které využívají sociální služby ve městě Ostrava. Byly vytvořeny dva scénáře, z nichž jeden byl určen pro uživatele sociálních služeb a druhý pro pečující osoby. Scénáře jsou uvedeny v příloze č. 3 a 4.

Datum uskutečnění: 7. 5. – 30. 5. 2013, účast telefonicky potvrzována den před konáním jednotlivých FG (prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb).

Při realizaci Focus Groups je vhodné zvolit místo konání, které uživatelé znají a cítí se v daném prostředí příjemně. Proto bylo pro realizaci skupinových rozhovorů využito sídla vybraných poskytovatelů sociálních služeb pro danou cílovou skupinu. Samozřejmostí je zajištění účasti uživatelů nejen tohoto poskytovatele, ale také dalších osob, s cílem vytvoření co nejpestřejší skupiny.

Problémové oblasti při realizaci FG:

- Přístupnost a dostatečná velikost místnosti – místo konání musí být přístupné všem uživatelům (bezbariérový přístup), velikost místnosti je nezbytná především u skupiny zrakově postižených občanů (přítomnost vodících psů) a u skupiny lidí s tělesným a kombinovaným postižením (elektrické a mechanické invalidní vozíky),
- Naplnění skupiny Senioři a pečující osoby o Seniory (nedostatečný zájem této cílové skupiny a mobilita seniorů; neexistence míst setkávání pečujících osob/neexistence seznamu pečujících osob na území SMO, pouze na základě komunikace a spolupráce s poskytovateli sociálních služeb zprostředkován kontakt na svépomocnou skupinu pečujících o seniory zřízenou při Slezské diakonii)

- Účast na skupinových diskuzích (FG) – ačkoliv byla účast osob přislíbena a den před konáním Focus Groups telefonicky ověřena, část účastníků přesto nedorazila (př. deštivé počasí při realizaci Focus Groups s uživateli s tělesným postižením-problémy s dopravou).

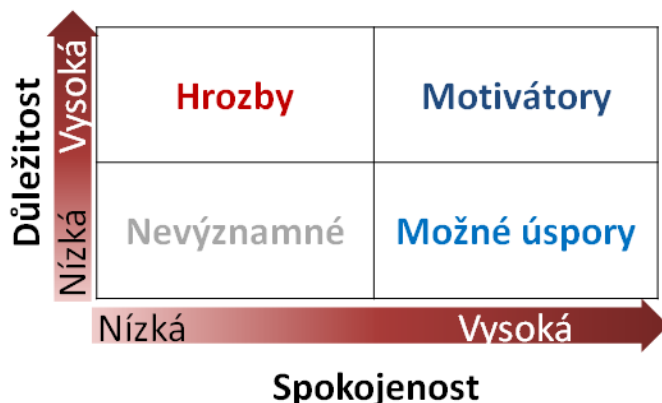
2.2 Výzkum potřeb veřejnosti – Vybrané aspekty života obyvatel města Ostravy

Pro další vývoj města jsou klíčové postoje občanů a jejich spokojenost s životem ve městě. V níže uvedeném přehledu jsou uvedena a popsána data získaná prostřednictvím průzkumu veřejného mínění, která jsou zaměřena na vybrané aspekty života obyvatel SMO, jako je např. kvalita života, sociální problémy, kvalita bydlení a příjmová situace obyvatel města. Součástí je také zhodnocení zkušeností a znalostí veřejnosti v oblasti sociálních služeb. Zjištěné výsledky poslouží jako důležitý podklad pro další kroky ze strany veřejné správy, ale i poskytovatelů sociálních služeb.

Kvalita života

Kvalitu života lze chápat různě, nezáleží pouze na spokojenosti s jednotlivými oblastmi života, ale podstatnou roli hraje také to, jak jsou pro obyvatele tyto oblasti důležité. Tento přístup se nazývá kvadrantová analýza. Jednotlivé kvadranty mají obecně následující interpretaci:

Obrázek 2.2.1: Schéma kvadrantové analýzy⁴



Následující graf popisuje kvalitu života obyvatel města Ostravy formou kvadrantové analýzy na základě dotazníkového šetření. Z grafu lze vyčíst spokojenost obyvatel města, která je závislá mimo jiné na věku respondenta. Věk např. nejvíce ovlivňuje spokojenost se zdravím (negativní závislost, tzn., čím je člověk starší, tím je méně spokojený). Co se týče zhodnocení

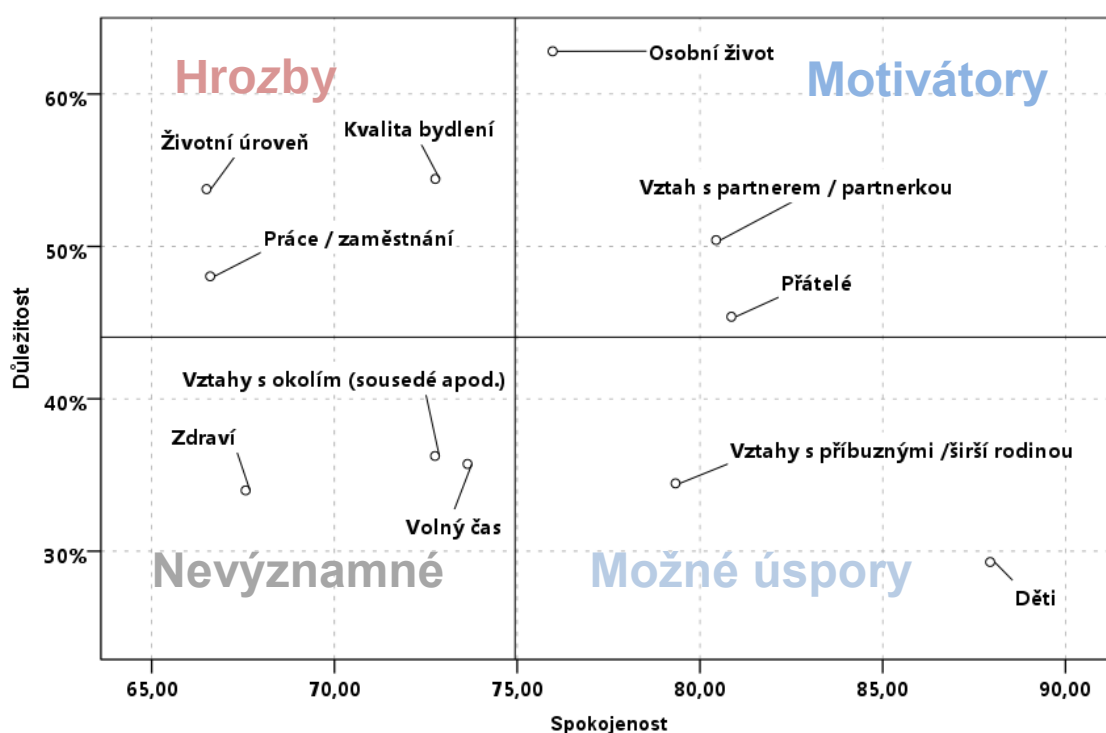
-
- ⁴ **Motivátory** – faktory, které kladně motivují občany, zvyšují jejich sounáležitost s městem.
 - Hrozby** – faktory, které mají negativní vliv na motivaci. Jedná se o nenaplněné potřeby občanů. Do těchto oblastí je doporučeno investovat zdroje a působit na jejich vylepšení.
 - Možné úspory** – s těmito faktory jsou občané spokojeni, ale málo ovlivňují jejich celkovou spokojenost. Zdroje investované do zlepšování těchto faktorů je vhodnější přesunout do oblasti Motivátorů a především do oblasti Hrozeb. Postačí pouze udržovat stávající úroveň s minimálními investicemi.
 - Nevýznamné** – s těmito faktory jsou občané nespokojeni, ale zároveň nejsou pro ně důležité. V těchto oblastech jsou občané ochotni ke kompromisu. Nejedná se o investiční prioritu.

Spokojenost faktoru byla měřena na 7 bodové škále, kterou lze rekódovat na škálu 0 až 100, stejně jako důležitost. Graficky lze tyto průměry zobrazit v bodovém dvourozměrném grafu. Osy kvadrantů jsou vypočítané jako průměr spokojenosti a důležitosti.

různých oblastí svého života, jsou obyvatelé Statuárního města Ostravy ve všech věkových kategoriích nejspokojenější se svými dětmi. Tato míra spokojenosti se pohybuje mezi 85,1 až 90,3 body, přičemž ženy jsou spokojenější než muži. Dále jsou poměrně spokojeni se vztahy s partnerem/partnerkou, příbuznými nebo širší rodinou a s přáteli. Naopak celkově nejméně spokojeni jsou obyvatelé města se svou životní úrovní, kdy největší nespokojenost s touto oblastí vyjadřují obyvatelé ve věku 35 – 44 let. Další oblastí nespokojenosti je kategorie práce/zaměstnání a zdraví. Souhrnný přehled všech oblastí života s rozložením dle pohlaví a věku je uveden v příloze v tabulce P3.

Zmíněná životní úroveň, práce/zaměstnání a kvalita bydlení patří mezi největší hrozby. Mezi motivátory z hlediska vysoké spokojenosti a vysoké důležitosti patří osobní život, vztah s partnerem nebo partnerkou a přátelé.

Graf 2.2.1: Spokojenost se životem v jednotlivých oblastech a jejich skutečná důležitost v Ostravě v roce 2013



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Skupiny ohrožené sociálními problémy

V sociální oblasti dochází ke ztrátě jistot a postupnému přesunu zodpovědnosti ze státního systému na jednotlivce a rodiny, což však vyžaduje změnu způsobu myšlení celé společnosti. Postupnou transformací sociálního státu přecházíme na stát chovající se ekonomicky, tržně, konkurenceschopně. Opouštíme společnost starých sociálních jistot a pojistných systémů, jež zajišťovala podporu všem těm, kteří zde celý život pracovali, platili daně a pojištění. Nedávná odstupňovaná nerovnost společenských vrstev se propadá stále hlouběji do naprosté majetkové, mocenské a sociální nesouměřitelnosti. Dochází k nárůstu sociálně patologických jevů a výskytu nových sociálních rizik (vysoká koncentrace zejména v městském prostředí). Vývoj společnosti je zaměřen prioritně na ekonomický růst, který je stavěn nade vše, zatímco kvalitní rodinný život se pomalu odsouvá do pozadí.

Výše uvedené negativní dopady postihují stále větší skupinu obyvatel a na rozdíl od minulosti postihují i střední vrstvy. Dopad rizika se zvyšuje na periferiích, kde však obyvatelé mají oproti centrům výhodu vlastních hospodářství, kterými si vypomáhají a díky nimž mnozí

obyvatelé přezívají negativní dopady ekonomické recese. Lidé žijící v těchto oblastech mívají nižší životní nároky než lidé žijící v centrech, stále častěji se zde objevují problémy s narůstající sociální exkluzí. Za rizikové skupiny obyvatel nejvíce ohrožené sociálními problémy jsou všeobecně považovány:

- Etnické menšiny,
- Lidé se zdravotním postižením,
- Osoby s nízkou kvalifikací,
- Osamělí rodiče pečující o nezletilé děti,
- Mládež ze znevýhodněného sociálního prostředí (včetně dětí z dětských domovů),
- Starší osoby, které ztratily zaměstnání,
- Osoby bez přístřeší,
- Osoby po výkonu trestu a
- Osoby závislé na návykových látkách.

Dle výsledků dotazníkového průzkumu na území statutárního města Ostravy byli za skupinu obyvatel, kteří jsou nejvíce ohroženi sociálními problémy, označeni lidé se zdravotním postižením (dlouhodobě nemocní), po nichž následují nezaměstnaní. Tyto dvě hodnoty jsou si vzájemně velmi blízké, což značí, že dotazovaní si uvědomují, jak snadno se lidé z těchto sociálních skupin mohou ocitnout v situaci ještě tísnivější, než v jaké se již nacházejí. Další ohroženou skupinou jsou zadlužené domácnosti a matky samoživitelky. Obecně jsou za skupinu nejméně ohroženou sociálními problémy pokládáni mladí lidé do 30 let. Souhrnný přehled ohrožených skupin ve statutárním městě Ostrava je uveden v následující tabulce.

Tabulka 2.2.1: Ohrožené skupiny sociálními problémy ve statutárním městě Ostrava

Skupina obyvatel	Průměrný postoj*							
	Pohlaví		Věkové kategorie					Celkem
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
Lidé se zdravotním postižením (dlouhodobě nemocní)	79,0	77,8	69,2	72,8	75,7	81,9	84,6	78,4
Nezaměstnaní	77,5	76,7	70,0	72,5	75,6	79,7	82,2	77,1
Zadlužené domácnosti	72,9	73,6	65,9	74,7	74,6	74,5	72,4	73,2
Matky samoživitelky	72,8	72,8	61,5	73,3	74,1	76,0	72,1	72,8
Senioři	72,0	72,6	63,8	67,1	68,6	74,3	81,5	72,3
Osoby bez přístřeší	66,8	70,9	70,0	69,6	67,4	69,5	68,2	68,9
Pracující s velmi nízkými příjmy	68,0	69,1	61,4	66,8	68,3	71,4	69,6	68,6
Rodiny s malými dětmi	60,0	63,1	54,9	56,4	63,5	63,8	64,6	61,6
Mladí lidé do 30 let	50,7	49,6	47,0	45,9	52,2	51,8	51,1	50,1

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Nakolik jsou podle Vašeho názoru vybrané skupiny obyvatel ve městě Ostrava ohroženy sociálními problémy?

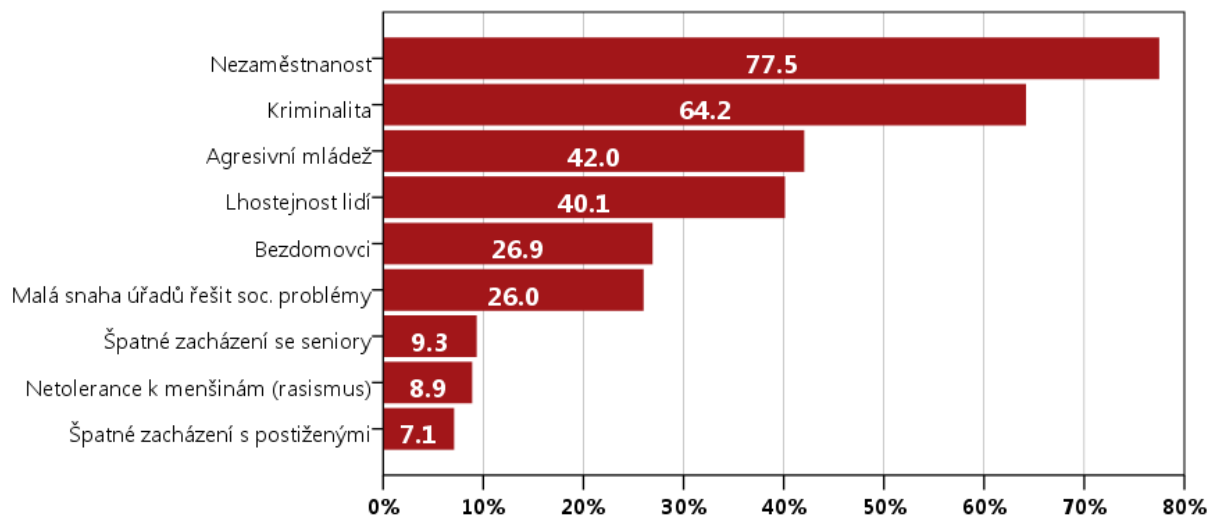
*Použitá škála: 0 = Nejméně rizikové; 100 = Nejvíce rizikové

Z následujícího grafu vyplývá, že dle mínění obyvatel je největším sociálním problémem města nezaměstnanost (77,5 %), která způsobuje další sociální problémy, např. odliv obyvatelstva. Za další významný sociální problém byla u 64,2 % obyvatel označena kriminalita, agresivní mládež a lhostejnost spoluobčanů. Tato skutečnost pouze potvrzuje výsledky vzešlé z již dříve realizovaného průzkumu⁵, dle něhož by obyvatelé města Ostravy

⁵ Na jaře v roce 2010 proběhlo ve statutárním městě Ostrava dotazníkové šetření provedené v rámci projektu 2009 – 2011 GAČR 403/09/1720 Industriální město v postindustriální společnosti (<http://impis.vsb.cz/>). Celkem bylo šetření provedeno v 921 domácnostech, kdy vybraná domácnost byla zastupována pouze jedním členem – hlavou rodiny. Dotazníkový průzkum byl proveden metodou Face to Face.

investovali nejvíce financí z rozpočtu města do oblasti, která by vedla ke snížení nezaměstnanosti, dále k zlepšení životního prostředí (především čistotu ovzduší) a na třetím místě se umístila bezpečnost. Jako nejméně závažný sociální problém je obyvateli města vnímáno špatné zacházení s postiženými a netolerance k menšinám (rasismus).

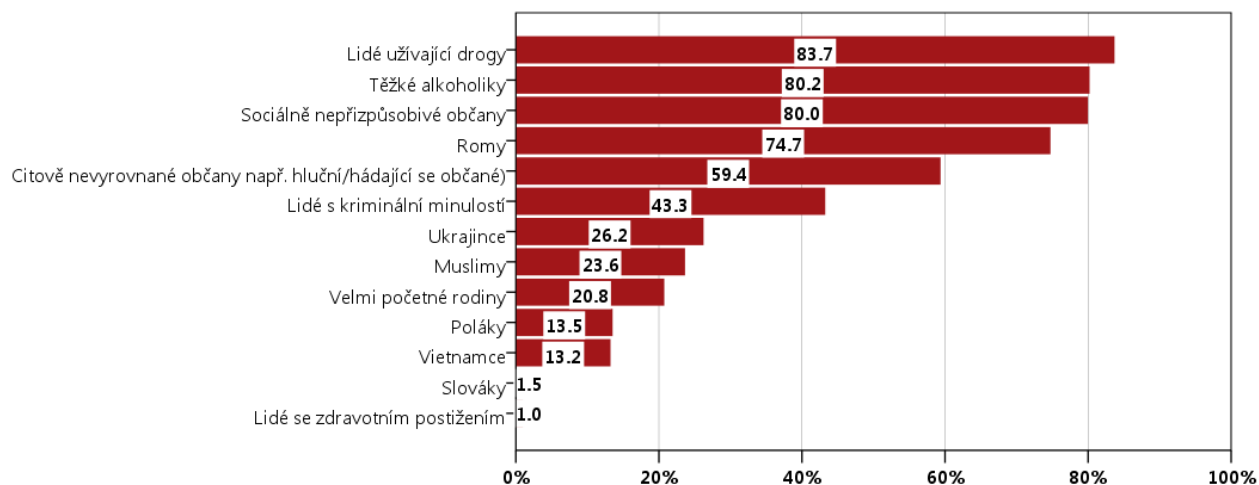
Graf 2.2.2: Sociální problémy ve statutárním městě Ostrava



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
Otázka: Vyberte 3 nejzávažnější sociální problémy ve městě Ostrava.

V rámci analýzy sociálních problémů na území města se jeho obyvatelé v realizovaném průzkumu vyjadřovali ke skupinám obyvatel, jež by nechtěli mít za své sousedy. Jak uvádí následující graf, mezi nejčastěji uváděné skupiny patří lidé užívající drogy (83,7 %), těžcí alkoholici (80,2 %) a sociálně nepřizpůsobiví občané (80,0 %). Příslušníci romského etnika by rovněž nebyli ze 74,7 % žádáni. Všechny ostatní vybrané skupiny (citově nevyrovnaní občané, lidé s kriminální minulostí, Ukrajinci, Muslimové, velmi početné rodiny, Poláci a Vietnamci) by jako sousedé vadily menšímu počtu respondentů. Nejmenší problém činí obyvatelům města Ostravy dvě poslední kategorie, tedy Slováci (1,5 %) a lidé se zdravotním postižením (1,0 %).

Graf 2.2.3: Sousedská snášenlivost v rámci statutárního města Ostrava



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
Otázka: V tomto seznamu jsou různé skupiny lidí. Můžete prosím vybrat všechny ty, které byste nechtěli (a) za sousedy?

Způsob a kvalita bydlení

Nejčastějším způsobem bydlení na území SMO je bydlení v bytových domech, kdy se z velké části jedná o byty v osobním vlastnictví (46 %) a byty družstevní (34 %). Dle typu domácnosti bydlí jednočlenné domácnosti nejčastěji v pronajatých a družstevních bytech, u neúplných rodin s dětmi převažuje typ bydlení formou družstevního bydlení. V rodinných domech žije v Ostravě pouze 18 % obyvatel města, převážně se jedná o úplné rodiny s dětmi, dvojčlenné domácnosti, seniory a širší rodinu. Ubytování v ubytovnách je nejvýrazněji zastoupeno u jednočlenných domácností. V následující tabulce je uvedena struktura bydlení respondentů průzkumu provedeného v rámci analýzy potřeb veřejnosti a informovanosti ve vztahu k sociálním službám na území SMO.

Tabulka 2.2.2: Typ bydlení u jednotlivých typů domácností

Domácnost	V jakém bytě/domě bydlíte?						
	Obecní byt	Družstevní byt	Pronajatý byt	Osobní vlastnictví	Rodinný dům	Ubytovna	Byt/dům ve vlastnictví jiného subjektu
Jednočlenné domácnosti	6,0%	28,0%	31,0%	20,0%	6,0%	6,0%	3,0%
Neúplné rodiny s dětmi	3,6%	36,9%	19,0%	22,6%	15,5%	0%	2,4%
Úplné rodiny s dětmi	8,3%	19,2%	14,9%	17,4%	36,6%	1,1%	2,5%
Dvojčlenné domácnosti (páry)	7,0%	18,1%	20,5%	24,7%	28,4%	0%	1,4%
Domácnosti seniorů	10,4%	14,3%	12,3%	16,9%	32,5%	0,6%	13,0%
Širší rodiny	5,3%	18,8%	7,7%	16,9%	50,2%	,5%	,5%
Domácnosti bez příbuzenských vazeb	3,3%	10,0%	20,0%	6,7%	0%	3,3%	56,7%
Celkem	7,0%	20,2%	16,2%	19,0%	31,4%	1,1%	5,0%

*Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
Otázka: V jakém bytě/domě bydlíte?*

Domů s pečovatelskou službou (DPS) je na území města Ostravy celkem 41 (1 125 bytů), jejich největší koncentrace je v městském obvodu Poruba. Jedná se však o domy s poměrně nízkou kapacitou, v 16 domech se nachází pouze 131 bytů. V MOB Ostrava-Jih je DPS pouze 7, avšak počet bytů v těchto domech je téměř trojnásobný oproti Porubě (333 bytů), větší počet bytů v rámci DPS je rovněž v obvodech Mariánské Hory a Hulváky (204 bytů ve 3 domech) a Slezská Ostrava (170 bytů v 5 domech). DPS se dále nacházejí také v MOB Hrabová a Moravská Ostrava a Přívoz (po 2 DPS) a Michálkovice, Nová Bělá, Polanka, Radvanice a Bartovice, Stará Bělá a Vítkovice (po 1 DPS). Více viz příloha P4.

Problémy v oblasti bydlení se týkají především skupin (např. mládeže z dětských domovů a výchovných ústavů, žen samoživitelek a seniorů), které jsou kvůli potížím s bydlením ohroženy sociálním vyloučením. Tento fakt poukazuje na nutnost prioritně řešit prevenci bezdomovectví. V rámci vypracování Studie o stavu bezdomovectví⁶ bylo na území města Ostravy sečteno celkem 890 osob bez přístřeší (v zařízeních sociálních služeb i mimo ně), z toho 442 osob se nacházelo mimo sociální a pobytová zařízení. Byli to lidé, kteří přespávali ve sklepích, v domech určených k demolici, ve starých automobilech, kontejnerech, výměnících, ve stanech, v kanálech, v lesích, v garážích, atd. Nejvyšší počet těchto osob byl

⁶ Hruška, Lubor a kol. *Studie o stavu bezdomovectví v Ostravě*. PROCES, 2012.

zjištěn v městských obvodech Ostrava-Jih (78 osob), Mariánské Hory a Hulváky (67 osob) a Moravská Ostrava a Přívoz (67 osob). Mezi osobami bez přístřeší převažovali muži (78 %) nad počtem žen (22 %), převaha mužů byla zaznamenána ve všech městských obvodech SMO kromě obvodu Radvanice a Bartovice. Ve skupině potenciálních bezdomovců, tzn. osob, které jsou ztrátou bydlení ohroženy více než běžný občan, bylo napočítáno 18 833 osob. Převážnou část této skupiny tvoří osoby žijící ve vyloučených lokalitách (6 877 osob) a osoby s trvalým pobytem na úradech městských obvodů (11 902 osob), resp. v místě sídla ohlašovny. Dále do této kategorie spadají osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody nebo mladí lidé vycházející z dětských institucí a pěstounské péče.

S nárůstem sociálních a bezpečnostních rizik stejně jako s probíhajícím procesem stárnutí, zvyšující se nezaměstnaností, růstem chudoby a kriminality souvisí mj. právě neschopnost obyvatel udržet si bydlení. Občané postižení tímto fenoménem se tak stávají závislými na poskytovaném sociálním či víceetapňovém systému bydlení, využívají služeb azylových domů, domů na půli cesty a dalších sociálních zařízení, neboť nemají možnost vlastního bydlení. Východiskem eliminace výše uvedených problémů je komplexní řešení bytové politiky v území, včetně nastavení systému nízkonákladového či víceetapňového bydlení. Nízkonákladové bydlení je určeno pro nízkopříjmové domácnosti, které si z důvodu své sociální a finanční situace nemohou dovolit běžný typ bydlení.

Nízkonákladové bydlení pro cílové skupiny (senioři, neúplné rodiny s dětmi a jednotlivci) je jednou z forem prevence bezdomovectví.

Dalším preventivním opatřením je víceetapňové bydlení za podpory terénních sociálních služeb (tzv. tréninkové či startovací bydlení). Je zaměřeno na klienty azylových domů po dosažení kompetence k umístění ve víceetapňovém typu bydlení a splnění potřebných podmínek k tomuto zařazení.

Následující tabulka uvádí přehled typů bydlení, jež by podle obyvatel SMO měly být městem podporovány. Z ní jasně vyplývá, že samotní občané si uvědomují potřebu rozšíření nabídky nízkonákladového bydlení (startovacích bytů) pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, či nutnou podporu domů s pečovatelskou službou (vzhledem k demografickému vývoji města). Samotní obyvatelé města ve věkové kategorii 65+ cítí v této oblasti zcela nedostatečné kapacity. Naopak příliš žádán není rozvoj ubytoven, k jejichž podpoře se vyjádřilo kladně pouze cca 13 % osob.

Tabulka 2.2.3: Podpora v oblasti bydlení v rámci statutárního města Ostrava

Typ bydlení	Procenta kladných odpovědí							Celkem
	Pohlaví		Věkové kategorie					
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
Nízkonákladové bydlení (startovací byty)	58,5	58,0	63,7	68,1	61,9	64,1	32,7	58,3
Domy s pečovatelskou službou	54,6	56,4	36,3	40,3	50,6	60,0	77,3	55,5
Bezbariérové byty	43,0	46,5	42,3	43,0	40,8	48,4	45,5	44,8
Obecní byty	44,6	40,7	32,4	38,4	48,5	44,2	44,0	42,6
Sociální bydlení, tj. s podporou sociální služby	37,2	45,3	31,2	38,8	39,9	40,1	53,3	41,4
Ubytovny	13,9	13,0	13,0	12,5	11,0	13,1	17,3	13,4

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

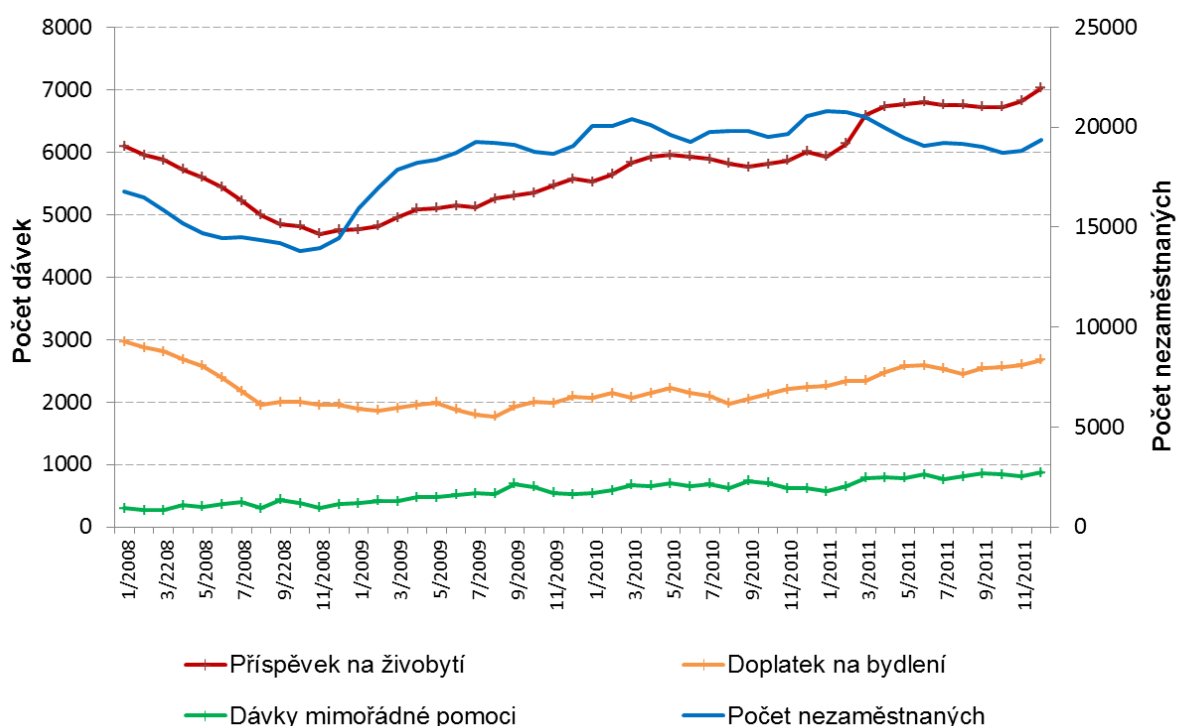
Otázka: V současné době se řada lidí potýká s problémem bydlení. Jaký typ bydlení by měl být, podle Vás městem Ostrava podporován?

S kvalitou bydlení úzce souvisí také subjektivní pocity a identifikace osob s místem svého bydliště. Tato kvalita může být mj. velmi výrazně ovlivněna pocitem bezpečí obyvatel v dané lokalitě. Pouze necelých 60 % obyvatel města Ostravy se v místě svého bydliště cítí bezpečně. Zatímco nejbezpečněji se cítí občané ve věkové kategorii 65 a více let, nejméně bezpečně se cítí občané v kategorii 35 – 44 let. Nejbezpečnějším místem pro život v Ostravě se dle subjektivních vyjádření obyvatel města jeví Polanka nad Odrou, naopak nejméně bezpečně se cítí lidé v Mariánských Horách a Hulvákách. Dalšími pozitivně vnímanými obvody Ostravy z hlediska bezpečnosti jsou Proskovice, Stará a Nová Bělá, Krásné Pole, Plesná, Martinov, Radvanice, Bartovice, Hošťálkovice, Lhotka a Petřkovice, kdežto mezi nebezpečné lokality pak patří Vítkovice, Slezská Ostrava, Pustkovec, Třebovice, Nová Ves, Moravská Ostrava, Přívoz, Svinov, Ostrava – Jih a Michálkovice. Graf P70 v příloze uvádí hodnoty pocitu bezpečí. Jak již bylo dříve v textu zmíněno, zvýšení pocitu bezpečí je obyvateli vnímáno jako třetí nejdůležitější oblast, do níž by měly být investovány veřejné prostředky.

Příjmová situace domácností

Při analýze prostorového rozložení jednotlivých ukazatelů sociálních problémů je nutné zohlednit i jejich časový vývoj. V následujícím grafu je znázorněn dlouhodobě (od roku 2009) rostoucí počet nezaměstnaných v Ostravě související s probíhající recesí. Ke konci analyzovaného období (od roku 2011) je patrný určitý pokles, na druhou stranu dochází k výraznému zvýšení osob pobírajících příspěvek na živobytí. Rovněž od roku 2008 dochází ke konstantnímu nárůstu osob s doplatkem na bydlení. Počet dávek mimořádné okamžité pomoci se kontinuálně zvyšuje.

Graf 2.2.4: Vývoj ukazatelů sociálních rizik za statutární město Ostrava v absolutních hodnotách (celkový počet případů)



Zdroj dat: MPSV, 2011

V rámci průzkumu byli obyvatelé města Ostravy dotazováni jak na čistý příjem jejich domácností, tak na čistý příjem jednotlivců, tedy členů domácností. Průměrné měsíční příjmy ostravských domácností je velmi obtížné určit. Zatímco téměř jedna čtvrtina domácností disponuje měsíčně příjmem menším než 15 000 Kč, příjmy druhé čtvrtiny se pohybují

v rozmezí 30 001-50 000 Kč. Hranici 50 001 Kč a více svými příjmy překročí pouze 7,0 % domácností města Ostravy. Tato skutečnost pouze potvrzuje trend, kdy dochází k pomyslnému rozevírání nůžek mezi těmi obyvateli, kteří jsou schopni vytvářet vyšší přidanou hodnotu a těmi, kteří to vzhledem ke svému vzdělání, nízké kvalifikaci a sociálnímu postavení nedokážou. Tato nerovnost vede k sociální polarizaci, tj. k rozšiřování skupin bohatých a chudých za současného úbytku středních vrstev.

Pokud se zaměříme na výši příjmů obyvatel města Ostravy (jednotlivých členů domácností) z hlediska jejich pohlaví, zjistíme, že ženy mají nižší příjmy než muži. Zatímco ženy mají častěji než muži příjem do 15 000 Kč, ve vyšších příjmových kategoriích mají relativní převahu muži. Například 14 % mužů uvádí svůj čistý měsíční příjem v kategorii 20 001 – 25 000 Kč, zatímco stejného příjmu dosáhne pouze 6 % žen.

Z hlediska věku obyvatel byly nejnižší příjmy zjištěny u osob starších 65let, kdy téměř polovina (44 %) z nich má měsíční příjem do 10 000 Kč, další čtvrtina z nich pak spadá do kategorie 10 001 až 12 000 Kč. Skupinu obyvatel s nízkými příjmy tvoří i mladí lidé ve věku 18–24 let. V tomto případě lze ovšem předpokládat, že velká část osob z této věkové kategorie jsou studenti a tudíž nedisponují stabilními či vysokými příjmy. Podrobné údaje týkající se procentuálního zastoupení domácností dle jednotlivých kategorií jejich měsíčního příjmu a rozdělení obyvatel města dle čistých příjmů je uvedeno v příloze (tabulky P5 a P6).

Výše příjmu domácností je kromě čistého příjmu jejich členů značně ovlivněna počtem výdělečně činných osob v domácnosti. Z toho vyplývá, že nejmenší průměrný příjem domácností je u domácností bez příbuzenských vazeb a jednočlenných domácností, příp. také u domácností seniorů (příjmy do 12 000 Kč). Naopak nejvyššími příjmy disponují širší rodiny, úplné rodiny s dětmi či dvojčlenné domácnosti/páry (30 001-50 000 Kč). Detailnější přehled je uveden v tabulce níže.

Tabulka 2.2.4: Průměrný příjem dle typu domácností

Domácnost	Můžete mi prosím říci, alespoň kategorii příjmu Vaší domácnosti?						
	Do 12 000 Kč	12 001 – 15 000 Kč	15 001 – 20 000 Kč	20 001 – 25 000 Kč	25 001 – 30 000 Kč	30 001 – 50 000 Kč	50 001 Kč a více
Jednočlenné domácnosti	42,7%	12,2%	15,9%	13,4%	4,9%	7,3%	3,7%
Neúplné rodiny s dětmi	21,4%	21,4%	18,6%	21,4%	7,1%	8,6%	1,4%
Úplné rodiny s dětmi	0,9%	5,6%	7,4%	16,2%	20,4%	37,5%	12,0%
Dvojčlenné domácnosti (páry)	3,9%	4,4%	11,0%	15,5%	28,7%	30,9%	5,5%
Domácnosti seniorů	37,6%	12,8%	21,3%	17,7%	7,8%	2,1%	0,7%
Širší rodiny	6,4%	3,2%	12,7%	9,6%	17,8%	38,9%	11,5%
Domácnosti bez příbuzenských vazeb	76,0%	4,0%	8,0%	0%	4,0%	4,0%	4,0%
Celkem	16,2%	7,9%	13,1%	14,8%	16,6%	24,5%	6,9%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Můžete mi prosím, říct, alespoň kategorii příjmu Vaší domácnosti?

S výši příjmů domácností nepřímo souvisí také nutnost pořizování si půjček. Velká část obyvatel Ostravy (66 %) nemá v současné době žádné půjčky. Z hlediska věkových skupin jsou téměř zcela bez půjček senioři, kteří tuto skutečnost vysvětlují faktem, že v průběhu celého života byli zvyklí na věci, které si chtějí koupit, šetřit. Nemají tudíž potřebu pořizovat si půjčky, které by navíc se svými měsíčními příjmy byli jen stěží schopni splácet. Půjčky v objemu do 50tis. Kč mají většinou lidé ve věku 35-44 let (16 %). Důvodem k zadlužení je nejčastěji investice do bydlení, dalším častým důvodem pořizování půjček je investice do automobilu a věcí běžné spotřeby, jakou je např. elektronika. Vyjma seniorů (23,5 %), mající

úspory ve výši 50 000-100 000 Kč, však většina domácností uvedla, že nemá úspory žádné, příp. jen minimální (do 50 tis. Kč).

Důvěra obyvatel Ostravy v instituce jako ukazatel vztahu ke společnosti

Myšlenka občanské společnosti předpokládá smysl pro komunitu a zahrnuje v sobě vazbu na společnost jako celek, což znamená, že občané vnímají občanské a politické instituce jako integrální části rozsáhlejší sociální sítě. Obecně lze říci, že obyvatelé města institucím veřejné správy v Ostravě spíše důvěřují. Institucemi, kterým je důvěřováno nejvíce, jsou obvodní úřad, magistrát města a Policie ČR v Ostravě. Největší důvěru v instituce mají osoby ve věkové kategorii 65 a více let. Z hlediska prostorového rozložení jim pak nejvíce důvěřují obyvatelé s trvalým bydlištěm v městském obvodu Hrabová, nejméně obyvatelé s trvalým bydlištěm v Moravské Ostravě a Přívoze a Michálkovicích. V níže uvedené tabulce je znázorněna důvěra občanů Ostravy dle pohlaví a věkových skupin k jednotlivým institucím.

Tabulka 2.2.5: Důvěra obyvatel statutárního města Ostravy v instituce

	Průměrný postoj							
	Pohlaví		Věkové kategorie					Celkem
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
Obvodní úřad	61,6	61,8	58,9	58,7	58,3	60,6	70,3	61,7
Magistrát města	58,0	58,7	57,7	56,8	57,5	56,0	65,3	58,4
Policie ČR v Ostravě	58,3	57,3	49,5	53,2	56,5	56,3	70,7	57,8
Krajský úřad	54,9	56,6	58,3	54,7	53,7	53,3	62,4	55,8
Městská policie	50,0	53,6	43,8	45,5	51,4	50,9	64,5	51,9
Úřady práce	47,6	46,5	42,7	45,1	46,9	44,6	60,8	47,0
Soudy	44,1	47,5	50,6	49,4	43,4	41,5	50,1	45,8

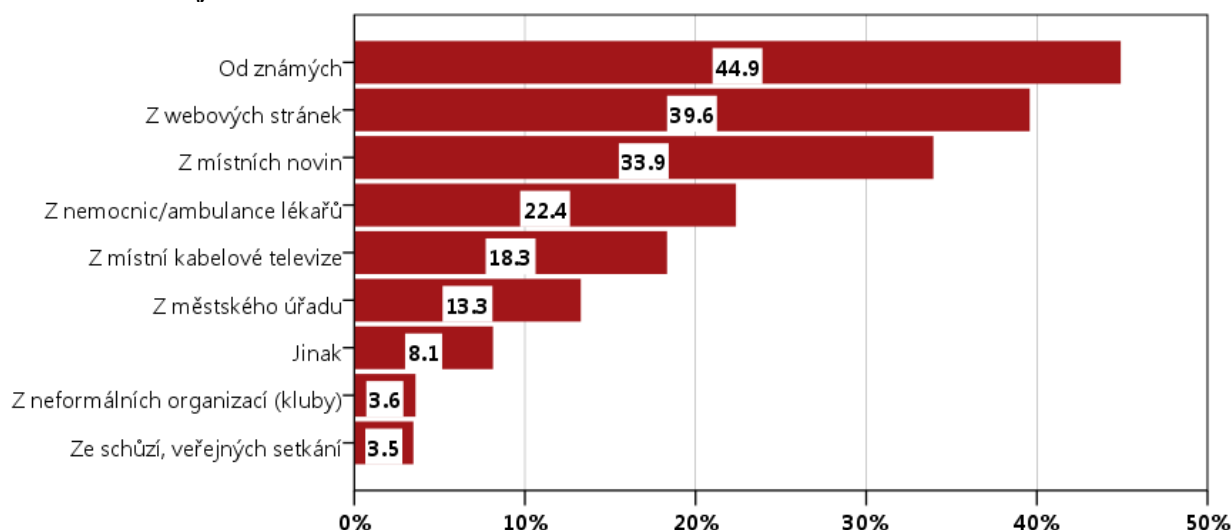
Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Do jaké míry důvěřujete následujícím institucím?

Vnímání sociálních služeb obyvateli Ostravy

Sociální služby jsou v užším, rezortním pojetí součástí státního systému sociálního zabezpečení, legislativa ČR je zařazuje do oblasti tzv. sociální pomoci. Sociální služby mají výlučné postavení v tom, že se jejich prostřednictvím přesunují zdroje k lidem, které je potřebují (staří lidé, nezaměstnaní, děti, lidé s mentálním a tělesným postižením apod.). Proto je důležité nastavit proces komunitního plánování jako účinný nástroj pro efektivní vynakládání finančních prostředků a řízení sociálních služeb. Komunitní plánování nastavuje možnosti spolupráce mnoha subjektů, zohledňuje specifika jednotlivých regionů a hledá způsoby řešení sociálních problémů.

Předpokladem správného fungování sociálních zařízení, jež poskytují širokou škálu sociálních služeb, je dostatečná znalost dané problematiky a informovanost o jednotlivých aktivitách, které jsou poskytovány. Nejvíce informací o poskytovaných sociálních službách se obyvatelé Ostravy, jak znázorňuje následující graf, dozvídají od svých známých, z webových stránek a místních novin.

Graf 2.2.5: Zdroj informací o sociálních službách

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Odkud se dozvídáte nejvíce informací o poskytovaných sociálních službách, které fungují ve městě?

Informační zdroje se však výrazně liší v závislosti na věku obyvatel, kdy např. lidé starší 65let získávají informace ve velké míře z nemocnic a ambulančních lékařů, zatímco zbylé věkové skupiny většinou informace získávají prostřednictvím webových stránek. Detailnější přehled informačních zdrojů obyvatel Ostravy o poskytovaných sociálních službách je uveden v následující tabulce.

Tabulka 2.2.6: Zdroj informací o sociálních službách

	Procenta kladných odpovědí							
	Pohlaví		Věkové kategorie					Celkem
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
Od známých	44,9	44,9	36,8	42,6	43,1	48,1	47,9	44,9
Z webových stránek	36,8	42,1	59,2	49,8	54,2	38,2	7,8	39,6
Z místních novin	31,0	36,6	21,6	30,8	33,2	39,4	35,2	33,9
Z nemocnic/ambulance lékařů	17,2	27,0	18,6	17,5	13,9	20,4	40,3	22,4
Z místní kabelové televize	17,1	19,4	18,7	20,5	15,1	17,8	20,1	18,3
Z městského úřadu	14,7	12,0	12,2	9,9	13,3	12,9	17,6	13,3
Jinak	6,7	9,4	6,3	8,0	8,2	6,1	12,8	8,1
Z neformálních organizací (kluby)	2,2	4,8	4,7	3,0	2,4	1,9	7,4	3,6
Ze schůzí, veřejných setkání	3,5	3,4	2,2	4,6	1,9	5,0	2,0	3,5

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Odkud se dozvídáte nejvíce informací o poskytovaných sociálních službách, které fungují ve městě?

Obecně lze říci, že mezi obyvateli města Ostravy panuje relativně dobré povědomí o sociálních službách, jež jsou vnímány jako pomoc občanům nebo péče o různé cílové skupiny (senioři, lidé se zdravotním postižením, matky s dětmi). Jedná se především o služby pro seniory a bezdomovce, kdy mají lidé představu, co konkrétně mezi sociálními službami patří, příp. alespoň k čemu slouží a komu jsou určeny. O většině sociálních služeb však již taková informovanost na území města není. Nejčastěji uváděnými sociálními službami v rámci realizovaného průzkumu byly domov pro seniory, poradny (poradenství), pečovatelská služba a azylové domy či noclehárny. Často však byly respondenty uváděny jako sociální služby také dětské domovy, kojenecké ústavy a domy s pečovatelskou službou, někteří obyvatelé statutárního města Ostravy za sociální služby považovali dokonce činnosti jako čištění veřejného prostředí a údržbu zeleně, knihovnu, kadeřnictví, městskou hromadnou dopravu, nemocnice, hasiče, různé dávky a další.

Pro účely názorné ukázky povědomí veřejnosti o sociálních službách byly odpovědi respondentů kategorizovány do skupin, jež mají jasnou představu o sociálních službách (občané přesně vědí, jaké jsou sociální služby), přibližnou představu o sociálních službách (občané tuší, o co se jedná, nejsou však s to služby správně určit či pojmenovat), zcela mylnou představu (občané uváděli služby a činnosti, které se sociálními službami ani v nejmenším nesouvisí). Poslední skupinu tvoří osoby, jež na otázku neodpověděli, příp. neměli o sociálních službách žádnou představu. Dobré povědomí o sociálních službách má téměř 50 % ostravské populace, větší povědomí o nich mají ženy, než muži. Naopak 25 % respondentů nemá o sociálních službách představu buďto žádnou, anebo zcela mylnou.

Tabulka 2.2.7: Povědomí občanů SMO o sociálních službách – členěno dle pohlaví

Povědomí o sociálních službách	Pohlaví		Celkem
	Muž	Žena	
Jasná představa o sociálních službách	42,9%	55,3%	49,4%
Přibližná představa o sociálních službách	26,5%	24,6%	25,5%
Zcela mylná představa o sociálních službách	14,8%	8,4%	11,5%
Neznalost, příp. nezjištěno	15,8%	11,7%	13,6%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Co podle Vás patří mezi sociální služby?

Informovanost o sociálních službách úměrně roste se zvyšujícím se věkem respondentů. Zatímco mladí lidé do 24 let mají o sociálních službách jasnou představu z 39 %, občané starší 65let mají tuto představu z 54 %.

Tabulka 2.2.8: Povědomí občanů SMO o sociálních službách – členěno dle věkové kategorie

Povědomí o sociálních službách	Věkové kategorie					Celkem
	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
Jasná představa o sociálních službách	39,0%	49,0%	50,0%	50,0%	54,3%	49,4%
Přibližná představa o sociálních službách	25,4%	26,0%	20,3%	28,0%	25,5%	25,5%
Zcela mylná představa o sociálních službách	19,5%	9,4%	11,5%	10,2%	11,1%	11,5%
Neznalost, příp. nezjištěno	16,1%	15,6%	18,2%	11,9%	9,1%	13,6%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Co podle Vás patří mezi sociální služby?

Rovněž s rostoucím stupněm vzdělání přímo úměrně roste informovanost občanů o sociálních službách. Čím vyššího vzdělání respondenti dosáhli, tím větší povědomí o sociálních službách měli. V porovnání osob bez vzdělání a těch s vysokoškolským vzděláním byl rozdíl v informovanosti téměř dvojnásobný.

Tabulka 2.2.9: Povědomí občanů SMO o sociálních službách – členěno dle dosaženého vzdělání

Povědomí o sociálních službách	Dosažené vzdělání						Celkem
	Bez vzdělání	Základní vzdělání	Střední bez maturity	Střední s maturitou	Vyšší odborné vzdělání	VŠ vzdělání	
Jasná představa o sociálních službách	33,3%	46,2%	44,8%	48,4%	42,9%	61,2%	49,2%
Přibližná představa o sociálních službách	11,1%	25,5%	26,3%	27,6%	25,7%	20,9%	25,5%
Zcela mylná představa o sociálních službách	33,3%	17,9%	14,3%	9,6%	17,1%	5,8%	11,5%
Neznalost, příp. nezjištěno	22,2%	10,4%	14,6%	14,4%	14,3%	12,1%	13,7%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

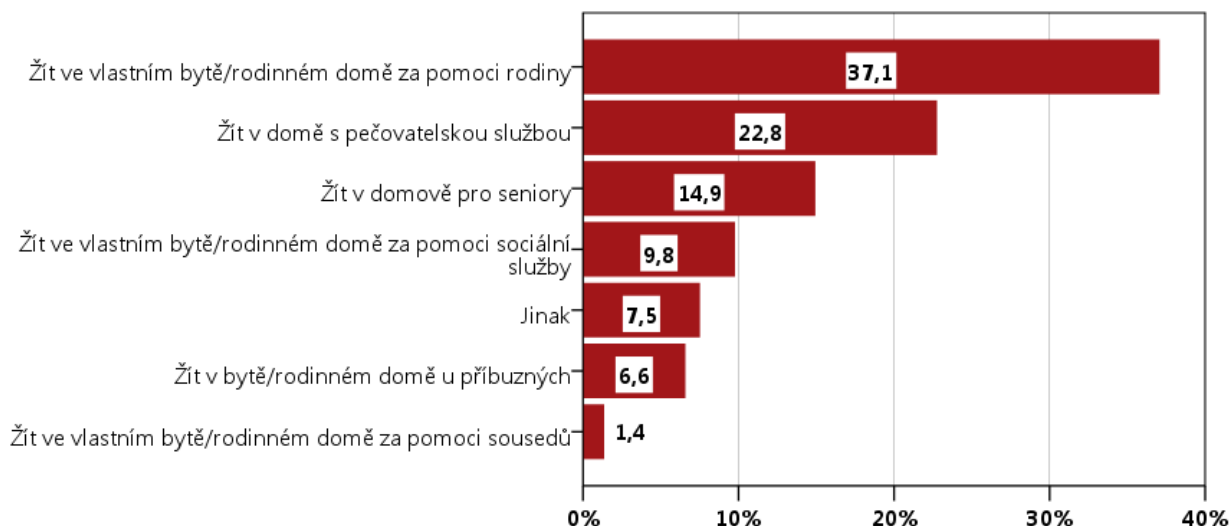
Otázka: Co podle Vás patří mezi sociální služby?

Řešení tíživé životní situace

Obyvatelé města Ostravy se dále vyjadřovali k řešení tíživé životní situace, tzn. s čí pomocí a jakým způsobem by tuto svou situaci, kdy nejsou schopni se sami o sebe postarat, řešili. Následně se také vyjadřovali k možnosti, kdyby se v takové situaci ocitl blízký člen jejich rodiny.

Vzhledem ke ztrátě jistot v sociální oblasti a postupnému přesunu zodpovědnosti ze státního systému na jednotlivce a rodiny dochází také ke změně způsobu myšlení společnosti a jednotlivců. Většina osob by se svou tíživou životní situací pokoušela řešit setrváním ve vlastním bytě/rodinném domě za pomoci rodiny. Toto řešení by dle realizovaného průzkumu volilo 37,1 % obyvatel města všech vrstev. Dalším přijatelným způsobem řešení této situace se jeví život ve specializovaném zařízení, kde je obyvatelům poskytována pečovatelská služba (v domě s pečovatelskou službou), osoby ve věkové kategorii 45 – 65+ připouštějí také pobyt v domově pro seniory. Lidé si však uvědomují bezmoc v nastalé krizové situaci, část populace by nechtěla nikoho svým stavem zatěžovat, nepřipouštějí možnost zůstat rodině či jiným osobám „na obtíž“. Jako extrémní případy preferovaného způsobu řešení této situace proto byly uváděny smrt, sebevražda, eutanázie či upadnutí do zapomnění.

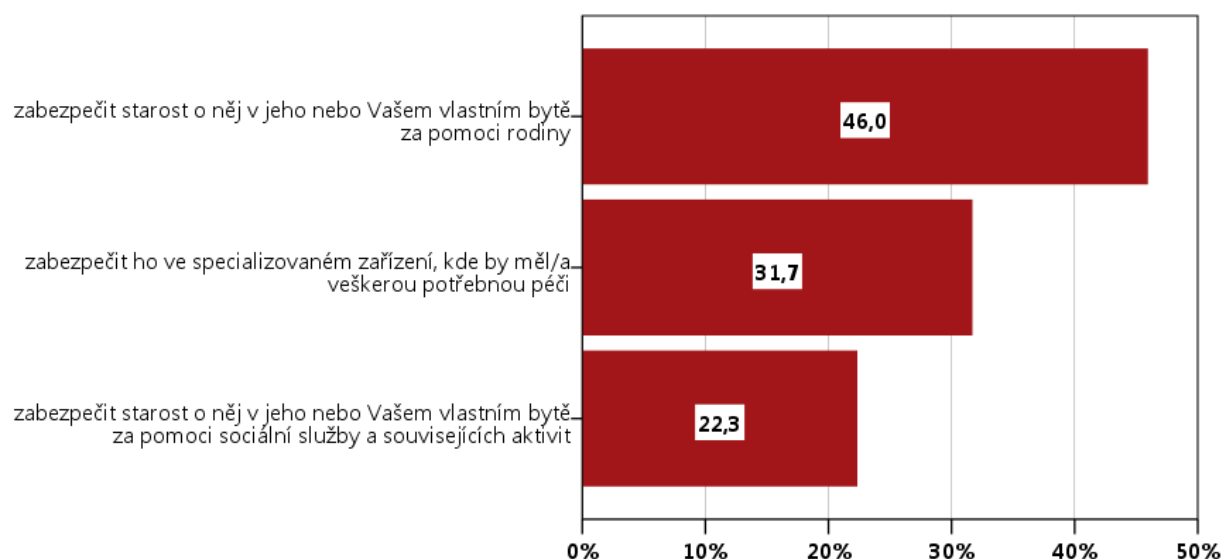
Graf 2.2.6: Preferovaný způsob řešení osobní tíživé životní situace



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
Otázka: Máte představu, jak byste chtěl (a) řešit svoji životní situaci v případě, že byste se o sebe již zcela sám (a), pro nemoc nebo stáří, nemohl (a) postarat?

Velká část obyvatel města Ostravy (46 %) zastává názor, že kdyby se jejich člen rodiny dostal do tíživé životní situace, kdy by nebyl schopen se dále o sebe postarat, preferovali by zabezpečení starosti o něj za pomoci vlastní rodiny. Druhým nejčastěji voleným (32 %) způsobem péče je umístění příbuzného do specializovaného centra, kde by mu byla poskytnuta veškerá potřebná péče, v menší míře (22 %) by pak občané města volili ponechání příbuzného v jeho vlastním bytě za pomoci sociální služby. Z hlediska věkových kategorií se výrazně liší postoje občanů starších 65let. Ti nejvíce preferují umístění příbuzného do specializovaného zařízení, uvědomují si vlastní nedostatek sil plnohodnotně se postarat o nemohoucího člena rodiny.

Graf 2.2.7: Preferovaný způsob řešení tíživé životní situace blízkého člena rodiny



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
Otázka: V případě, že byste musel řešit složitou životní situaci blízkého člena rodiny (potomka, rodičů apod.), který se o sebe pro nemoc nebo stáří nemůže starat zcela sám (a), čemu byste dal (a) přednost?

Dostatečnost sociálních služeb, případně v jakých oblastech a pro jaké cílové skupiny by byla potřeba jejich kapacity navýšit, většina občanů statutárního města Ostravy není schopna zcela posoudit, jelikož nezná pozadí poskytování sociálních služeb. Ze subjektivního vyjádření respondentů však převládal názor, že sociálních služeb je ve městě dostatek (viz tabulka P7 v příloze). Tento názor nejvíce zastávali obyvatelé s trvalým bydlištěm v Hrabové, kde s jejich dostatkem souhlasí 90 % obyvatel, naopak za nedostatečné jsou pak považováni obyvatelé Mariánských Hor, kde s dostatkem poskytovaných sociálních služeb souhlasí pouze 50 % obyvatel. Co však obyvatelé ve velké míře považují v rámci sociálních služeb za nedostatečné je jejich provázanost s oblastmi zdravotnictví, bydlení, školství a zaměstnávání, kde je tato provázka vnímána jako nejmenší. Nejhuře hodnotí tuto provázanost obyvatelé ve věkové kategorii 65 a více let. Přehled odpovědí na provázanost sociálních služeb s dalšími oblastmi veřejného života je uveden v následující tabulce.

Tabulka 2.2.10: Provázanost (návaznost) sociálních služeb s dalšími oblastmi veřejného života ve statutárním městě Ostrava

	Průměrný postoj*							
	Pohlaví		Věkové kategorie					Celkem
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
Zdravotnictví	21,8	24,3	26,8	26,3	27,9	20,8	17,5	23,1
Bydlení	18,2	18,8	21,9	20,9	20,3	18,6	12,5	18,5
Školství	17,6	18,5	22,5	23,5	23,2	16,2	8,9	18,0
Zaměstnávání	16,3	15,5	20,3	17,2	18,2	16,0	10,0	15,9

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
Otázka: Existuje dostatečná provázanost (návaznost) sociálních služeb s dalšími oblastmi veřejného života?

*Použitá škála: 0=rozhodně ne; 100=rozhodně ano

2.3 Analýza uživatelů sociálních služeb a jejich potřeb

Lidé, kterým jsou sociální služby určeny a poskytovány z důvodu jejich sociální situace jsou pro komunitní plánování nepostradatelnými účastníky. Názory uživatelů sociálních služeb jsou v procesu plánování nepřehlédnutelné, jelikož se mohou subjektivně vyjádřit ke spokojenosti, potřebnosti a identifikaci nejpálčivějších problémů v oblasti sociálních služeb v daném území. Zapojení konkrétních uživatelů do procesu komunitního plánování bývá však složitější z důvodů problematického získávání kontaktů a respektování soukromí uživatelů sociálních služeb.

V dokumentu s názvem „Analýza potřeb občanů města Ostravy v kontextu sociálních služeb – Mapové přílohy“, jež je nedílnou součástí této studie, je pomocí mapových výstupů vyznačen výskyt uživatelů vybraných sociálních služeb v Ostravě v roce 2013. Zadavatelem byly vybrány sociální služby pro zpracování jednotlivých mapových výstupů. Jednalo se konkrétně o služby osobní asistence, pečovatelské služby, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. V každém mapovém výstupu je za jednotlivý druh služby znázorněn počet jejich uživatelů a jednotliví poskytovatelé, jež danou službu na území města zajišťují, viz mapy A1-A7.

Následující tabulka demonstruje, jaký typ sociálních služeb využívají jednotlivé skupiny uživatelů, kteří se zúčastnili dotazníkového průzkumu. Osoby se zdravotním a duševním postižením nejčastěji využívají centra denních služeb a denní stacionáře, dále také sociálně aktivizační služby a sociální poradenství, jež je ve velké míře využíváno také skupinou osob ohrožených sociálním vyloučením (jednotlivci). Rodiny a děti nejčastěji využívají služby, které jsou označeny jako „Nezařazené“ a mezi něž spadají např. odlehčovací služby a nízkoprahová zařízení. Seniors je nejčastěji, mimo domovy pro seniory, využívána terénní pečovatelská služba, jež může být poskytována také v domech zvláštního určení. Samotní uživatelé sociálních služeb jako nejčastější zdroj informací o těchto službách uvádí své známé (především informace o sociálně aktivizačních službách), nemocnice a ambulance lékařů (informace o centrech denních služeb a denních stacionářích) či webové stránky.

Tabulka 2.3.1: Charakteristika uživatelů sociálních služeb, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření

Využívaná služba	Skupina uživatelů			
	Senior	Osoby se zdravotním a duševním postižením	Osoby ohrožené soc. vyloučením	
			Jednotlivec	Rodina a děti
Centrum denních služeb, Denní stacionář	16,7%	83,3%	-	-
Domov pro seniory	100,0%	-	-	-
Pečovatelská služba	80,3%	18,3%	-	1,4%
Sociální poradenství	2,4%	40,5%	38,1%	19,0%
Sociálně aktivizační služby	17,9%	57,1%	7,1%	17,9%
Nezařazeno	30,0%	10,0%	-	60,0%
Celkem	53,2%	28,1%	8,9%	9,9%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013; Vyhodnoceno z platných odpovědí

Sociální služby jsou respondenty chápány jako dlouhodobě poskytované služby, jež jsou uživateli využívány v průměru nejčastěji 1 rok až 6 let. Detailnější tabulka znázorňující délku poskytované služby je uvedena v příloze (tabulka P8). Uživatelé sociálních služeb, kteří se zúčastnili tohoto dotazníkového průzkumu, jsou dle vlastního vyjádření s poskytovanými službami převážně spokojeni, nejspokojenější jsou pak uživatelé se sociálně aktivizačními službami a pečovatelskou službou (viz následující tabulka).

Tabulka 2.3.2: Spokojenost s poskytovanou sociální službou

Využívaná služba	Průměrný postoj
Sociálně aktivizační služby	84,6
Pečovatelská služba	81
Domov pro seniory	79,8
Sociální poradenství	79
Centrum denních služeb, Denní stacionář	77,8
Nezařazeno	73,3
Celkem	80,2

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013; Vyhodnoceno z platných odpovědí

Otázka: Jste/je spokojen/á s poskytovanou sociální službou?

*Použitá škála: 0=velmi nespokojen/á; 100=velmi spokojen/á

Z pohledu uživatelů (viz následující tabulka) by se v rámci poskytování sociálních služeb mohla zlepšit finanční a prostorová dostupnost. Především pro osoby využívající center denních služeb a denních stacionářů je problematické dopravit se do místa jejich poskytování, tito by tak uvítali plošné rozšíření těchto služeb. Z finančního hlediska se poskytované služby jeví jako méně dostupné osobám využívajícím domovy pro seniory či pečovatelskou službu, s níž jsou na druhou stranu uživatelé nadmíru spokojeni. Více k ukazatelům dostupnosti viz kapitola 3.2.2 Dostupnost sociálních služeb.

Tabulka 2.3.3: Návrhy uživatelů na zlepšení fungování sociálních služeb

Využívaná služba	% kladných odpovědí						
	Dostupnost místní/prostorová	Kvalita poskytované služby	Časová dostupnost (provozní doba)	Respektování přání a potřeb uživatelů	Finanční dostupnost (cena služby)	Jiná oblast	Nic bych neměnil/a
Centrum denních služeb, Denní stacionář	50,0	16,7	25,0	16,7	16,7	0,0	0,0
Domov pro seniory	22,5	15,0	10,0	15,0	42,5	5,0	12,5
Pečovatelská služba	14,1	15,5	15,5	26,8	36,6	9,9	8,5
Sociální poradenství	35,7	9,5	21,4	14,3	2,4	7,1	23,8
Sociálně aktivizační služby	25,0	3,6	10,7	10,7	3,6	7,1	53,6
Nezařazeno	20,0	10,0	10,0	10,0	30,0	20,0	20,0
Celkem	24,1	12,3	15,3	18,2	24,6	7,9	18,7

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013; Vyhodnoceno z platných odpovědí

Otázka: Co by se podle Vás mělo na fungování sociální služby zlepšit?

Následující text je věnován jednotlivým cílovým skupinám včetně zhodnocení jejich spokojenosti s poskytovanými službami či případnými náměty na jejich zlepšení.

2.3.1 Seniori

V důsledku vývoje demografických změn, zejména stárnutí populace, na území statutárního města Ostravy lze do budoucna předpokládat zvyšující se nárůst počtu osob v postproduktivním věku, s čímž bude souviset také nutnost posilování sociálních služeb především pro tuto cílovou skupinu. Je nutné zajistit nejen jejich dostupnost a dostatečnou kapacitu, ale také nabídkovou pestrost zahrnující mimo terénní, ambulantní a pobytové služby také doplňkové aktivity, mezi něž může být zařazena např. klubová aktivita, vzdělávací činnosti či další možnosti uplatňování aktivního způsobu života seniorů. Stejně důležitá jako samotné poskytování těchto služeb je informovanost široké veřejnosti o nabízených sociálních službách, souvisejících aktivitách a možnostech jejich využití.

Ke zjištění současného stavu v rámci cílové skupiny seniorů byla sestavena specifická skupina tvořená jak samotnými uživateli sociálních služeb, tedy seniory využívajícími poskytované služby, tak osobami o seniory pečujícími. Péče o osobu blízkou je dlouhodobou záležitostí, která je náročná jak sociálně, tak finančně. Poskytování této služby vyplývá ze společenské solidarity, která závisí na vztahu v komunitě. V českých podmínkách má péče o osobu blízkou v domácím prostředí stále relativně malou podporu státu, pečující osoby nejsou za svou péči dostatečně finančně ohodnocené a morálně doceněné. Rovněž je nedostatečná podpora pečujících osob (např. v podobě odlehčovacích služeb) a jejich dostatečná informovanost o dalších možnostech. V tomto by pomohlo diskuzní webové fórum osob v podobné životní situaci.

Tuto skutečnost pouze potvrzuje fakt, na nějž upozorňují sami uživatelé, kteří v rámci uvedeného průzkumu uvedli jako jeden z největších problémů využívání sociálních služeb právě jejich finanční náročnost. Poskytované služby často není možné plně pokrýt z příjmů klienta a ani příspěvek na péči neodpovídá daným cenám služeb. Velká část dotázaných seniorů potvrdila, že po zaplacení těchto služeb jim již nezbývá dostatek finančních prostředků na ostatní zájmy či potřeby, bez našetřených úspor či pomoci rodiny by si tyto služby nemohli dovolit. Dalším významným problémem těchto služeb jsou dle sdělení dotazovaných dlouhé čekací doby na přijetí klientů do jednotlivých zařízení, někteří respondenti uváděli také zhoršenou místní dostupnost.

Naopak největší pozitiva ve využívání sociálních služeb jsou seniory spatřována v poskytování kvalitní potřebné péče a tedy možnosti důstojně prožít své stáří s pocitem, že je o ně dobře postaráno a nezůstali na obtíž rodině, čímž jí ulehčili situaci. V případě, že senioři využívají pouze terénních služeb, jako je např. pečovatelská služba, oceňují především možnost zůstat na stáří v domácím prostředí. Pečovatelských služeb mohou využívat také senioři v DPS, v nichž pobývají lidé převážně soběstační. Dle vyjádření respondentů zde mají lidé pocit svobody, oceňují společnost stejně starých osob, s nimiž navazují vztahy a vytváří nová přátelství, či oceňují možnost sdílet domácnost s partnerem či partnerkou.

Senior – uživatel

Skupina uživatelů sociálních služeb pro seniory byla tvořena osobami, které využívají pečovatelskou službu, charitní dům sv. Alžběty – domov na přechodnou dobu, charitní středisko Gabriel a senior klub v DK Akord. V této skupině bylo velké zastoupení seniorů, kteří jsou velice aktivní při realizaci kulturních a společenských akcí pro svou cílovou skupinu a řada z nich vystupuje jako dobrovolníci v sociálních službách. Tuto skupinu tvořili lidé, kteří jsou velice dobře informováni o sociálních službách a mají jasnou představu o tom, jakou službu by využili, kdyby se jejich zdravotní stav zhoršil. Velice pozitivně hodnotí možnost prohlédnout si zařízení sociální služby prostřednictvím dnů otevřených dveří. Oproti tomu je hůře hodnocena nízká informovanost o sociálních službách v oblasti lékařské péče (lékaři a zdravotnický personál).

Poskytované služby jsou hodnoceny jako dopravně málo dostupné a finančně náročné. Uživatelé kritizují změnu jízdních řádů, dlouhé čekací doby na zastávkách a málo nízkopodlažních vozů. Je pro ně těžké dostat se na místo určení. Dále se domnívají, že některé ceny za využívané sociální služby jsou vysoké a příspěvek na péči nedosahuje adekvátní výše. Možnosti pro rozšíření poskytovaných sociálních služeb je spatřována ve zřízení doprovodné služby v oblasti psychologického poradenství. Senioři často trpí pocitem sociálního vyloučení a izolace, a proto někteří vyhledávají související aktivity (např. kluby důchodců), kde získávají nové sociální kontakty a mohou se realizovat. Související aktivity se ale často setkávají s problémem finanční udržitelnosti.

Osoba pečující o seniora

Diskuzní skupina zaměřená na pečující osoby o seniory byla tvořena ve všech případech osobou blízkou v příbuzenském vztahu, nejčastěji v blízkém rodinném vztahu, a to matka/otec/dcera/syn, manžel/manželka či vnuk/vnučka. Vzhledem k náročnosti a vyčerpávající povaze úředu pečujících osob je velmi důležité mít někoho, kdo těmto lidem pomůže s obstaráváním péče o osobu, jež péči vyžaduje. Většina účastníků diskuze využívá k pomoci při péči sociální službu. Převážně využívají služby denního stacionáře, pečovatelské a odlehčovací služby. Jednotlivé služby si pečující osoby velice chválí, zejména zajištění vlastní dopravy pro uživatele do daného zařízení. Chválí si práci pracovníků v přímé péči a pozorují na svých blízkých, že při příchodu z těchto služeb jsou hovornější, klidnější a spokojenější.

Úkony spojené s péčí o seniory jsou pro pečující osoby velice nákladné, přestože mohou k úhradě péče využít příspěvek na péči, přiznaný osobě o kterou pečuje. Mnohdy musí pečující osoba doplácet sociální služby ze svého příjmu, přičemž pečující osoby považují ceny spojené s péčí v sociálních službách za adekvátní. Ceny odpovídají vynaložené péči o klienta. Kromě finanční náročnosti poskytování některých sociálních služeb se pečující o seniory setkávají často s problémem neexistence služby, která by vyřešila akutní potřebu umístění opečovávané osoby do specializovaného zařízení. Pečující osoby by uvítaly rozšíření sociálních služeb i na víkendový provoz. Dalším problémem je nízká informovanost o sociálních službách. Nabídka by měla být přehlednější a dostupnější, převážně na takových místech, které senioři navštěvují (např. ordinace lékaře). V ideálním případě by měla být určena osoba, která se bude poradenskou službou zabývat a informovala by pečujícího, jaké má možnosti při zajištění péče o blízkou osobu.

Péče o osobu blízkou nese změnu životní úrovně jak po stránce finanční, tak psychické. Často byl zmiňován pocit izolovanosti, beznaděje a ztráta volného času. U pečujících osob nelze motivaci pojmenovat jednotným způsobem. Pečující osoby o seniory toto rozhodnutí volili na základě vlastního přesvědčení, že o osobu blízkou by se měl postarat člen rodiny. Lze říct, že rodinné vazby jsou v tomto ohledu velice silným motivujícím faktorem. Shodli se, že zásadní motivací byla pro ně rodinná odpovědnost starat se o osobu blízkou.

2.3.2 Osoby se zdravotním a duševním postižením

Zdravotním postižením se dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, rozumí „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“. Podobně jako u seniorů je i u osob se zdravotním postižením nebo chronickým duševním onemocněním prioritou zajištění co možná největší možné soběstačnosti těchto osob a jejich zapojení do většinové společnosti. Vedle odborného poradenství a pomoci s běžnými úkony jako je úklid, hygiena či zajištění stravy, jsou tedy sociální služby určené této cílové skupině zaměřeny na aktivizaci, získávání pracovních návyků a pomoc s uplatněním na trhu práce.

Podstatnou změnou v péči o osoby s duševním postižením je připravovaná transformace psychiatrické péče a rušení velkých psychiatrických léčeben. Strategie reformy kladě důraz na kvalitu života pacienta a výsledkem by měl být vznik tzv. center duševního zdraví, které by zajišťovali alternativní ambulantní a terénní služby ev. pobytové.

Největší pozitiva ve využívání sociálních služeb jsou osobami se zdravotním a duševním postižením spatřována v poskytování kvalitní potřebné péče a zároveň odlehčení pečující osobě. Tito lidé oceňují setkávání osob se stejnou poruchou či postižením, mezi nimiž jsou navazovány nové vztahy a přátelství. Pozitivně je také vnímáno poradenství, v rámci něhož je klientům poskytována psychická podpora, mají možnost pohovořit o svých problémech či

využívají pomoci při řešení svých problémů a různých situací. Prostřednictvím využívání sociálních služeb se osobám se zdravotním a duševním postižením výrazně zvyšují možnosti začlenění se do většinové společnosti.

Největšími problémy v rámci poskytování sociálních služeb této cílové skupině jsou jejich cenová a místní dostupnost. Kromě vysokých cen poskytovaných služeb jsou tyto osoby nuceny vynakládat značné finanční prostředky také na dopravu. Lidé by proto uvítali rozšíření nabídky poskytovaných služeb (centra denních služeb a denní stacionáře) pro tuto cílovou skupinu tak, aby se pro ně staly dostupnějšími.

2.3.2.1 Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi

Okruh osob s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi je tvořen lidmi, kteří nemohou dostatečně uspokojovat své bio/psycho/sociální potřeby z důvodu vzniku a trvání duševní nemoci a dále lidé (bez diagnózy duševní nemoci) s psychosociálními obtížemi a lidé v psychosociální krizi, tzn. lidé, kteří se ocitli v takové životní situaci, kdy jejich vlastní možnosti a schopnosti na řešení selhávají nebo jsou nedostatečné.⁷

Diskusní skupina Focus Groups zaměřená na osoby s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi byla tvořena uživateli sociálních služeb organizací Mens Sana, o.s., klubu Mlýnek, občanského sdružení Spirála, Asociace Trigon či chráněného bydlení Charity sv. Alexandra.

Lidé s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi si poskytované sociální služby velmi pochvalují a hodnotí, že jim služba ve své podstatě zachránila život. Našli smysluplné využití svého volného času, mají možnost seberealizace, dostali se do kontaktu s lidmi s obdobnými problémy a postiženími, s nimiž navázali přátelské kontakty. Poskytované služby jsou hodnoceny jako dostupné (prostorově i časově) a finančně nenáročné. Ačkoliv mnozí její uživatelé nepobírají příspěvek na péči a jejich hlavním zdrojem financí je invalidní důchod, mohou si danou službu dovolit. Někteří uživatelé využívají finanční pomoci rodiny, jiní zase volí možnost přivýdělku v chráněných dílnách či na jiných místech. Možnosti pro zlepšení sociálních služeb jsou spatřovány v rozšíření pracovních nabídek a možnosti zaměstnání. Množství poskytovaných služeb je samotnými uživateli považováno za dostatečné, i když by samozřejmě neodmítli rozšíření služeb pro zpestření aktivit.

V případě neexistence tohoto typu služeb (chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení, následná péče a jiné služby) by jejich stávající uživatelé byli nuceni hledat pomoc u přátel či rodiny, velká část z nich připouští, že by došlo ke zhoršení jejich stavu a nejspíš by byli opět hospitalizováni v psychiatrické nemocnici.

2.3.2.2 Občané se smyslovým (zrakovým a sluchovým) postižením

Skupina uživatelů se smyslovým postižením byla tvořena osobami se zrakovým a sluchovým postižením. Prostřednictvím zraku a sluchu přijímáme nejvíce informací. Lidé, kteří takto nemohou získat informace, mají ztížené podmínky ve společnosti. Tito lidé se snaží zapojit do běžného života, během kterého se setkávají se značným úskalím a problémy. Pro zrakově postižené je prakticky nezbytné naučit se využívat kompenzačních smyslů a také kompenzačních pomůcek. Toto platí i pro sluchově postižené, kteří pro sníženou či zcela chybějící schopnost zvuky slyšet, mají mnoho problémů a překážek v každodenním životě.

⁷ 3. Komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava na období 2011-2014. Ostrava, 2012

Skupinu Občané se smyslovým postižením tvořili osoby, které využívají převážně tyto služby: Tyflocentrum, Tyfoservis, Moravská unie neslyšících, Klub nedoslýchavých, Sjednocenou organizaci nevidomých a slabozrakých (dále jen SONS). Smyslově postižení využívají také často tlumočnické služby, průvodcovské a předčitatelské služby, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením kompenzační pomůcky, poradenství, pomoc při hledání zaměstnání, vzdělávací aktivity (základní a pokročilé PC kurzy). Z provedených rozhovorů vyplynulo, že občané se smyslovým postižením poskytované sociální služby hodnotí velice pozitivně a jsou s nimi spokojeni. Jsou rádi, že tyto organizace fungují, dostanou se mezi lidi, kde získávají pro ně velice potřebné informace a navazují sociální kontakty. Velice pozitivně hodnotí i pracovníky, kteří v těchto službách pracují. Vždy se setkaly se vstřícným a chápajícím přístupem.

Pro občany se smyslovým postižením je největším problémem každodenní pohyb po městě. Naráží na překážky, jako jsou krátké a slabé intervaly ozvučení přechodu pro chodce, špatné umístění a směřování signálních dlažeb s výstupky pro nevidomé a naprosto chybějící ozvučené bankomaty. Pro občany se smyslovým postižením je velikou výhodou, že služby pro nevidomé a slabozraké jsou umístěny v jedné budově na ulici Sadová. V současné době budou služby Tyflocentrum a SONS měnit své sídlo, čímž se dostupnost, z pohledu uživatelů stane komplikovanější.

Uživatelé hodnotí jako nedostatečné nízkou informovanost o sociálních službách pro jejich cílovou skupinu, a to převážně mezi mladými lidmi. Velice málo osob ví, že tyto služby fungují a že jim mohou pomoci při zvládnutí jejich těžké situace. Současní uživatelé se o daných službách dozvěděli jen náhodně a neumí si představit, jak by dál fungovali ve společnosti nebýt jednotlivých služeb. Uživatelé by uvítali jednou za rok setkání smyslově postižených, které by sloužilo ke sdílení zkušeností a zvýšení informovanosti. V kontextu nízké informovanosti uživatelé upozornili na nedostatek tlumočnických služeb.

Velmi důležitou roli v životě osob se smyslovým postižením sehrávají speciální pomůcky, s jejichž pomocí mohou lidé s postižením do jisté míry kompenzovat svůj handicap a zkvalitnit svůj život ve společnosti. Přestože mají tyto uživatelé možnost využít příspěvek na kompenzační pomůcky je pro ně tato oblast finančně náročná.

2.3.2.3 Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením

Cílová skupina občanů s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením zahrnuje osoby s různými handicapem ve všech obdobích jejich života - od útlého dětství až po seniorský věk. Potřeby této cílové skupiny jsou mimo jiné ovlivněny společenským vývojem. Dorůstající generace uživatelů, kteří nebyli cíleně směřováni do ústavní péče, vyrostla v rodinách s rostoucími možnostmi vzdělávání, zdravotní péče a sociálních služeb. V dospělosti, či na prahu dospělosti, narážejí na absenci navazujících služeb, aktivit a příležitostí. Toto však platí nejen pro osoby pobývajících v domácím prostředí, ale také pro ty, kteří se v rámci deinstitutionalizace vrací do komunity, jsou proto hledány cesty k zajištění jejich podpory v potřebné míře. Potřeby jsou specifické podle druhu a rozsahu postižení a vždy se zřetelem k věku uživatelů. Hlavní potřebou všech uživatelů je však žít normální přirozený život ve svém rodinném prostředí, být přijímán svým okolím a celou společností s dostatkem životních příležitostí.⁸

⁸ 3. Komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava na období 2011-2014. Ostrava, 2012

Diskuzní skupinu Focus Groups tvořili občané pečující o osoby s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením, ve většině případů se jednalo o rodiče pečující o své dítě. Větší zastoupení měly v této skupině ženy, poněvadž je obecně známo, že muži se s postižením svého dítěte vyrovnávají obtížněji, nastalá situace přináší problémy do partnerského života rodičů, jež může vést až k častému jevu, kdy veškerá péče o dítě s postižením zůstává pouze na jednom z rodičů, ve velké části případů tedy na matce.

Péče o osoby s mentálním, tělesným či kombinovaným postižením není dle závěrů z diskuze bez využívání terénních a ambulantních sociálních služeb (např. pečovatelská služba, odlehčovací služby, osobní asistence, denní stacionáře, sociálně terapeutické dílny, aj.) možná. Tyto služby jsou využívány především v průběhu dne, zatímco odpolední a noční doba je většinou pokrývána samotnými pečujícími. Jelikož je tato péče velmi psychicky i fyzicky náročná, pečujícími jsou využívány také krátkodobé pobytové služby či víkendové pobyty. Tyto služby slouží jednak jako odlehčení pro pečující osobu, jednak zprostředkovávají osobám s postižením možnost navazování kontaktů a přátelství s lidmi s obdobnými problémy. Vzhledem k tomu, že jsou sociální služby tohoto typu využívány dlouhodobě, jejich jednotliví uživatelé se znají, mnozí z nich společně vyrůstali a jsou schopni se společně mnohým věcem naučit. Je zajištěna jejich adaptace a socializace, zprostředkován sociální kontakt s okolím a zamezení izolace postižených osob. V některých případech je totiž nezbytné, aby se pečující osoba věnovala dotyčnému neustále, mnoho pečujících je nuceno opustit zaměstnání, čímž samozřejmě dochází také ke zhoršení jejich finanční situace, obzvláště v případě neúplných rodin. Možnými zdroji příjmů pečujících osob je jejich případný příjem ze zaměstnání, příspěvek na péči či invalidní důchod postižené osoby. Většina účastníků diskuze uvedla, že v případě, že by se jejich dítě mělo o sebe postarat samo, bez jejich finanční pomoci, pouze příspěvek na péči by jejich potřeby nepokryl.

Kromě finanční náročnosti poskytovaných sociálních služeb se v této cílové skupině objevuje často opakovaný problém neexistence služby, jež by vyřešila akutní potřebu umístění osoby s postižením do zařízení v případě krátkodobé neschopnosti pečující osoby se o daného člověka postarat. Může se jednat např. o situaci, kdy je pečující osoba nucena podstoupit lékařský zákrok spojený s pobytem v nemocnici. Na území města je nedostatek zařízení, jež by tento druh služeb zajišťoval, příp. jsou tyto služby velmi finančně náročné, pro mnohé uživatele nedosažitelné.

Obecně mají pečující osoby obavu, co bude s jejich dětmi v případě, až se oni samo nebudou schopni o ně postarat. Zúčastněné pečující osoby by uvítaly vznik specifické formy bydlení pro osoby s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením, které by splňovalo veškeré jejich potřeby, ale zároveň by jim poskytoval určitý pocit svobody. Zainteresované osoby by uvítaly bydlení soustředěné na jednotlivé cílové skupiny tak, aby lidé se stejným handicapem žili společně a účastnili se aktivit zacílených na jejich potřeby a schopnosti.

Občané s tělesným postižením

Lidé spadající do této cílové skupiny, kteří se zúčastnili diskuzní skupiny, často využívají služby dopravy Aldio, Poradenství bez bariér, Centrum pro rodinu a sociální péči, pracovní poradenství a Centrum pro zdravotně postižené. Lidé s tělesným postižením si poskytované sociální služby velmi pochvalují a hodnotí, že jim poskytovaná služba zajišťuje základní potřeby především v oblasti obslužnosti a dopravní dostupnosti.

Možnost zlepšení sociálních služeb těmito uživateli je spatřována v oblasti využívání služby osobní asistence. Uživatelé by uvítali možnost využívat tuto službu v kratších časových intervalech během celého dne (např. ráno 1 hodinu, odpoledne 2 hodiny a večer 1 hodinu), jsou si však vědomi velké finanční náročnosti provozu této služby. Z důvodu nedostatečného množství pracovníků a finanční náročnosti služeb osobní asistence končí hodně osob

s tělesným postižením v ústavech a specializovaných zařízeních. Účastníci diskuzní skupiny zmiňovali jako velký problém poskytování sociálních služeb dle věku klienta, kdy je velká část služeb v Ostravě omezena věkovými limity. Mnoho služeb je zaměřeno na tělesně postižené děti, avšak množství služeb, jež bude potřeba v jejich dospělosti, je početně značně omezeno. Osoby dosáhnuvší věku 30let jsou nuceny přejít k jinému poskytovateli, jelikož služba, kterou doposud využívali, již není pro jejich věkovou skupinu určena. Uživatelům je toto líto, jelikož jsou zvyklí jak na systém využívání dané služby, tak na pracovníky v dané službě.

Pro občany s tělesným postižením je největším problémem každodenní pohyb po městě. Chybí provázanost bezbariérových ploch, problémem jsou rovněž stavební a dopravní bariéry. Člověk se např. dostane na ostrůvek zastávky, ale už se nedostane na chodník. Tyto architektonické nedostatky jsou velice podstatné, protože kdyby se člověk na vozíku dostal všude sám, nemusel by v takové míře využívat služby osobní asistence. Problém rovněž nastává v situaci, kdy se osoba s tělesným postižením chce v pozdních večerních hodinách dostat na určité místo, kdy již nejedí bezbariérové spoje MHD. Často je tak využívána dopravní služba Aldio, kterou však nelze zajistit pravidelně. Služba má k dispozici pouze jedno auto a nefunguje ve večerních/nočních hodinách. Rovněž ráno, kdy další osoby cestují do školy a práce, je problém s její dostupností.

Uživatelé hodnotí oblast informovanosti o sociálních službách jako dobrou, ale i přesto se vždy najdou osoby, které sociální služby neznají. Informace se k potřebnému nedostanou, pokud tráví čas pouze doma. Sociální služby jsou hodnoceny jako finančně náročné. Příspěvky na péči a další sociální dávky jsou malé, a pokud člověk nepracuje, nedosáhne na sociální služby, které by potřeboval. Lidé s postižením, kteří bydlí sami, mají nedostatek financí a nejsou schopni si službu zaplatit.

Osoby s tělesným postižením rovněž uváděly, že ve městě Ostrava není takové spektrum poskytovatelů, aby si člověk mohl vybírat. Je zde nedostatek bezbariérového, sociálního bydlení a chráněných dílen.

Občané s mentálním postižením

Diskuzní skupina Focus Group zaměřená na osoby s mentálním postižením byla tvořena uživateli sociálních služeb organizací Chráněné bydlení ARCHA Ostrava, PRAPOS a pracovní dílny v rámci asociace TRIGON.

Lidé s mentálním postižením si poskytované služby velmi pochvalují a hodnotí, že díky službám se mohou realizovat a navazovat sociální kontakty. Našli tak smysluplné využití volného času, seberealizují se a dostali se do kontaktu s lidmi, s nimiž navázali přátelské kontakty. Poskytované služby jsou hodnoceny jako dostupné (prostorově, časově i finančně). Někteří uživatelé využívají finanční pomoci rodiny, jelikož bydlí s rodiči. Jiní naopak volí možnost přivýdělků v chráněných dílnách či v jiných službách. Tuto možnost si uživatelé velice chválí a možnosti pro zlepšení sociálních služeb spatřují především v rozšíření pracovních nabídek či možnosti zaměstnávání. Další oblastí pro zlepšení sociálních služeb je možnost vzdělávání, kdy pracující uživatelé mají potřebu vzdělávat a zdokonalovat se ve své činnosti.

2.3.3 Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Ohrožení sociálním vyloučením jsou ti občané, kteří mají ztížený přístup k institucím a službám (tedy k institucionální pomoci), jsou vyloučeni ze společenských sítí a nemají dostatek vertikálních kontaktů mimo sociálně vyloučenou lokalitu. Základní charakteristikou propadu na sociální dno je nahromadění důvodů, které vedou k životní krizi (ztráta

zaměstnání, platební neschopnost, problémy s bydlením, problémy dětí ve škole, nemoc atd.). Sociálně vyloučení lidé obvykle nestojí před jedním problémem, ale před jejich komplexem. S postupným propadem na dno přestává být zřejmé, co je původním důvodem propadu a co jeho následkem.

Lidé žijící na okraji společnosti se přizpůsobují podmínkám sociálního vyloučení a osvojují si specifické vzorce jednání, které jsou často v rozporu s hodnotami většinové společnosti. Proto někdy bývá soužití na první pohled problematické. Návyky získané adaptací na život v sociálním vyloučení pak těmto lidem znemožňují být úspěšní ve většinové společnosti. Potřebné návyky pro začlenění do společnosti ani nezískali, případně je postupně ztrácí. Prostřednictvím využívání sociálních služeb je lidem ohroženým sociálním vyloučením napomáháno k návratu do běžného života a začlenění se zpět do společnosti. Právě tento přínos je společně s poskytnutou pomocí v nouzi chápán jako jednoznačně největší pozitivum ve využívání sociálních služeb těmito osobami, jež rovněž oceňují využívání volnočasových aktivit, příjemné prostředí a atmosféru.

Skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením tvoří nejen jednotlivci ale i skupiny či komunity. Jedná se o rodiny nebo ženy samoživitelky vychovávající své děti. Ačkoliv právní řád ČR neobsahuje legální definici rodiny, jedna z nejjednodušších definic popisuje rodinu jako malou skupinu osob, jež jsou navzájem spojeny manželskými, příbuzenskými nebo jinými obdobnými vztahy a společným způsobem života. Jedná se o velmi rozmanitou skupinu uživatelů, do níž patří všechny rodiny s dětmi v Ostravě včetně dětí žijících mimo rodinu. Pozornost pracovní skupiny není zaměřena pouze na „problémové“ rodiny, podstatná část aktivit je soustředěna do oblasti prevence.

Ačkoliv důležité místo v nabídce služeb pro danou cílovou skupinu zaujímají jednotlivé úřady (např. úřady městských obvodů, úřady práce nebo odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit Magistrátu města Ostravy), které kromě poradenství poskytují uživatelům také nezbytnou finanční podporu nebo jiné hmotné zabezpečení, z pohledu samotných uživatelů se jeví jako problém nedostatečná finanční podpora státu a cenová nedostupnost služeb. Zlepšit by se, dle jejich názoru, měla komunikace a poskytování informací o sociálních službách ze strany jednotlivých pracovníků Úřadu práce.

V rámci statutárního města Ostrava probíhá integrovaný program – Sociální inkluze Ostrava. Program obsahuje 12 integrovaných projektů, které komplexně pokrývají všechny žádoucí oblasti veřejné intervence ve třech prioritách: Vzdělání a zaměstnanost, bydlení, sociální oblast, zdraví a hygiena a Bezpečnost a prevence kriminality. Cílem Integrovaného programu sociální inkluze Ostrava je definovat a implementovat řešení směřující ke zlepšení kvality života sociálně vyloučených obyvatel.

2.3.3.1 Děti a rodina

Skupina uživatelů sociálních služeb pro děti a rodinu byla tvořena především matkami samoživitelkami, jež se ocitly v tíživé životní situaci a využívají konkrétně služby azylového domu pro ženy a matky s dětmi, Bílého nosorožce, o.p.s., sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a odborného sociálního poradenství. Lidé spadající do této cílové skupiny často využívají poradenských služeb, jež jsou poskytovány zdarma, ale v některých případech je nutné počítat s dlouhou čekací lhůtou či nemožností řešit situaci v případě výskytu akutního problému okamžitě (např. právní poradenství). Dále jsou ve velké míře využívány pobyty v azylových domech, či obdobných zařízeních. V těchto případech se však poskytované sociální služby jeví jako finančně náročné, především z důvodu nemožnosti si z pobíraných dávek cokoli našetřit (častý výskyt dluhů). Obyvatelé zařízení bez našetřených úspor nemají možnost zařízení opustit a složit případnou kauci na pronajatý byt. Uživatelé by proto ocenili

rozšíření nabídky startovacích bytů či vznik obdobných forem bydlení nejen pro matky samoživitelky ale i pro děti opouštějící výchovné ústavy, jež jsou velice ohroženou skupinou.

Pro matky samoživitelky je velmi náročné zajistit si zaměstnání, s čímž souvisí také jeden z nejčastěji uváděných problémů, a to absence služby zajišťující hlídání dětí. Osoby v této cílové skupině nemají možnost zvýšit si svou kvalifikaci, např. prostřednictvím rekvalifikačních kurzů, poněvadž zde neexistuje služba, jež by zajistila pravidelné hlídání dětí. Jako šance pro osoby této cílové skupiny se jeví možnost účastnit se rekvalifikačních kurzů s následným zaměstnáním, pro naplnění této myšlenky je však nezbytné realizovat zároveň projekty zaměřené na hlídání dětí.

2.3.3.2 Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení

Poskytované sociální služby, usilující o reflektování a naplňování lidských potřeb, směřují ke zkvalitnění životních podmínek a k prevenci sociálního vyloučení nebo propadu stávající úrovně jejich života. Dle typologie zákona o sociálních službách se jedná o služby sociální prevence, jejichž cílem je napomáhat občanům k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Skupinu Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení tvořily osoby, které využívají převážně služby zajišťující spojené s bydlením nebo zajištěním ubytování na přechodnou dobu (např. azylové domy pro muže nebo ženy, noclehárny), dluhového a pracovního poradenství (Vzájemné soužití, Astrid aj.) a občanské sdružení Nová Šance. Většina z nich tak našla možnost, jak si najít bydlení a uplatnit se na trhu práce. Poskytované služby jsou hodnoceny jako prostorově i časově dostupné. Problém nastává s hrazením si základních potřeb (jídlo, bydlení) kdy může docházet u těchto lidí ke zvýšené kriminální činnosti v podobě krádeží. Možnosti pro zlepšení služeb jsou spatřovány v rozšíření nabídky rekvalifikačních kurzů, které zprostředkovává úřad práce a některé neziskové organizace. Měly by být realizovány takové kurzy, které naučí člověka praktickým dovednostem a získá zaměstnání na delší dobu (alespoň 1 rok). Jako obtížná se jeví komunikace s pracovníky na úřadě práce, jelikož jsou málo flexibilní v poskytování informací o možných nabídkách jak rekvalifikačních kurzů, tak i samotného zaměstnávání. Další, pro tuto cílovou skupinu uživatelů, důležitou oblastí je sociální bydlení, kterého je v současné době nedostatek. Snaha těchto lidí je zapojit se do běžného života, tzn. Nalézt samostatně bydlení a pracovat. Tyto oblasti spolu úzce souvisejí, a proto by se tyto oblasti měly co nejvíce rozvíjet.

Účastníci této diskuzní skupiny upozorňovali na zvyšující se počet osob bez přístřeší a tzv. nové generace osob bez přístřeší, kterou tvoří mladí lidé, studenti, jejichž rodiče přišli o byt nebo se ve zlém rozešli s rodinou. Může tak docházet ke zvýšené kriminální činnosti.

2.3.3.3 Prevence kriminality a protidrogová prevence

Tuto oblast tvoří taková opatření, jejichž cílem či důsledkem je zmenšování rozsahu kriminality, závislosti a všech dalších efektů s nimi spojenými. A to prostřednictvím omezení kriminogenních příležitostí, působením na potencionální pachatele, závislé osoby a oběti trestných činů. Prevence kriminality a protidrogová prevence úzce souvisí s prevencí dalších sociálně patologických jevů, přičemž v této podkapitole bude pozornost věnována převážně drogové závislosti.

Práci s uživateli drog se věnují profesionálové s kvalifikací v různých pomáhajících profesích (kromě sociálních pracovníků např. psychologové, psychiatři, speciální pedagogové). Touto problematikou se zabývá několik resortů státní správy, veřejné správy a mnoho státních a nestátních institucí (vedle léčebných zařízení např. probační a mediační služba, policie, soudy, vězeňská služba, protidrogoví koordinátoři, sociální kurátoři a kurátoři pro mládež, hygienická služba, medicína zaměřená na infekční onemocnění).

Diskuzní skupina Focus Groups zaměřená na prevenci kriminality a protidrogovou prevenci byla tvořena uživateli sociálních služeb organizací Renarkon a Armády spásy (denního centra a noclehárny). V těchto zařízeních využívali účastníci FG převážně služby zajišťující jejich základní potřeby. Jednalo se o nárazové ubytování, vyprání prádla, základní poradenství (pracovní poradenství) a zajištění hygieny a čistých jehel.

Z provedených rozhovorů vyplynulo, že občané využívající služby pro drogově závislé hodnotí poskytované sociální služby pozitivně a jsou s nimi spokojeni. Poskytované služby jsou hodnoceny jako prostorově dostupné a finančně nenáročné, jelikož jsou ve větší míře poskytovány zdarma. Jako možnost zlepšení sociálních služeb by občané drogově závislí přivítali zajištění základní zdravotní péče v těchto zařízeních a rozšíření provozní doby i na víkendy. Množství poskytovaných služeb je samotnými uživateli považováno za dostatečné, avšak zmiňovali velkou potřebu zajištění terénní sociální práce pro drogově závislé, kteří jsou bez domova.

2.4 Shrnutí

Ze sociodemografických procesů popsaných ze statistických dat z informačních systémů a výstupů z výzkumu potřeb veřejnosti a informovanosti vyplývá, že ve statutárním městě Ostrava existuje veřejné povědomí o hrozbě sociálních rizik. Obyvatelé města Ostrava vyjádřili velkou míru spokojenosti ve všech oblastech života, což hovoří ve prospěch optimistických výhledů do budoucna. Naopak se ovšem ukázalo, že nejméně spokojeni jsou obyvatelé města se svou životní úrovní, práce/zaměstnání a zdraví.

Silně ohroženou skupinou obyvatel ve městě Ostrava dle respondentů jsou lidé se zdravotním postižením (dlouhodobě nemocní), po nichž následují nezaměstnaní a zadlužené domácnosti. V rámci komunitního plánování, jehož cílem je dle Ministerstva práce a sociálních věcí posilovat sociální soudržnost komunity a podporovat sociální začleňování především ohrožených skupin obyvatel. Dle respondentů je jedním z nejzávažnějších problémů ve statutárním městě Ostrava nedostatek pracovních míst, což kopíruje celorepublikový trend. Dotazovaní obyvatelé města Ostravy vidí jako jedno z možných řešení této situace v odchodu z města do lokalit s dostatkem pracovních příležitostí. Důsledkem těchto migračních trendů dochází k úbytku počtu obyvatel na území města.

S nárůstem sociálních a bezpečnostních rizik stejně jako se zvyšující se nezaměstnaností a růstem chudoby souvisí mj. neschopnost obyvatel udržet si bydlení. I proto respondenti považují za podstatný rozvoj bytového fondu v rámci statutárního města Ostrava. Většina z dotazovaných podpořila rozvoj nízkonákladového bydlení (startovacích bytů) pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. Dále pak domy s pečovatelskou službou (vzhledem k demografickému vývoji města).

Obyvatelé města Ostravy měli možnost vyjádřit se k oblasti sociálních služeb a jejich informovanosti. Nejvíce informací o poskytovaných sociálních službách se respondenti dozvídají od známých, z webových stránek a místních novin. Obecně lze říct, že mezi obyvateli města Ostravy panuje povědomí o sociálních službách, jež jsou vnímány jako pomoc občanům nebo péče o různé cílové skupiny (senioři, lidé se zdravotním postižením, matky s dětmi). Informovanost o sociálních službách úměrně roste se zvyšujícím se věkem respondentů a rostoucím stupněm vzdělání.

Respondenti se dále vyjadřovali k řešení tíživé životní situace, tzn. s čím pomoci a jakým způsobem by tuto svou situaci, kdy nejsou schopni se sami o sebe postarat, řešili. Většina osob by se svou tíživou životní situací pokoušela řešit setrváním ve vlastním bytě/rodinném domě za pomoci rodiny. Dalším přijatelným způsobem řešení této situace se jeví život ve specializovaném zařízení, kde je obyvatelům poskytována potřebná péče. V oblasti sociálních služeb hodnotí obyvatelé města jako nedostatečnou provázanost s oblastmi zdravotnictví,

bydlení, školství a zaměstnávání. S oblastí zaměstnávání je provazba se sociálními službami vnímána jako nejmenší.

Lidé, kterým jsou sociální služby určeny a poskytovány z důvodu jejich sociální situace jsou pro komunitní plánování nepostradatelnými účastníky. Z provedených rozhovorů, které probíhaly v rámci pořádaných diskuzí Focus Groups vyplynuly přání a představy jejich účastníků. Bylo zjištěno, že uživatelé jsou velice spokojeni se sociálními službami, které využívají. Jsou spokojeni s jejich kvalitou a profesionálním přístupem sociálních pracovníků a pracovníků v přímé péči. Největší problém při využívání sociálních služeb je finanční náročnost jednotlivých služeb, kdy poskytované služby není možné zcela pokrýt z příjmů klienta.

Senioři

V rámci průzkumu vyplynulo, že pro tuto cílovou skupinu je jedním z největších problémů finanční náročnost využívaných sociálních služeb, nízká informovanost (např. v ordinacích lékařů) a špatná dopravní dostupnost sociálních služeb, které využívají. Dalším významným problémem dle uživatelů sociálních služeb dlouhé čekací doby na přijetí nového klienta. Naopak velké pozitivum je seniory spatřováno v poskytování kvalitní potřebné péče a vstřícné jednání pracovníků v jednotlivých zařízeních a využití tak možnosti důstojně prožít stáří. V důsledku demografických změn a prognóz lze předpokládat nutnost posilování sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu.

Osoby se zdravotním a duševním postižením

Tato skupina uživatelů byla rozdělena do dalších podskupin. Při vyhodnocování tak byly zjištěny specifické problémy a oblasti těchto uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit.

Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi

Poskytované služby jsou hodnoceny lidmi s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi jako dostupné (prostorově i časově) a finančně nenáročné. Prostřednictvím těchto služeb našli uživatelé smysluplné využití svého volného času, mají možnost se seberealizovat. Uživatelé by uvítali rozšíření nabídky vhodných pracovních příležitostí a uplatnění na trhu práce (chráněná pracovní místa).

Občané se smyslovým (zrakovým a sluchovým postižením)

Účastníci průzkumu v této cílové skupině se jednoznačně shodli na tom, že jsou velice spokojeni s poskytovanými službami a hodnotí velice pozitivně nejen práci ale i rozsah poskytovaných informací pracovníků v sociálních službách. Pro skupinu osob se smyslovým (zrakovým a sluchovým postižením) se jeví jako největší problém každodenní pohyb po městě a překonávání architektonických bariér. Za nedostatečné je hodnocena dále nízká informovanost mezi mladými lidmi, finanční náročnost při využívání kompenzačních pomůcek a nedostatek tlumočnických služeb.

Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením

V této cílové skupině je pozitivně hodnocena informovanost o sociálních službách a jejich dalších možnostech využití návazných služeb a aktivit. Převládá zde také názor, že sociální služby a jednotliví pracovníci chtějí řešit problémovou situaci klienta. Často opakovaný problém v této skupině je nedostatečná kapacita odlehčovacích služeb. V tomto ohledu se jeví jako problematická finanční náročnost poskytovaných služeb pro tuto cílovou skupinu. Pro občany s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením je největším problémem každodenní pohyb po městě a překonávání stavebních a dopravních bariér. Zcela chybí

provázanost bezbariérových ploch. Uživatelé by uvítali využívání služby osobní asistence v kratších časových intervalech během celého dne. Z důvodu nedostatečného množství pracovníků a finanční náročnosti služeb sociální asistence končí hodně osob s tělesným postižením ve specializovaných zařízeních. Pracující občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením by chtěli rozšířit možnosti vzdělávání, aby mohly rozvíjet své schopnosti a zdokonalovat se ve své činnosti.

Osoby ohrožené sociálním vyloučením

Tato skupina uživatelů byla rozdělena do dalších podskupin. Při vyhodnocování tak byly zjištěny specifické problémy a oblasti těchto uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit.

Děti a rodina

Účastníci průzkumu považují za největší pozitivum poskytování aktuálních a potřebných informací od sociálních pracovníků, kvalitní péči, využívání volnočasových aktivit a příjemné prostředí a atmosféru. Uživatelé v této skupině hodnotí za nedostatečné nabídku sociálního bydlení či startovacích bytů a zajištění vícestupňového bydlení pro osoby opouštějící azylové domy. Stále narůstající problém je nedostatečná návaznost bydlení pro děti opouštějící výchovné ústavy. Problémovou oblastí pro matky samoživitelky je neochota zaměstnavatelů zaměstnávat tuto cílovou skupinu a nemožnost zvýšení kvalifikace z důvodu nezajištění hlídání svých dětí.

Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení

V rámci této cílové skupiny bylo zjištěno, že pro uživatele jsou poskytované služby prostorově a časově dostupné a prostřednictvím nich jsou zajišťovány základní potřeby (bydlení, strava atd.). Možnosti pro zlepšení služeb jsou spatřovány uživateli v rozšíření nabídky rekvalifikačních kurzů, které naučí člověka praktickým dovednostem. Další, pro tuto cílovou skupinu uživatelů, důležitou oblastí je sociální, tréninkové a vícestupňové bydlení, kterého je v současné době nedostatek.

Prevence kriminality a protidrogová prevence

V rámci průzkumu vyplynulo, že občané využívající služby pro drogově závislé hodnotí poskytované služby pozitivně a jsou s nimi spokojeni. Služby jsou hodnoceny jako prostorově dostupné a finančně nenáročné. Tato cílová skupina by přivítala zajištění základní zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb a rozšíření terénní sociální práce pro drogově závislé, kteří jsou bez domova.

3 Analýza poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit

Poskytovateli sociálních služeb jsou subjekty, které poskytují, provozují a nabízejí uživatelům/široké veřejnosti sociální služby. Jedná se o nestátní neziskové organizace nebo organizace zřízené obcí nebo krajem, příp. státem. Poskytování sociálních služeb je legislativně zakotveno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v pl. znění. Poskytovatelem sociální služby je právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění podle zákona, není jím tedy subjekt, který není registrován jako poskytovatel sociálních služeb ve smyslu tohoto zákona. Poskyvatelé dokáží popsat stávající poptávku po sociálních službách i možné trendy vývoje sociálních služeb v daném území. Kromě registrovaných sociálních služeb jsou do provedené analýzy zahrnuti i poskyvatelé souvisejících aktivit, jež jsou nedílnou a nezanedbatelnou součástí procesu poskytování sociálních služeb na území statutárního města Ostravy.

Na základě výstupů ze zpracovaného výzkumu byla provedena analýza poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit, zároveň došlo ke zmapování sítě těchto služeb a aktivit. Provedené prostorové analýzy slouží k identifikaci oblastí, v nichž je pokrytí sociálními službami nedostatečné a naopak: kde je ve vztahu k prostorovému rozmístění uživatelů a potenciálních uživatelů na území města služeb nadbytek. Zjištěné poznatky jsou interpretovány prostřednictvím mapových výstupů, v nichž je viditelně zachyceno prostorové zasíťování služeb včetně jejich dostupnosti.

3.1 Metodologie průzkumu

V rámci zpracování analýzy poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit byl proveden reprezentativní výzkum mezi poskytovateli sociálních služeb a souvisejících aktivit na území města Ostravy. Design výzkumu a dotazníku byl zpracován společností PROCES ve spolupráci s odborem sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit statutárního města Ostravy, vytvoření datové matice a zpracování dotazníkového šetření provedla společnost PROCES. Ukázka dotazníku je uvedena v příloze č. 6.

Respondenti: V rámci průzkumu bylo osloveno **117** poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit působících ve městě Ostrava s žádostí o vyplnění daného dotazníku. Touto formou bylo vyplněno celkem **104** platných dotazníků (89 %).

Datum uskutečnění sběru dat: 1. 3. 2013 – 30. 4. 2013

Popis sběru dat: Kontakty na poskytovatele sociálních služeb a souvisejících aktivit byly zpracovateli poskytnuty zadavatelem. Všem těmto kontaktům byl zaslán dotazník, který měli poskyvatelé možnost vyplnit prostřednictvím webového portálu nebo zasláním elektronickou formou. Respondenti vyjadřovali v rámci průzkumu své názory k oblasti zlepšení sociálních služeb a souvisejících aktivit a hlavních problémů při jejich poskytování.

3.2 Zmapování sítě stávajících sociálních služeb

V současných procesech transformace sociálních služeb se dostává do popředí otázka rozmístění a prostorová optimalizace sociálních služeb za účelem zvýšení jejich efektivity. V budoucím období lze očekávat snižování rozsahu veřejných rozpočtů, které postihne i sociální oblast. Nejen z tohoto důvodu je tedy nutné řešit oblast dostupnosti sociálních služeb, a tím rovněž optimalizovat rozložení sociálních služeb v území.

Následující část zabývající se zmapováním sítě stávajících sociálních služeb je zaměřena na zhodnocení efektivity poskytovaných služeb, počet jejich uživatelů a dostupnost těchto služeb. V rámci hodnocení efektivity poskytovaných služeb jsou v úvahu brány finanční zdroje jednotlivých poskytovatelů, jejich struktura a specifika, včetně struktury klientů

daných služeb. Z hlediska dostupnosti se jedná o místní, časovou, dopravní a finanční dostupnost služeb poskytovaných na území města. Informace uváděné v textu jsou doplněny o mapové výstupy, jež umožňují vizualizaci rozmístění sociálních služeb ve městě.

Na území statutárního města Ostravy působí 117 poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit (z toho 73 organizací poskytuje sociální služby). V Ostravě je zajištěno poskytování všech 33 druhů sociálních služeb vymezených zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v pl. znění. Na území města je poskytováno celkem 180 služeb, jejichž zřizovateli jsou organizace zřízené statutárním městem Ostrava (dále jen PO SMO), organizace zřízené městskými obvody (dále jen ÚMOB) a nestátní neziskové organizace (dále jen NNO). Nejfrekventovanějším druhem sociálních služeb poskytovaných na území města jsou služby sociální prevence, následovány službami sociální péče.

Tabulka 3.2.1: Přehled poskytovaných sociálních služeb dle zřizovatele – členění dle druhu sociálních služeb

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	PO SMO	ÚMOB	NNO
Sociální poradenství	27	1	0	26
Služby sociální péče	68	22	10	36
Služby sociální prevence	85	6	4	75
Celkem	180	29	14	137

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

V porovnání všech služeb poskytovaných na území města jsou jejich převážným zřizovatelem nestátní neziskové organizace, jež zřizují 137 služeb (76,5 %). Sociální poradenství je z pohledu zřizovatelů výlučně v kompetenci nestátních neziskových organizací, s výjimkou jediné služby, jež je poskytována PO SMO. V průběhu roku 2013 byla do provozu uvedena služba sociálního poradenství, jejímž zřizovatelem je ÚMOB, v této analýze s ní však nebylo pracováno. Organizacemi zřízenými SMO jsou nejčastěji zřizovány služby sociální péče (22 služeb), kde se jedná převážně o domovy pro seniory (7), domovy se zvláštním režimem (6) a domy pro osoby se zdravotním postižením (3). Z pohledu ÚMOB jsou rovněž poskytovány převážně služby sociální péče (10 služeb), konkrétně jde o pečovatelskou službu (6), odlehčovací služby (3) a centrum denních služeb (1).

Tabulka 3.2.2: Přehled poskytovaných sociálních služeb dle zřizovatele

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	PO SMO	ÚMOB	NNO
Odborné sociální poradenství	27	1	0	26
Osobní asistence	4	0	0	4
Pečovatelská služba	10	0	6	4
Tísňová péče	1	0	0	1
Průvodcovské a předčitatelské služby	1	0	0	1
Podpora samostatného bydlení	2	1	0	1
Odlehčovací služby	7	0	3	4
Centra denních služeb	6	1	1	4
Denní stacionáře	5	2	0	3
Týdenní stacionáře	2	1	0	1
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	3	3	0	0
Domovy pro seniory	13	7	0	6
Domovy se zvláštním režimem	10	6	0	4
Chráněné bydlení	3	0	0	3

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	PO SMO	ÚMOb	NNO
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1	1	0	0
Raná péče	2	0	0	2
Telefonická krizová pomoc	1	1	0	0
Tlumočnické služby	3	0	0	3
Azylové domy	12	0	3	9
Domy na půl cesty	1	0	0	1
Kontaktní centra	1	1	0	0
Krizová pomoc	2	0	0	2
Intervenční centra	1	0	0	1
Nízkoprahová denní centra	2	0	0	2
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	7	0	0	7
Noclehárny	4	0	1	3
Služby následné péče	4	1	0	3
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	15	0	0	15
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	9	0	0	9
Sociálně terapeutické dílny	3	1	0	2
Terapeutické komunity	1	1	0	0
Terénní programy	8	1	0	7
Sociální rehabilitace	9	0	0	9
Celkem	180	29	14	137

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

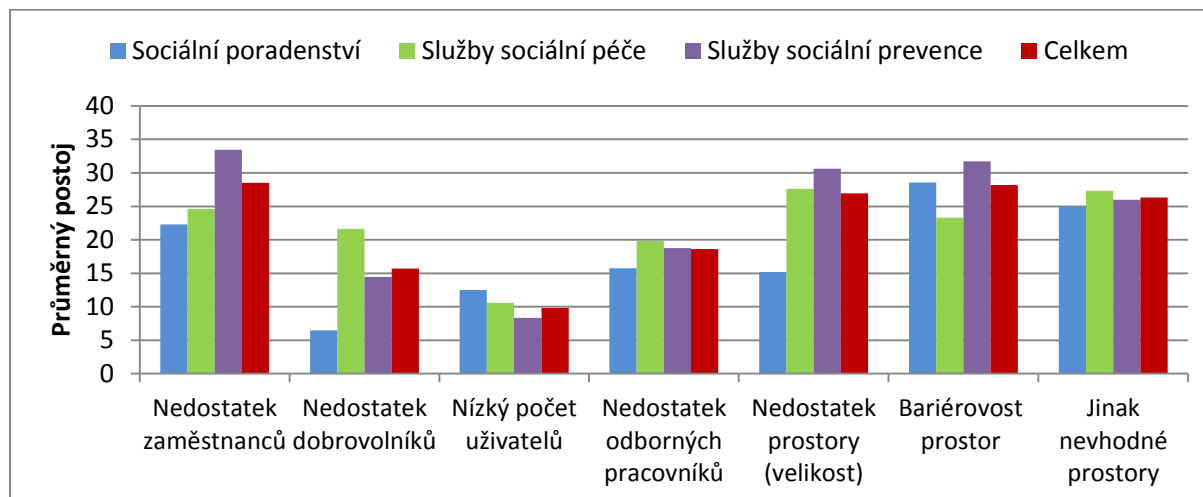
Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOb – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

Nejčastější problémy, se kterými se poskytovatelé sociálních služeb potýkají, spočívají v nedostatečném počtu zaměstnanců, bariérovosti prostor sociální služby, nedostatečných prostorách pro poskytování sociální služby (nedostatečná velikost či jinak nevhodné prostory). Nedostatečný počet zaměstnanců v sociálních službách se projevuje především v rámci služeb sociální prevence, v případě služeb sociální péče je největším problémem nevhodnost prostor pro poskytování služeb, zejména jejich nedostatečná velikost. V rámci sociálního poradenství je největší problém dle vyjádření poskytovatelů spatřován v bariérovosti prostor. Detailnější členění důvodů problému poskytování sociální služby (dle jednotlivých sociálních služeb a cílových skupin) je uvedeno v příloze (tabulky P9 a P10).

Graf 3.2.1: Důvody problémů při poskytování sociální služby – členěno dle kategorie služeb



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
 Otázka: Máte problém při poskytování sociální služby z důvodu: nedostatku zaměstnanců v sociální službě, nedostatku dobrovolníků, nízkého počtu uživatelů, nedostatku odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči), nedostatečných prostor pro poskytování sociální služby (nedostatečná velikost), bariérovosti prostor sociální služby, jinak nevhodných prostor.

*Použitá škála: 0=rozhodně ne; 100=rozhodně ano

V rámci provedeného průzkumu poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit měli oslovení poskytovatelé mj. možnost vyjádřit se k tématu, co by v oblasti poskytování sociálních služeb na území města Ostravy zlepšili. Nejčastěji poskytovatelé zmiňovali tyto oblasti možného zlepšení: financování sociálních služeb, spolupráce mezi jednotlivými poskytovateli sociálních služeb a souvisejících aktivit, zajištění a udržení sociálních služeb, jejich kvalita a vzájemná návaznost a provázanost, včetně zvýšení kapacity návazných služeb (např. podpora samostatného bydlení). Jako nedostatečná se z pohledu poskytovatelů jeví nabídka sociálního (vícestupňového) či návazného bydlení, především při odchodu uživatelů z azylového zařízení, kdy jsou tito nuceni putovat stále z jednoho zařízení do druhého bez možnosti dlouhodobějšího či samostatného bydlení.

Poskytovateli služeb sociální péče byla dále navrhována zvýšená podpora a rozšíření nabídky sociálních služeb zaměřených na sociální bydlení, včetně poskytování sociálního a nízkonákladového bydlení osobám ohroženým sociálním vyloučením. Dále byla zmiňována nedostatečná kapacita chráněného bydlení, nedostatek odlehčovacích služeb, chráněných dílen či domovů se zvláštním režimem, a to zejména pro osoby se zdravotním postižením (dle vyjádření poskytovatelů sociálních služeb). Rozšíření kapacity je dle jednotlivých poskytovatelů nutné také v oblasti pečovatelských služeb, především služeb poskytujících péči odpoledne, večer a o víkendech (svátcích). Pro rozšíření kapacity poskytovaných služeb by však bylo nezbytné rozšířit také personální obsazení jednotlivých poskytovatelů služeb. Avšak vzhledem k tomu, že se jedná o práci velmi náročnou, je nutné, aby ji vykonávali kvalitní a kvalifikovaní pracovníci, jež však často o tyto pozice nemají zájem, především z důvodu nízkého platového ohodnocení (platí zejména pro muže). Poskytovatelé sociálních služeb a souvisejících aktivit by ocenili podporu dobrovolnictví.

V rámci poskytování sociálního poradenství by jednotlivá zařízení uvítala zajištění financování služeb na období delší než jeden rok, především tedy těch služeb, o něž mají klienti zvýšený zájem a sami je vyhledávají. Propagace služeb sociálního poradenství by se dle názoru jejich poskytovatelů mohla zlepšit pomocí větší spolupráce s lékaři, jež by ve svých ordinacích zprostředkovali kontakty a informace o poskytovatelích jednotlivých

služeb. Nedostatečným se v tomto ohledu jeví služby právního poradenství či provázanost mezi městem, krajem a státním aparátem.

Nejistota financování sociálních služeb se opakuje jako klíčová otázka také v případě poskytování služeb sociální prevence. Dalším specifikem služeb sociální prevence, mimo obecně platných a často se opakujících problémů společných pro všechny tři druhy poskytovaných sociálních služeb, je potřeba rozšíření nabídky vzdělávání a komplexní podpora nezaměstnaných či špatně zaměstnatelných osob a jejich návrat na trh práce.

3.2.1 Zhodnocení efektivity poskytovaných služeb

Hledání optimální formy zabezpečení potřeb obyvatelstva v sociální nouzi v současném tlaku na snižování finančních nákladů zvyšuje důraz na efektivitu vynakládaných finančních prostředků v této oblasti. Ustálený a fungující systém financování sociálních služeb vytváří předpoklady pro nalezení optimální formy zabezpečení potřeb člověka v nepříznivé sociální situaci, což by zároveň mělo přispět ke zvýšení efektivnosti vynakládaných finančních prostředků. Zhodnocení efektivity poskytovatelů sociálních služeb na území statutárního města Ostravy je tedy zaměřeno na finanční analýzu poskytovatelů, strukturu jejich zdrojů a počet klientů (včetně jejich prostorového složení).

V následující tabulce je uveden přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012, z něž je patrné, že většina klientů sociálních služeb pochází z Ostravy, 13 % jich je mimoostravských. Financování sociálních služeb na území města je vícezdrojové, z velké části se jedná o příjmy z úhrad od samotných uživatelů služeb (38 %), dotace z rozpočtu statutárního města Ostravy (32 %). Státní dotace MPSV (17 %) a ostatní zdroje financování (13 %) pak mají doplňkovou funkci.

Tyto údaje je však velmi problematické celoplošně zobecnit bez rozdělení dle jednotlivých sociálních služeb, přičemž každá z nich disponuje určitým specifikem a také jejich financování se výrazně liší. Například služby sociálního poradenství jsou téměř z poloviny financovány státními dotacemi MPSV (45 %), dále významnou část příjmů tvoří jiné zdroje (35 %) či dotace z rozpočtu SMO (18 %). Příjmy od uživatelů jsou v případě sociálního poradenství, jež je z velké části poskytováno zdarma, zanedbatelné, tvoří pouze 2 % (zejména příjmy z půjčování kompenzačních pomůcek) z celkových nákladů.

Naopak služby sociální péče jsou z největší části financovány právě prostřednictvím příjmů z úhrad od uživatelů služeb (44 %) a dotacemi SMO (33 %). Avšak také v rámci této kategorie služeb jsou patrná určitá specifika a rozdíly ve struktuře financování. Úhrady od uživatelů za poskytované služby tvoří největší část příjmů v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem, dotace z rozpočtu SMO tvoří nejvýznamnější podíl v případě pečovatelské služby, odlehčovacích služeb, center denních služeb a domovů pro osoby se zdravotním postižením. Naopak tísňová péče a podpora samostatného bydlení je více než z poloviny financována prostřednictvím státní dotace MPSV.

Služby sociální prevence, obdobně jako sociální poradenství, jsou financovány především prostřednictvím státní dotace MPSV (36 %), z jiných zdrojů (31 %) a dotací z rozpočtu SMO (24 %). Příjmy od uživatelů za poskytované služby jsou velmi různorodé v závislosti na tom, zda se jedná o službu poskytovanou zdarma či za úplatu. Státní dotace MPSV tvoří nejvýraznější zdroj v případě služeb intervenčních center a sociální rehabilitace, dále také v případě krizové pomoci, rané péče či nocleháren. Dotace z rozpočtu SMO tvoří nejvýznamnější zdroj finančních prostředků pro sociálně terapeutické dílny, zatímco např. kontaktní centra, terénní programy, terapeutické komunity a tlumočnické služby jsou z velké části financovány prostřednictvím jiných zdrojů.

Z pohledu finanční náročnosti jsou na provoz nejnáročnější služby sociální péče, resp. domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením. V případě služeb sociální prevence jsou z finančního hlediska nejnáročnější na provoz azylové domy a poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

Detailní přehled výše zmíněných ukazatelů je uveden v následující tabulce, přehled poskytovaných sociálních služeb dle dělení do tří kategorií (sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence) je uveden v příloze (tabulka P11). V další části textu budou obdobné údaje uváděny za jednotlivé cílové skupiny.

Tabulka 3.2.3: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimostravští klienti	
Sociální poradenství	27	1	0	26	22 236 912	3 970 878	18%	10 067 686	45%	407 062	2%	7 791 285	35%	10 999	9 625	88%	1 374	12%
Odborné sociální poradenství	27	1	0	26	22 236 912	3 970 878	18%	10 067 686	45%	407 062	2%	7 791 285	35%	10 999	9 625	88%	1 374	12%
Služby sociální péče	68	22	16	30	921 260 686	307 315 182	33%	116 394 078	13%	409 191 667	44%	88 359 759	10%	6 163	5 603	58%	560	42%
Osobní asistence	4	0	0	4	21 635 556	7 908 000	37%	5 226 078	24%	7 531 167	35%	970 311	4%	212	175	83%	37	17%
Pečovatelská služba	10	0	6	4	56 281 541	36 770 941	65%	5 759 000	10%	11 530 334	20%	2 221 266	4%	2 145	2 138	100%	7	0%
Tísňová péče	1	0	0	1	1 937 400	500 000	26%	1 083 000	56%	260 400	13%	94 000	5%	119	74	62%	45	38%
Průvodcovské a předčitatelské služby	1	0	0	1	401 698	57 830	14%	184 000	46%	81 282	20%	78 586	20%	26	17	65%	9	35%
Podpora samostatného bydlení	2	1	0	1	3 123 679	705 000	23%	1 919 000	61%	223 160	2%	276 519	11%	71	55	67%	16	33%
Odlehčovací služby	7	0	3	4	14 803 998	7 433 974	50%	1 897 000	13%	5 110 491	35%	362 533	2%	388	324	84%	64	10%
Centra denních služeb	6	1	1	4	9 556 978	5 206 000	54%	1 885 000	20%	1 769 062	19%	696 916	7%	124	110	89%	14	9%
Denní stacionáře	5	2	0	3	11 076 721	2 799 059	25%	4 121 066	37%	2 915 528	26%	1 241 068	11%	134	118	88%	16	0%
Týdenní stacionáře	2	1	0	1	10 535 762	4 222 242	40%	2 136 000	20%	3 445 471	33%	732 048	7%	42	31	74%	11	14%
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	3	3	0	0	121 730 076	61 545 338	51%	15 769 934	13%	35 517 773	29%	8 897 031	7%	235	214	91%	21	9%
Domovy pro seniory	13	7	0	6	485 739 755	131 557 085	27%	51 674 000	11%	252 166 474	52%	50 342 196	10%	1 860	1 716	92%	144	8%
Domovy se zvláštním režimem	10	6	0	4	156 009 994	41 928 516	27%	18 848 000	12%	75 830 523	49%	19 402 954	12%	525	396	75%	129	25%
Chráněné bydlení	3	0	0	3	5 499 060	1 952 000	35%	1 666 000	30%	1 029 385	19%	851 675	15%	31	24	77%	7	23%
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	1	1	0	0	22 928 469	4 729 196	21%	4 226 000	18%	11 780 617	51%	2 192 656	10%	251	211	84%	40	16%
Služby sociální prevence	84	5	4	75	167 547 634	40 119 108	24%	60 842 941	36%	14 427 876	9%	52 157 708	31%	16 852*	11 754	86%	1 950	14%
Raná péče	2	0	0	2	4 712 488	550 000	12%	2 645 000	56%	0	0%	1 517 488	32%	104	37	36%	67	64%
Telefonická krizová pomoc	1	1	0	0	1 680 790	1 670 000	99%	0	0%	0	0%	10 790	1%	3 148	-	-	-	-
Tlumočnické služby	3	0	0	3	539 172	65 000	12%	190 756	35%	0	0%	283 416	53%	264	57	22%	207	78%
Azylové domy	12	0	3	9	50 004 782	14 239 080	28%	18 406 527	37%	9 337 059	19%	8 022 116	16%	796	647	81%	149	19%
Domy na půl cesty	1	0	0	1	4 060 000	1 649 000	41%	1 520 000	37%	469 053	12%	421 947	10%	57	47	82%	10	18%

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimostravští klienti	
Kontaktní centra	1	1	0	0	1 836 413	370 000	20%	297 000	16%	0	0%	1 169 413	64%	244	244	100%	0	0%
Krizová pomoc	2	0	0	2	5 666 304	1 551 999	27%	3 212 000	57%	10 500	0%	891 804	16%	1 189	916	77%	273	23%
Intervenční centra	1	0	0	1	1 075 000	106 000	10%	809 000	75%	0	0%	160 000	15%	259	259	100%	0	0%
Nízkoprahová denní centra	2	0	0	2	4 002 079	745 000	19%	1 864 000	47%	0	0%	1 393 079	35%	1 653	1 653	100%	0	0%
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	7	0	0	7	14 459 234	3 137 000	22%	4 643 784	32%	0	0%	6 678 450	46%	1 532	1 530	100%	2	0%
Noclehárny	4	0	1	3	7 400 687	2 258 000	31%	3 856 000	52%	838 886	11%	447 801	6%	1 259	802	64%	457	36%
Služby následné péče	4	1	0	3	3 119 520	449 429	14%	578 000	19%	179 124	6%	1 912 967	61%	184	143	78%	41	22%
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	15	0	0	15	23 962 634	3 241 000	14%	8 993 746	38%	0	0%	11 727 888	49%	2 548	2 460	97%	88	3%
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	9	0	0	9	7 798 364	1 224 600	16%	3 382 000	43%	405 451	5%	2 786 313	36%	1 130	690	61%	440	39%
Sociálně terapeutické dílny	3	1	0	2	7 818 207	5 408 000	69%	1 080 524	14%	168 604	2%	1 161 079	15%	84	80	95%	4	5%
Terapeutické komunity	1	1	0	0	4 636 852	1 060 000	23%	287 000	6%	787 006	17%	2 502 846	54%	38	3	8%	35	92%
Terénní programy	8	1	0	7	15 673 675	2 120 000	14%	2 411 917	15%	1 528 077	10%	9 613 681	61%	1 856	1 836	99%	20	1%
Sociální rehabilitace	9	0	0	9	10 782 222	1 945 000	18%	6 665 687	62%	704 116	0%	1 467 419	14%	507	350	69%	157	31%
Celkem	180	29	20	131	1 112 726 022	353 075 168	32%	187 304 705	17%	424 026 605	38%	148 319 543	13%	34 014*	26 982	87%	3 884	13%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

*Celkový počet klientů v sobě zahrnuje i telefonickou krizovou pomoc, jež je poskytována anonymně, nelze proto určit, zda se jedná o klienty ostravské či mimostravské.

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.1 Seniori

V dlouhodobém časovém horizontu bude významným způsobem determinovat poskytování sociálních služeb stárnutí populace. Z poznatků získaných v rámci mezinárodní komparace vybavenosti vybraných zemí pobytovými a terénními sociálními službami vyplývá, že v následujícím období lze v ČR, potažmo v Ostravě jako krajské metropoli, očekávat především další rozvoj terénních sociálních služeb. Tento trend byl potvrzen také výsledky průzkumu, kdy respondenti vyjadřovali přání zůstat na stáří ve vlastním domě či bytě. Vzhledem k očekávaným

demografickým trendům je však nezbytné při zachování stávajících relací vybavenosti počítat s tím, že do roku 2050 se zdvojnásobí potřeba podpory seniorů z důvodů stárnutí populace a také počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba.

Na území SMO je cílové skupině Seniorů poskytováno celkem 48 sociálních služeb, jejímiž zřizovateli jsou jak PO SMO, ÚMOB, tak NNO. Finančně nejnáročnější je činnost domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, na jejichž provozu se významnou měrou podílí SMO. Tato zařízení jsou z velké části (50-52 %) financována prostřednictvím úhrad od klientů za poskytované služby. Z pohledu klientů je nejčastěji využívanou službou pečovatelská služba, již v roce 2012 využilo celkem 1 145 osob (téměř výlučně z Ostravy), dále to jsou právě domovy pro seniory (1 860 klientů) a služby odborného sociálního poradenství (1 209 klientů). Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Seniorů v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.4: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Seniori

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimostravští klienti	
Odborné sociální poradenství	2	0	0	2	1 040 333	160 000	15%	190 000	18%	287 774	28%	402 559	39%	1 209	1 142	94%	67	6%
Osobní asistence	2	0	0	2	12 031 295	4 258 000	35%	2 259 078	19%	5 126 756	43%	387 461	3%	121	108	89%	13	11%
Pečovatelská služba	10	0	6	4	56 281 541	36 770 941	65%	5 759 000	10%	11 530 334	20%	2 221 266	4%	2 145	2 138	100%	7	0%
Tísňová péče	1	0	0	1	1 937 400	500 000	26%	1 083 000	56%	260 400	13%	94 000	5%	119	74	62%	45	38%
Odlehčovací služby	5	0	3	2	13 465 821	6 717 974	50%	1 537 000	11%	4 954 422	37%	256 425	2%	306	267	87%	39	13%
Centra denních služeb	4	1	1	2	6 946 901	3 193 000	46%	1 492 000	21%	1 593 985	23%	667 916	10%	84	73	87%	11	13%
Denní stacionáře	1	0	0	1	1 252 477	370 000	30%	629 000	50%	177 715	14%	75 762	6%	8	8	100%	0	0%
Týdenní stacionáře	1	0	0	1	2 334 947	800 000	34%	827 000	35%	614 114	26%	93 833	4%	19	13	68%	6	32%
Domovy pro seniory	13	7	0	6	485 739 755	131 557 085	27%	51 674 000	11%	252 166 474	52%	50 342 196	10%	1 860	1 716	92%	144	8%
Domovy se zvláštním režimem	6	5	0	1	131 567 568	34 036 550	26%	14 224 000	11%	65 511 048	50%	17 795 970	14%	400	360	90%	40	10%
Sociální služby ve zdrav.zař.	1	1	0	0	22 928 469	4 729 196	21%	4 226 000	18%	11 780 617	51%	2 192 656	10%	251	211	84%	40	16%
Soc. akt. sl. pro seniory a osoby se zřav. postižením	2	0	0	2	2 537 461	160 000	6%	1 112 000	44%	0	0%	1 265 461	50%	252	243	96%	9	4%
Celkem	48	14	16	18	738 063 967	223 252 746	30%	85 012 078	12%	354 003 639	48%	75 795 504	10%	6 774	6 353	94%	421	6%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava; ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody; NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.2 Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi

Cílové skupině Občanů s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi je na území SMO určeno celkem 14 sociálních služeb, jejichž většinovým zřizovatelem jsou NNO, pouze jedna služba (Domov se zvláštním režimem) je zřizována SMO. Právě domovy se zvláštním režimem, jež jsou častěji využívány mimostravskými klienty, jsou v rámci této cílové skupiny službou finančně nejnáročnější a velkou část příjmů tvoří úhrady od uživatelů za poskytované služby (44 %). Příjmy z úhrad od uživatelů tvoří také jeden z finančních zdrojů provozu chráněného bydlení, v minimální míře pak také podpory samostatného bydlení, zbylé služby jsou klientům poskytovány zdarma. Na financování jejich provozu se významnou měrou podílí MPSV prostřednictvím státních dotací. Z pohledu klientů je nejčastěji využívanou službou krizová pomoc, kterou v roce 2012 využilo 876 klientů. Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Občanů s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.5: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimostravští klienti	
Odborné sociální poradenství	2	0	0	2	2 884 450	50 000	2%	782 000	27%	0	0%	2 052 450	71%	319	210	66%	109	34%
Podpora samostatného bydlení	1	0	0	1	2 408 879	615 000	26%	1 469 000	61%	48 360	2%	276 519	11%	49	33	67%	16	33%
Domovy se zvláštním režimem	3	1	0	2	23 331 708	6 807 969	29%	4 624 000	20%	10 313 876	44%	1 585 862	7%	117	31	26%	86	74%
Chráněné bydlení	2	0	0	2	3 653 351	1 052 000	29%	1 296 000	35%	470 912	13%	834 439	23%	17	12	71%	5	29%
Krizová pomoc	1	0	0	1	5 158 648	1 399 999	27%	3 018 000	59%	0	0%	740 648	14%	876	649	74%	227	26%
Služby následné péče	1	0	0	1	1 007 083	119 429	12%	578 000	57%	0	0%	309 654	31%	61	55	90%	6	10%
Sociální rehabilitace	4	0	0	4	5 700 293	1 425 000	25%	3 552 000	62%	0	0%	723 293	13%	191	152	80%	39	20%
Celkem	14	1	0	13	44 144 412	11 469 398	26%	15 319 000	35%	10 833 148	25%	6 522 866	15%	1 630	1 142	70%	488	30%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.3 Občané se zrakovým postižením

Občanům se zrakovým postižením je na území SMO poskytováno celkem 12 sociálních služeb, jejichž jediným zřizovatelem jsou NNO. Z hlediska finanční náročnosti jsou na provoz nejnákladnější služby rané péče, jíž častěji využívají mimoostravští klienti, a která je těmto, stejně jako tlumočnické služby a sociální rehabilitace, poskytována zdarma. Klienti této cílové skupiny se finančně nejvýrazněji podílejí na provozu průvodcovské a pečovatelské služby, a to jednou pětinou. Ostatní služby jsou financovány převážně prostřednictvím státní dotace MPSV. Z pohledu klientů je nejvíce využíváno sociálně aktivizačních služeb, jichž v roce 2012 využilo 321 klientů z Ostravy i mimo ní. Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Občanů se zrakovým postižením v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.6: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Občané se zrakovým postižením

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimoostravští klienti	
Odborné sociální poradenství	3	0	0	3	848 727	112 170	13%	463 633	55%	114 709	14%	158 215	19%	150	73	49%	77	51%
Průvodcovské a pečovatelské služby	1	0	0	1	401 698	57 830	14%	184 000	46%	81 282	20%	78 586	20%	26	17	65%	9	35%
Raná péče	1	0	0	1	4 167 488	400 000	10%	2 320 000	56%	0	0%	1 447 488	35%	87	26	30%	61	70%
Tlumočnické služby	1	0	0	1	42 166	0	0%	30 756	73%	0	0%	11 410	27%	0	0	0%	0	0%
Sociálně aktivizační služby pro seniory a zdravotně postižené	3	0	0	3	1 678 959	325 600	19%	583 000	35%	263 835	16%	506 524	30%	321	179	56%	142	44%
Sociální rehabilitace	3	0	0	3	1 989 443	250 000	13%	1 475 687	74%	0	0%	263 756	13%	227	113	50%	114	50%
Celkem	12	0	0	12	9 128 481	1 145 600	13%	5 057 076	55%	459 826	5%	2 465 979	27%	811	408	50%	403	50%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.4 Občané se sluchovým postižením

Občané se sluchovým postižením mohou na území SMO využít čtyř sociálních služeb zřizovaných NNO. Z hlediska provozních nákladů jsou z nich finančně nejnáročnější sociálně aktivizační služby, přičemž se na jejich financování, jako na jediné službě této skupiny, podílí také samotní uživatelé. Přesto je služba z převážné části zajišťována z prostředků státní dotace MPSV. Z pohledu samotných klientů jsou sociální služby častěji využívány mimoostravskými klienty, především jedná-li se o tlumočnické služby. Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Občanů se sluchovým postižením v roce 2012 je včetně rozboru financování a struktury klientů znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.7: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Občané se sluchovým postižením

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimoostravští klienti	
Odborné sociální poradenství	1	0	0	1	672 000	360 000	54%	312 000	46%	0	0%	0	0%	288	226	78%	62	22%
Tlumočnické služby	2	0	0	2	497 006	65 000	13%	160 000	32%	0	0%	272 006	55%	264	57	22%	207	78%
Sociálně aktivizační služby pro seniory a zdravotně postižené	1	0	0	1	993 616	148 000	15%	615 000	62%	141 616	14%	89 000	9%	385	118	31%	267	69%
Celkem	4	0	0	4	2 162 622	573 000	26%	1 087 000	50%	141 616	7%	361 006	17%	937	401	43%	536	57%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.5 Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením

Cílové skupině Občanů s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením je na území města k dispozici 26 sociálních služeb, jejichž zřizovatelem jsou ve větší míře NNO, 8 služeb je pak zřizováno také PO SMO. Z hlediska finanční náročnosti jsou na provoz nejnáročnější domovy pro osoby se zdravotním postižením, jejichž zřizovatelem je právě SMO. Tyto jsou také ve značné míře financovány z rozpočtu statutárního města Ostravy. V rámci celé této cílové skupiny se na zajištění provozních nákladů jednotlivých zařízení velkou mírou podílí město. Z pohledu klientů patří mezi nejvyužívanější službu odborné sociální poradenství, jež v roce 2012 využilo celkem 1 714 klientů. Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Občanů s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.8: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimostravští klienti	
Odborné sociální poradenství	3	0	0	3	1 842 365	369 000	20%	918 000	50%	4 579	0%	550 786	30%	1 714	1 143	67%	571	33%
Osobní asistence	2	0	0	2	9 604 261	3 650 000	38%	2 967 000	31%	2 404 411	25%	582 850	6%	91	67	74%	24	26%
Podpora samostatného bydlení	1	1	0	0	714 800	90 000	13%	450 000	63%	174 800	24%	0	0%	22	22	100%	0	0%
Odlehčovací služby	2	0	0	2	1 338 177	716 000	54%	360 000	27%	156 069	12%	106 108	8%	82	57	70%	25	30%
Centrum denních služeb	2	0	0	2	2 610 077	2 013 000	77%	393 000	15%	175 077	7%	29 000	1%	40	37	93%	3	8%
Denní stacionáře	4	2	0	2	9 824 244	2 429 059	25%	3 492 066	36%	2 737 813	28%	1 165 306	12%	126	110	87%	16	13%
Týdenní stacionáře	1	1	0	0	8 200 815	3 422 242	42%	1 309 000	16%	2 831 357	35%	638 215	8%	23	18	78%	5	22%
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	3	3	0	0	121 730 076	61 545 338	51%	15 769 934	13%	35 517 773	29%	8 897 031	7%	235	214	91%	21	9%
Chráněné bydlení	1	0	0	1	1 845 709	900 000	49%	370 000	20%	558 473	30%	17 236	1%	14	12	86%	2	14%
Raná péče	1	0	0	1	545 000	150 000	28%	325 000	60%	0	0%	70 000	13%	17	11	65%	6	35%
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	3	0	0	3	2 588 328	591 000	23%	1 072 000	41%	0	0%	925 328	36%	172	150	87%	22	13%
Sociálně terapeutické dílny	3	1	0	2	7 818 207	5 408 000	69%	1 080 524	14%	168 604	2%	1 161 079	15%	84	80	95%	4	5%
Celkem	26	8	0	19	168 662 059	81 283 639	48%	28 506 524	17%	44 728 956	27%	14 142 939	8%	2 620	1 921	73%	699	27%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.6 Děti a rodina

Pro cílovou skupinu Děti a rodina je na území města Ostravy zřízeno celkem 22 sociálních služeb, přičemž dvě z nich zřizuje ÚMOB, ostatní jsou zřizovány NNO. Finančně nejnáročnější poskytovanou službou v rámci této cílové skupiny jsou azylové domy, které jsou financovány především prostřednictvím státních dotací MPSV a dotací z rozpočtu SMO, avšak ani příjmy od uživatelů či jiné zdroje financování nejsou zanedbatelnými. Nejvyhledávanější službou z pohledu klientů je odborné sociální poradenství, jehož v roce 2012 využilo 3 935 klientů. Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Děti a rodina v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.9: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Děti a rodina

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimoostravští klienti	
Odborné sociální poradenství	6	0	0	6	9 289 987	1 819 708	20%	4 002 066	43%	0	0%	3 468 213	37%	3 935	3 563	91%	372	9%
Azylové domy	7	0	2	5	26 957 093	7 927 192	29%	9 818 000	36%	4 190 486	16%	5 021 415	19%	489	413	84%	76	16%
Krizová pomoc	1	0	0	1	507 656	152 000	30%	194 000	38%	10 500	2%	151 156	30%	313	267	85%	46	15%
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	8	0	0	8	11 770 416	2 041 000	17%	6 604 510	56%	0	0%	3 124 907	27%	945	862	91%	83	9%
Celkem	22	0	2	20	48 525 152	11 939 900	25%	20 618 576	42%	4 200 986	9%	11 765 691	24%	5 682	5 105	90%	577	10%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.7 Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení

Cílové skupině Občanů ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučeným je na území města Ostravy určeno celkem 16 sociálních služeb, přičemž dvě z nich zřizuje ÚMOB, ostatní jsou zřizovány NNO. Rovněž v tomto případě jsou finančně nejnáročnější službou azylové domy, jichž využívají klienti z Ostravy i ti mimoostravští (z 24 %). Domov se zvláštním režimem na ulici Zukalově je financován téměř výlučně, z 98 %, dotacemi z rozpočtu SMO, zbytek zdroje financování tvoří příjmy z úhrad od uživatelů a ostatní zdroje. Zařízení bylo uvedeno do provozu v listopadu roku 2012, kdy byla dokončena rekonstrukce dvou objektů, a došlo tak k vybudování moderního zařízení komunitního typu, jež je dle současných trendů klienty sociálních služeb žádáno. Z pohledu klientů jsou nejvyužívanějšími službami nízkoprahová denní centra, jež jsou klientům poskytována zdarma (anonymně, proto jsou klienti vedeni jako ostravští). Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Občanů ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučených v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.10: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy	Mimostravští klienti		
Domovy se zvláštním režimem	1	0	0	1	1 110 718	1 083 997	98%	0	0%	5 599	1%	21 122	2%	8	5	63%	3	38%
Azylové domy	5	0	1	4	23 047 689	6 311 888	27%	8 588 527	37%	5 146 573	22%	3 000 701	13%	307	234	76%	73	24%
Domy na půl cesty	1	0	0	1	4 060 000	1 649 000	41%	1 520 000	37%	469 053	12%	421 947	10%	57	47	82%	10	18%
Nízkoprahová denní centra	2	0	0	2	4 002 079	745 000	19%	1 864 000	47%	0	0%	1 393 079	35%	1 653	1 653	100%	0	0%
Noclehárny	4	0	1	3	7 400 687	2 258 000	31%	3 856 000	52%	838 886	11%	447 801	6%	1 259	802	64%	457	36%
Terénní programy	1	0	0	1	4 648 136	1 100 000	24%	1 274 251	27%	1 528 077	33%	745 808	16%	221	214	97%	7	3%
Sociální rehabilitace	2	0	0	2	3 092 486	270 000	9%	1 638 000	53%	704 116	23%	480 370	16%	89	85	96%	4	4%
Celkem	16	0	2	14	47 361 795	13 417 885	28%	18 740 778	40%	8 692 304	18%	6 510 828	14%	3 594	3 040	85%	554	15%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.8 Romské etnikum

Pro cílovou skupinu Romské etnikum je na území města Ostravy k dispozici celkem 21 sociálních služeb zřizovaných výlučně NNO. Všechny tyto služby jsou klientům poskytovány zdarma, na jejich financování mají největší podíl, mimo státních dotací MPSV a dotací z rozpočtu SMO, ostatní zdroje. Mezi ty lze zahrnout dotace z jiných resortů státní správy, dotace MSK, dotace z individuálního projektu kraje „Podpora a rozvoj služeb sociální prevence v Moravskoslezském kraji“ (dále jen IP), dotace ze strukturálních fondů, dary, nadace či jiné zdroje financování. Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Občanů ohrožených sociálním vyloučením a sociálně vyloučených v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.11: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Romské etnikum

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimoostavští klienti	
Odborné sociální poradenství	5	0	0	5	3 826 200	450 000	12%	2 910 987	76%	0	0%	465 213	12%	1 831	1 715	94%	116	6%
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	5	0	0	5	11 549 525	1 760 000	15%	3 886 784	34%	0	0%	5 902 741	51%	1 035	1 033	100%	2	0%
Sociálně aktivizační služby pro rodiny a děti	7	0	0	7	12 192 218	1 200 000	10%	2 389 236	20%	0	0%	8 602 982	71%	1 603	1 598	100%	5	0%
Terénní programy	4	0	0	4	8 006 083	520 000	6%	382 666	5%	0	0%	7 103 417	89%	1 021	1 008	99%	13	1%
Celkem	21	0	0	21	35 574 026	3 930 000	11%	9 569 673	27%	0	0%	22 074 353	62%	5 490	5 354	98%	136	2%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.1.9 Prevence kriminality a protidrogová prevence

V rámci prevence kriminality a protidrogové prevence je klientům na území města poskytováno celkem 16 sociálních služeb, z toho 5 z nich je poskytováno obecně prospěšnou společností zřizovanou městem (Renarkon o.p.s.), ostatní služby zřizují NNO. Tyto služby jsou z velké části financovány vícezdrojově, např. dotacemi z jiných resortů státní správy, dotace MSK, dotacemi z IP MSK, dotacemi ze strukturálních fondů, dary, nadací aj. Většina služeb, mimo služby následné péče a terapeutické komunity, je klientům poskytována zdarma, uživatelé se tak na jejich provozu finančně nepodílí. V rámci této skupiny je nejvyužívanější službou odborné sociální poradenství, jehož v loňském roce využilo 1 553 ostravských klientů. Služby jsou ve většině případů využívány pouze klienty z Ostravy, avšak např. v případě terapeutické komunity tvoří 92 % klientely osoby žijící mimo území města. Detailní rozbor sociálních služeb poskytovaných cílové skupině Prevence kriminality a protidrogové prevence v roce 2012 včetně rozboru financování a struktury klientů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka 3.2.12: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území SMO v roce 2012 – cílová skupina Prevence kriminality a protidrogová prevence

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy	Mimostravští klienti		
Odborné sociální poradenství	5	1	0	4	1 832 850	650 000	35%	489 000	27%	0	0%	693 850	38%	1 553	1 553	100%	0	0%
Kontaktní centra	1	1	0	0	1 836 413	370 000	20%	297 000	16%	0	0%	1 169 413	64%	244	244	100%	0	0%
Intervenční centra	1	0	0	1	1 075 000	106 000	10%	809 000	75%	0	0%	160 000	15%	259	259	100%	0	0%
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	2	0	0	2	2 909 709	1 377 000	47%	757 000	26%	0	0%	775 709	27%	497	497	100%	0	0%
Služby následní péče	3	1	0	2	2 112 437	330 000	16%	0	0%	179 124	8%	1 603 313	76%	123	88	72%	35	28%
Terapeutické komunity	1	1	0	0	4 636 852	1 060 000	23%	287 000	6%	787 006	17%	2 502 846	54%	38	3	8%	35	92%
Terénní programy	3	1	0	2	3 019 456	500 000	17%	755 000	25%	0	0%	1 764 456	58%	614	614	100%	0	0%
Celkem	16	5	0	11	17 422 717	4 393 000	25%	3 394 000	19%	966 130	6%	8 669 587	50%	3 328	3 258	98%	70	2%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

3.2.2 Dostupnost sociálních služeb

K tomu, aby sociální služby byly dostupné jak z hlediska jejich rozmanitého zaměření, tak i geografické dosažitelnosti, přispívají svým dílem samotní poskytovatelé sociálních služeb, obce, kraje i ministerstvo. Dostupností sociálních služeb se v tomto případě rozumí místní, dopravní, časová a finanční dostupnost a jejich rozmístění ve městě Ostrava.

Jak již bylo zmíněno v textu dříve, jedním z problémů poskytování sociálních služeb může být dle sdělení samotných poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit nedostatečná kapacita jednotlivých zařízení. Aby však bylo možné hovořit o nedostatečné kapacitě jednotlivých zařízení, musí být toto tvrzení podloženo neuspokojenou poptávkou po sociálních službách či velkým počtem osob, jež dané zařízení poskytující sociální službu z kapacitních důvodů odmítlo.

Okamžitá kapacita, tedy počet uživatelů, kterým lze v jednom časovém okamžiku danou službu poskytnout, je nejčastěji do 5 klientů, dále pak 16-30 klientů. Nejmenší okamžitou kapacitu mají služby sociálního poradenství, naopak kapacitně největší jsou služby sociální péče, jež v jednom okamžiku mohou pojmout více než 50 klientů. Okamžitá kapacita dle kategorií sociálních služeb je uvedena v příloze (tabulka P 12).

Sociálními službami, jež mohou v jednom časovém okamžiku poskytnout službu méně než pěti klientům, jsou tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, tlumočnické služby a kontaktní centra, do 15-ti klientů se jedná o služby odborného sociálního poradenství, odlehčovací služby, chráněné bydlení, služby následné péče, terapeutické komunity a terénní programy. Naopak kapacitně největší, jež v jednom časovém okamžiku mohou poskytnout službu více než padesáti uživatelům, jsou domovy pro seniory nebo sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Tabulka 3.2.13: Okamžitá kapacita poskytované sociální služby – členěno dle jednotlivých sociálních služeb

Druh služby	<= 5 osob	6 – 15 osob	16 – 30 osob	31 – 50 osob	51+ osob
Odborné sociální poradenství	92,9%	7,1%	-	-	-
Osobní asistence	-	-	100,0%	-	-
Pečovatelská služba	11,1%	22,2%	55,6%	11,1%	-
Tísňová péče	100,0%	-	-	-	-
Průvodcovské a předčitatelské služby	100,0%	-	-	-	-
Podpora samostatného bydlení	50,0%	-	50,0%	-	-
Odlehčovací služby	-	100,0%	-	-	-
Centrum denních služeb	25,0%	50,0%	25,0%	-	-
Denní stacionáře	-	50,0%	-	50,0%	-
Týdenní stacionář	-	50,0%	50,0%	-	-
Domov pro osoby se zdravotním postižením	-	-	33,3%	-	66,7%
Domov pro seniory	-	-	-	23,1%	76,9%
Domov se zvláštním režimem	-	-	10,0%	50,0%	40,0%
Chráněné bydlení	33,3%	66,7%	-	-	-
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	-	-	-	-	100,0%
Raná péče	50,0%	-	50,0%	-	-
Telefonická krizová pomoc	-	-	-	-	-
Tlumočnické služby	100,0%	-	-	-	-

Druh služby	<= 5 osob	6 – 15 osob	16 – 30 osob	31 – 50 osob	51+ osob
Azylový dům	-	15,4%	46,2%	15,4%	23,1%
Domy na půl cesty	-	-	100,0%	-	-
Kontaktní centra	100,0%	-	-	-	-
Krizová pomoc	-	100,0%	-	-	-
Intervenční centra	-	-	-	-	-
Nízkoprahové denní centrum	50,0%	-	-	-	50,0%
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	-	-	60,0%	20,0%	20,0%
Noclehárny	-	33,3%	33,3%	-	33,3%
Služby následné péče	50,0%	50,0%	-	-	-
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	31,3%	25,0%	31,3%	12,5%	-
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	-	28,6%	57,1%	14,3%	-
Sociálně terapeutické dílny	-	-	66,7%	33,3%	-
Terapeutické komunity	-	100,0%	-	-	-
Terénní programy	75,0%	12,5%	-	12,5%	-
Sociální rehabilitace	55,6%	33,3%	-	11,1%	-
Celkem	31,8%	19,7%	22,5%	12,1%	13,9%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Uveďte okamžitou kapacitu poskytované sociální služby (tj. počet uživatelů, kterým lze poskytnout službu v jednom časovém okamžiku).

Z pohledu jednotlivých cílových skupin uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit jsou kapacitně největší služby poskytovány seniorům a občanům ohroženým sociálním vyloučením a sociálně vyloučeným, dále pak také občanům s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením či osobám cílové skupiny Romské etnikum. Naopak služby, v nichž je okamžitá kapacita nejmenší (tzn., že v jednom časovém okamžiku je službu možno poskytnout pěti a méně osobám), jsou poskytovány občanům se sluchovým postižením. Nižší je také kapacita u služeb poskytovaných občanům se zrakovým postižením, duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi, či v rámci skupiny prevence kriminality a protidrogové prevence. Více viz příloha (tabulka P13).

Odmítat klienty, avšak nejen z kapacitních důvodů, nemusí pouze necelá polovina poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit na území města Ostravy. Nejvíce klientů je odmítáno v rámci služeb sociální péče, nejčastěji jde o případy domovů pro seniory, domovy se zvláštním režimem a krizovou pomoc. Dále se jedná také o azylové domy, noclehárny, chráněné bydlení, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře či terapeutické komunity (klienti tvořeni z 98 % občany žijícími mimo Ostravu), kde je počet odmítnutých klientů vyšší než 11. Detailní členění počtu odmítnutých klientů dle jednotlivých sociálních služeb je uvedeno v následující tabulce, tabulky s počty odmítnutých klientů v členění dle druhu sociální služby a dle cílových skupin uživatelů jsou uvedeny v příloze (tabulky P 14 a P 15).

Tabulka 3.2.14: Počet odmítnutých klientů v roce 2012 – členěno dle jednotlivých sociálních služeb

Druh služby	Počet odmítnutých v roce 2012			
	0 odmítnutých, neuvedeno	<= 10	11 - 50	51+
Odborné sociální poradenství	71,4%	3,6%	21,4%	3,6%
Osobní asistence	33,3%	66,7%	-	-
Pečovatelská služba	66,7%	11,1%	22,2%	-
Tísňová péče	100,0%	-	-	-
Průvodcovské a předčitatelské služby	100,0%	-	-	-
Podpora samostatného bydlení	50,0%	50,0%	-	-
Odlehčovací služby	20,0%	80,0%	-	-
Centrum denních služeb	75,0%	25,0%	-	-
Denní stacionáře	50,0%	50,0%	-	-
Týdenní stacionář	-	50,0%	50,0%	-
Domov pro osoby se zdravotním postižením	-	33,3%	66,7%	-
Domov pro seniory	-	7,7%	46,2%	46,2%
Domov se zvláštním režimem	-	20,0%	20,0%	60,0%
Chráněné bydlení	-	33,3%	66,7%	-
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	100,0%	-	-	-
Raná péče	50,0%	50,0%	-	-
Telefonická krizová pomoc	-	-	-	-
Tlumočnické služby	100,0%	-	-	-
Azylový dům	15,4%	38,5%	23,1%	23,1%
Domy na půl cesty	100,0%	-	-	-
Kontaktní centra	100,0%	-	-	-
Krizová pomoc	-	-	50,0%	50,0%
Intervenční centra	-	-	-	-
Nízkoprahové denní centrum	50,0%	50,0%	-	-
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	70,0%	20,0%	10,0%	-
Noclehárny	33,3%	-	33,3%	33,3%
Služby následné péče	75,0%	-	25,0%	-
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	37,5%	37,5%	18,8%	6,3%
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	75,0%	25,0%	-	-
Sociálně terapeutické dílny	33,3%	66,7%	-	-
Terapeutické komunity	-	-	100,0%	-
Terénní programy	50,0%	-	37,5%	12,5%
Sociální rehabilitace	33,3%	44,4%	11,1%	11,1%
Celkem	43,7%	23,6%	20,7%	12,1%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Důvodem k odmítání klientů je z velké části nedostatečná kapacita jednotlivých zařízení (především sociální péče) a dále také situace, kdy klient nespadá do cílové skupiny sociálních služeb. V tomto případě pak výraznou roli hraje nesplnění předpokladů pro možnost poskytnutí služby, věková kategorie, větší nebo naopak menší míra soběstačnosti, než je zařízením akceptována, absence daného typu postižení či jiná diagnóza, než je vymezená

registrací služby. Dalším důvodem bývá také aktuální závislost na alkoholu nebo jiných návykových látkách. V některých případech také klienti požadovali službu, jež není zařízením poskytována, či neměli trvalé bydliště na území Moravskoslezského kraje, a tím nesplnili základní kritérium pro možnost využití služby. V případě sociálních služeb bývá důvodem k odmítnutí žádosti o poskytnutí služby také často zdravotní stav klienta, jež toto vylučuje. Důvody odmítnutí klientů v roce 2012 v členění dle kategorie sociálních služeb jsou uvedeny v příloze (tabulka P 16).

Z pohledu jednotlivých sociálních služeb byli v roce 2012 z kapacitních důvodů nejčastěji odmítáni klienti odlehčovacích služeb, domovů pro seniory, azylových domů a terapeutických komunit. Dále jsou z kapacitních důvodů ve zvýšené míře odmítáni klienti domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů se zvláštním režimem, chráněného bydlení či nocleháren. Odmítnutí klientů v situaci, kdy klient nespádá do cílové skupiny služby, se týká nejvýrazněji chráněného bydlení a terapeutických komunit a zdravotní stav klienta znemožnil poskytnutí sociální služby nejvýrazněji v týdenních stacionářích a terapeutických komunitách. Smlouva byla žadateli v době kratší než 6 měsíců vypovězena z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy pouze v případě centra denních služeb.

Tabulka 3.2.15: Důvod odmítnutí klientů v roce 2012 – členěno dle jednotlivých sociálních služeb

Druh služby	Procenta kladných odpovědí			
	Klient nespádá do cílové skupiny soc. služby (§91, odst. 3, písm. a)	Kapacita (§91, odst. 3, písm. b)	Zdravotní stav klienta vylučuje poskytnutí soc. služby (§91, odst. 3, písm. c)	Žadateli byla v době kratší než 6 měsíců vypovězena smlouva z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (§91, odst. 3, písmeno d)
Odborné sociální poradenství	17,9	25,0	0,0	0,0
Osobní asistence	0,0	33,3	33,3	0,0
Pečovatelská služba	11,1	33,3	0,0	0,0
Tísňová péče	0,0	0,0	0,0	0,0
Průvodcovské a předčitatelské služby	0,0	0,0	0,0	0,0
Podpora samostatného bydlení	50,0	0,0	0,0	0,0
Odlehčovací služby	0,0	80,0	0,0	0,0
Centrum denních služeb	0,0	25,0	0,0	25,0
Denní stacionáře	50,0	0,0	25,0	0,0
Týdenní stacionář	50,0	50,0	100,0	0,0
Domov pro osoby se zdravotním postižením	66,7	66,7	66,7	0,0
Domov pro seniory	53,8	76,9	38,5	0,0
Domov se zvláštním režimem	50,0	60,0	30,0	0,0
Chráněné bydlení	100,0	66,7	66,7	0,0
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	0,0	0,0	0,0	0,0
Raná péče	50,0	0,0	0,0	0,0
Telefonická krizová pomoc*	-	-	-	-
Tlumočnické služby	0,0	0,0	0,0	0,0

Druh služby	Procenta kladných odpovědí			
	Klient nespádá do cílové skupiny soc. služby (§91, odst. 3, písm. a)	Kapacita (§91, odst. 3, písm. b)	Zdravotní stav klienta vylučuje poskytnutí soc. služby (§91, odst. 3, písm. c)	Žadateli byla v době kratší než 6 měsíců vypovězena smlouva z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (§91, odst. 3, písmeno d)
Azylový dům	38,5	84,6	7,7	0,0
Domy na půl cesty	0,0	0,0	0,0	0,0
Kontaktní centra	0,0	0,0	0,0	0,0
Krizová pomoc	50,0	50,0	50,0	0,0
Intervenční centra*	-	-	-	-
Nízkoprahové denní centrum	50,0	0,0	50,0	0,0
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	30,0	10,0	10,0	0,0
Noclehárny	0,0	66,7	0,0	0,0
Služby následné péče	0,0	25,0	0,0	0,0
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	43,8	25,0	0,0	0,0
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	0,0	0,0	12,5	0,0
Sociálně terapeutické dílny	33,3	33,3	0,0	0,0
Terapeutické komunity	100,0	100,0	100,0	0,0
Terénní programy	12,5	25,0	0,0	0,0
Sociální rehabilitace	11,1	55,6	0,0	0,0
Celkem	28,2	37,9	12,6	0,6

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

* Nezjištěno

Z pohledu jednotlivých cílových skupin jsou z kapacitních důvodů nejčastěji odmítáni občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi a občané cílové skupiny Děti a rodina. Dalšími skupinami osob, jež jsou z kapacitních důvodů často odmítáni, jsou senioři či občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení. Blíže důvody odmítnutí jednotlivých cílových skupin jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 3.2.16: Důvod odmítnutí klientů v roce 2012 – členěno dle cílových skupin uživatelů

Cílová skupina	Procenta kladných odpovědí			
	Klient nespádá do cílové skupiny soc. služby (§91, odst. 3, písm. a)	Kapacita (§91, odst. 3, písm. b)	Zdravotní stav klienta vylučuje poskytnutí soc. služby (§91, odst. 3, písm. c)	Žadateli byla v době kratší než 6 měsíců vypovězena smlouva z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (§91, odst. 3, písmeno d)
Senioři	26,7	48,9	15,6	2,2
Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi	46,2	61,5	15,4	0,0
Občané se zrakovým postižením	7,7	0,0	0,0	0,0

Cílová skupina	Procenta kladných odpovědí			
	Klient nespádá do cílové skupiny soc. služby (§91, odst. 3, písm. a)	Kapacita (§91, odst. 3, písm. b)	Zdravotní stav klienta vylučuje poskytnutí soc. služby (§91, odst. 3, písm. c)	Žadateli byla v době kratší než 6 měsíců vypovězena smlouva z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (§91, odst. 3, písmeno d)
Občané se sluchovým postižením	0,0	0,0	0,0	0,0
Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením	28,6	28,6	33,3	0,0
Děti a rodina	43,5	65,2	4,3	0,0
Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	31,3	43,8	18,8	0,0
Romské etnikum	25,9	25,9	0,0	0,0
Prevence kriminality a protidrogová prevence	15,4	7,7	15,4	0,0
Celkem	28,2	37,9	12,6	0,6

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

3.2.2.1 Místní a dopravní dostupnost

Místní dostupností se rozumí přiměřená vzdálenost místa poskytování sociálních služeb vzhledem k místu trvalého nebo hlášeného pobytu uživatele, s čímž úzce souvisí dopravní dostupnost těchto služeb na území města Ostravy. V rámci dopravní dostupnosti byla proto provedena síťová analýza časové a vzdálenostní dostupnosti na základě silniční sítě, rovněž byla provedena analýza zastávek MHD ve spojitosti s jednotlivými sociálními službami.

Z pohledu prostorového rozmístění jsou sociální služby v Ostravě soustředěny do 11 městských obvodů, s jejichž plošnou velikostí roste také koncentrace poskytovaných služeb a souvisejících aktivit. Největší počet sociálních služeb a souvisejících aktivit byl zjištěn v městských obvodech Moravská Ostrava a Přívoz, Slezská Ostrava, Ostrava-Jih, Poruba, Vítkovice a Mariánské Hory a Hulváky. Dalšími obvody, v nichž jsou sociální služby a související aktivity poskytovány jsou Nová Ves, Radvanice a Bartovice, Třebovice, Martinov a Pustkovec.

Výsledky provedené analýzy místní a dopravní dostupnosti jsou znázorněny ve zvláštním dokumentu s názvem „Analýza potřeb občanů města Ostravy v kontextu sociálních služeb – Mapová příloha“, jež tvoří nedílnou součást této studie. V příloženém dokumentu jsou uvedeny všechny zpracované mapové výstupy v členění dle městských obvodů, cílových skupin, jednotlivých sociálních služeb a celkového výskytu uživatelů vybraných sociálních služeb.

V rámci dopravní dostupnosti sociálních služeb byl pro každý městský obvod, resp. městskou část, na mapě určen definiční bod, který je chápán jako centrum městského obvodu/městské části stanovený dle koncentrace zástavby. Z něj pak vychází pět nadefinovaných zón dostupnosti dle kilometrové vzdálenosti (viz barevná škála na mapě), dále je v mapách vyznačena silniční síť (dálnice až silnice III. třídy). V mapových výstupech za jednotlivé městské obvody je mimo to uveden druh sociálních služeb a jejich poskytovatelé, v mapových výstupech za jednotlivé cílové skupiny je pak bodově znázorněn typ městské hromadné dopravy, jehož zastávka se nachází ve vzdálenosti do 300 metrů od poskytované služby. V mapových výstupech zachycujících prostorové rozložení jednotlivých sociálních služeb na území města Ostravy je také uvedena struktura klientů, jež danou službu užívají. Není zde uvedena mapa za telefonickou krizovou pomoc (z důvodu anonymního poskytování služby) a

za terapeutické komunity (z důvodu sídla místa zařízení mimo území města Ostravy). Dopravní dostupnost sociálních služeb v Ostravě v roce 2013 je uvedena v dokumentu Mapové přílohy, a to v členění dle jednotlivých sociálních služeb (mapy B1-B31), cílových skupin (mapy C1-C10) a městských obvodů (mapy D1-D6).

3.2.2.2 Časová dostupnost

Časovou dostupností se rozumí jednak schopnost dopravit se do místa poskytování sociálních služeb v přiměřeném časovém horizontu (přepravní čas), a jednak dostupnost jednotlivých sociálních služeb z hlediska jejich provozní doby. Zatímco přepravní dostupnost je více popsána v předchozí části dokumentu, v následující tabulce je uveden přehled provozní doby vybraných sociálních služeb na území města Ostravy. Z tohoto přehledu vyplývá, že odborné sociální poradenství, centra denních služeb, denní stacionáře a sociálně terapeutické dílny jsou poskytovány pouze ve všední dny, o víkendech a svátcích nabídka těchto služeb zcela chybí. V případě nízkoprahových center a nízkoprahových zařízení pro děti a mládež se většinou také jedná o provoz pouze ve všedních dnech. Ačkoliv některá zařízení pořádají příležitostné akce i o víkendech (většinou v sobotu), jedná se pouze o nepravidelné aktivity. Naopak denně fungují noclehárny (s nočním provozním režimem) či odlehčovací služby, jejichž provoz je ve většině případů poskytován nepřetržitě. Pouze v jednom zařízení je nastaven noční provoz, služby jsou poskytovány ve všední dny od 18:00 do 6:00, o víkendech je provoz nepřetržitý. Specifické postavení mají pečovatelské služby, jež jsou na území města z větší části zřizovány jednotlivými městskými obvody, v menší míře pak nestátními neziskovými organizacemi. Zatímco zařízení tohoto typu zřizovaná ÚMOB mají omezenou provozní dobu, která ve všední dny končí okolo 19hod a o víkendech/svátcích je provoz zkrácený, služby zřizované NNO pokrývají ty denní doby, kdy služba není poskytována městskými obvody. Především se jedná o večerní hodiny či víkendy a svátky.

Tabulka 3.2.17: Přehled provozní doby vybraných sociálních služeb

Služba	Provozní doba	Specifika
Odborné sociální poradenství	<i>Všední dny:</i> 8:00-16:00/17:00	Polední pauza; Dny vyhrazené pro objednané či pro terénní službu; Možná individuální domluva termínu.
Pečovatelská služba	<i>Všední dny:</i> 7:00-19:00 <i>Víkendy/svátky:</i> Provoz běžný či zkrácený (do 15:30)	V některých případech služba poskytována do 20:00 či 22:00.
Odlehčovací služby	Nepřetržitý provoz	Jedno zařízení: <i>všední dny:</i> 18:00-6:00 <i>víkendy:</i> nepřetržitý provoz
Centrum denních služeb	<i>Všední dny:</i> 6:00/7:00-18:00	
Denní stacionáře	<i>Všední dny:</i> 6:30/7:30-17:00	
Nízkoprahová denní centra	Dopolední, odpolední, celodenní	Příležitostné víkendové akce
Noclehárny	<i>Denně:</i> 18:30-7:30	
Sociálně terapeutické dílny	<i>Všední dny:</i> 6:30-15:30	
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	<i>Všední dny:</i> Celo-odpolední aktivity: 13:00-17:00/18:00 Tematické kluby: 2-3hod/den	Příležitostné víkendové akce

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

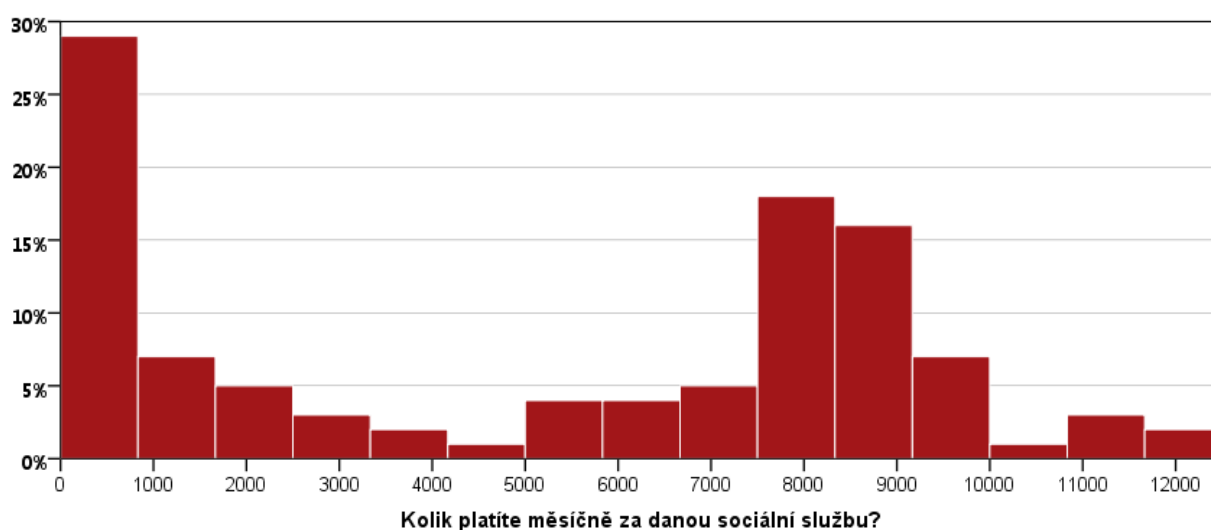
3.2.2.3 Finanční dostupnost

V rámci následující podkapitoly je na finanční dostupnost poskytovaných sociálních služeb pohlíženo z pohledu jejich uživatelů. Z finančního hlediska jsou pro uživatele nejdostupnější služby sociální prevence a sociální poradenství, jež jsou do velké míry poskytovány zdarma. V zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách jsou definovány konkrétní sociální služby poskytované bez úhrady. Jedná se o následující služby:

- Sociální poradenství,
- Raná péče,
- Telefonická krizová pomoc (tato však na území města Ostravy není poskytována),
- Tlumočnické služby,
- Krizová pomoc,
- Služby následné péče, s výjimkou základních činností poskytovaných dle § 64 odst. 3,
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- Terénní programy,
- Sociální rehabilitace, s výjimkou základních činností poskytovaných podle § 70 odst. 3,
- Sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež,
- Služby sociálně terapeutických dílen, s výjimkou základní činnosti poskytované podle § 67 odst. 2 písm. b),
- Sociální služby intervenčních center.

Zbývající sociální služby jsou poskytované za úhradu. Dle zjištěných průměrných nákladů využívaných na sociální služby vynaloží největší procento uživatelů měsíčně částku 0-1 000 Kč a poté 8 000-10 000 Kč. Z pohledu finanční náročnosti jednotlivých sociálních služeb je zřejmé, že v tomto ohledu nejvytíženější skupinou uživatelů jsou senioři platící za služby sociální péče 4 001-10 000 Kč měsíčně a osoby se zdravotním a duševním postižením (4 001-8 000 Kč/měsíc). Naopak osoby ohrožené sociálním vyloučením využívají především zdarma poskytovaných služeb sociálního poradenství a prevence. V případě využívání placených služeb, např. pobyt v azylových domech a obdobných zařízeních, jde o platby do 4 000 Kč měsíčně (využíváno skupinou „Rodina a děti“). Cenově nejdostupnější se dle vyjádření uživatelů sociálních služeb jeví sociálně aktivizační služby, jež jsou poskytovány zcela zdarma, či služby sociálního poradenství, naopak nejméně dostupné jsou domovy pro seniory či centra denních služeb a denní stacionáře. Přehled měsíčních plateb jednotlivých skupin uživatelů, plateb za vybrané sociální služby a jejich cenová dostupnost je uveden v příloze (tabulky P17 až P19).

Graf 3.2.2: Měsíční náklady uživatelů vynaložené na sociální služby



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013
Otázka: Kolik platíte měsíčně za danou sociální službu?

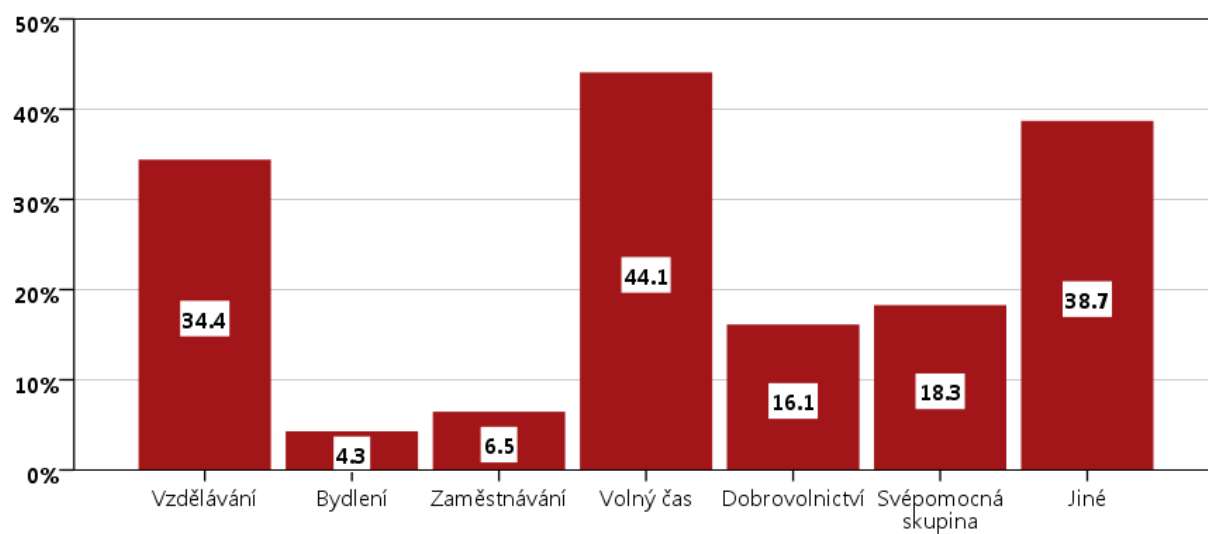
3.3 Analýza souvisejících aktivit

Nedílnou a neopominutelnou součástí procesu poskytování sociálních služeb na území statutárního města Ostravy je vyjma registrovaných sociálních služeb rovněž analýza poskytovatelů souvisejících aktivit. Související aktivity zahrnují nabídku činností, které nejsou sociální službou dle zákona, ale síť sociálních služeb vhodně doplňují. Bez těchto aktivit by pomoc a podpora osobám v nepříznivé sociální situaci byla neúplná (např. vzdělávání, volnočasové aktivity, dobrovolnictví).

Zřizovateli souvisejících aktivit na území statutárního města Ostravy jsou téměř výlučně nestátní neziskové organizace, jež zajišťují chod 129 aktivit z celkového počtu 137. Organizace zřízené SMO zajišťují 7 aktivit, a to především v oblasti prevence kriminality a protidrogové prevence, dále také pro cílovou skupinu občanů s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením a pro občany ohrožené sociálním vyloučením a sociálně vyloučené. Úřady městských obvodů a jimi zřízené organizace zajišťují chod jedné aktivity zacílené na seniory (Kluby pro seniory – celkem 34 klubů).

Související aktivity jsou na území SMO nejčastěji zaměřeny na oblast volného času, vzdělávání a jiné aktivity. Mezi tyto lze zařadit poradenství a prevenci, pohybové aktivity či rehabilitace k udržení a zlepšení zdravotního stavu, probační resocializační a aktivizační programy, pobytové akce aj. Dalšími oblastmi, na něž jsou související aktivity zaměřeny, jsou svépomocné skupiny či dobrovolnictví. Aktivit zacílených na zaměstnávání či bydlení je na území Ostravy relativně málo co do jejich počtu, přesto jsou právě na ně vynakládány nejvyšší částky (podporované zaměstnávání, chráněné dílny apod.).

Graf 3.3.1: Zacilení souvisejících aktivit v rámci SMO



*Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013;
Procento kladných odpovědí*

Otázka: Vyberte oblast, které se v rámci své činnosti věnujete (vyberte maximálně 3 možnosti).

Nejvýznamnějším zdrojem financování souvisejících aktivit jsou ostatní zdroje, jež mohou být tvořeny příspěvkem zřizovatele na provoz NNO, dotacemi z rozpočtu ÚMOB, dotacemi z jiných resortů státní správy, příspěvkem Úřadu práce, dotacemi MSK, dotacemi z rozpočtu jiných obcí, dotacemi ze strukturálních fondů, úhradami od zdravotních pojišťoven, dary, nadacemi, členskými příspěvky aj. Dalším významným zdrojem příjmů na provoz a realizaci souvisejících aktivit jsou dotace z rozpočtu SMO.

Tabulka 3.3.1: Přehled a finanční náročnost souvisejících aktivit v roce 2012 – členěno dle zaměření aktivit

Zaměření aktivit v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOB	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy		Mimostravští klienti	
Vzdělání	44	1	0	43	10 438 594	3 345 328	32%	160 000	2%	1 096 871	11%	5 836 395	56%	9 170	8 942	98%	228	2%
Bydlení	1	0	0	1	273 000	273 000	100%	0	0%	0	0%	0	0%	150	150	100%	0	0%
Zaměstnávání	5	0	0	5	21 645 640	4 400 000	20%	48 240	0%	0	0%	17 197 400	79%	177	168	95%	9	5%
Volný čas	47	1	1	45	17 678 985	3 824 000	22%	0	0%	982 503	6%	12 872 482	73%	9 516	9 441	99%	75	1%
Dobrovolnictví	16	3	0	13	7 207 971	2 938 823	41%	162 704	2%	380 000	5%	3 726 444	52%	1 115	1 107	99%	8	1%
Svépomocná skupina	24	2	0	22	5 052 266	2 413 000	48%	0	0%	317 953	6%	2 321 313	46%	8 842	8 581	97%	261	3%
Celkem	137	7	1	129	62 296 457	17 194 151	28%	370 944	1%	2 777 327	4%	41 954 035	67%	28 970	28 389	98%	581	2%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb; Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

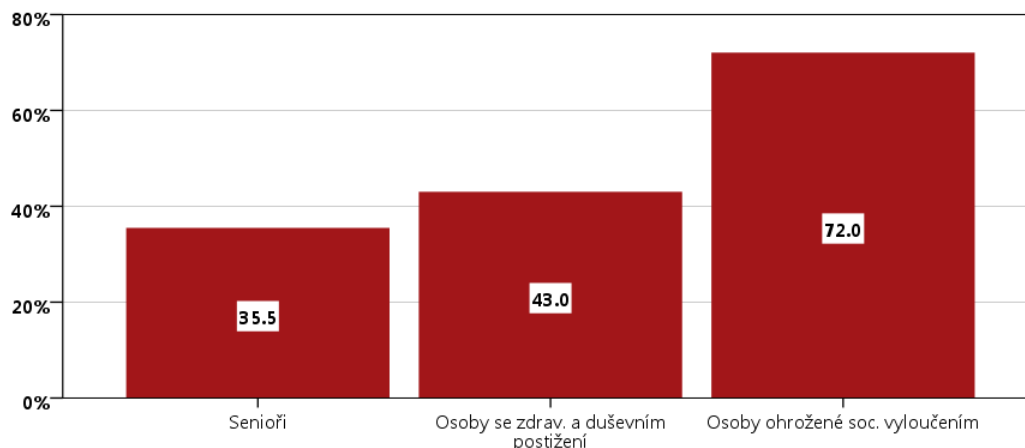
Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOB – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

Z pohledu poskytovatelů nejčastěji využívají související aktivity osoby ohrožené sociálním vyloučením a sociálně vyloučení, následováni osobami se zdravotním a duševním postižením. Uživatelé souvisejících aktivit jsou nejčastěji dospělí ve věku 18-64 let a poté děti do 14 let. Věkové složení osob využívajících souvisejících aktivit je uvedeno v příloze (graf P 71).

Graf 3.3.2: Uživatelé souvisejících aktivit na území SMO



Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013; Procento kladných odpovědí

Otázka: Do které skupiny uživatelů patří Vaši členové/klienti?

Z pohledu uživatelů sociálních služeb jsou související aktivity využívány pouze cca 12 % z nich, toto tvrzení však může být zavádějící a v žádném případě by nemělo být chápáno jako neopodstatněné poskytování služeb (aktivit), o něž není zájem. Naopak související aktivity doplňující sociální služby mohou působit jako určitý druh prevence, prostřednictvím něž lze minimalizovat užívání sociálních služeb. Prostřednictvím těchto aktivit je možno předcházet nutnosti užívání sociálních služeb.

Největší podíl aktivit poskytovaných na území statutárního města Ostravy je zacílen na prevenci kriminality a protidrogovou prevenci, kdy je pro tuto cílovou skupinu zřizováno celkem 57 aktivit. Dalšíh 30 aktivit je poskytováno občanům s civilizačním onemocněním. Pro tuto cílovou skupinu nejsou na území města zřízené žádné speciální sociální služby, péče o ni je zajišťována výlučně právě prostřednictvím souvisejících aktivit. Občané s civilizačním onemocněním jsou zastoupeni napříč všemi cílovými skupinami obyvatel a využívají tak celé spektrum nabízených sociálních služeb.

Tabulka 3.3.2: Přehled poskytovaných souvisejících aktivit na území SMO

Přehled poskytovaných aktivit v roce 2012	Počet aktivit	PO SMO	ÚMOb	NNO
Senioři	7	0	1	6
Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi	8	0	0	8
Občané se zrakovým postižením	1	0	0	1
Občané se sluchovým postižením	4	0	0	4
Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením	10	1	0	9
Občané s civilizačním onemocněním	30	0	0	30
Děti a rodina	7	0	0	7
Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	5	1	0	4
Romské etnikum	8	0	0	8
Prevence kriminality a protidrogová prevence	57	5	0	52
Celkem	137	7	1	129

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOb – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

Z provedeného průzkumu dále vyplynulo, že spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb a souvisejících aktivit je navázána pouze v necelé polovině případů (viz následující tabulka). Tato spolupráce se jeví jako nedostatečná, což potvrdili samotní respondenti-poskytovatelé souvisejících aktivit, dle jejichž názoru by v rámci poskytovaných aktivit mohlo dojít jednak ke zlepšení v oblasti větší informovanosti uživatelů sociálních služeb a veřejnosti, jednak k větší návaznosti a propojenosti jednotlivých služeb a souvisejících aktivit.

Tabulka 3.3.3: Spolupráce souvisejících aktivit a sociálních služeb

	Četnost	Podíl (v %)
Ano	41	45,6
Ne	49	54,4
Celkem	90	100,0

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Spolupracujete s některou ze sociálních služeb v Ostravě?

Související aktivity jsou zapracovány do Komunitního plánu města Ostravy se zaměřením na podporu i rozvoj stávajících aktivit a jsou zahrnuty také v rámci práce jednotlivých pracovních skupin. Pro celkovou koncepci a nastavení aktivit, pro jejich strategické plánování a případně rozšiřování na základě poptávky však schází systém zajištění jejich kontinuálního financování.

3.4 Shrnutí

Na území Statutárního města Ostravy působí celkem 117 poskytovatelů zajišťujících 33 druhů sociálních služeb, celkově je pak ve městě poskytováno 180 sociálních služeb a 137 souvisejících aktivit

Jejich zřizovateli jsou převážně nestátní neziskové organizace, dále také organizace zřízené statutárním městem Ostrava a organizace zřízené městskými obvody. SMO nejčastěji zřizuje domovy pro seniory či domovy se zvláštním režimem, zatímco prostřednictvím jednotlivých ÚMOB je nejčastěji poskytována pečovatelská služba. Celkově jsou na území města nejčastěji poskytovanými službami služby sociální prevence, následované službami sociální péče. Sociální poradenství, jež je téměř výlučně poskytováno NNO, tvoří pouze 1/6 všech služeb. V následujícím přehledu je znázorněn počet sociálních služeb poskytovaných jednotlivým cílovým skupinám.

Tabulka 3.4.1: Přehled sociálních služeb poskytovaných jednotlivým cílovým skupinám uživatelů v Ostravě v roce 2012

Cílová skupina uživatelů	Počet sociálních služeb
Senioři	48
Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi	14
Občané se zrakovým postižením	12
Občané se sluchovým postižením	4
Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením	26
Občané s civilizačním onemocněním	0
Děti a rodina	22
Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	16
Romské etnikum	21
Prevence kriminality a protidrogová prevence	16
Celkem	179*

** Na území SMO je poskytováno celkem 180 sociálních služeb, službu telefonické krizové pomoci však z důvodu anonymity jejich uživatelů nelze jednoznačně přiřadit k cílové skupině.*

Pozn. Obslužnost osob s civilizačním onemocněním je zajišťována prostřednictvím souvisejících aktivit.

Obecně lze říci, že nejčastějším zdrojem financování sociálních služeb jsou příjmy z úhrad samotných uživatelů za poskytované služby (38 %), dále také dotace z rozpočtu SMO, státní dotace MPSV či ostatní zdroje. Tento poměr se však výrazně liší v závislosti na druhu poskytované služby. Zatímco v rámci služeb sociálního poradenství tvoří nejvýznamnější zdroj financování státní dotace MPSV a SMO (příjmy od uživatelů za poskytované služby jsou zanedbatelné vzhledem k faktu, že velká část služeb je poskytována zdarma). V rámci služeb sociální péče jsou zdroje financování tvořeny převážně prostředky od samotných uživatelů, především jedná-li se o domovy pro seniory či domovy se zvláštním režimem. Dotace z rozpočtu SMO pak v tomto případě tvoří největší zdroj financování v rámci poskytování pečovatelské služby, odlehčovacích služeb, center denních služeb či domovů pro osoby se zdravotním postižením. Služby sociální péče, konkrétně domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením, jsou z finančního hlediska na provoz nejnáročnější. V případě služeb sociální prevence je pak největší část zdrojů financování tvořena státní dotací MPSV a ostatními zdroji.

Z pohledu uživatelů sociálních služeb se finančně nejdostupnějšími jeví služby sociální prevence a sociální poradenství, kdy jsou tyto služby do velké míry poskytovány zdarma. Nejlépe dostupné jsou z pohledu uživatelů sociálních služeb sociálně aktivizační služby, jež jsou poskytovány zcela zdarma, a služby sociálního poradenství, naopak nejméně dostupnými se z finančního hlediska jeví domovy pro seniory či centra denních služeb a denní stacionáře. Průměrně vynaloží uživatelé měsíčně za sociální služby 0-1 000 Kč, dále pak 8 000-10 000 Kč. V rámci porovnání cílových skupin uživatelů patří mezi finančně nejvytíženější skupiny senioři, jež platí měsíčně 4 000-10 000 Kč, a osoby se zdravotním a duševním postižením (4 000-8 000 Kč/měsíc). Pro mnohé z uživatelů se tak služby jeví finančně nedostupné.

Jednou z dalších překážek v dostupnosti sociálních služeb je nedostatečná kapacita jednotlivých zařízení. Nejméně klientů v jednom časovém okamžiku jsou schopna pojmout zařízení poskytující služby sociálního poradenství, naopak kapacitně největší jsou služby sociální péče (především ty zacílené na seniory). V případě sociálního poradenství bylo v roce 2012 odmítnuto necelých 30 % klientů, z toho však jen 25 % bylo odmítnuto z kapacitních důvodů. Naopak to jsou právě zájemci o služby sociální péče, jež jsou poskytovateli nejčastěji odmítáni z důvodů nedostatečné kapacity zařízení. Jedná se především o zájemce o odlehčovací služby, domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Z kapacitních důvodů jsou často odmítáni také zájemci o chráněné bydlení, častějším důvodem odmítání žadatelů je však v tomto případě situace, kdy klient nespadá do cílové skupiny osob, kterým je sociální služba určena. Toto je zároveň druhý nejčastější důvod odmítnutí klientů sociální služby. Klient nespadá do požadované cílové skupiny např. z důvodu věku, míry soběstačnosti či závislosti na alkoholu či jiných návykových látkách. Mezi odmítanými klienty z těchto dvou nejčastěji uvedených důvodů jsou také zájemci pečovatelské služby, týdenních stacionářů, azylových domů či nocleháren, krizové pomoci, nízkoprahových center, sociálně terapeutických dílen, terénních programů, terapeutických komunit a sociální rehabilitace. Zde je však nutné zdůraznit, že služby terapeutických komunit jsou až z 98 % využívány mimoostravskými klienty. Třetím nejčastějším důvodem odmítání klientů je jejich zdravotní stav, jenž vylučuje poskytnutí sociální služby. Tato situace nastává nejčastěji v případě týdenních stacionářů a terapeutických komunit.

Z hlediska místní dostupnosti jsou sociální služby poskytovány především v plošně a populačně velkých městských obvodech, v nich je dostupnost jak pomocí individuální automobilové dopravy, tak pomocí MHD, relativně dobrá. Ostravskými městskými obvody, v nichž jsou sociální služby poskytovány, jsou zejména Moravská Ostrava a Přívoz, Slezská

Ostrava, Ostrava-Jih, Poruba, Vítkovice a Mariánské Hory a Hulváky, dále také Nová Ves, Radvanice a Bartovice, Třebovice, Martinov a Pustkovec. V rámci hodnocení prostorové dostupnosti je však nutné si uvědomit, že vzdálenost či trasa, jež se zdravému člověku zdá přijatelná, může být pro handicapované osoby problematickou až nepřekonatelnou. Problémy v dostupnosti sociálních služeb často způsobuje také omezená provozní doba jednotlivých zařízení či poskytovaných služeb. Problém nastává zejména v případě pečovatelské služby, kdy provoz pouze ve všední dny či zkrácená provozní doba o víkendech a svátcích způsobuje často nemožnost uživatelů sehnat potřebnou pomoc. V těchto případech hrají důležitou roli poskytovatelé zřízení NNO, jež flexibilně doplňují nabídku pečovatelských služeb ÚMOB.

V rámci analýzy poskytovatelů sociálních služeb byla rovněž provedena analýza souvisejících aktivit zahrnujících nabídku činností, které nejsou sociální službou dle zákona, ale síť sociálních služeb vhodně doplňují. Související aktivity mohou působit jako určitý druh prevence, prostřednictvím něž lze minimalizovat užívání sociálních služeb.

Na území Statutárního města Ostravy je zřizováno celkem 137 souvisejících aktivit, z čehož 129 je zřizováno NNO, zbylé pak organizacemi zřízenými SMO (7) a městskými obvody (pouze 1). Poskytované související aktivity jsou nejčastěji zaměřeny na volný čas klientů a jejich vzdělávání, dále také na činnost svépomocné skupiny a dobrovolnictví. Největší podíl aktivit je zaměřen na cílovou skupinu prevence kriminality a protidrogovou prevenci a na občany s civilizačním onemocněním, pro něž nejsou zřizovány na území města žádné sociální služby, ale péče o ně je řešena právě prostřednictvím souvisejících aktivit.

Zdroje financování souvisejících aktivit jsou mimo dotací poskytovaných z rozpočtu SMO, příjmů z úhrad od uživatelů za poskytované služby a státních dotací MPSV tvořeny především ostatními zdroji, a to příspěvkem zřizovatele na provoz NNO, dotacemi z rozpočtu ÚMOB, dotacemi z jiných resortů státní správy, příspěvkem Úřadu práce, dotacemi od MSK, dotacemi z rozpočtu jiných obcí, dotacemi ze strukturálních fondů, úhradami od zdravotních pojišťoven, dary, nadacemi, členskými příspěvky aj.

Poskytovatelé souvisejících aktivit vidí možnost zlepšení především v systému financování, zlepšení informovanosti uživatelů a veřejnosti, v návaznosti a propojenosti jednotlivých sociálních služeb a souvisejících aktivit.

NÁVRHY OPTIMALIZACE SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A SOUVISEJÍCÍCH AKTIVIT

Na základě provedených analýz jsou navrhována následující opatření, jež povedou k optimalizaci sítě sociálních služeb a souvisejících aktivit na území města. Návrhy řešení jsou dle dohody se zadavatelem členěna dle jednotlivých cílových skupin.

SENIORŮ

1.1	Zlepšení informovanosti o sociálních službách ve zdravotnických zařízeních (např. ordinacích lékařů)
1.2	Zvýšení povědomí o alternativních možnostech péče – podpora terénních služeb
1.3	Zvýšení kapacit služeb určených seniorům, a to zejména terénních služeb, dále také pečovatelské služby, osobní asistence, odlehčovací služeb, denních stacionářů (s dovozem a odvozem klientů)
1.4	Podpora dobrovolnictví

Informovanost uživatelů spadajících do cílové skupiny Seniori je možné podpořit prostřednictvím podávání informací v místech, jež seniori často navštěvují (např. ordinace lékařů, lékárny aj. zdravotnická zařízení) či prostřednictvím zpravodajů, jež jsou pravidelně vydávány a distribuovány všem obyvatelům města Ostravy.

Vzhledem k současnému trendu, kdy seniori preferují setrvání ve vlastním bytě či domě, je vhodné podporovat zejména terénní služby, včetně zvýšení informovanosti o nich. V případě podpory pobytových služeb by se mělo jednat o služby komunitního typu, jež se co nejvíce přibližují domácímu prostředí. Možností je také rozšíření nabídky domů s pečovatelskou službou, jež by byly vytvořeny s využitím stávajícího bytového fondu města, resp. městských obvodů. Dalšími sociálními službami, u nichž by bylo vhodné navýšit kapacitu, jsou odlehčovací služby (využití zejména pečujícími osobami), pečovatelská služba, osobní asistence či denní stacionáře zajišťující dovoz i odvoz klientů.

V rámci této cílové skupiny se také objevuje možnost rozšíření dobrovolnictví, především k zajištění sociálních kontaktů seniorů.

OBČANÉ S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM A PSYCHOSOCIÁLNÍMI OBTÍŽEMI

2.1	Potřeba nových kapacit ambulantních a terénních (příp. pobytových) služeb v rámci připravované transformace psychiatrické péče (rušení velkých psychiatrických léčeben)
2.2	Podpora chráněného a samostatného bydlení
2.3	Rozšíření pracovních nabídek a možností zaměstnání – chráněná pracovní místa, včetně přípravy na práci

Vzhledem k připravované transformaci psychiatrické péče, kdy se předpokládá rušení velkých psychiatrických léčeben, bude potřeba navýšení kapacit ambulantních a terénních (příp. pobytových) služeb. Rovněž se jeví jako nutnost podpora chráněného bydlení či podpora samostatného bydlení uživatelů těchto služeb. V tomto kontextu by bylo vhodné rozšíření nabídky komunitních center.

V oblasti podpory zaměstnanosti osob s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi by bylo vhodné rozšířit nabídku podporovaného zaměstnávání a vytváření chráněných pracovních míst či přípravy na pracovní činnost.

OBČANÉ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

3.1	Minimalizace bariér ve městě znesnadňující každodenní pohyb osob (lepší situování vodičích lišt, zvýšení hlasitosti a prodloužení intervalu zvukových signálů na přechodech pro chodce)
3.2	Podpora informovanosti o sociálních službách a souvisejících aktivitách především mladých lidí se zrakovým postižením

V rámci skupiny osob občanů se zrakovým postižením se jeví jako vhodné podpora informovanosti mladých osob s tímto postižením, a to např. zřizováním diskuzních skupin na webových stránkách. Forma poskytovaných informací musí být přizpůsobena možnostem a způsobům komunikace těchto osob (zvuková podoba).

Pro usnadnění každodenního pohybu osob s tímto druhem postižení by bylo vhodné na území města minimalizovat bariéry ve smyslu zlepšení situování vodičích lišt, zvýšení hlasitosti a prodloužení intervalu zvukových signálů na přechodech pro chodce.

OBČANÉ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

4.1	Rozšíření tlumočnických služeb
4.2	Podpora informovanosti o sociálních službách a souvisejících aktivitách osob se sluchovým postižením

V rámci skupiny osob občanů se sluchovým postižením se jeví jako vhodné podpora informovanosti osob s tímto postižením. Forma poskytovaných informací musí být přizpůsobena možnostem a způsobům komunikace těchto osob, jež získávají informace především čtenou formou. V kontextu této skutečnosti je rovněž vhodné podporovat rozšíření tlumočnických služeb.

OBČANÉ S MENTÁLNÍM, TĚLESNÝM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

5.1	Podpora odlehčovacích služeb
5.2	Zlepšení provázanosti bezbariérových ploch – eliminace stavebních a dopravních bariér na „trase“
5.3	Rozšíření nabídky chráněného a bezbariérového bydlení, podpora chráněného zaměstnávání
5.4	Podpora krátkodobé osobní asistence za podpory dobrovolnictví
5.5	Podpora vzdělávacích aktivit

Jednou z prioritních oblastí této cílové skupiny je zajištění služby, jež by vyřešila akutní potřebu umístění osoby s postižením do zařízení v případě krátkodobé neschopnosti pečující osoby se o daného člověka postarat (např. situace, kdy je pečující osoba nucena podstoupit lékařský zákrok spojený s pobytem v nemocnici), tedy podpora odlehčovacích služeb.

Pro lepší mobilitu osob s tělesným či kombinovaným postižením by bylo vhodné zajistit provázanou bezbariérových ploch. V současné době totiž osoby s tímto druhem postižení naráží na problém, kdy se dostanou např. z dopravního prostředku na zastávku MHD, již se však nedostanou na chodník (z důvodu architektonických překážek). Bezbariérovost by měla být podporována také v rámci nabídky bydlení těmto osobám, rovněž by bylo vhodné podporovat chráněné bydlení, zaměstnávání a vzdělávání. Pro lepší uplatnění na trhu práce u této skupiny by se měla rozvíjet jejich vzdělávací činnost.

Krátkodobá osobní asistence by se vzhledem k finanční náročnosti poskytování této služby mohla rozvíjet za podpory dobrovolnictví, jež by fungovala na principu au pair. Předpokládá se, že tento druh pomoci by byl hrazen samotnými uživateli.

OBČANÉ S CIVILIZAČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Občané s civilizačním onemocněním jsou zastoupeni napříč všemi cílovými skupinami a využívají tak celé spektrum nabízených služeb. Jedná se o osoby s různým typem postižení či onemocnění, sociální služby proto nejsou zřizovány speciálně pro tuto cílovou skupinu zvlášť. Možností pro zlepšení péče o občany s civilizačním onemocněním je rovněž rozšíření dobrovolnické činnosti.

DĚTI A RODINA

7.1	Zvyšování kvalifikace matek samoživitelek včetně zajištění hlídání jejich dětí, rozšíření nabídky rekvalifikačních kurzů
7.2	Rozšíření nabídky sociálního bydlení a startovacích bytů
7.3	Rozšíření poradenství zaměřeného na finanční gramotnost, prevenci zadlužování apod.
7.4	Podpora posilování rodičovských kompetencí
7.5	Podpora volnočasových aktivit pro mladistvé (do 15 let)
7.6	Zvýšení kapacity nízkoprahových zařízení pro děti a mládež ve vybraných městských obvodech se zvýšenou koncentrací dětí do 15 let

V rámci cílové skupiny Děti a rodina se jeví jako vhodné rozšíření nabídky sociálního bydlení či startovacích bytů, včetně zajištění doprovodných programů k bydlení. V rámci sociální prevence (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi) by bylo rovněž vhodné osobám opouštějící azylové domy zajistit pobyt ve víceetapovém systému bydlení. Zároveň by nízkoprahové bydlení či startovací byty měly být učené dětem opouštějícím výchovné ústavy, jež jsou také ohroženou skupinou. Rovněž by mělo být podporováno rozšiřování nabídky rekvalifikačních kurzů či možnosti zaměstnávání především matek samoživitelek.

Poradenství pro tuto cílovou skupinu by mělo být zaměřeno vždy na aktuální problémy uživatelů, dlouhodobě by však poradny měly být zaměřeny na zvyšování finanční gramotnosti, prevenci zadlužování apod.

Vzhledem ke zhoršující se sociální a finanční situaci rodin může nastat stav, kdy tyto nebudou schopny uhradit volnočasové aktivity dětí. Jako vhodné se jeví rozšíření těchto aktivit pro děti do 15 let, jež by byly zdarma poskytovány jak ve školských zařízeních, tak mimo ně (např. podpora otevřených klubů pro mládež). Zároveň by bylo vhodné zvýšit kapacitu nízkoprahových zařízení pro děti a mládež ve vybraných městských obvodech se zvýšenou koncentrací dětí do 15 let (např. Ostrava – Jih, část Dubina; v současné době funguje jedno nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, jehož kapacita nemusí být do budoucna dostačující).

OBČANÉ OHROŽENÍ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM A SOCIÁLNĚ VYLOUČENÍ

8.1	Podpora a rozšíření nabídky sociálního, tréninkového a nízkoprahového bydlení osobám ohroženým sociálním vyloučením
8.2	Zvyšování kvalifikace osob spadajících do cílové skupiny, rozšíření nabídky rekvalifikačních kurzů (s důrazem na praktické využití)
8.3	Podpora sociálního podnikání s důrazem na praktické využití
8.4	Zajištění terénních služeb pro mladé osoby bez přístřeší a drogově závislé občany

V rámci této cílové skupiny je vhodné podpořit rozšíření nabídky sociálního, tréninkového a nízkonákladového bydlení pro sociálně potřebné skupiny obyvatel, pro něž je získání bydlení na trhu s byty nemožné. Důraz by měl být rovněž kladen na zvyšování kvalifikace těchto osob a podporu sociálního podnikání s důrazem na jeho praktické využití.

V návaznosti na zvyšující se počet osob (žen, mladistvých) bez přístřeší na území SMO a výskytu drogově závislých osob by bylo rovněž vhodné zajišťovat terénní služby zacílené právě na tyto skupiny osob.

ROMSKÉ ETNIKUM

9.1	Zvyšování kvalifikace osob spadajících do cílové skupiny, rozšíření nabídky rekvalifikačních kurzů (s důrazem na praktické využití)
9.2	Podpora sociálního podnikání s důrazem na praktické využití
9.3	Rozšíření poradenství zaměřeného na finanční gramotnost, prevenci zadlužování apod.
9.4	Podpora sociálního bydlení a bydlení s doprovodným programem
9.5	Podpora volnočasových aktivit pro mladistvé (do 15 let) a možností využití volného času

V rámci cílové skupiny Romské etnikum by měl být důraz kladen na zvyšování kvalifikace osob a na podporu sociálního podnikání s důrazem na jeho praktické využití. S tím úzce souvisí potřeba rozšíření nabídky poradenství, jež by mělo být zaměřeno na finanční gramotnost, prevenci zadlužování apod. Rovněž by bylo vhodné zaměřit se na podporu sociálního bydlení a bydlení s doprovodným programem či na podporu možností využití volného času především mladistvých (dětí do 15 let).

Občané Romského etnika jsou zastoupeni napříč všemi cílovými skupinami a využívají tak celé spektrum nabízených služeb. Jedná se o osoby s různým typem problémů, sociální služby proto nejsou zřizovány speciálně pro tuto cílovou skupinu zvlášť. V současné době však probíhá pilotáž projektu Sociální inkluze Ostrava, jež rozšiřuje nabídku pomoci právě pro tuto cílovou skupinu.

PREVENCE KRIMINALITY A PROTIDROGOVÁ PREVENCE

10.1	Zajištění základní zdravotní péče v zařízeních pro drogově závislé
10.2	Zajištění terénní sociální práce pro drogově závislé bez domova

V souvislosti se zvyšujícím se počtem mladých osob bez přístřeší, jež jsou často zároveň drogově závislí, by bylo vhodné zajišťovat terénní služby zacílené právě na tyto skupiny osob včetně zajištění jejich základní zdravotní péče (např. v zařízeních pro drogově závislé).

ZÁVĚR

Studie „Analýza potřeb občanů města Ostravy v kontextu sociálních služeb“ přináší cenné informace z průzkumu veřejného mínění, názory uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit. Ve studii jsou postupně hodnoceny poznatky týkající se sociodemografické analýzy území, základních potřeb veřejnosti v poskytování sociálních služeb, zkušenosti a spokojenosti uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit a finanční náročnosti jednotlivých sociálních služeb a souvisejících aktivit.

Na území statutárního města Ostravy je uživateli velmi pozitivně hodnocen aktivní přístup jednotlivých sociálních pracovníků a pracovníků v přímé péči, čímž se samotné sociální služby a související aktivity stávají velmi vyhledávanými z pohledu jejich uživatelů. Omezující je však finanční náročnost placených služeb. Naopak informovanost široké veřejnosti o těchto službách či aktivitách není zcela zajištěna, přestože dobré povědomí o sociálních službách má necelých 50 % ostravské populace. Informovanost o sociálních službách úměrně roste se zvyšujícím se věkem respondentů.

Oblast sociálních služeb je do značné míry ovlivněna finančními možnostmi státu, krajů a měst, z tohoto důvodu někteří poskytovatelé proto hledají cesty pro udržení sociální služby prostřednictvím grantových projektů. Další možnou oblastí rozvoje se jeví rozšíření nabídky sociálních služeb, které jsou schopné reagovat v případě řešení akutní situace nejen klienta, ale i pečující osoby. Zařízení, jež jsou provozována nepřetržitě (např. odlehčovací služby), jsou nedostatečně kapacitně vybavena a jejich potřebnost je znatelná napříč několika cílovými skupinami uživatelů (skupina senioři a osoby se zdravotním a duševním postižením).

POUŽITÉ ZKRATKY

DPS	Dům s pečovatelskou službou
FG	Focus Groups
MHD	Městská hromadná doprava
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NNO	Sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi
PO SMO	Sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava
SO ORP	Správní obvod obce s rozšířenou působností
SMO	Statutární město Ostrava
ÚMOb	Sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

POUŽITÉ ZDROJE A LITERATURA

Hruška-Tvrđý L. a kol.: *Industriální město v postindustriální společnosti, 4. díl – Závěrečná monografie*. ACCENDO – Centrum pro vědu a výzkum, o.p.s., Ostrava, 2011. 978-80-904810-3-9

3. Komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava na období 2011-2014. Ostrava, 2012

Matoušek, O. a kol.: *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Portál, s.r.o., Praha 2007. ISBN 978-80-7367-310-9

Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017

Průša, L.: *Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty*. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. Praha, 2007. ISBN 978-80-87007-73-0

Územně analytické podklady pro správní obvod statutárního města Ostravy, 2010

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

PŘÍLOHY

1 Tabulkové přílohy

Tabulka P 1: Obyvatelstvo podle národnosti

Rok		2011
Obyvatelstvo celkem		296 224
z toho národnost	česká	190 367
	neuvedeno	75 548
	moravská	10 963
	slovenská	6 681
	vietnamská	1 262
	slezská	1 153
	polská	700
	ukrajinská	313
	romská	283
	německá	193

Zdroj dat: SLDB 2011, poslední aktualizace 8.3.2013

Tabulka P 2: Věková struktura v městských obvodech statutárního města Ostrava

Městský obvod	Věk						Celkem
	<= 17	18-24	25-34	35-44	45-64	65+	
Hošťálkovice	275	135	204	249	456	279	1 598
Hrabová	630	331	459	595	1 023	575	3 613
Krásné Pole	514	224	331	435	775	440	2 719
Lhotka	231	93	146	206	325	191	1 192
Mariánské Hory a Hulváky	2 067	990	1 853	1 779	3 417	2 114	12 220
Martinov	227	133	178	204	497	244	1 483
Michálkovice	557	284	410	456	877	387	2 971
Moravská Ostrava a Přívoz	6 251	3 632	6 653	5 529	10 971	5 416	38 452
Nová Bělá	327	158	234	284	465	292	1 760
Nová Ves	131	66	96	107	186	88	674
Ostrava-Jih	18 045	10 773	16 393	16 396	30 097	14 879	106 583
Petřkovice	500	263	367	457	843	476	2 906
Plesná	252	118	141	212	340	192	1 255
Polanka nad Odrou	876	436	583	749	1 341	707	4 692
Poruba	10 152	5 387	9 676	9 554	17 033	14 479	66 281
Proskovice	217	102	162	205	337	183	1 206
Pustkovec	199	80	135	177	311	226	1 128
Radvanice a Bartovice	1 199	561	834	939	1 856	1 086	6 475
Slezská Ostrava	3 973	1 925	3 157	3 246	5 682	3 057	21 040
Stará Bělá	735	325	467	591	1 042	596	3 756
Svinov	722	325	547	618	1 264	808	4 284
Třebovice	301	146	194	274	525	364	1 804
Vítkovice	1 407	658	1 104	1 021	1 786	881	6 857
Celkem	49 788	27 145	44 324	44 283	81 449	47 960	294 949

Zdroj dat: ČSÚ; SLDB 2011

Tabulka P 3: Spokojenost s oblastmi života v rámci statutárního města Ostrava

Oblasti	Průměrný postoj*							
	Pohlaví		Věkové kategorie					Celkem
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
Děti	85,2	90,1	64,0	90,3	85,1	89,2	90,0	87,9
Přátelé	80,0	81,6	79,0	81,1	78,8	82,7	80,3	80,9
Vztah s partnerem / partnerkou	80,5	80,4	78,1	82,1	73,9	83,2	81,9	80,4
Vztahy s příbuznými /širší rodinou	77,3	81,1	74,6	82,1	75,5	79,8	82,0	79,3
Osobní život	76,9	75,1	77,7	78,5	73,5	75,9	75,1	76,0
Volný čas	73,3	73,9	70,5	70,1	70,0	73,8	81,8	73,6
Kvalita bydlení	73,9	71,7	69,4	70,3	69,3	73,8	78,2	72,8
Vztahy s okolím (sousedé apod.)	71,9	73,5	65,3	69,5	69,9	74,5	79,3	72,8
Celkově se svým životem	72,0	72,9	71,8	73,7	70,3	71,6	75,1	72,5
Zdraví	68,6	66,6	74,5	79,2	72,2	67,8	48,4	67,6
Práce / zaměstnání	67,8	65,4	51,9	69,3	65,3	68,8	74,1	66,6
Životní úroveň	67,9	65,2	68,2	69,9	63,1	64,7	68,5	66,5

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci projektu Analýza potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Jak jste spokojen/a s následujícími oblastmi Vašeho života?

*Použitá škála: 0=velmi nespokojen/á; 100=velmi spokojen/á

Tabulka P 4: Bytový fond města Ostravy k 31. 12. 2011

	Městský obvod	počet domů	z toho DPS	počet bytů	z toho DPS	bez b. byty souč.	NP	celk. NJ	počet neob. BJ			velikost					počet dle kat.	počet dle vel.	bezbar.byty		
										standard	snížená	0+1	0+2 1+1	1+2	1+3	1+4 a víc			běžné	DPS	
1.	MOaP	157	2	1 653	115	2	398	2 051	328	1 561	92	136	575	567	354	21	1 653	1 653	2	0	4*
2.	Slezská Ostrava	170	5	1 435	170	7	96	1 531	184	1 370	65	181	639	334	269	12	1 435	1 435	0	7	
3.	Ostrava Jih	348	7	5 899	333	48	173	6 072	55	5 854	45	505	1 523	1 530	2 206	135	5 899	5 899	40	8	
4.	Poruba	101	16	1 885	131	8	107	1 992	4	1 837	48	150	139	1 297	277	22	1 885	1 885	4	4	
5.	Nová Bělá	1	1	22	22	2	5	27	0	22	0	16	6	0	0	0	22	22	0	2	
6.	Vítkovice	85	1	770	39	4	55	825	75	697	73	49	251	278	171	21	770	770	0	4	
7.	Stará Bělá	2	1	27	11	0	20	47	0	16	11	12	12	0	2	1	27	27	0	0	
8.	Pustkovec																				
9.	MHaH	200	3	2 214	204	4	76	2 290	43	1 711	503	109	775	733	523	74	2 214	2 214	0	4	
10.	Petřkovice	7	0	35	0	0	30	65	5	27	8	2	13	16	4	0	35	35	0	0	
11.	Lhotka																				
12.	Hošťálkovice	2	0	24	0	1	0	24	0	24	0	5	8	5	4	2	24	24	1	0	5*
13.	Nová Ves	1	0	10	0	0	5	15	0	10	0	0	8	1	1	0	10	10	0	0	
14.	Proskovice	2	0	25	0	0	2	27	0	25	0	17	0	4	4	0	25	25	0	0	
15.	Michálkovice	13	1	100	8	0	25	125	3	98	2	0	48	31	17	4	100	100	0	0	
16.	Radv.a Bart.	34	1	267	30	6	20	287	0	267	0	29	117	93	27	1	267	267	0	6	
17.	Krásné Pole																				
18.	Martinov	0	0	1	0	0	7	8	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
19.	Polanka	2	1	17	9	1	10	27	0	17	0	5	2	9	1	0	17	17	0	1	
20.	Hrabová	37	2	230	53	2	19	249	2	220	10	7	81	124	14	4	230	230	0	2	
21.	Svinov	12	0	137	0	2	8	145	8	126	11	21	54	45	10	7	137	137	2	0	
22.	Třebovice	1	0	27	0	0	14	41	0	27	0	0	6	12	9	0	27	27	0	0	
23.	Plesná	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
24.	SMO - MMO	18	0	311	0	18	35	346	8	311	0	40	38	148	73	12	311	311	18	0	2*3*
Ostrava - celkem		1 193	41	15 090	1 125	105	1 105	16 195	715	14 222	868	1 284	4 295	5 229	3 966	316	15 090	15 090	67	38	

Zdroj: Magistrát města Ostravy, majetkový odbor, duben 2012

1* v Třebovicih je jeden bytový dům, ale byty jsou rozmístěny ještě v dalších třech objektech

2* 5 bytů je svěřeno jiným organizacím

3* Ul.Zapletalova (sdružení s SBD Nová Hut') - připočteny 4 domy, v nich 37 BJ a 24 NP

4* Ul. Na Baranovci (sdružení s SBD Nová Hut') - 4 domy, 30 BJ a 19 NP

5* Ul. Kasalického (sdružení SBD Nová Hut') - 2 domy, 12 BJ a 9 NP

NJ-nájemní jednotka

DPS - dům s pečovatelskou službou

NP-nebytový prostor

Tabulka P 5: Kategorie příjmů domácností

	Pohlaví		Věkové kategorie					Celkem
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
do 12 000 Kč	13,8%	17,9%	13,8%	7,5%	10,8%	9,2%	40,8%	16,1%
12 001 – 15 000 Kč	6,8%	8,6%	3,8%	3,1%	10,1%	7,5%	12,3%	7,8%
15 001 – 20 000 Kč	9,0%	16,4%	7,5%	11,3%	13,3%	10,8%	20,7%	13,1%
20 001 – 25 000 Kč	15,5%	14,5%	8,8%	14,4%	18,4%	14,9%	15,1%	14,9%
25 001 – 30 000 Kč	18,3%	15,2%	22,5%	21,3%	10,1%	21,7%	7,3%	16,6%
30 001 – 50 000 Kč	28,8%	20,8%	36,3%	33,1%	26,6%	29,2%	2,2%	24,5%
50 001 Kč a více	7,8%	6,5%	7,5%	9,4%	10,8%	6,8%	1,7%	7,0%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Můžete mi prosím říct, alespoň kategorii příjmu Vaší domácnosti?

Tabulka P 6: Kategorie čistého příjmu

	Pohlaví		Věkové kategorie					Celkem
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+	
do 10 000 Kč	24,4%	35,1%	66,7%	25,4%	17,3%	19,6%	44,3%	30,1%
10 001 - 12 000 Kč	10,7%	17,0%	13,3%	8,9%	10,5%	8,6%	30,9%	14,2%
12 001 – 15 000 Kč	12,1%	18,3%	7,8%	11,8%	14,2%	19,3%	17,0%	15,4%
15 001 – 20 000 Kč	22,3%	19,9%	10,0%	31,4%	29,6%	24,3%	4,6%	21,0%
20 001 – 25 000 Kč	13,9%	6,2%	1,1%	10,7%	14,8%	14,3%	2,1%	9,8%
25 001 – 30 000 Kč	8,6%	1,4%	0,0%	6,5%	6,2%	7,6%	0,0%	4,8%
30 001 – 50 000 Kč	6,7%	2,1%	1,1%	4,7%	5,6%	6,0%	1,0%	4,1%
50 001 Kč a více	1,4%	0,0%	0,0%	0,6%	1,9%	0,3%	0,0%	0,5%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Můžete mi prosím říct, alespoň kategorii Vašeho čistého příjmu?

Tabulka P 7: Množství sociálních služeb ve statutárním městě Ostrava

	Pohlaví		Věkové kategorie				
	Muž	Žena	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 64	65+
Ano	22,8%	23,1%	30,5%	23,0%	29,3%	16,5%	23,7%
Ne	10,4%	14,2%	3,4%	11,9%	14,4%	14,6%	12,4%
Nevím	66,8%	62,8%	66,1%	65,1%	56,3%	68,9%	63,9%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Domníváte se, že na území města existuje dostatek sociálních služeb?

Tabulka P 8: Doba využívání sociální služby jejími uživateli

Využívaná služba	Doba využívání služby					
	Méně než 0,5 roku	0,6 - 1 rok	1 - 3 roky	3 - 6 let	6 - 10 let	Více než 10 let
Centrum denních služeb, Denní stacionář	-	16,7%	41,7%	25,0%	8,3%	8,3%
Domov pro seniory	5,3%	5,3%	26,3%	42,1%	15,8%	5,3%
Pečovatelská služba	11,8%	7,4%	39,7%	25,0%	10,3%	5,9%
Sociální poradenství	25,0%	7,5%	25,0%	17,5%	22,5%	2,5%
Sociálně aktivizační služby	3,8%	-	26,9%	26,9%	23,1%	19,2%
Nezařazeno	-	40,0%	30,0%	20,0%	10,0%	-

Využívaná služba	Doba využívání služby					
	Méně než 0,5 roku	0,6 - 1 rok	1 - 3 roky	3 - 6 let	6 - 10 let	Více než 10 let
Celkem	10,8%	8,2%	32,0%	26,8%	15,5%	6,7%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013; Vyhodnoceno z platných odpovědí

Otázka: Jak dlouho už službu využívá/využíváte? Počet let / počet měsíců

Tabulka P 9: Důvody problémů při poskytování sociální služby – členěno dle jednotlivých sociálních služeb

Druh služby	Průměrný postoj						
	Nedostatek zaměstnanců v sociální službě	Nedostatek dobrovolníků	Nízký počet uživatelů	Nedostatek odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči)	Nedostatečné prostory pro poskytování soc. služby (nedostatečná velikost)	Bariérovost prostor soc. služby	Jinak nevhodné prostory
Odborné sociální poradenství	22,3	6,5	12,5	15,7	15,2	28,6	25,0
Osobní asistence	25,0	25,0	25,0	33,3	8,3	0,0	0,0
Pečovatelská služba	15,6	6,3	18,8	14,3	6,3	15,6	0,0
Tísňová péče	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	0,0	0,0
Průvodcovské a předčitatelské služby	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	50,0	0,0
Podpora samostatného bydlení	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	75,0
Odlehčovací služby	18,8	25,0	6,3	6,3	31,3	62,5	58,3
Centrum denních služeb	18,8	25,0	25,0	12,5	12,5	56,3	33,3
Denní stacionáře	25,0	12,5	25,0	18,8	37,5	0,0	0,0
Týdenní stacionář	37,5	12,5	25,0	37,5	37,5	0,0	37,5
Domov pro osoby se zdravotním postižením	16,7	25,0	25,0	16,7	33,3	16,7	25,0
Domov pro seniory	25,0	30,8	0,0	26,9	44,2	13,5	34,1
Domov se zvláštním režimem	37,5	27,5	0,0	22,5	27,8	17,5	25,0
Chráněné bydlení	16,7	25,0	0,0	8,3	58,3	75,0	62,5
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	50,0	25,0	0,0	50,0	0,0	0,0	-
Raná péče	50,0	25,0	12,5	25,0	25,0	25,0	-
Telefonická krizová pomoc	-	-	-	-	-	-	-
Tlumočnické služby	0,0	12,5	37,5	0,0	0,0	12,5	0,0
Azylové domy	21,2	17,3	9,6	9,6	35,4	35,4	2,8
Domy na půl cesty	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	75,0	25,0
Kontaktní centra	-	-	-	-	-	-	-
Krizová pomoc	37,5	0,0	0,0	25,0	50,0	62,5	100,0
Intervenční centra	-	-	-	-	-	-	-
Nízkoprahové denní centrum	50,0	25,0	0,0	0,0	12,5	25,0	0,0
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	47,5	20,0	0,0	40,0	50,0	41,7	53,6

Druh služby	Průměrný postoj						
	Nedostatek zaměstnanců v sociální službě	Nedostatek dobrovolníků	Nízký počet uživatelů	Nedostatek odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči)	Nedostatečné prostory pro poskytování soc. služby (nedostatečná velikost)	Bariérovost prostor soc. služby	Jinak nevhodné prostory
Noclehárny	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	25,0	0,0
Služby následné péče	50,0	0,0	0,0	31,3	50,0	33,3	0,0
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	45,3	17,2	14,3	31,7	28,3	25,0	25,0
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	9,4	12,5	12,5	0,0	12,5	17,9	0,0
Sociálně terapeutické dílny	33,3	16,7	0,0	0,0	0,0	58,3	0,0
Terapeutické komunity	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	25,0	-
Terénní programy	37,5	6,3	3,6	25,0	34,4	21,9	33,3
Sociální rehabilitace	33,3	22,2	11,1	12,5	30,6	36,1	66,7
Celkem	28,5	15,7	9,8	18,6	27,0	28,2	26,3

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Máte problém při poskytování sociální služby z důvodu: nedostatku zaměstnanců v sociální službě, nedostatku dobrovolníků, nízkého počtu uživatelů, nedostatku odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči), nedostatečných prostor pro poskytování sociální služby (nedostatečná velikost), bariérovosti prostor sociální služby, jinak nevhodných prostor.

*Použitá škála: 0=rozhodně ne; 100=rozhodně ano

Tabulka P 10: Důvody problémů při poskytování sociální služby – členěno dle cílových skupin uživatelů

Cílová skupina	Průměrný postoj						
	Nedostatek zaměstnanců v sociální službě	Nedostatek dobrovolníků	Nízký počet uživatelů	Nedostatek odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči)	Nedostatečné prostory pro poskytování soc. služby (nedostatečná velikost)	Bariérovost prostor soc. služby	Jinak nevhodné prostory
Senioři	24,4	22,7	11,6	19,0	24,4	19,0	25,8
Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi	36,5	13,5	1,9	10,4	37,5	48,1	55,6
Občané se zrakovým postižením	15,4	21,2	25,0	1,9	3,8	19,2	28,6
Občané se sluchovým postižením	0,0	0,0	16,7	0,0	0,0	25,0	0,0
Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením	21,3	13,2	14,3	16,3	26,3	23,8	14,6
Děti a rodina	30,4	13,0	10,2	21,7	22,7	32,6	13,5
Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	26,6	15,6	1,6	6,7	35,9	40,0	20,5
Romské etnikum	42,6	14,8	6,0	35,0	34,0	32,0	42,1

Cílová skupina	Průměrný postoj						
	Nedostatek zaměstnanců v sociální službě	Nedostatek dobrovolníků	Nízký počet uživatelů	Nedostatek odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči)	Nedostatečné prostory pro poskytování soc. služby (nedostatečná velikost)	Bariérovost prostor soc. služby	Jinak nevhodné prostory
Prevence kriminality a protidrogová prevence	35,4	2,1	4,2	27,1	39,6	25,0	10,7
Celkem	28,5	15,7	9,8	18,6	27,0	28,2	26,3

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Máte problém při poskytování sociální služby z důvodu: nedostatku zaměstnanců v sociální službě, nedostatku dobrovolníků, nízkého počtu uživatelů, nedostatku odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči), nedostatečných prostor pro poskytování sociální služby (nedostatečná velikost), bariérovosti prostor sociální služby, jinak nevhodných prostor.

*Použitá škála: 0=rozhodně ne; 100=rozhodně ano

Tabulka P 11: Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012 na území SMO – členěno dle kategorií sociálních služeb

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2012	Počet služeb	Zřizovatel			Reálné náklady 2012 (v Kč)	Dotace z rozpočtu SMO		Státní dotace MPSV		Příjmy od uživatelů		Ostatní		Klienti				
		PO SMO	ÚMOb	NNO		Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Částka (v Kč)	Podíl	Klienti 2012	Klienti z Ostravy	Mimostravští klienti		
Sociální poradenství	27	1	0	26	22 236 912	3 970 878	18%	10 067 686	45%	407 062	2%	7 791 285	35%	10 999	9 625	88%	1 374	12%
Služby sociální péče	68	22	16	30	921 260 686	307 315 182	33%	116 394 078	13%	409 191 667	44%	88 359 759	10%	6 163	5 603	58%	560	42%
Služby sociální prevence	85	6	4	75	169 228 424	41 789 108	25%	60 842 941	36%	14 427 876	9%	52 168 498	31%	13 704	11 754	86%	1 950	14%
Celkem	180	29	20	131	1 112 726 022	353 075 168	32%	187 304 705	17%	424 026 605	38%	148 319 543	13%	30 866	26 982	87%	3 884	13%

Zdroj dat: SMO, magistrát, odbor sociálních věcí, školství, sportu a volnočasových aktivit; oddělení koncepce a rozvoje sociálních služeb

Pozn.: PO SMO – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými statutárním městem Ostrava

ÚMOb – sociální služby poskytované organizacemi zřízenými městskými obvody

NNO – sociální služby poskytované zejména nestátními neziskovými organizacemi

Tabulka P 12: Okamžitá kapacita poskytované sociální služby – členěno dle kategorie sociálních služeb

Kategorie služby	<= 5 osob	6-15 osob	16–30 osob	31–50 osob	51+ osob
Sociální poradenství	92,9%	7,1%	-	-	-
Služby sociální péče	9,8%	23,0%	21,3%	18,0%	27,9%
Služby sociální prevence	27,4%	21,4%	31,0%	11,9%	8,3%
Celkem	31,8%	19,7%	22,5%	12,1%	13,9%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Uveďte okamžitou kapacitu poskytované sociální služby (tj. počet uživatelů, kterým lze poskytnout službu v jednom časovém okamžiku).

Tabulka P 13: Okamžitá kapacita poskytované sociální služby – členěno dle cílových skupin uživatelů sociálních služeb

Cílová skupina	<= 5 osob	6-15 osob	16-30 osob	31-50 osob	51+ osob
Senioři	11,1%	22,2%	17,8%	15,6%	33,3%
Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi	53,8%	23,1%	-	23,1%	-
Občané se zrakovým postižením	61,5%	15,4%	23,1%	-	-
Občané se sluchovým postižením	100,0%	-	-	-	-
Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením	19,0%	19,0%	38,1%	14,3%	9,5%
Děti a rodina	34,8%	34,8%	13,0%	8,7%	8,7%
Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	18,8%	12,5%	37,5%	12,5%	18,8%
Romské etnikum	40,7%	-	40,7%	14,8%	3,7%
Prevence kriminality a protidrogová prevence	53,8%	38,5%	-	-	7,7%
Celkem	31,8%	19,7%	22,5%	12,1%	13,9%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Uveďte okamžitou kapacitu poskytované sociální služby (tj. počet uživatelů, kterým lze poskytnout službu v jednom časovém okamžiku).

Tabulka P 14: Počet odmítnutých klientů v roce 2012 – členěno dle kategorie sociálních služeb

Kategorie služby	Počet odmítnutých v roce 2012			
	0 odmítnutých, neuvedeno	<= 10	11 - 50	51+
Sociální poradenství	71,4%	3,6%	21,4%	3,6%
Služby sociální péče	27,9%	27,9%	24,6%	19,7%
Služby sociální prevence	45,9%	27,1%	17,6%	9,4%
Celkem	43,7%	23,6%	20,7%	12,1%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Tabulka P 15: Počet odmítnutých klientů v roce 2012 – členěno dle cílových skupin uživatelů

Cílová skupina	Počet odmítnutých v roce 2012			
	0 odmítnutých, neuvedeno	<= 10	11 - 50	51+
Senioři	37,8%	17,8%	20,0%	24,4%
Občané s duševním onemocněním a psychosociálními obtížemi	15,4%	30,8%	46,2%	7,7%
Občané se zrakovým postižením	92,3%	7,7%	-	-

Cílová skupina	Počet odmítnutých v roce 2012			
	0 odmítnutých, neuvedeno	<= 10	11 - 50	51+
Občané se sluchovým postižením	66,7%	33,3%	-	-
Občané s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením	38,1%	52,4%	9,5%	-
Děti a rodina	17,4%	30,4%	21,7%	30,4%
Občané ohrožení sociálním vyloučením a sociálně vyloučení	37,5%	31,3%	25,0%	6,3%
Romské etnikum	51,9%	14,8%	29,6%	3,7%
Prevence kriminality a protidrogová prevence	84,6%	-	15,4%	-
Celkem	43,7%	23,6%	20,7%	12,1%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Tabulka P 16: Důvod odmítnutí klientů v roce 2012 – členěno dle kategorie sociálních služeb

Kategorie služby	Procenta kladných odpovědí			
	Klient nespadá do cílové skupiny soc. služby (§91, odst. 3, písm. a)	Kapacita (§91, odst. 3, písm. b)	Zdravotní stav klienta vylučuje poskytnutí soc. služby (§91, odst. 3, písm. c)	Žadatelé byla v době kratší než 6 měsíců vypovězena smlouva z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (§91, odst. 3, písmeno d)
Sociální poradenství	17,9	25,0	0,0	0,0
Služby sociální péče	36,1	49,2	26,2	1,6
Služby sociální prevence	25,9	34,1	7,1	0,0
Celkem	28,2	37,9	12,6	0,6

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Tabulka P 17: Náklady na poskytované sociální služby dle skupin uživatelů

Skupina uživatelů		Kč						
		Neplatím nic	Do 1000	1001 - 2000	2001 - 4000	4001 - 8000	8001 - 10000	Více než 10000
Senior		3,0%	6,0%	11,9%	3,0%	38,8%	32,8%	4,5%
Osoby se zdravotním a duševním postižením		-	18,8%	6,3%	12,5%	37,5%	12,5%	12,5%
Osoby ohrožené soc. vyloučením	Jednotlivec	100,0%	-	-	-	-	-	-
	Rodina a děti	75,0%	12,5%	6,3%	6,3%	-	-	-
Celkem		20,6%	8,4%	9,3%	4,7%	29,9%	22,4%	4,7%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013; Vyhodnoceno z platných odpovědí

Otázka: Kolik platíte měsíčně za danou sociální službu?

Tabulka P 18: Náklady na poskytované sociální služby dle využívané služby

Využívaná služba	Kč						
	Neplatím nic	Do 1000	1001 - 2000	2001 - 4000	4001 - 8000	8001 - 10000	Více než 10000
Centrum denních služeb, Denní stacionář	-	-	12,5%	12,5%	50,0%	25,0%	-
Domov pro seniory	-	-	-	4,0%	40,0%	52,0%	4,0%
Pečovatelská služba	2,2%	13,3%	17,8%	4,4%	37,8%	15,6%	8,9%

Využívaná služba	Kč						
	Neplatím nic	Do 1000	1001 - 2000	2001 - 4000	4001 - 8000	8001 - 10000	Více než 10000
Sociální poradenství	87,5%	12,5%	-	-	-	-	-
Sociálně aktivizační služby	100,0%	-	-	-	-	-	-
Nezařazeno	33,3%	11,1%	11,1%	11,1%	11,1%	22,2%	-
Celkem	20,6%	8,4%	9,3%	4,7%	29,9%	22,4%	4,7%

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013;
Vyhodnoceno z platných odpovědí

Otázka: Kolik platíte měsíčně za danou sociální službu?

Tabulka P 19: Cenová dostupnost sociálních služeb dle využívané služby

Využívaná služba	Průměrný postoj
Centrum denních služeb, Denní stacionář	36,1
Domov pro seniory	44,4
Pečovatelská služba	54,5
Sociální poradenství	72,6
Sociálně aktivizační služby	94,4
Nezařazeno	66,0
Celkem	60,3

Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013;
Vyhodnoceno z platných odpovědí

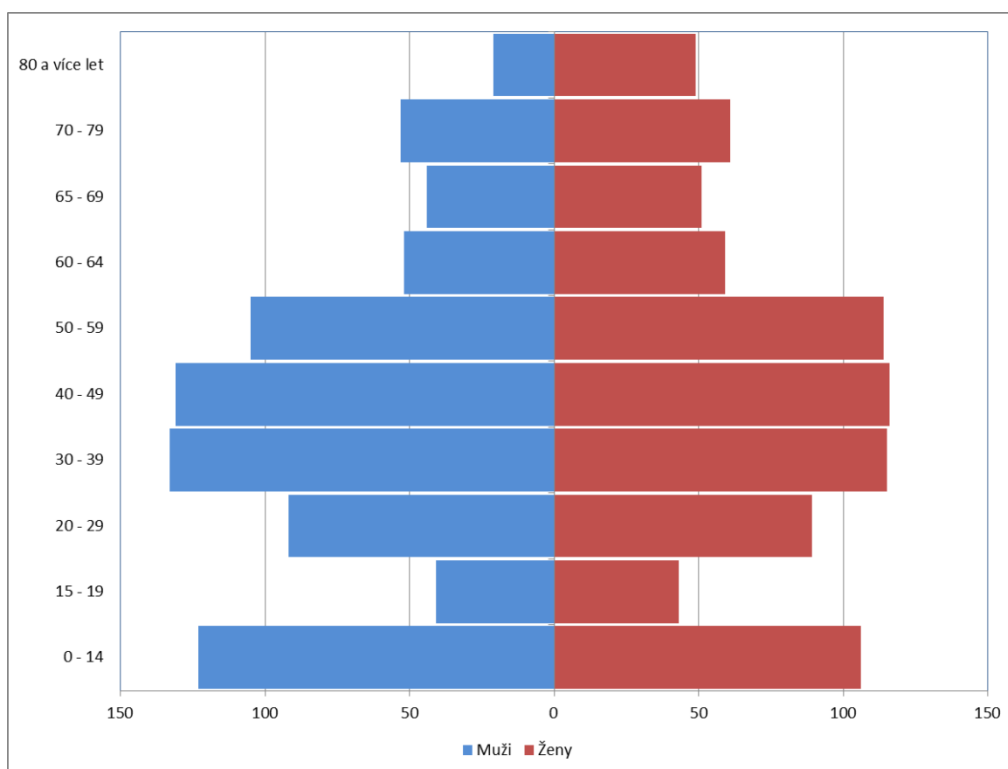
Otázka: Jsou sociální služby pro Vás cenově dostupné?

*Použitá škála: 0=rozhodně ne; 100=rozhodně ano

2 Grafické přílohy

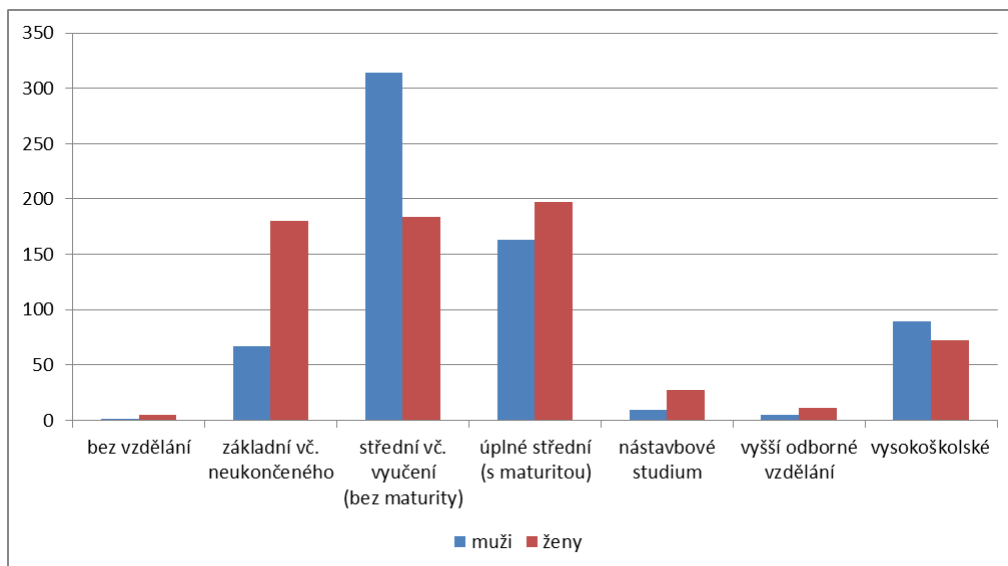
Hoštálkovice

Graf P 1: Věková struktura dle pohlaví



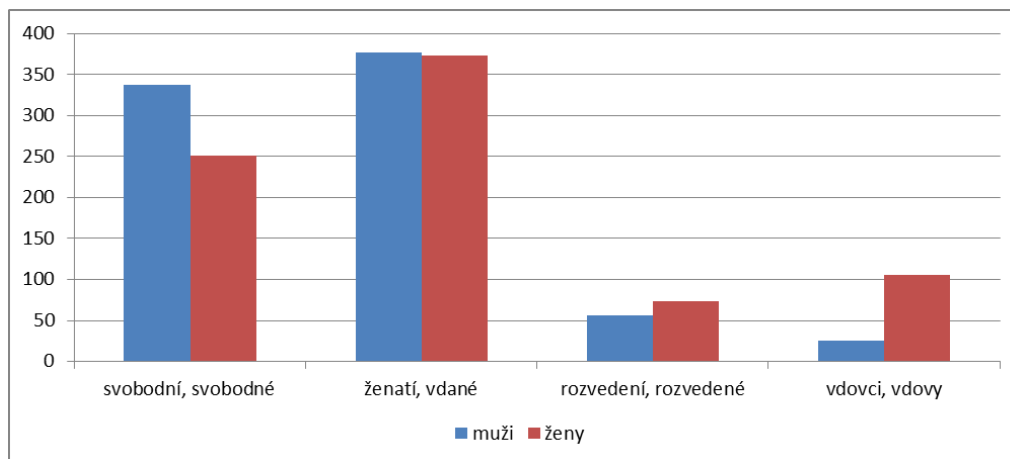
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 2: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

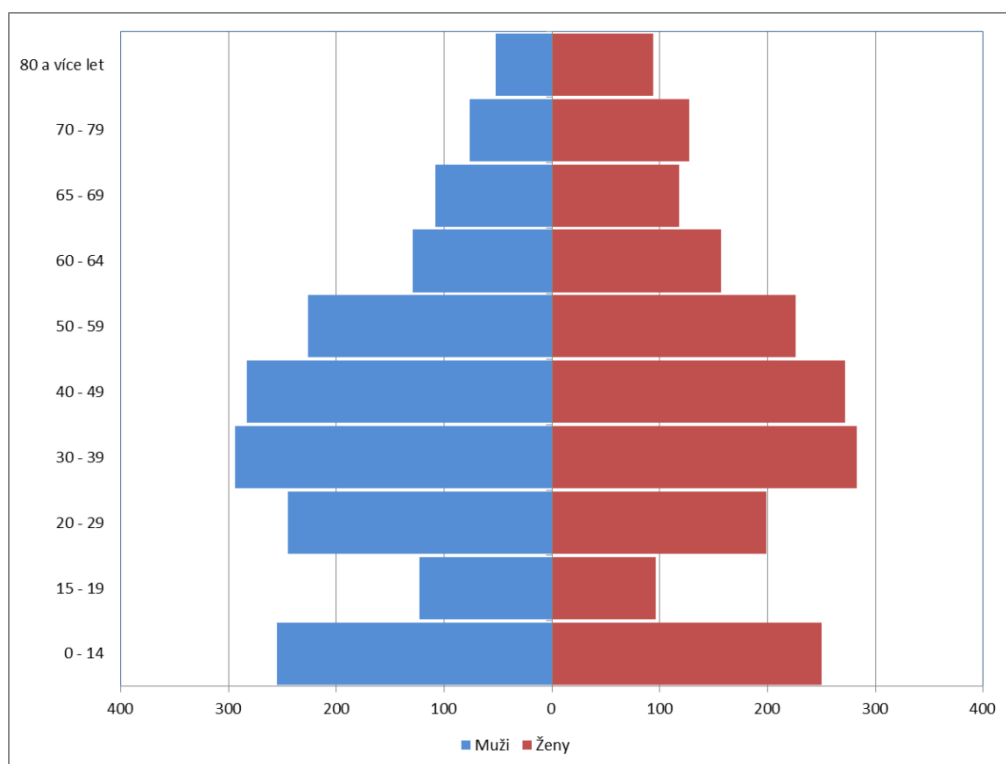
Graf P 3: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

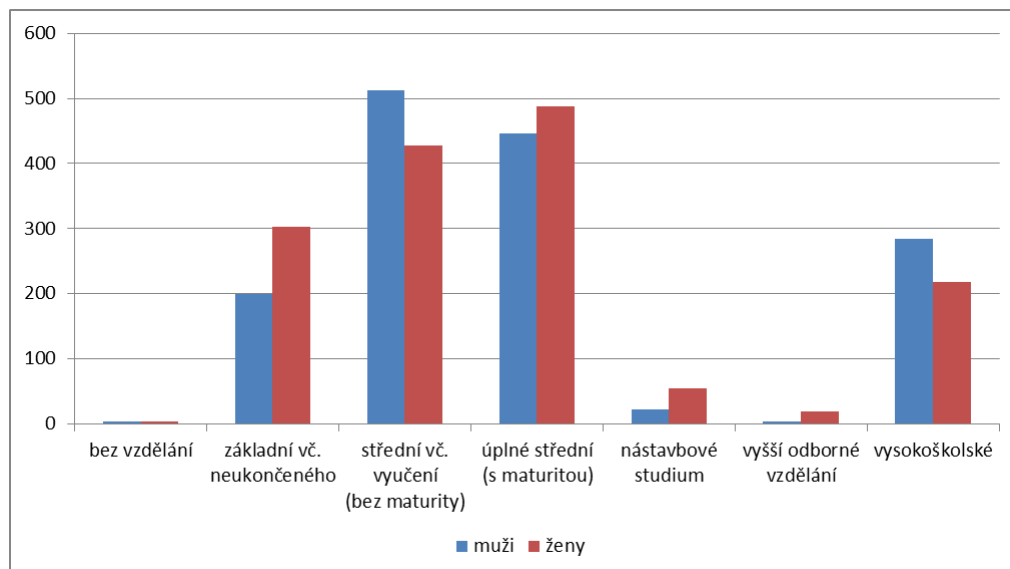
Hrabová

Graf P 4: Věková struktura dle pohlaví



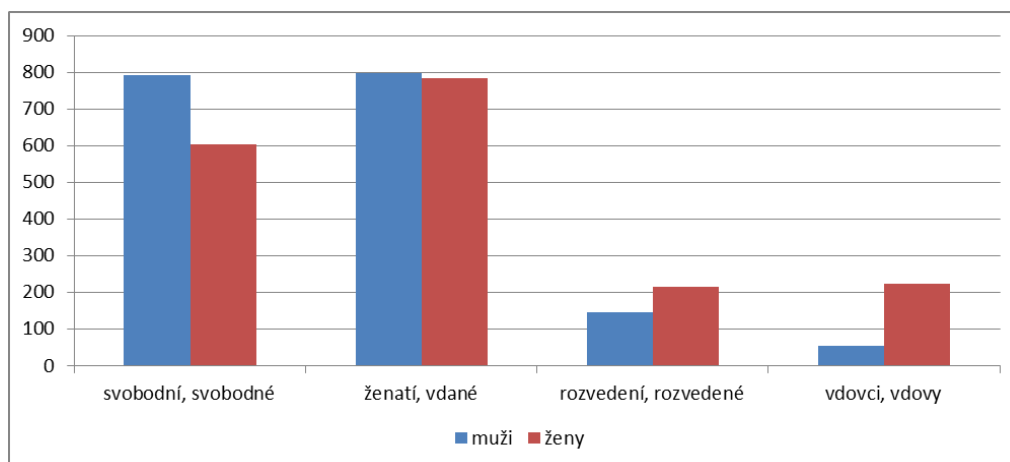
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 5: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

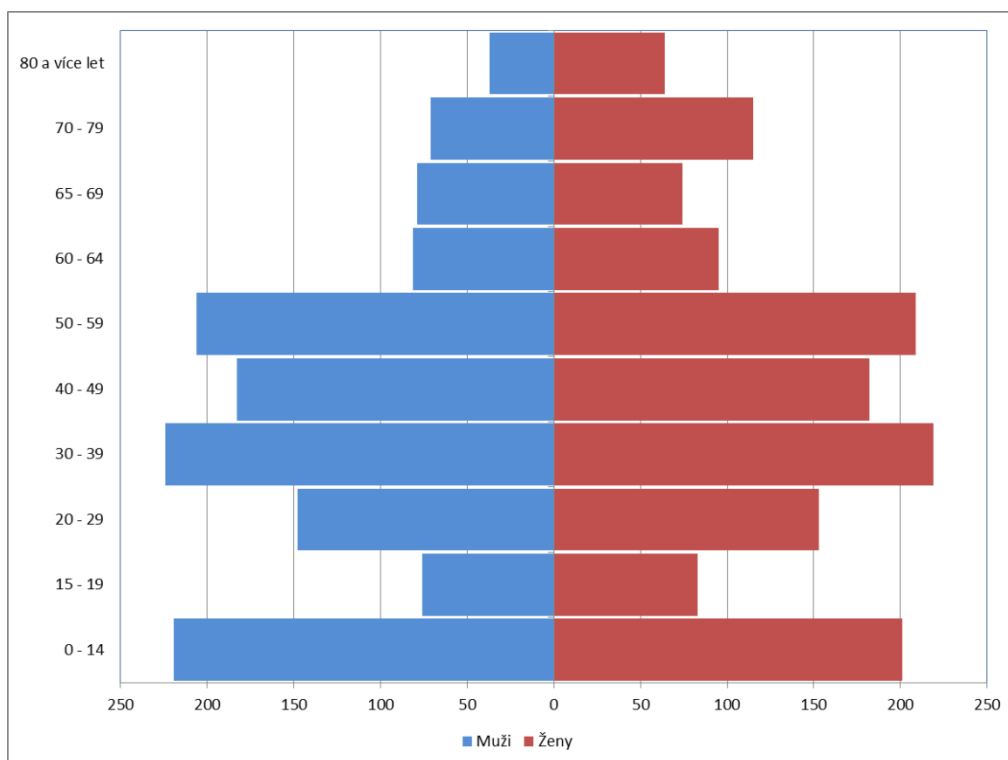
Graf P 6: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

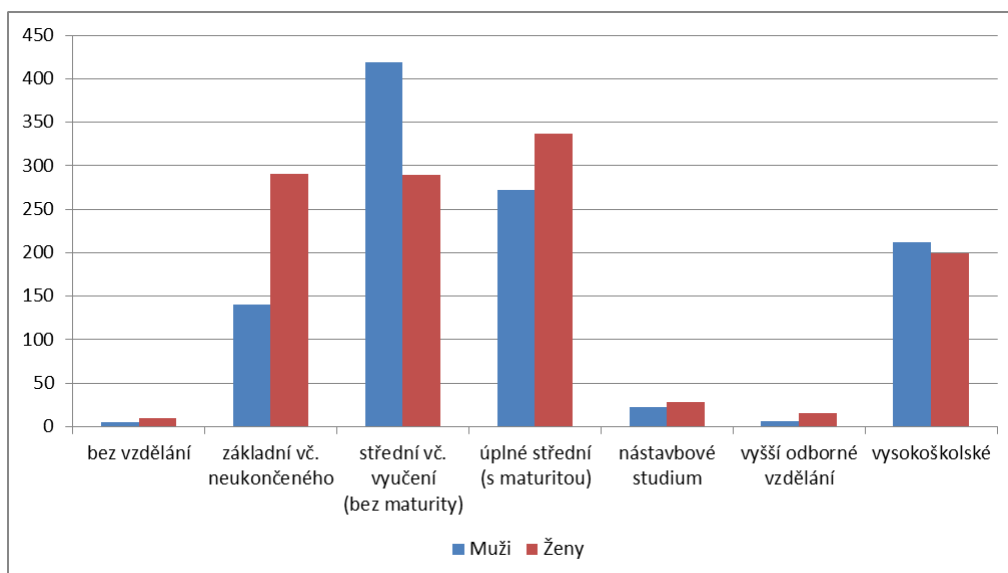
Krásné pole

Graf P 7: Věková struktura dle pohlaví



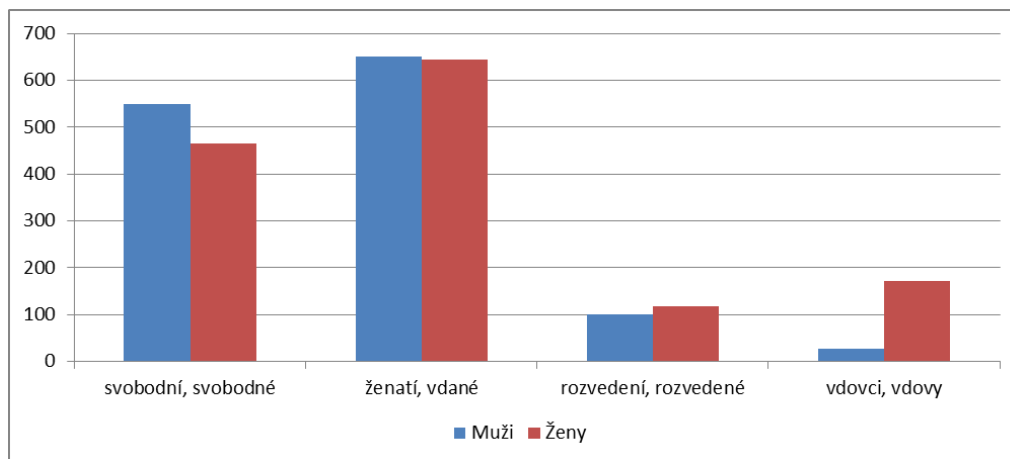
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 8: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

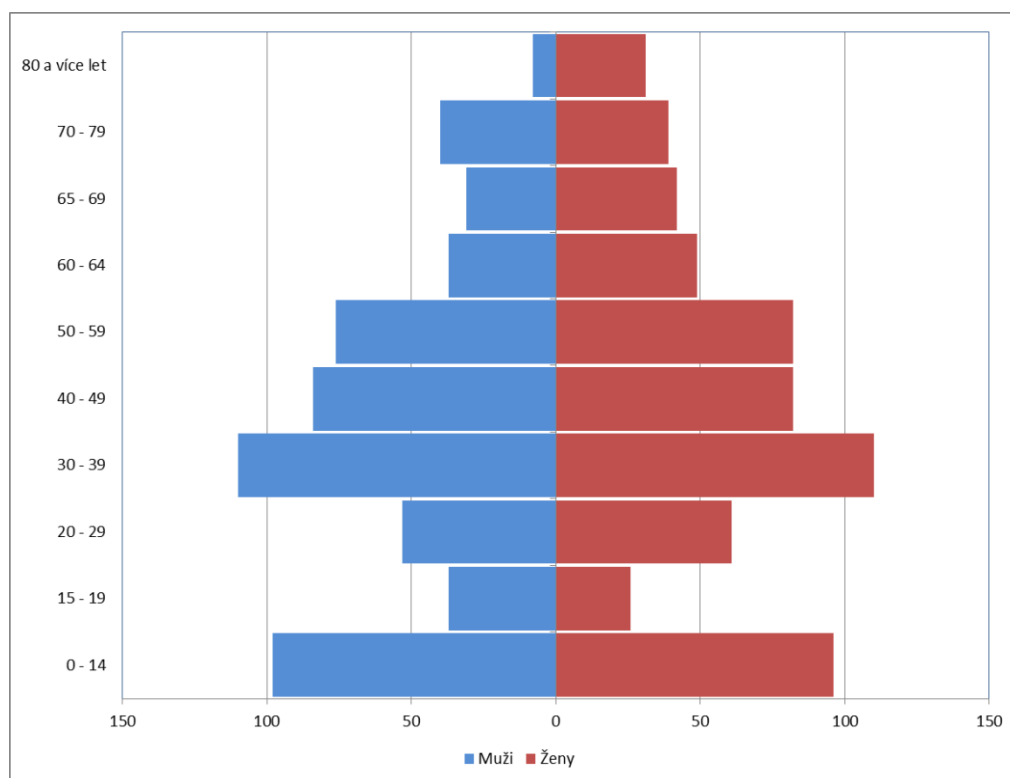
Graf P 9: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

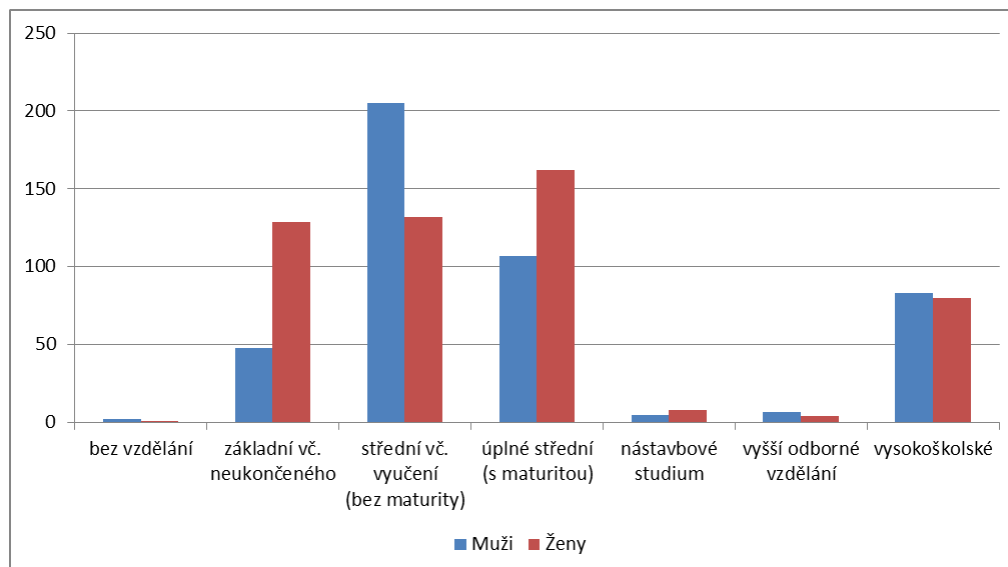
Lhotka

Graf P 10: Věková struktura dle pohlaví



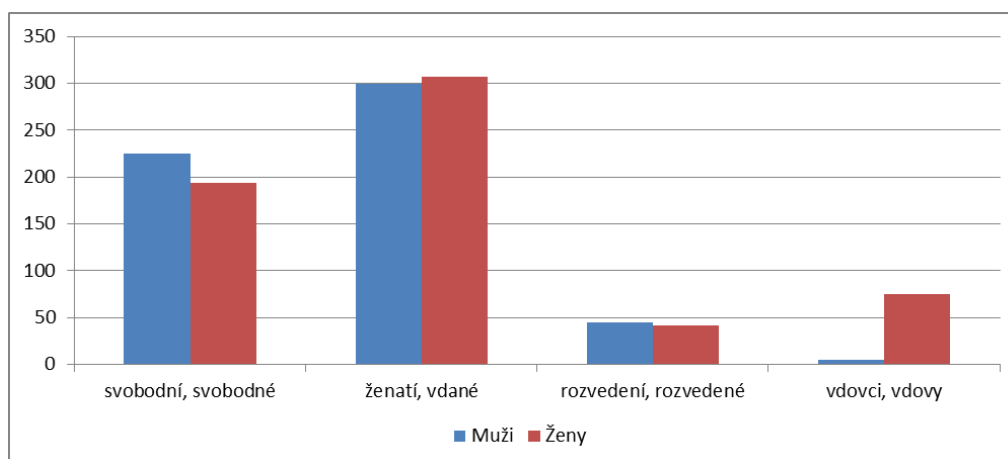
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 11: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

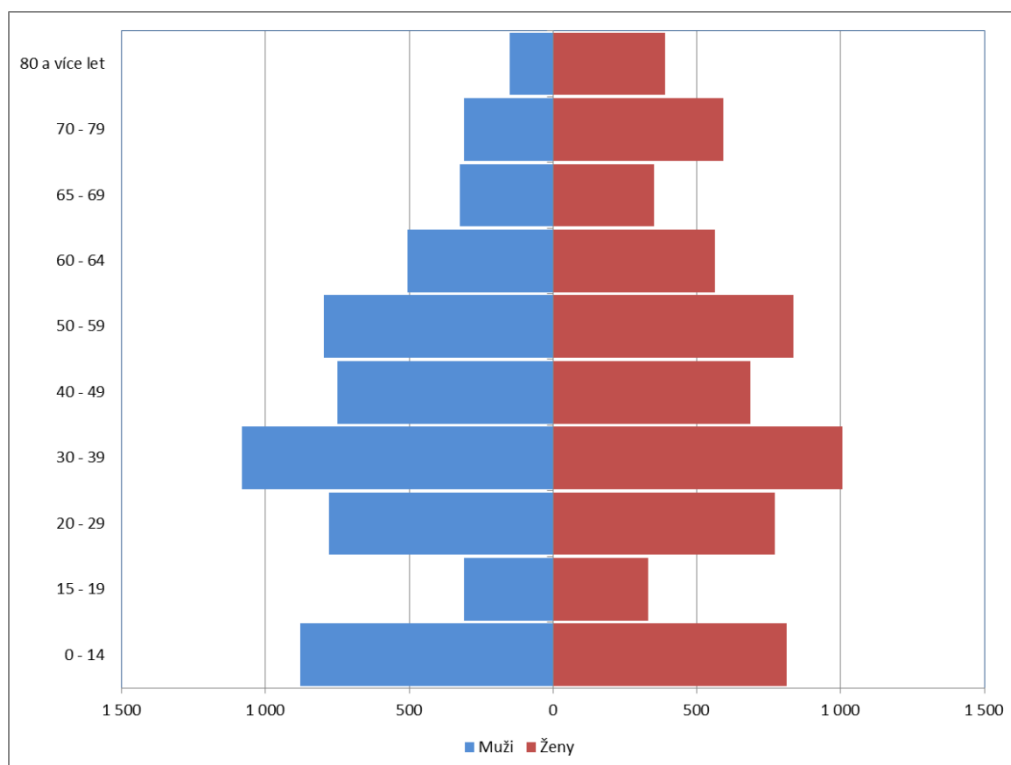
Graf P 12: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

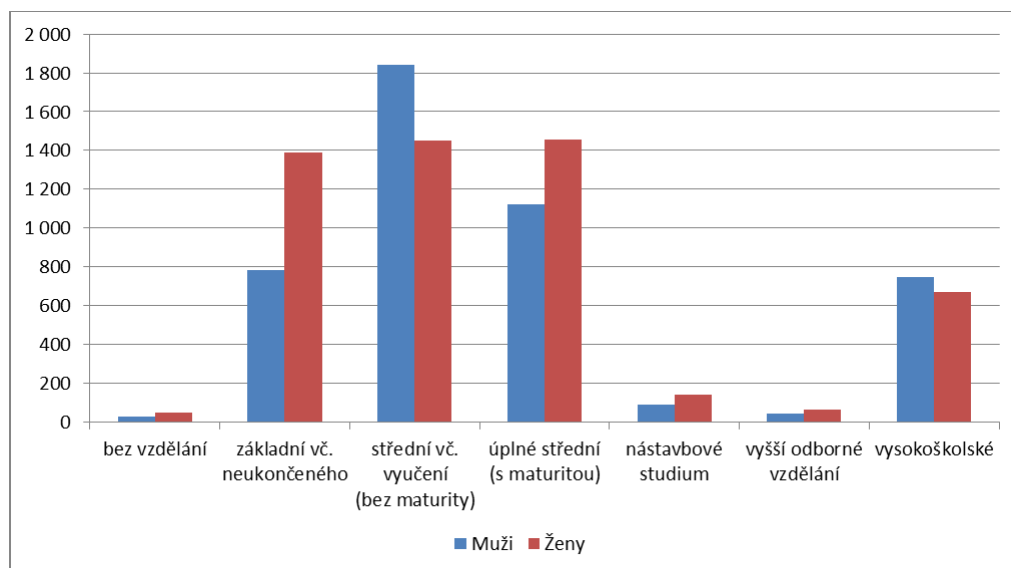
Mariánské hory a Hulváky

Graf P 13: Věková struktura dle pohlaví



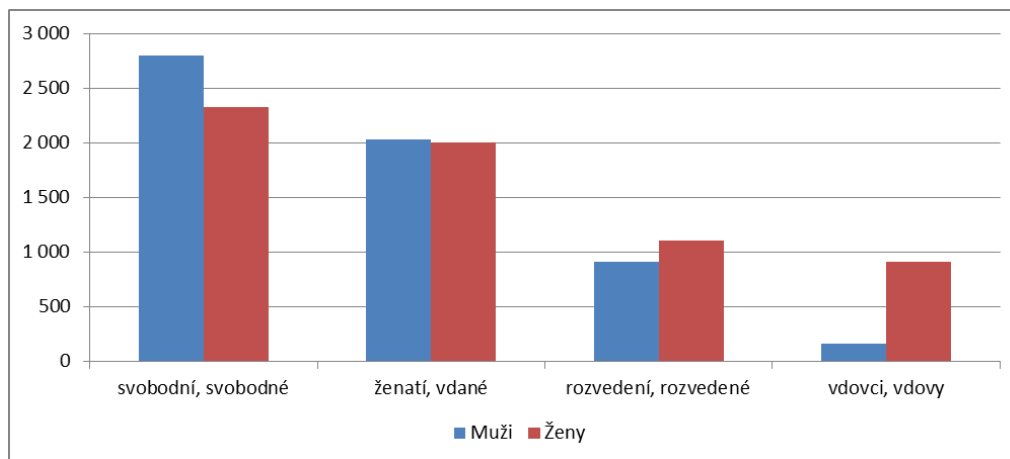
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 14: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

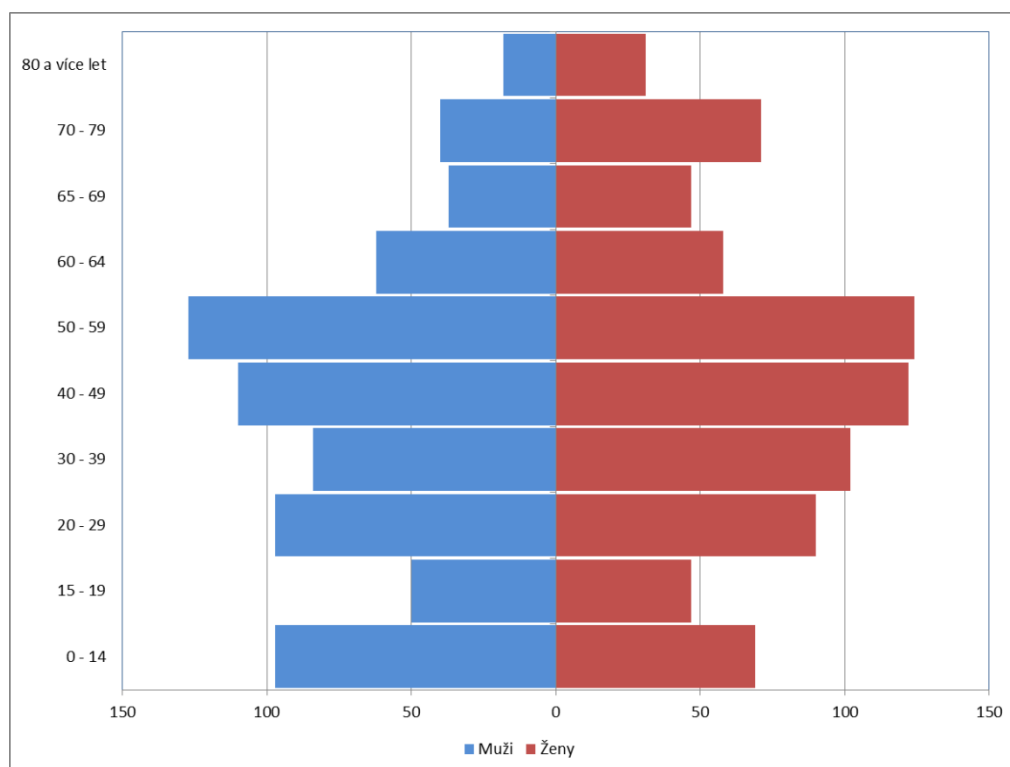
Graf P 15: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

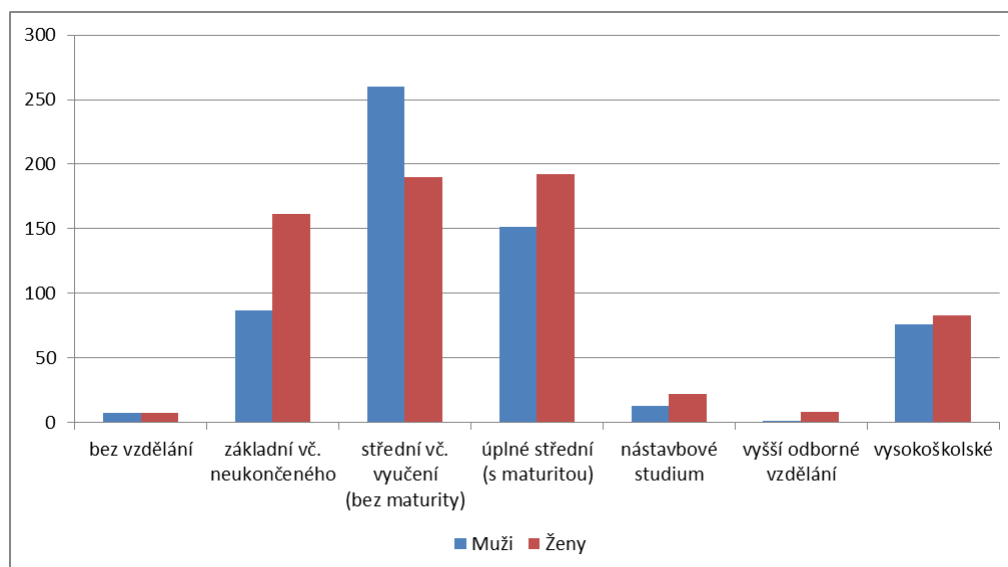
Martinov

Graf P 16: Věková struktura dle pohlaví



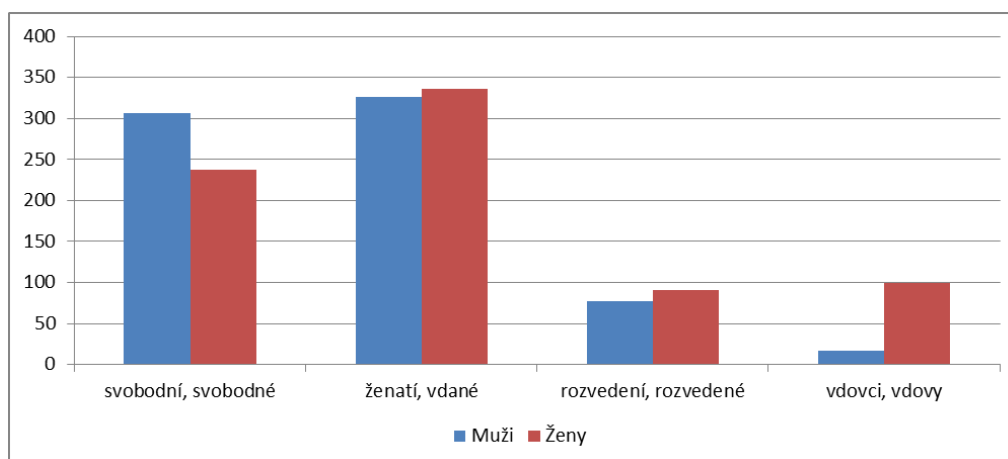
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 17: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

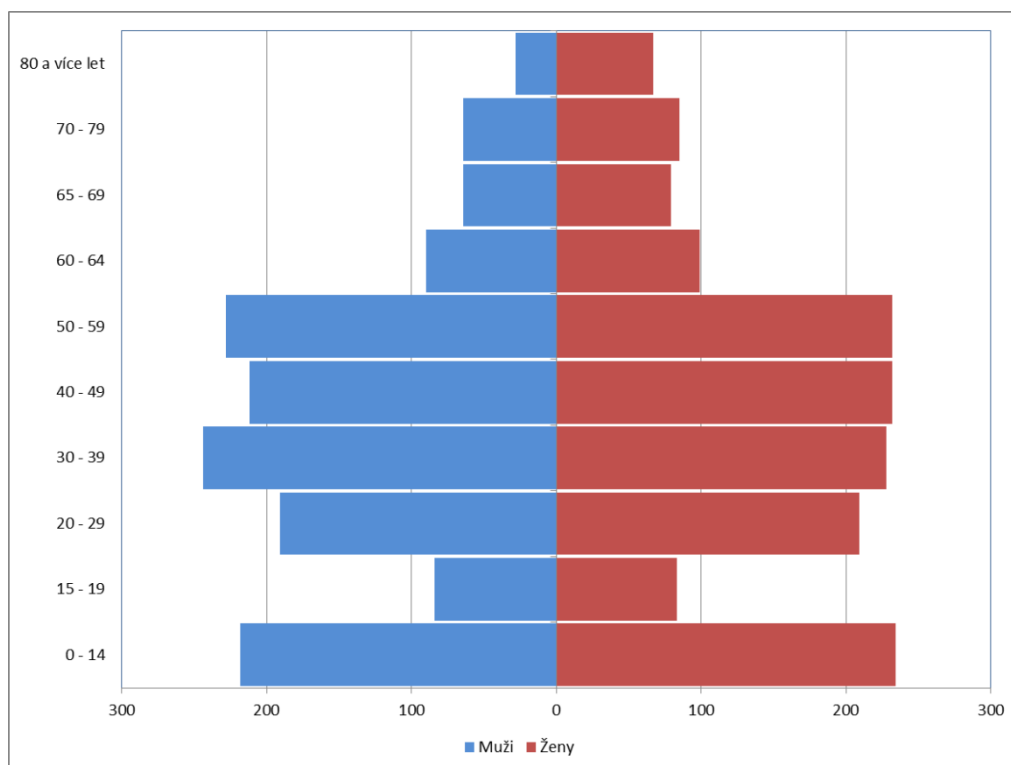
Graf P 18: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

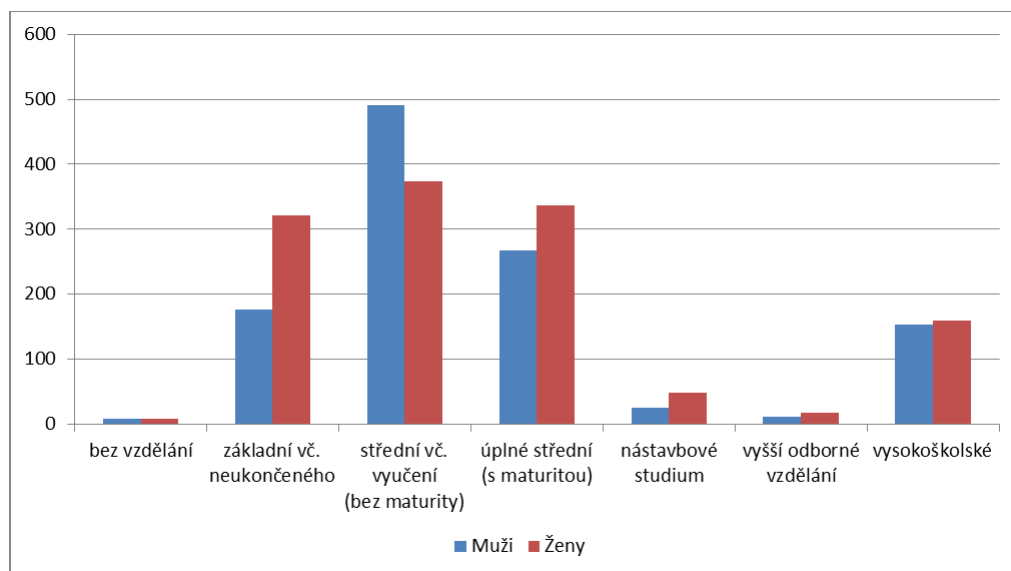
Michálkovice

Graf P 19: Věková struktura dle pohlaví



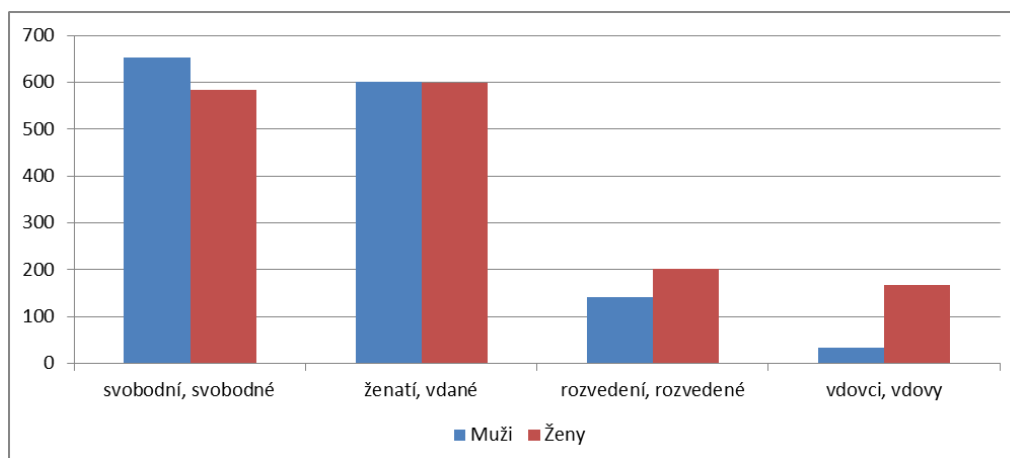
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 20: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

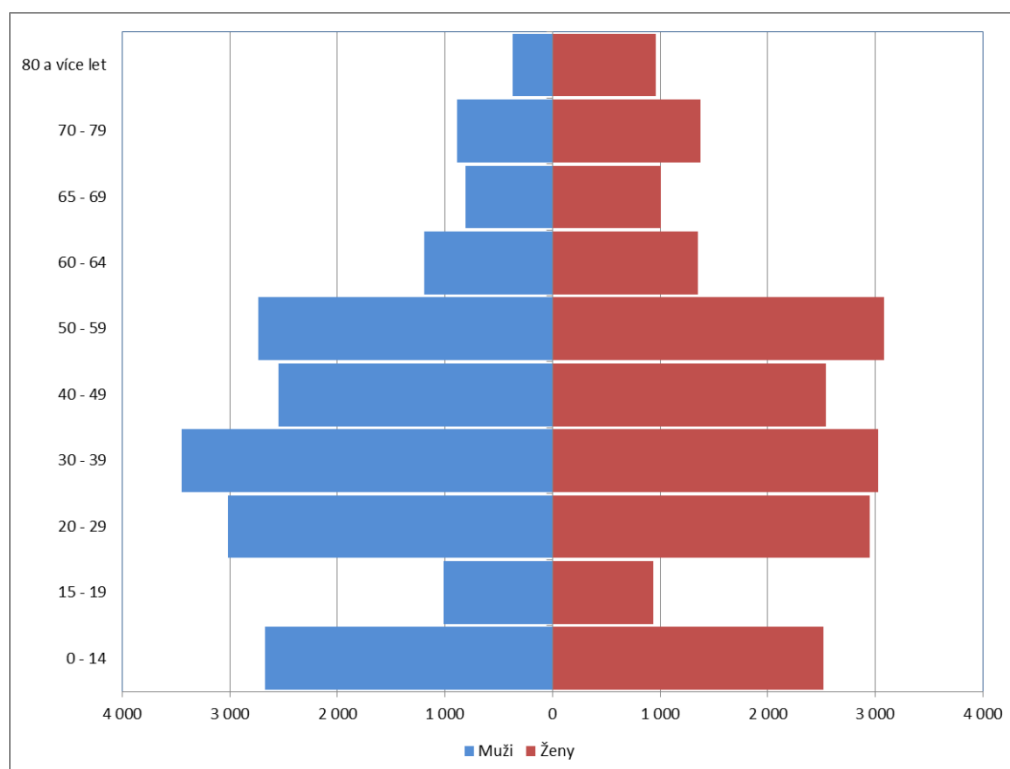
Graf P 21: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

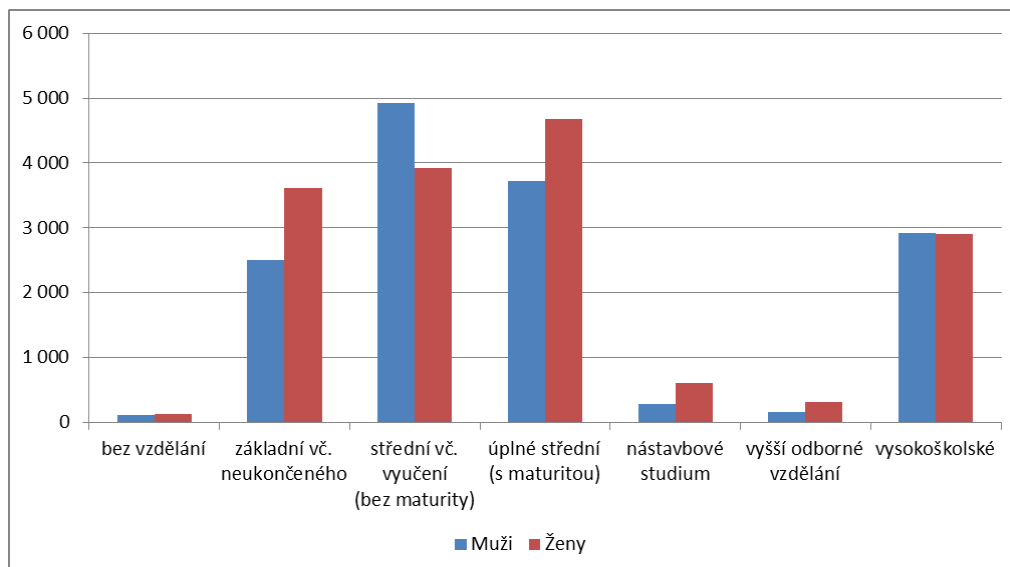
Moravská Ostrava a Přívoz

Graf P 22: Věková struktura dle pohlaví



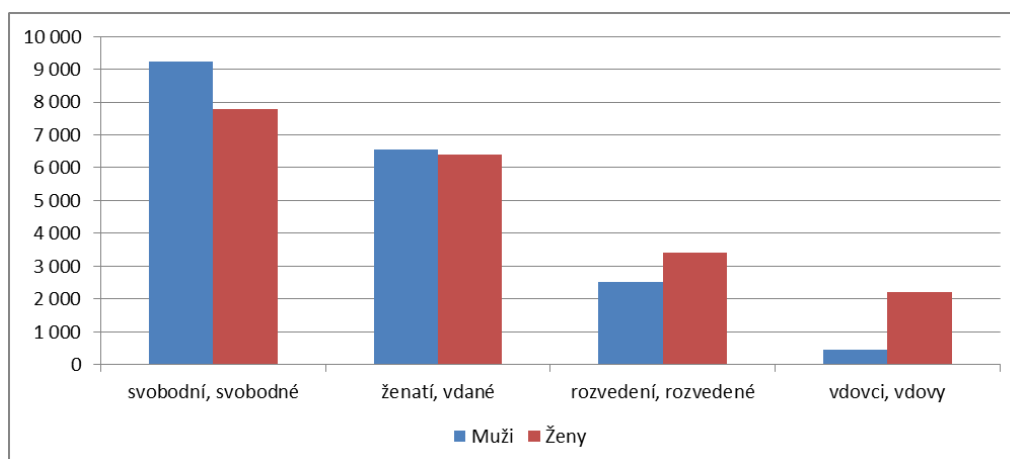
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 23: Vzdelanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

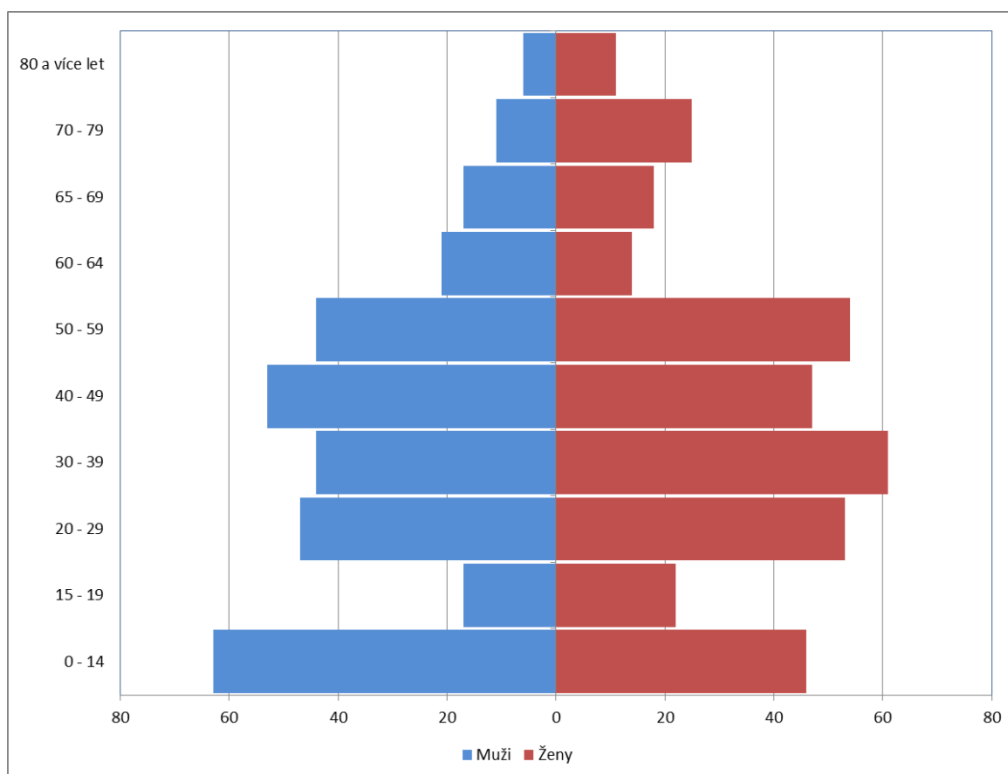
Graf P 24: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

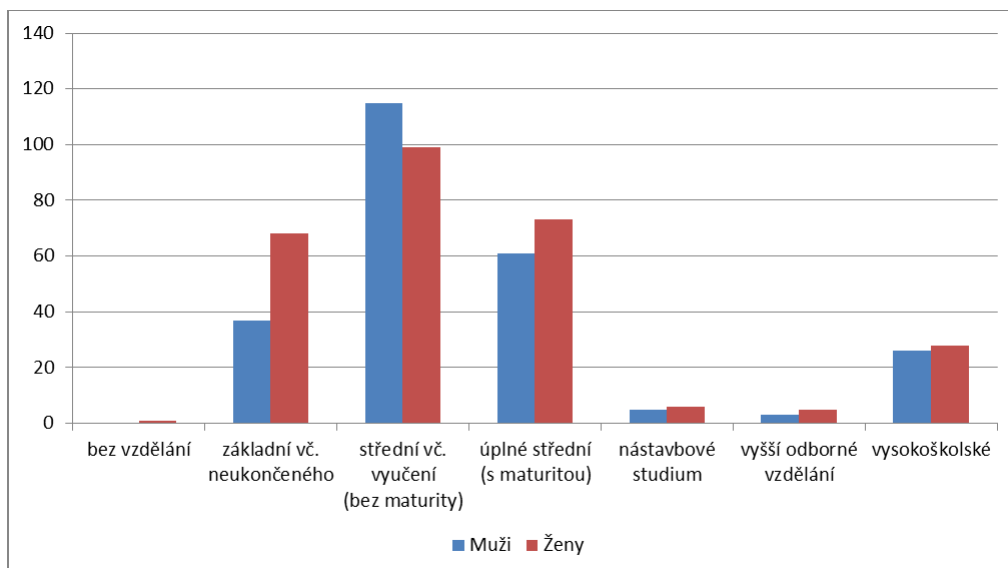
Nová Ves

Graf P 25: Věková struktura dle pohlaví



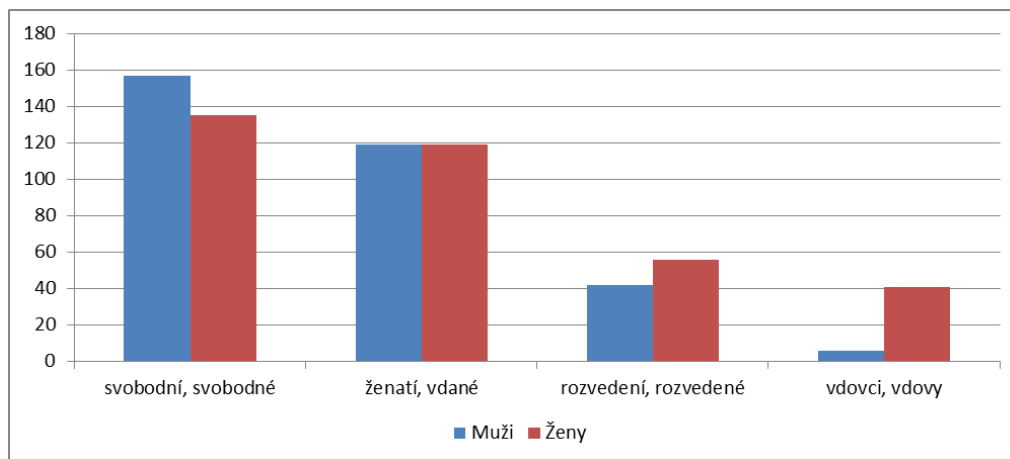
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 26: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

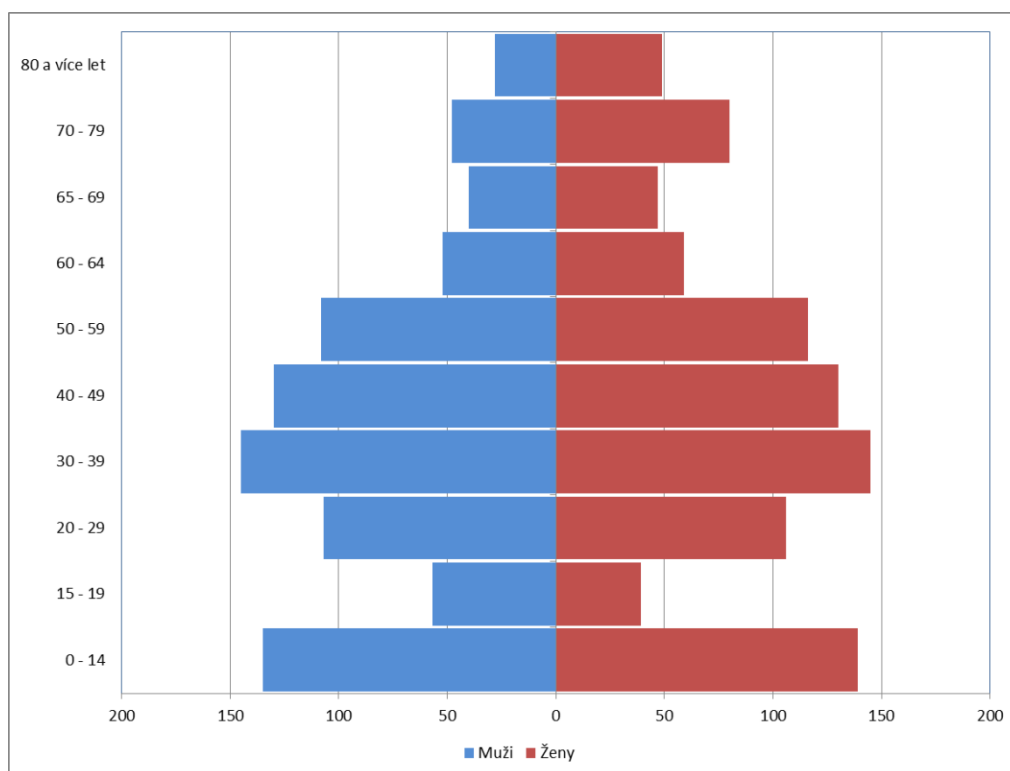
Graf P 27: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

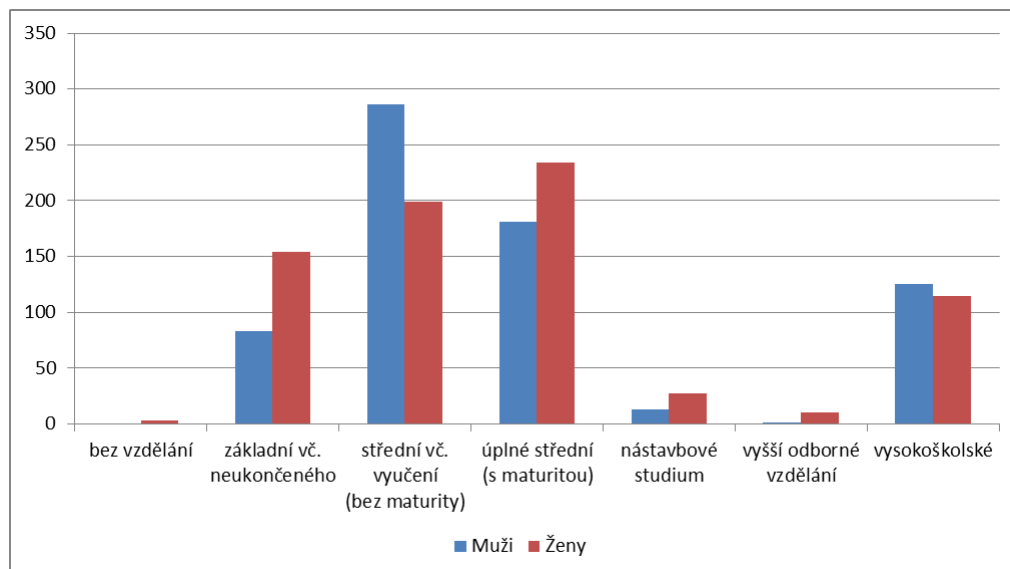
Nová Bělá

Graf P 28: Věková struktura dle pohlaví



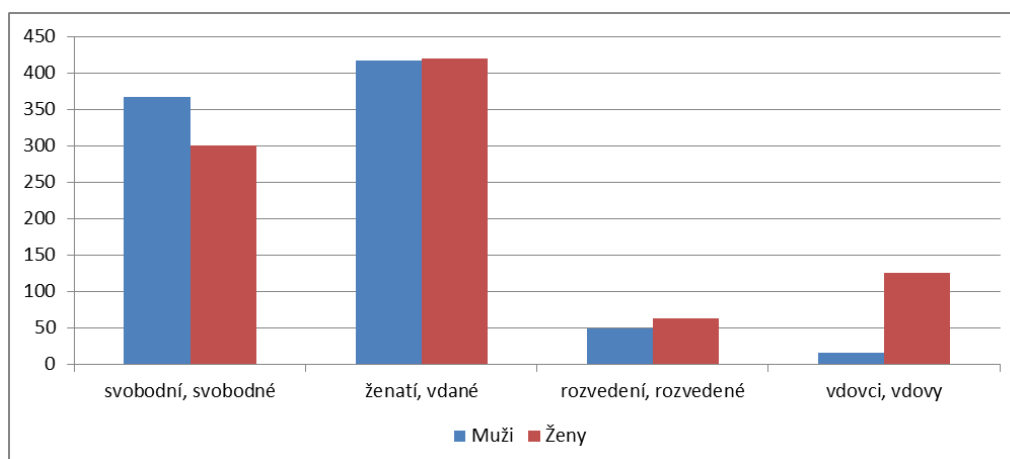
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 29: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

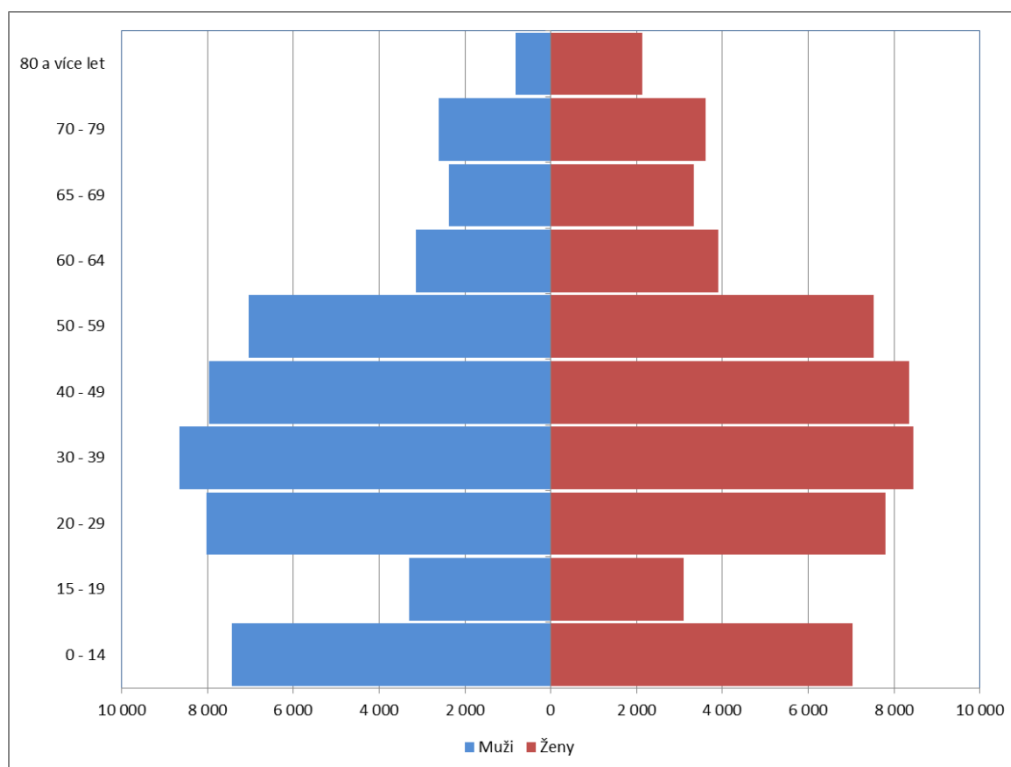
Graf P 30: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

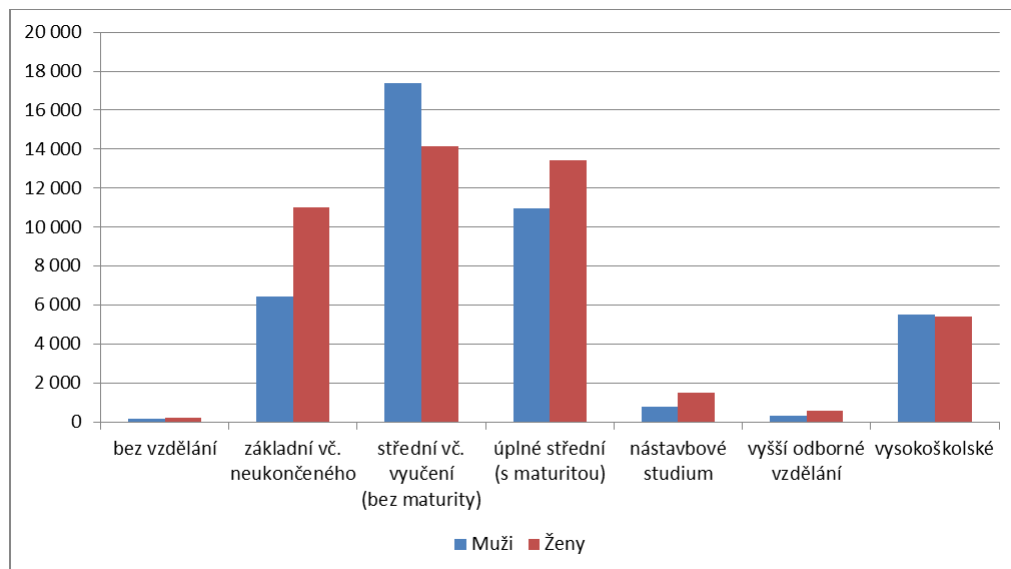
Ostrava Jih

Graf P 31: Věková struktura dle pohlaví



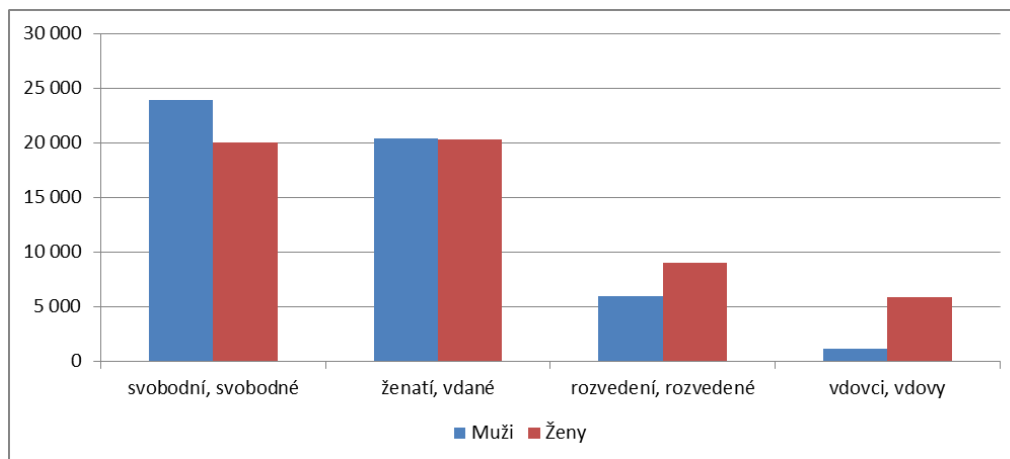
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 32: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

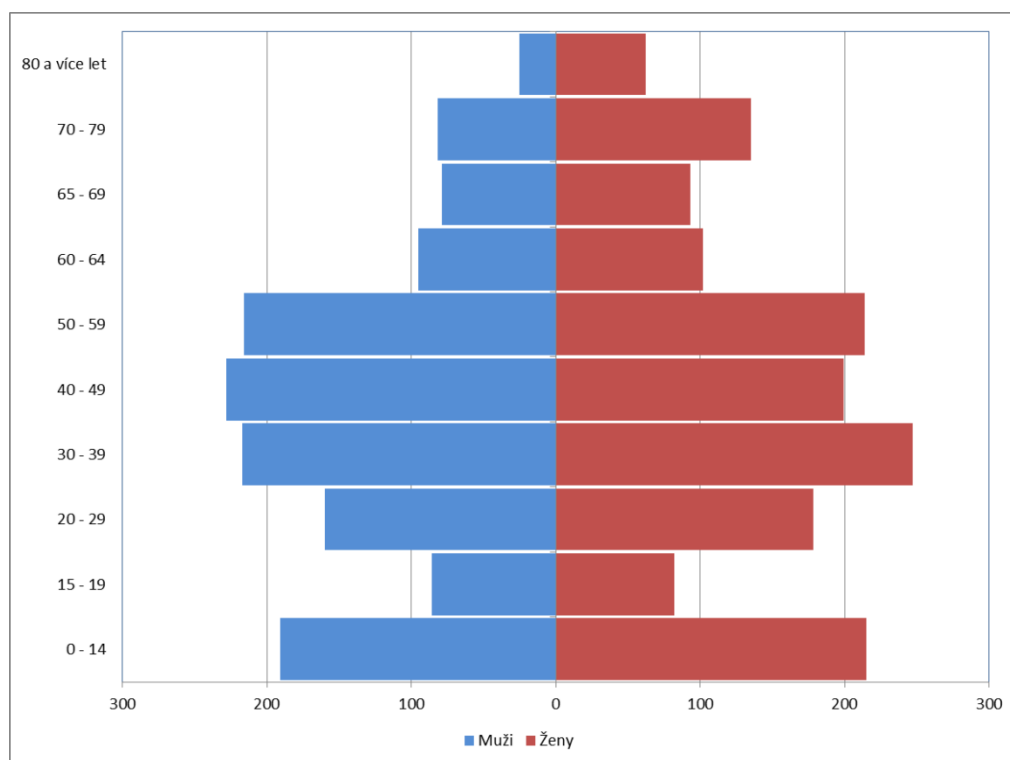
Graf P 33: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

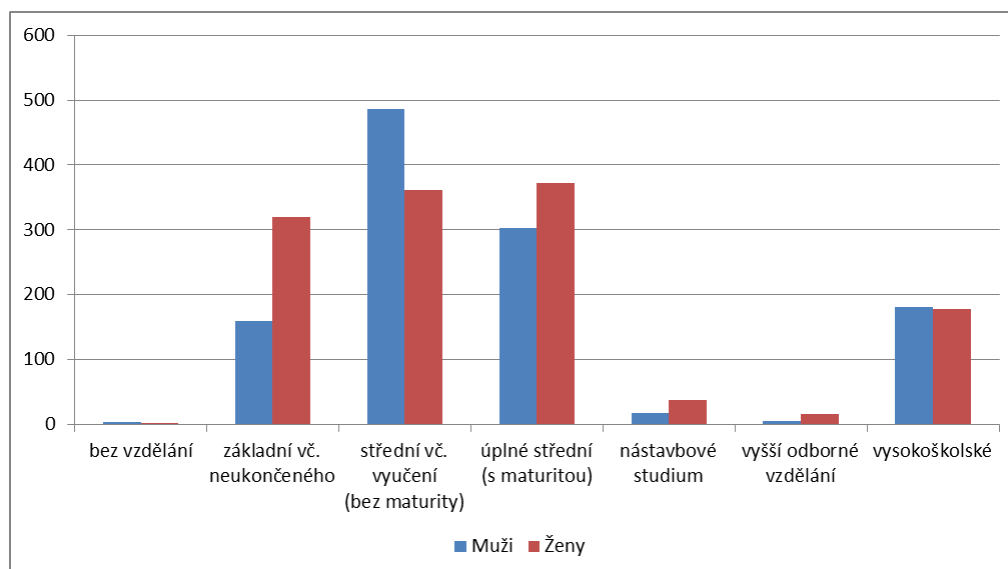
Petřkovice

Graf P 34: Věková struktura dle pohlaví



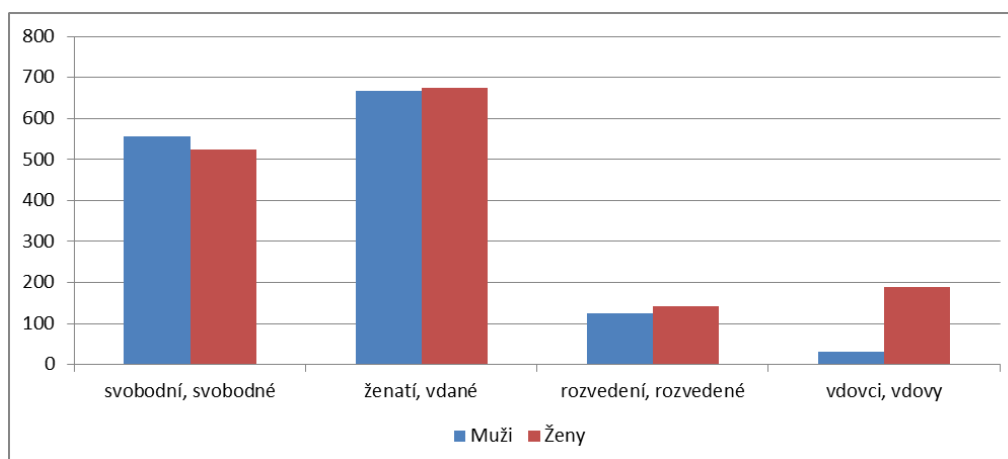
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 35: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

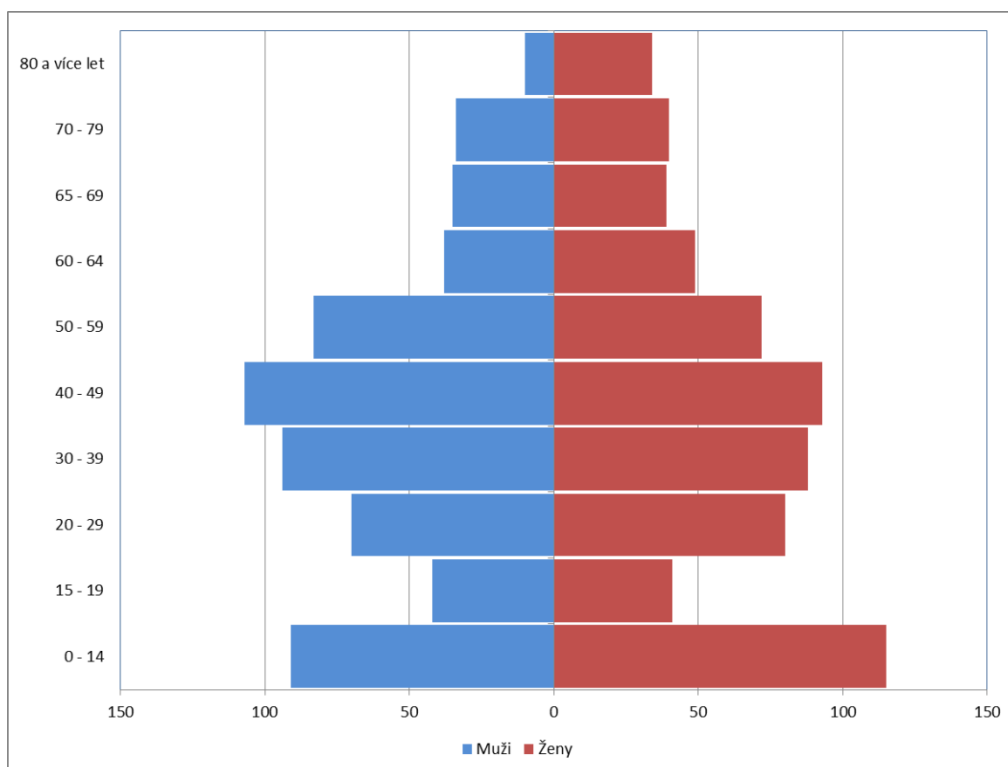
Graf P 36: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

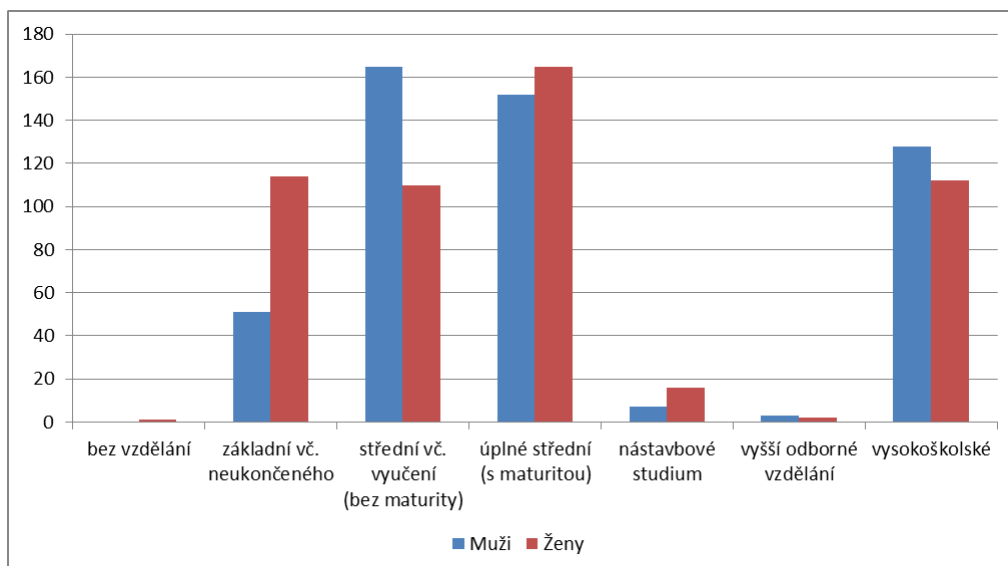
Plesná

Graf P 37: Věková struktura dle pohlaví



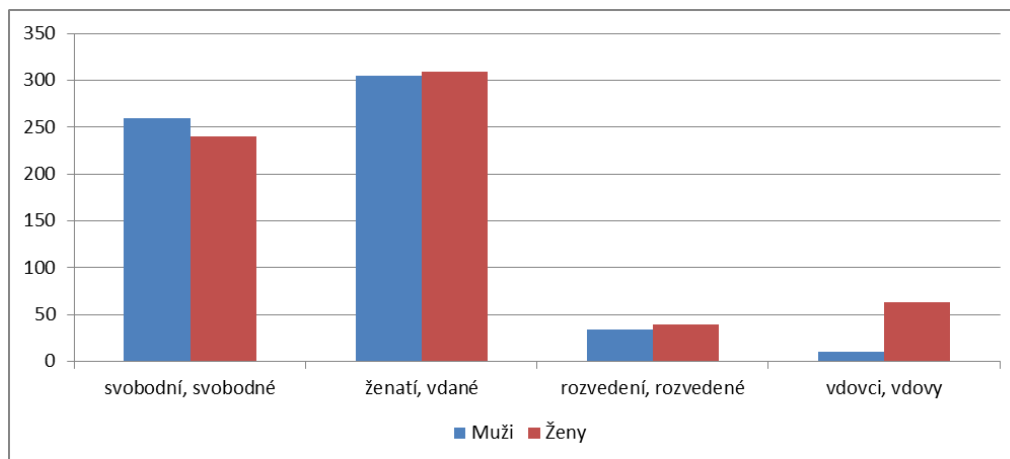
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 38: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

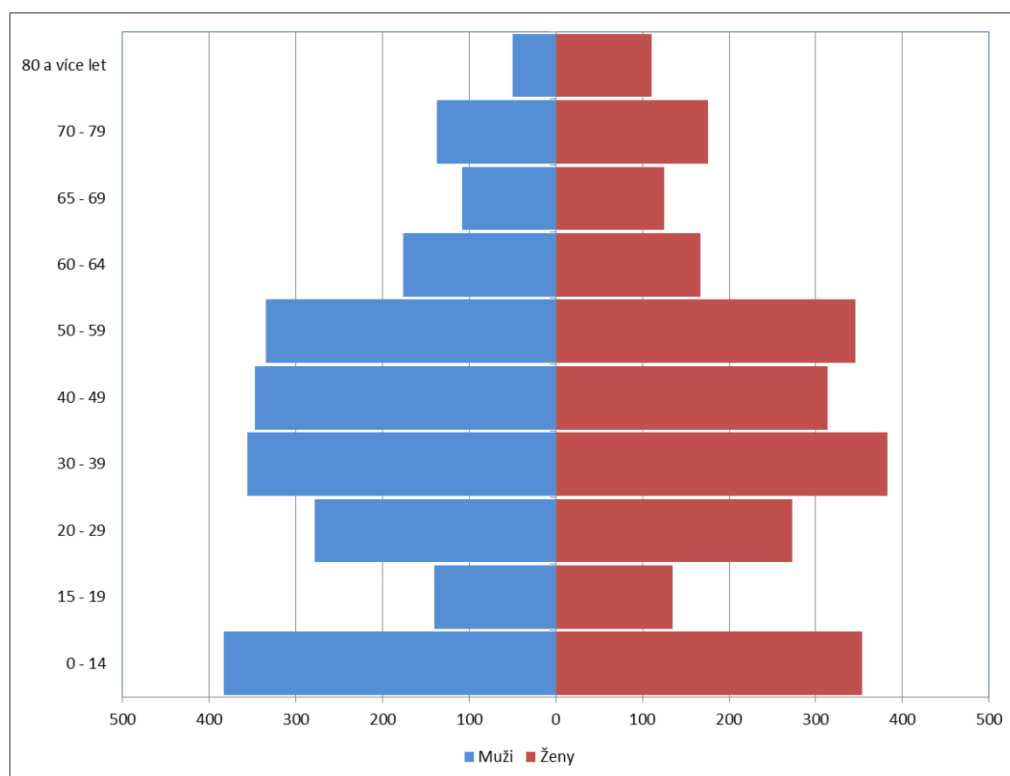
Graf P 39: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

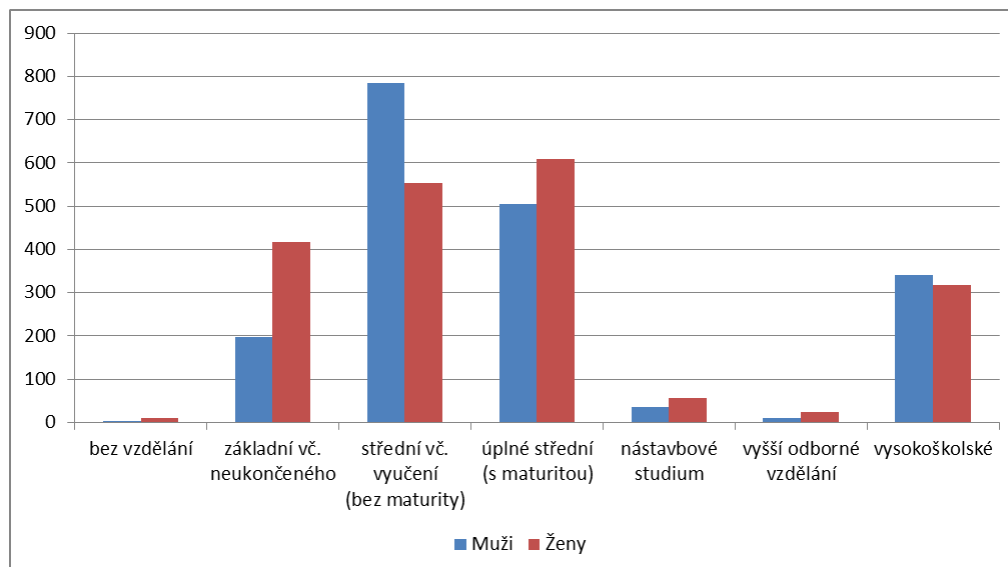
Polanka

Graf P 40: Věková struktura dle pohlaví



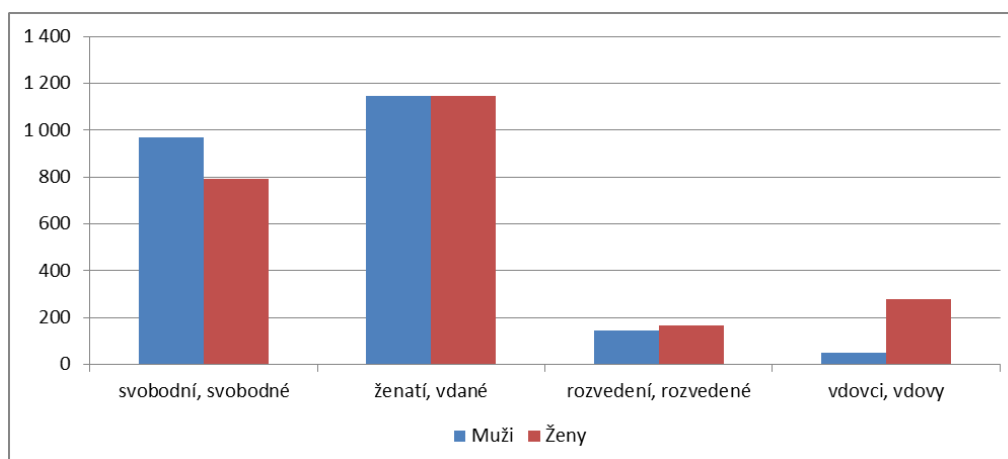
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 41: Vzdelanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

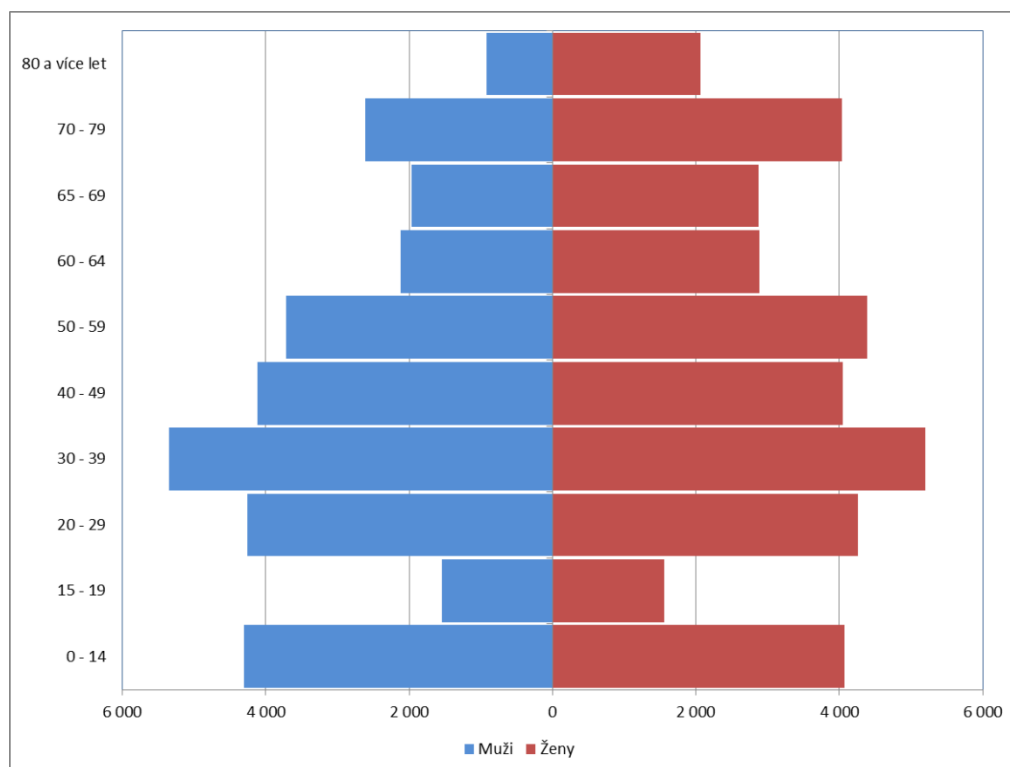
Graf P 42: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

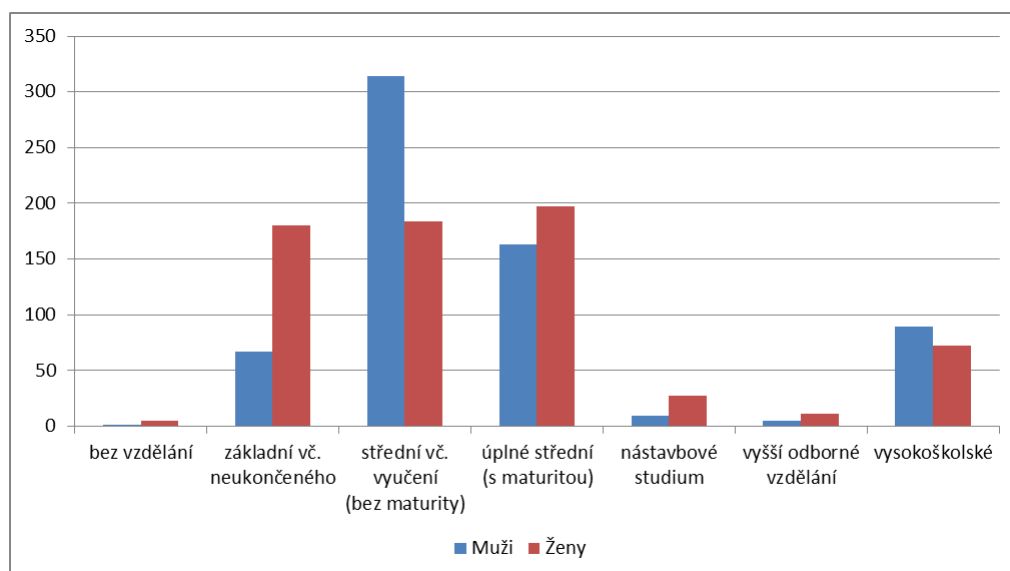
Poruba

Graf P 43: Věková struktura dle pohlaví



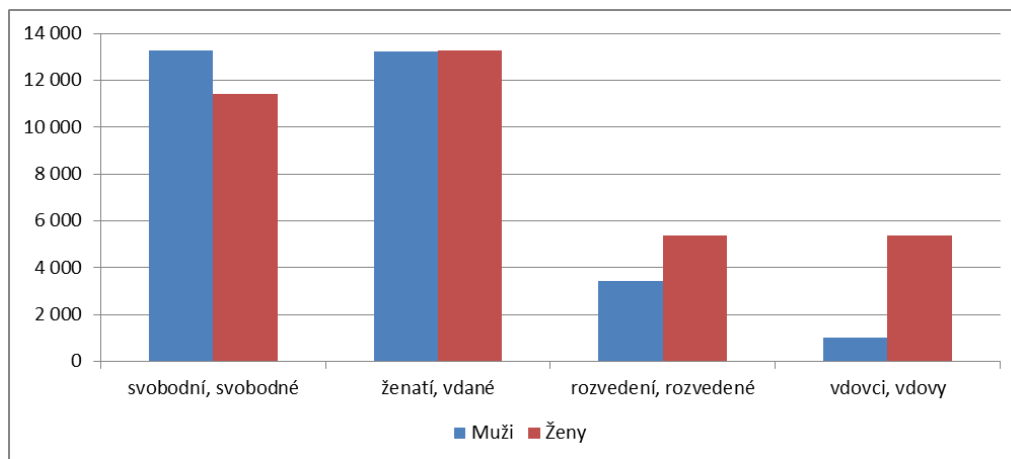
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 44: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

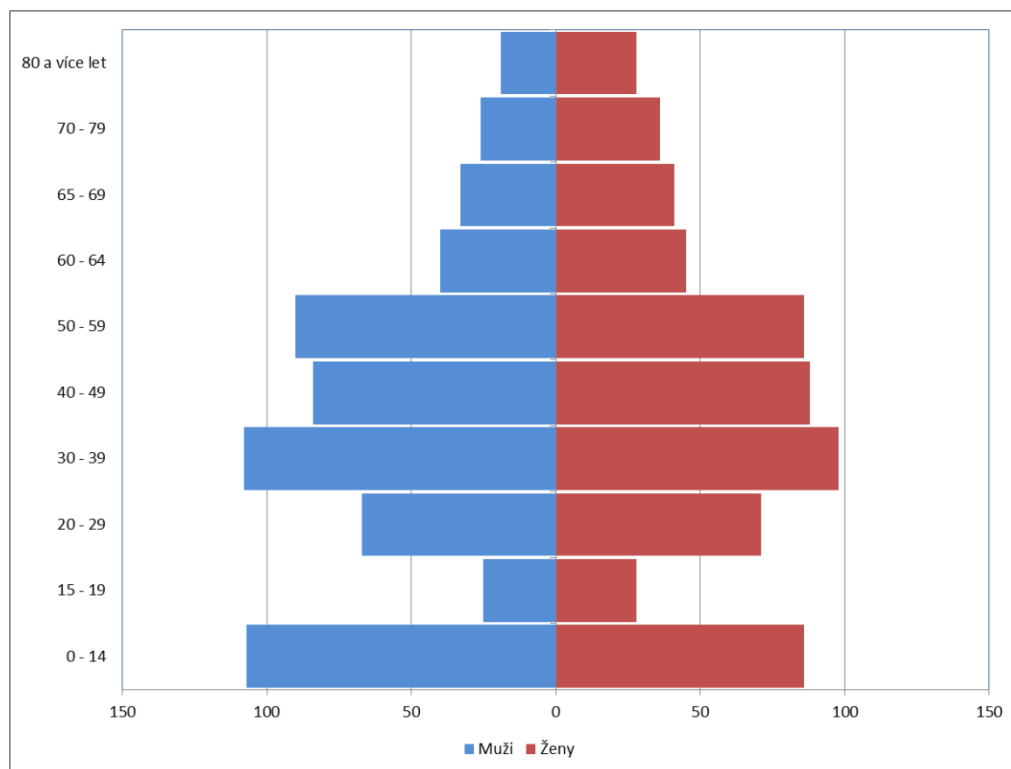
Graf P 45: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

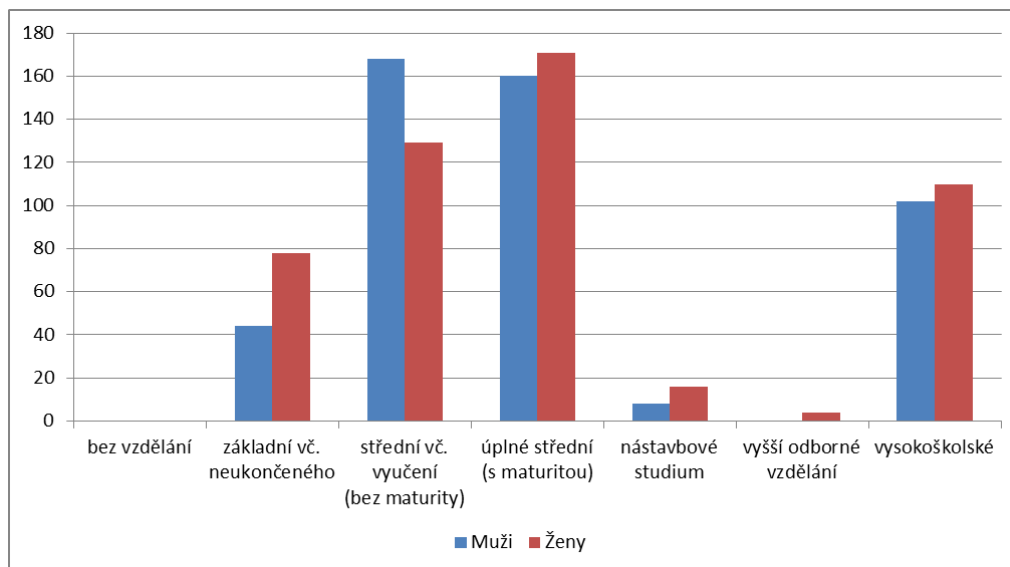
Proskovice

Graf P 46: Věková struktura dle pohlaví



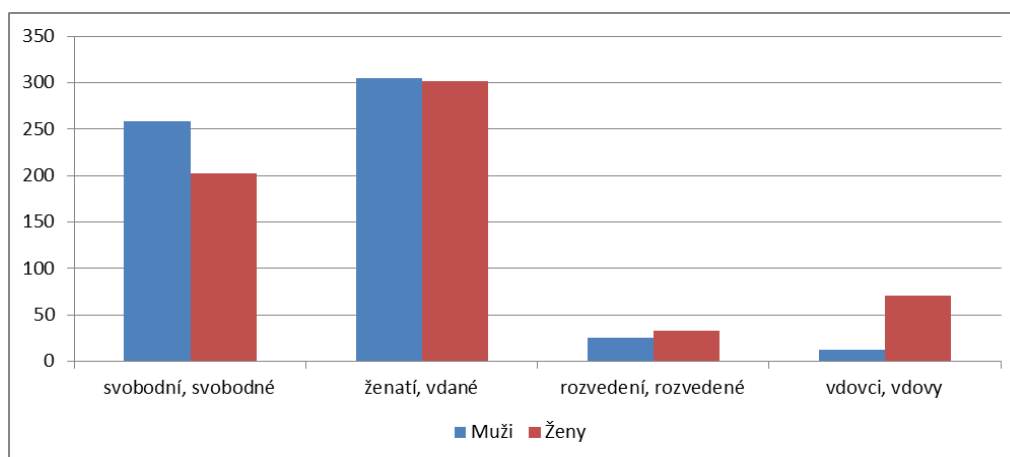
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 47: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

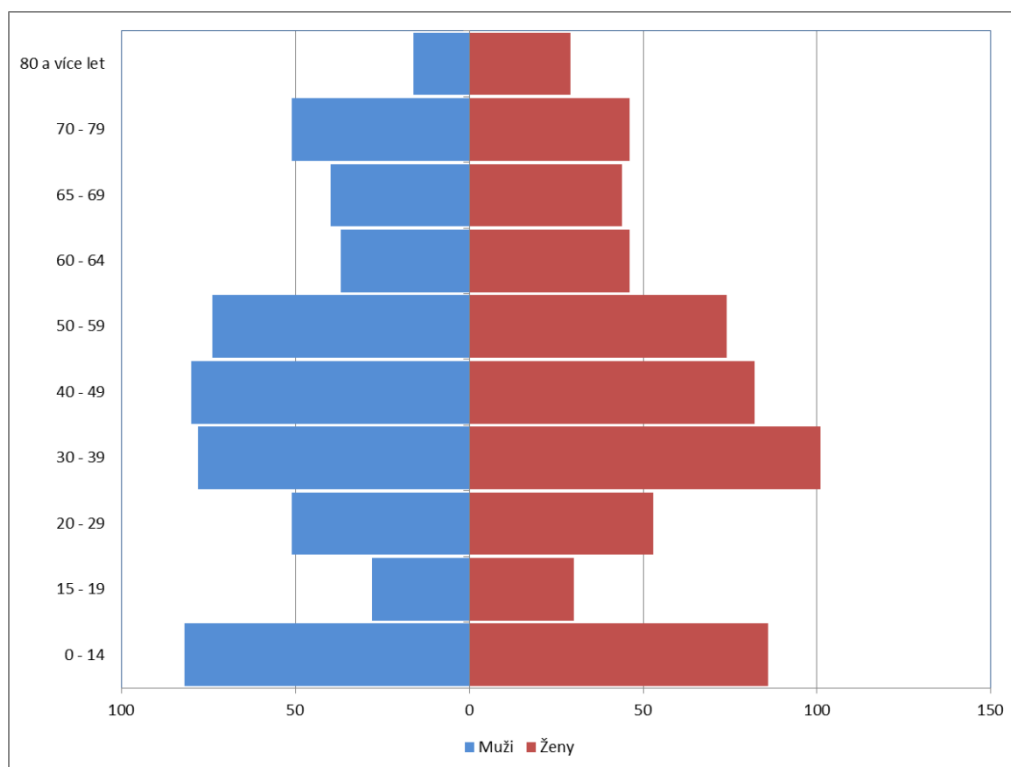
Graf P 48: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

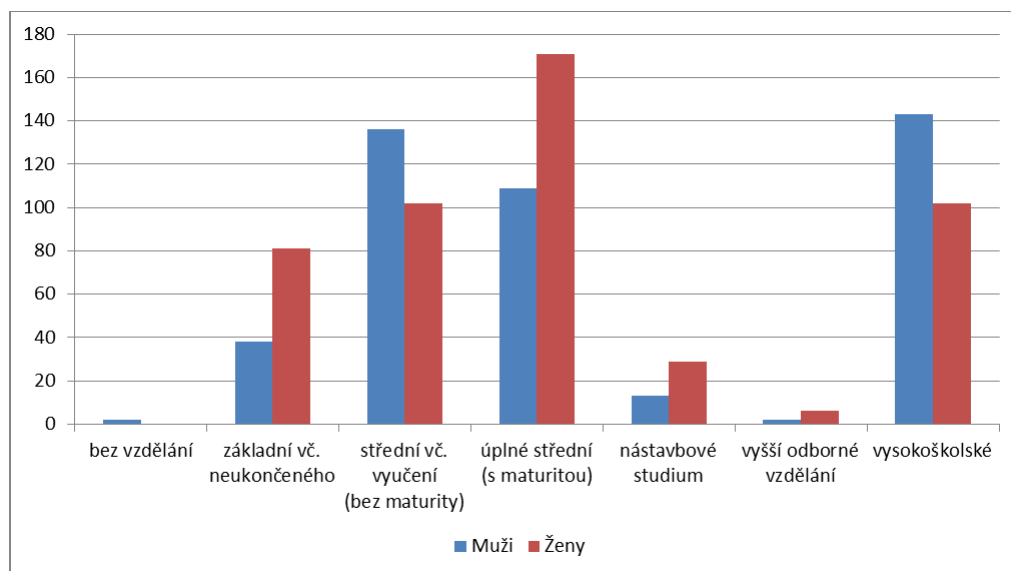
Pustkovec

Graf P 49: Věková struktura dle pohlaví



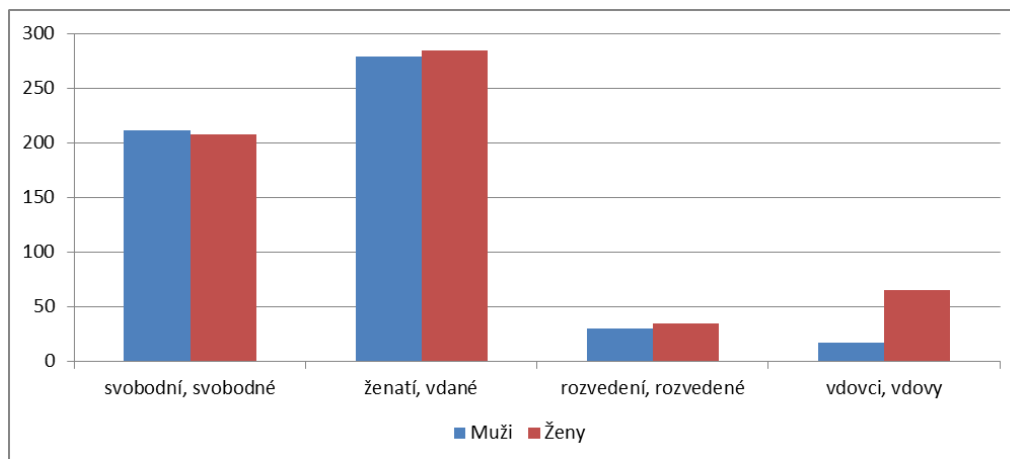
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 50: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

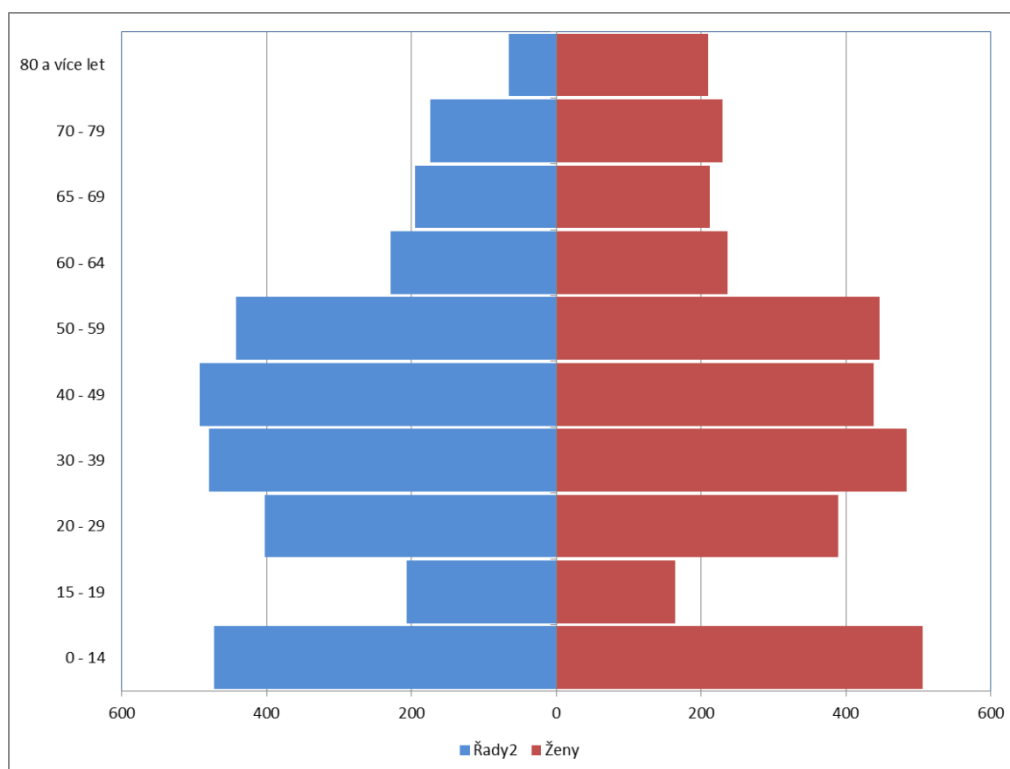
Graf P 51: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

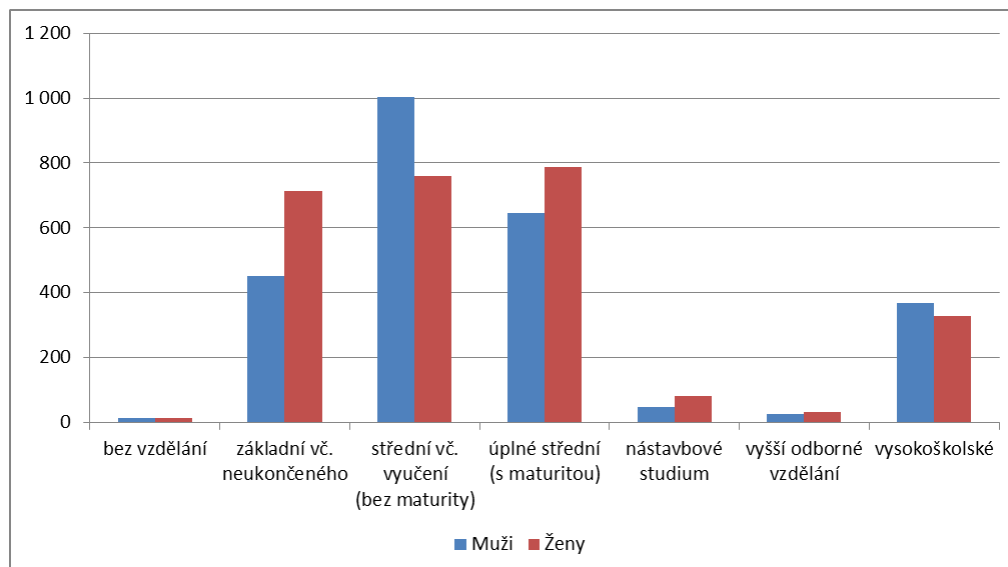
Radvanice a Bartovice

Graf P 52: Věková struktura dle pohlaví



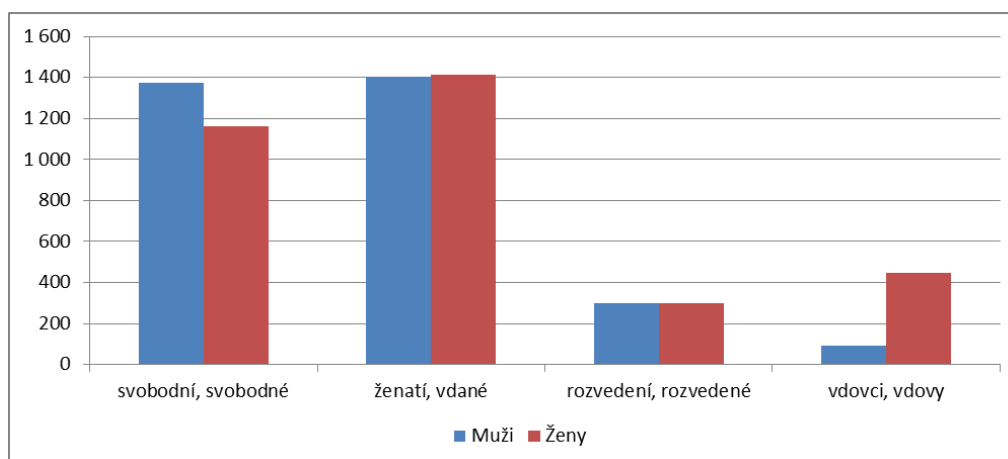
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 53: Vzdelanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

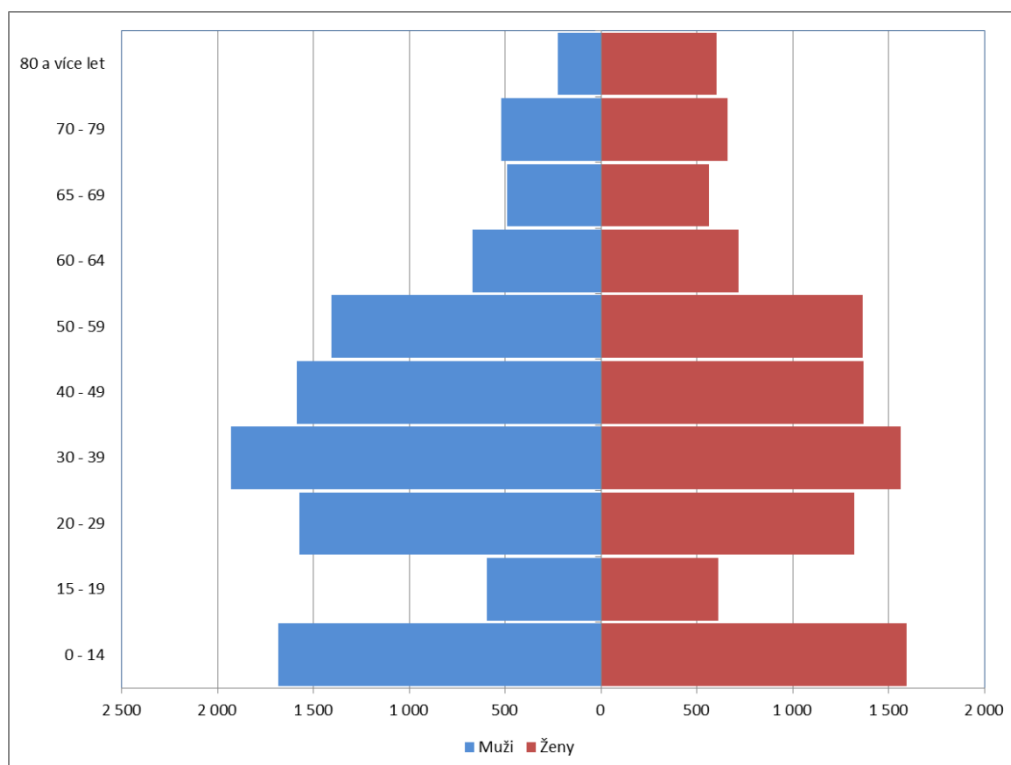
Graf P 54: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

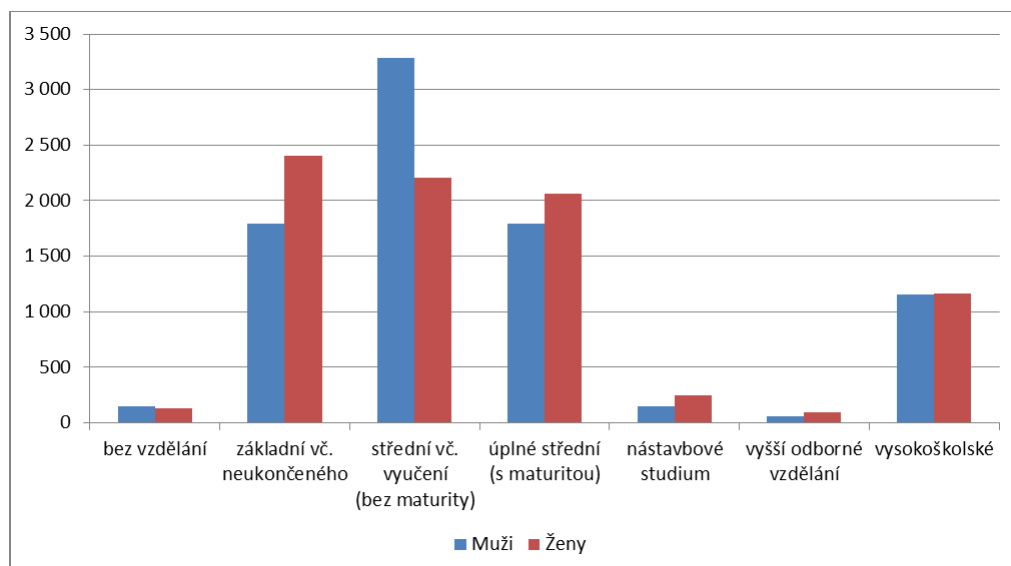
Slezská Ostrava

Graf P 55: Věková struktura dle pohlaví



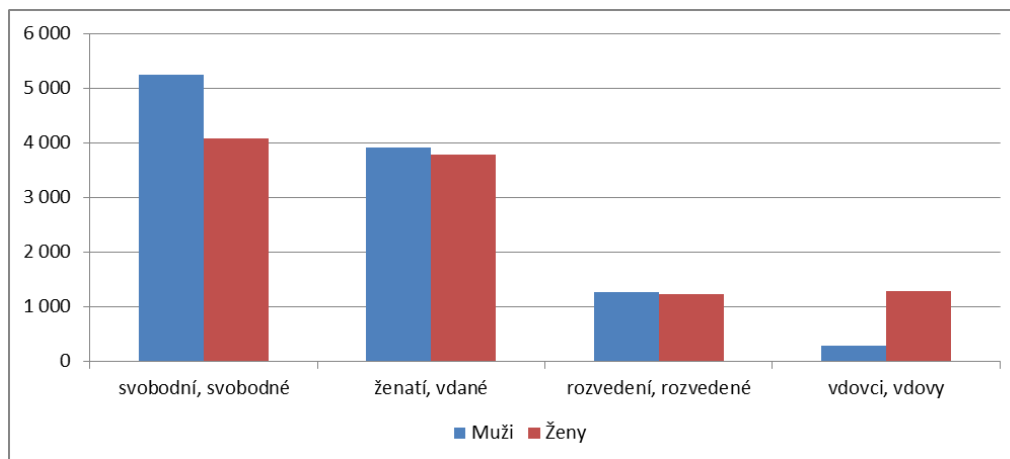
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 56: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

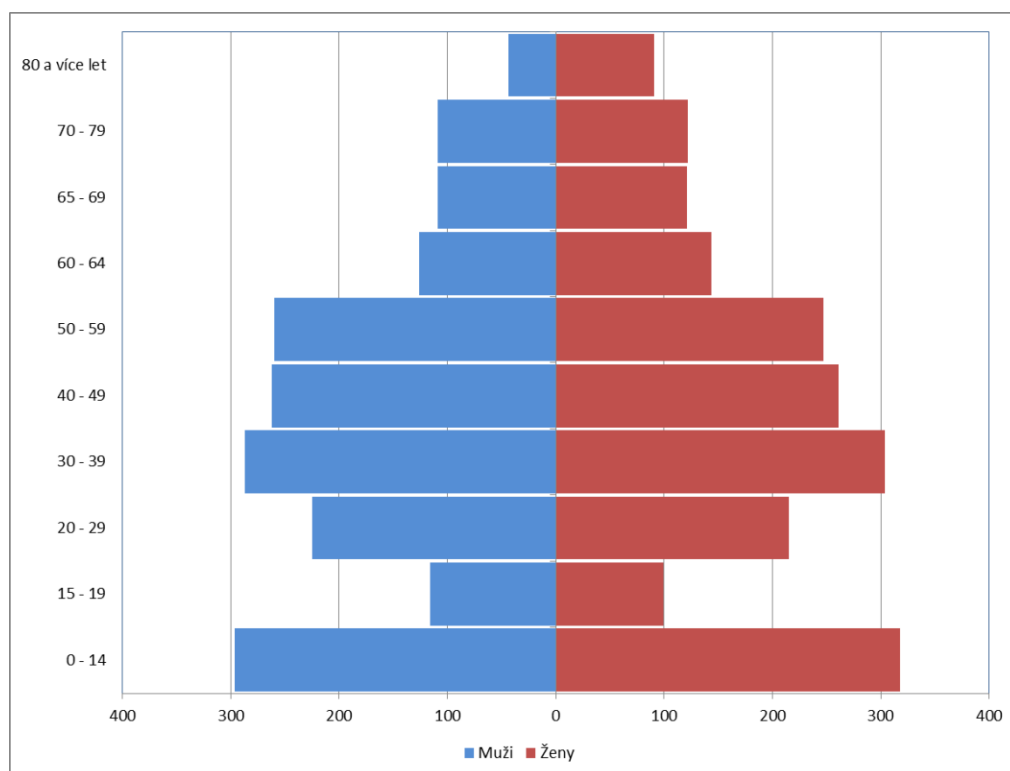
Graf P 57: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

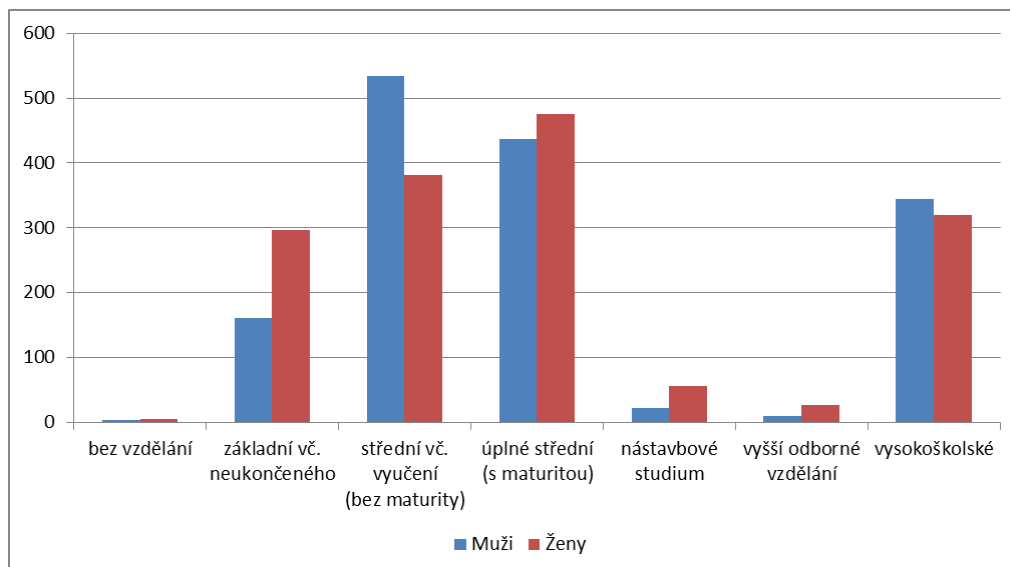
Stará Bělá

Graf P 58: Věková struktura dle pohlaví



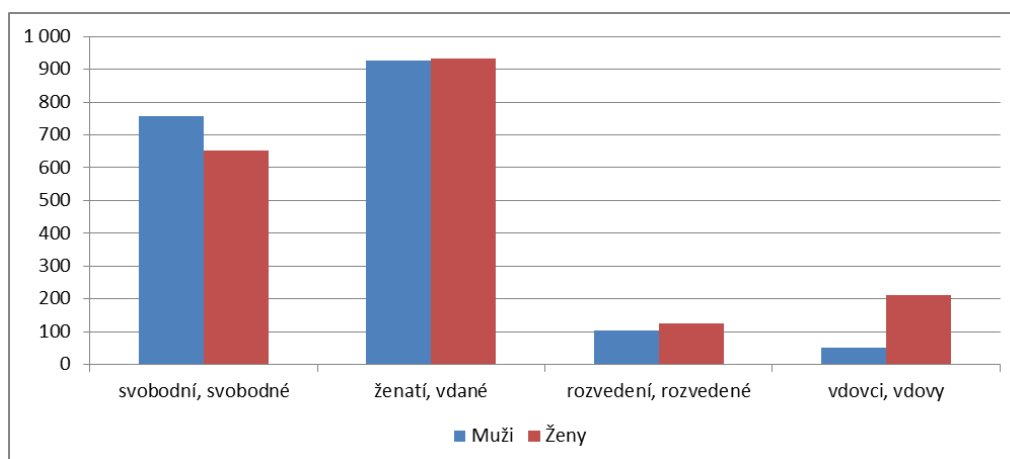
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 59: Vzdelanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

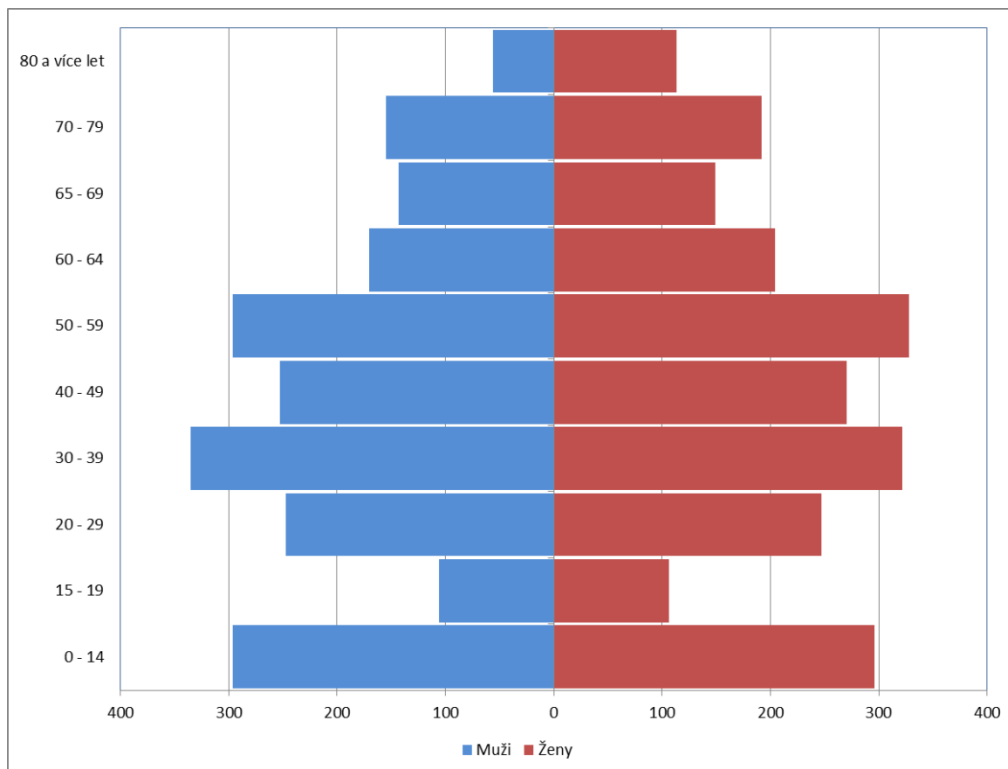
Graf P 60: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

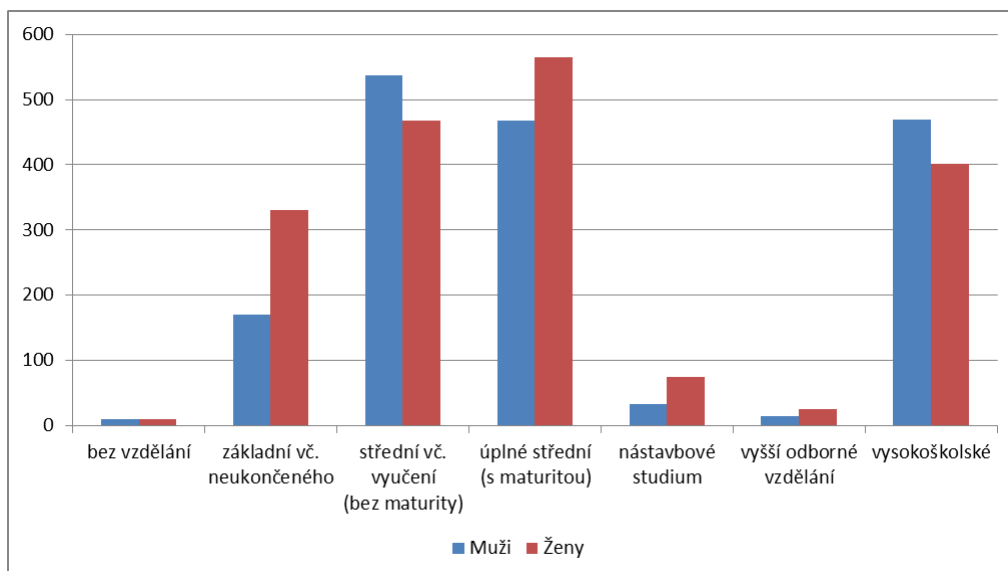
Svinov

Graf P 61: Věková struktura dle pohlaví



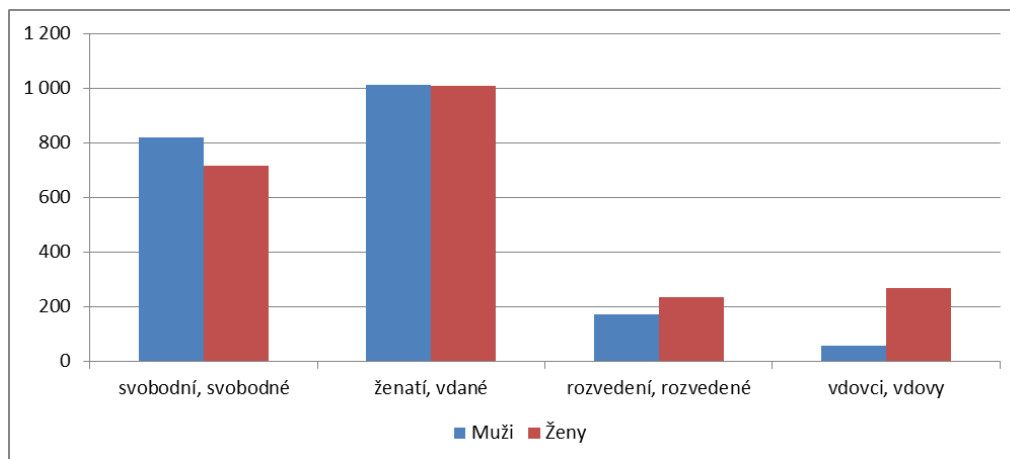
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 62: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

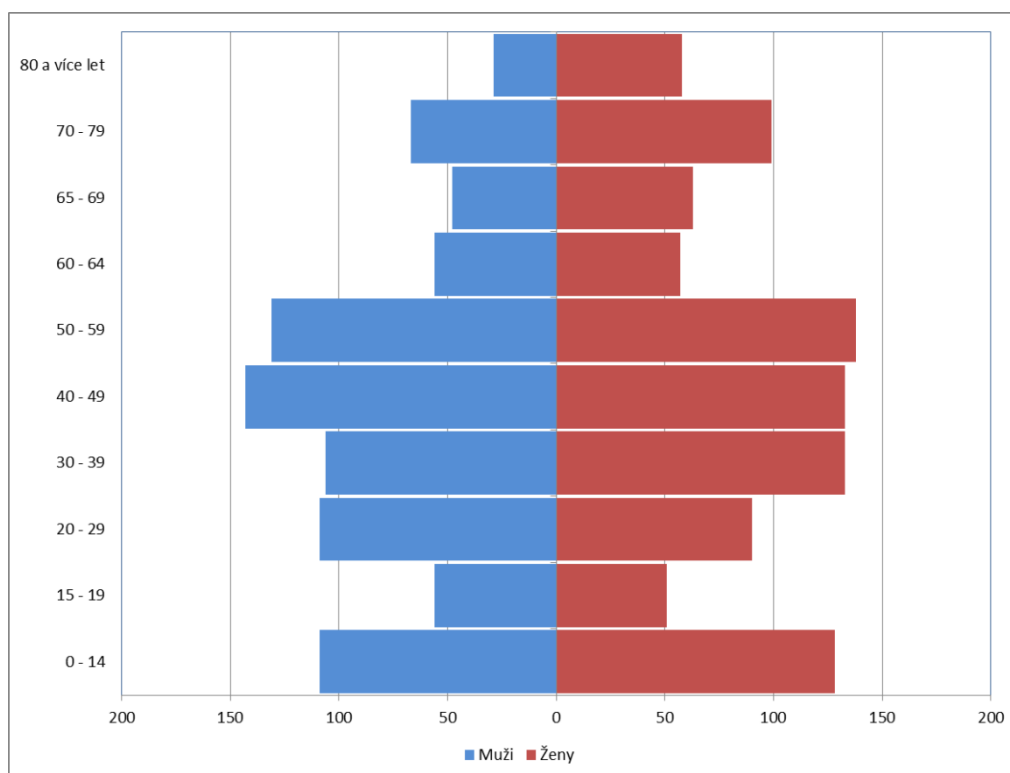
Graf P 63: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

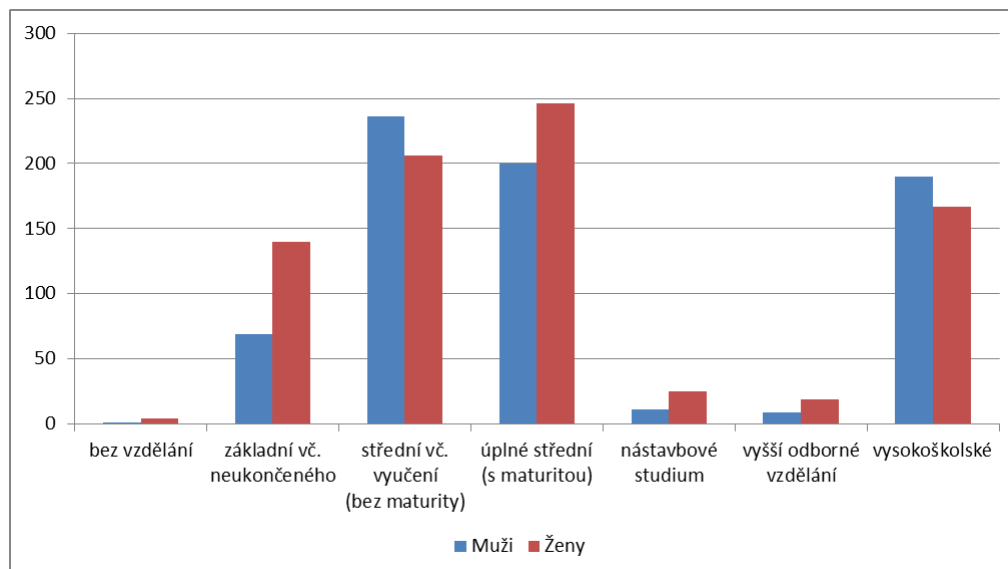
Třebovice

Graf P 64: Věková struktura dle pohlaví



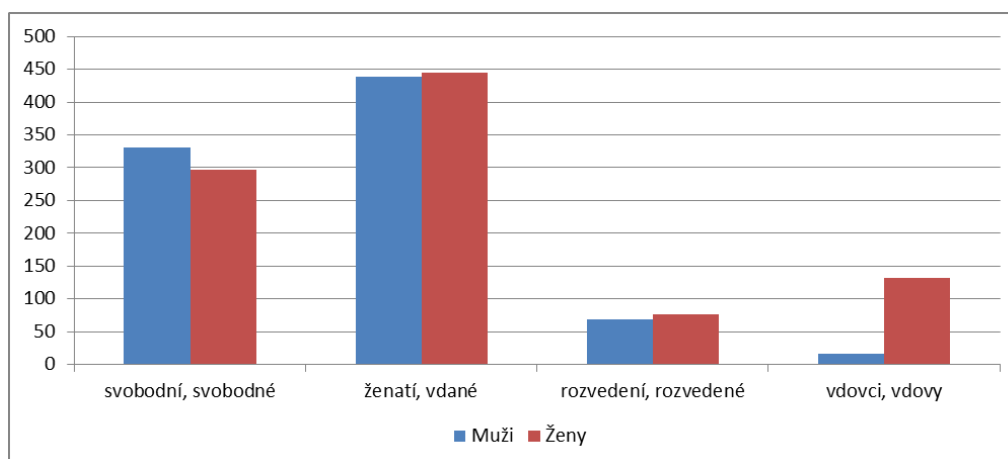
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 65: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

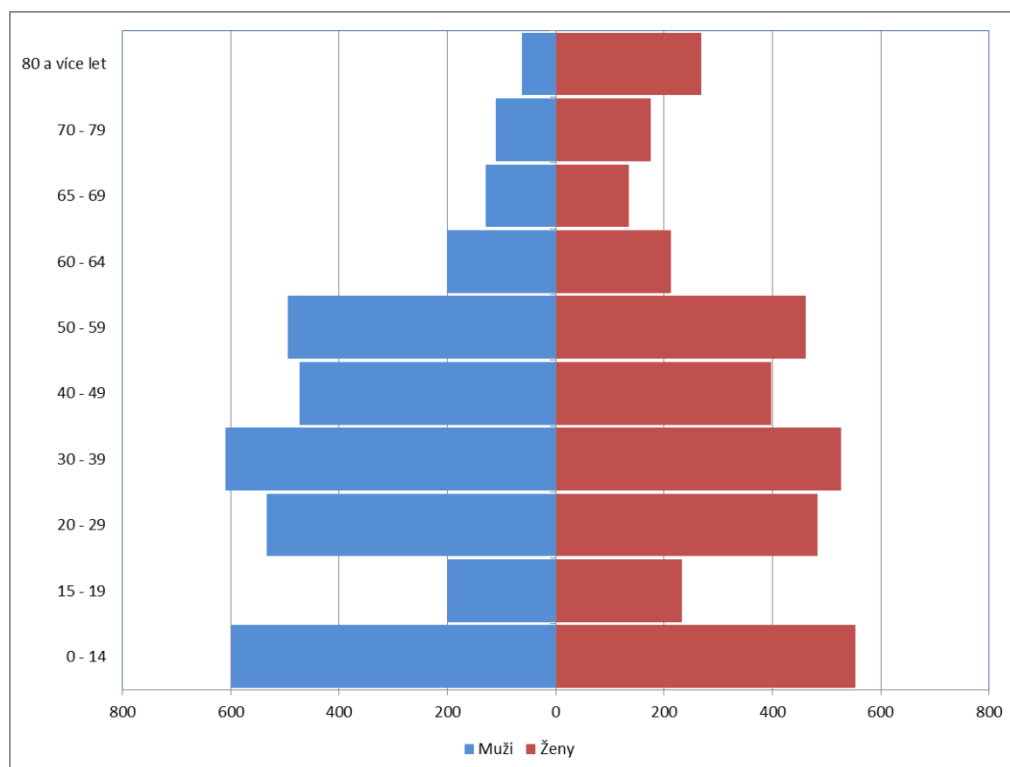
Graf P 66: Rodinný stav dle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

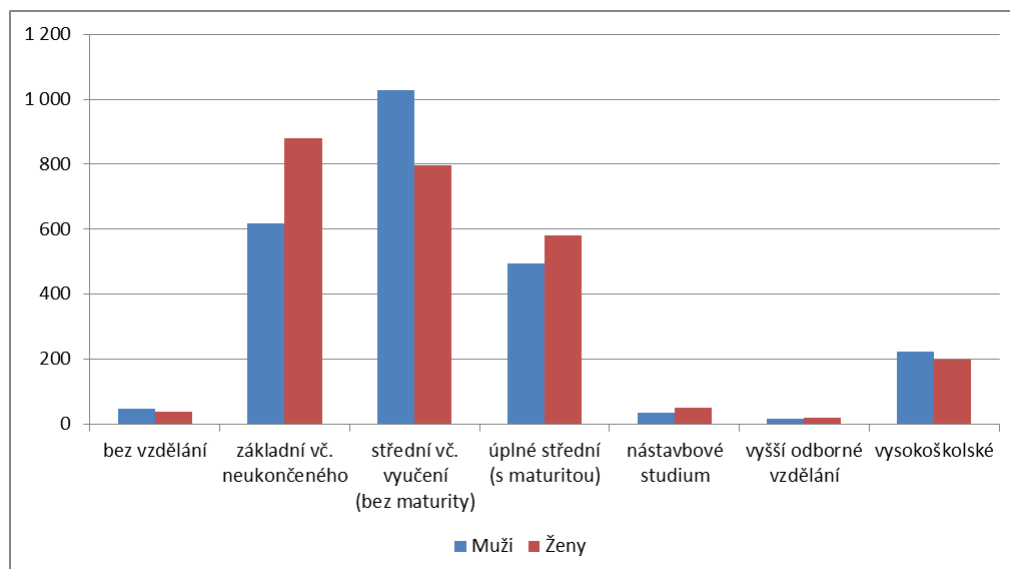
Vítkovice

Graf P 67: Věková struktura dle pohlaví



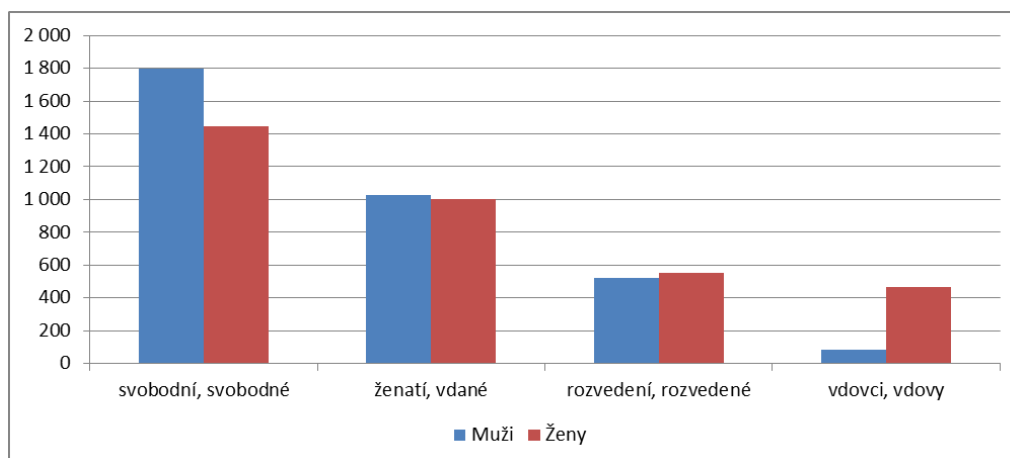
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 68: Vzdělanostní struktura dle pohlaví



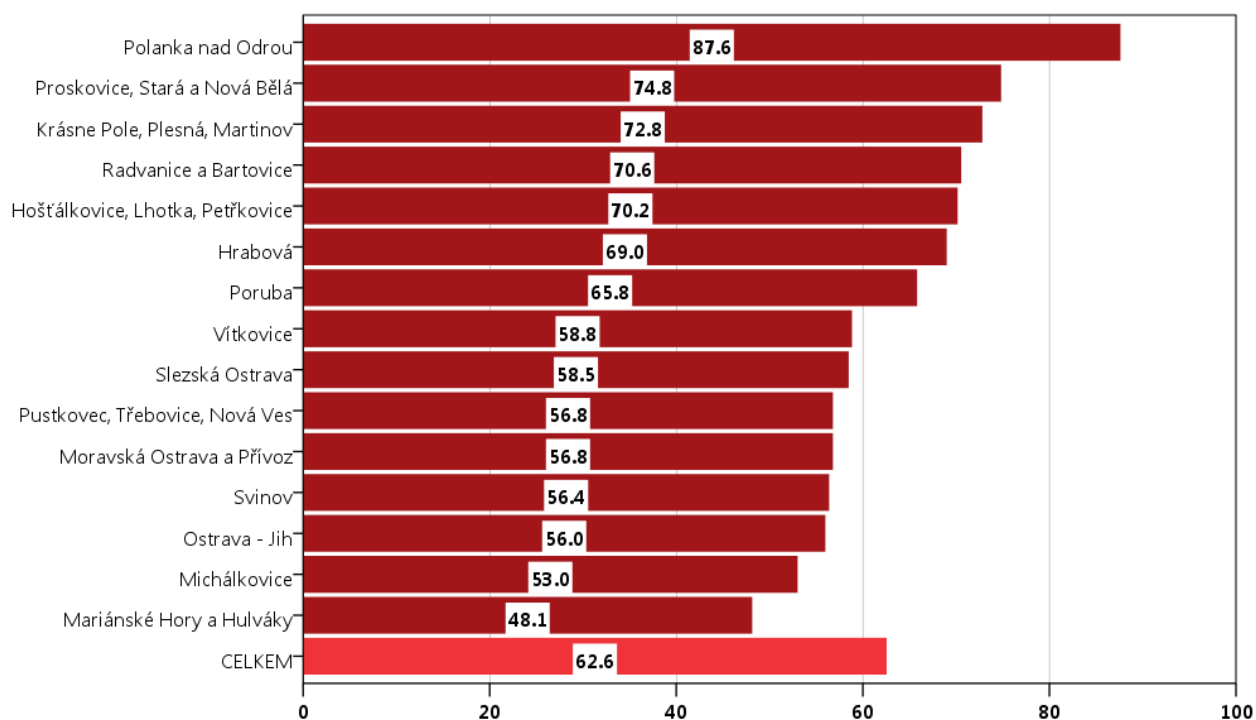
Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 69: Rodinný stav podle pohlaví



Zdroj dat: ČSÚ, SLDB 2011

Graf P 70: Pocit bezpečí v městských obvodech SMO

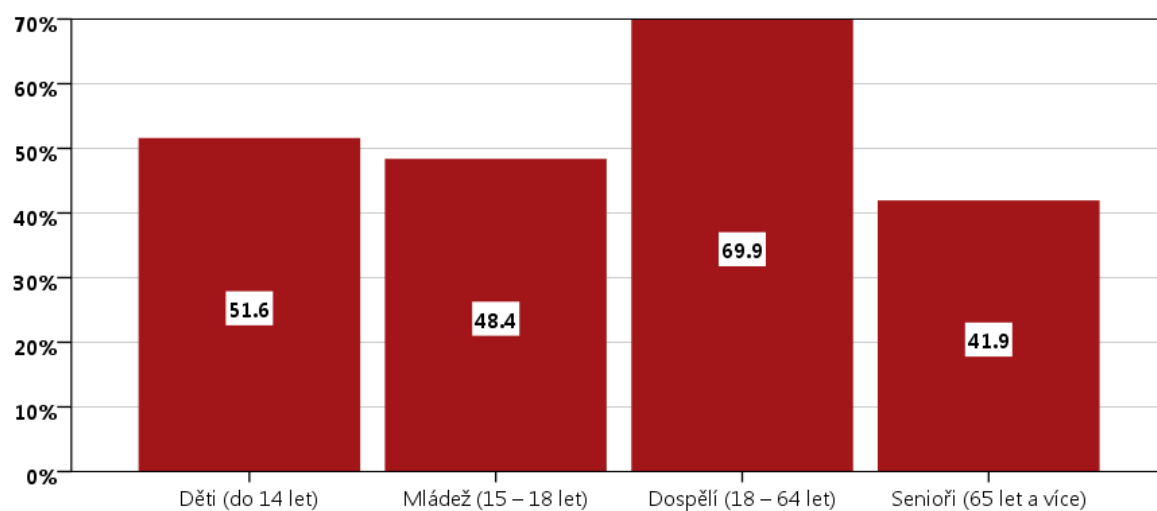


Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013

Otázka: Cítíte se ve svém místě bydliště bezpečně?

Použitá škála: 0 = rozhodně ne; 100 = rozhodně ano

Graf P 71: Věková struktura uživatelů související aktivity na území SMO



*Zdroj dat: Vlastní průzkum v rámci Analýzy potřeb a procesu komunitního plánování soc. služeb ve městě Ostrava, 2013;
Procento kladných odpovědí*

Otázka: Jaká je věková struktura Vašich klientů?



evropský
sociální
fond v ČR



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

SCÉNÁŘ MODERÁTORA – „ANALÝZA POTŘEB A PROCESU KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE MĚSTĚ OSTRAVA“

UŽIVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Cíl průzkumu: Získat informace o zkušenostech a spokojenosti uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava.

Dílčí cíl průzkumu: Zjistit zda jsou sociální služby a související aktivity místně (doprava, bezbariérovost), časově a finančně dostupné. Zda je nabídka a síť sociálních služeb dostačující nebo uživatelé něco postrádají a zda jsou spokojeni se službami a souvisejícími aktivitami.

Cílová skupina: Uživatelé sociálních služeb, kteří jsou rozděleni do 8 skupin:

- I. Senioři (uživatelé terénních a pobytových soc. služeb);
- II. Občané s duševním onemocněním;
- III. Občané s mentálním postižením;
- IV. Občané s tělesným postižením;
- V. Občané se smyslovým postižením (sluchové a zrakové postižení);
- VI. Občané sociálně vyloučení a ohrožení soc. vyloučením;
- VII. Občané drogově závislí;
- VIII. Děti a rodina.

Úvod (10 min)

Účel: Uvolnit respondenty, zajistit, aby se cítili dobře a byli připraveni k diskuzi.

Moderátor/ka: přivítat a připomenout pravidla diskuze:

Téma – Zjišťování potřeb a spokojenosti uživatelů sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava.

- vše – důvěrné, anonymita
- vše – pro nás důležité, proto každý názor je správný
- během diskuze mluví vždy pouze jedna osoba
- diskuze potrvá maximálně 120 min.
- diskuze bude pozorována a zaznamenávána
- vypněte mobily, vezměte si občerstvení

Moderátor/ka: úvodní představení a otázka - ?...(jednotliví účastníci řeknou jakou sociální službu využívají a jak dlouho a proč si zvolili využívání sociálních služeb?)

1. ZKUŠENOSTI UŽIVATELŮ SE SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI A SOUVISEJÍCÍMI AKTIVITAMI 40 min.

Účel: Zjistit zkušenosti uživatelů se sociálními službami, jak jsou uživatelé spokojeni či nespokojeni se sociální službou. Zda jsou sociální služby pro uživatele cenově, časově a místně dostupné.

- Jste spokojeni se sociálními službami, které využíváte? Vyhovuje Vám současný způsob poskytování sociálních služeb?
- Podle čeho hodnotíte, že je určitá sociální služba vyhovující?
- Podle čeho hodnotíte, že je určitá sociální služba nevyhovující?
- Jsou sociální služby pro Vás cenově dostupné? Jaká finanční částka za měsíc by pro Vás byla vyhovující a přijatelná?
- Jaká peněžní částka z Vašich příjmů Vám zůstává po zaplacení služby? Alespoň v procentech.
- Stačí Vám PnP na pokrytí nákladů spojených se sociální péčí, kterou potřebujete?
- Stačí Vám Vaše finanční prostředky na pokrytí všech Vašich potřeb?
- Považujete ceny spojené se službou za adekvátní?
- Jsou pro Vás sociální služby místně dostupné? Jak dlouho Vám trvá cesta do zařízení dané sociální služby?
- Je pro Vás daná sociální služba časově dostupná? Vyhovuje Vám provozní doba poskytované sociální služby? Pokud ne, jaká provozní doba by Vám vyhovovala?

Shrnutí:

Co je pro Vás největší problém (bariéra) při využívání sociálních služeb?

2. SÍŤ A VNÍMÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 30 min.

Účel: Zjistit zda síť sociálních služeb ve městě Ostrava odpovídá potřebám cílových skupin. Jaké konkrétní rozhodnutí vedlo uživatele k tomu, že využívá sociální službu.

- Myslíte si, že ve městě Ostrava je dostatečná nabídka sociálních služeb, které byste mohli využít při řešení Vaší situace?
- Jaké konkrétní sociální služby postrádáte ve městě Ostrava?
- Je pro Vás sociální služba z určitého důvodu nedostupná?
- Na jakém základě jste se rozhodli pro konkrétní sociální službu?
- Co hrálo největší roli ve Vašem rozhodování?
- V čem by se měly sociální služby změnit, aby se zlepšilo jejich fungování?

Shrnutí:

Co Vám chybí při využívání sociálních služeb?

Myslíte si, že využívání sociálních služeb změnilo Váš život? V čem Vám konkrétně pomohla, nebo naopak nepomohla?

Závěr (10min)

- Jak byste danou problémovou situaci řešili, kdybyste nemohli využít sociální službu?



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

SCÉNÁŘ MODERÁTORA – „ANALÝZA POTŘEB A PROCESU KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE MĚSTĚ OSTRAVA“

PEČUJÍCÍ OSOBY

Cíl průzkumu: Získat informace o rozsahu a způsobu realizované péče osobami blízkými či jinými fyzickými osobami.

Dílčí cíl průzkumu: Zjistit rozsah péče poskytované pečujícími osobami, finanční situaci a postavení pečujících osob v systému sociálních služeb, subjektivní vnímání problémů spojených s péčí a motivy péče.

Cílová skupina: Osoby pečující o seniory a o občany s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením;

Úvod (10 min)

Účel: Uvolnit respondenty, zajistit, aby se cítili dobře a byli připraveni k diskuzi.

Moderátor/ka: přivítat a připomenout pravidla diskuze:

Téma – Zjišťování potřeb a spokojenosti pečujících osob se sociálními službami a souvisejícími aktivitami ve městě Ostrava a zjistit problémy (potřeby) osob, o které pečují.

- vše – důvěrné, anonymita
- vše – pro nás důležité, proto každý názor je správný
- během diskuze mluví vždy pouze jedna osoba
- diskuze potrvá maximálně 120 min.
- diskuze bude pozorována a zaznamenávána
- vypněte mobily, vezměte si občerstvení

Moderátor/ka: úvodní představení a otázka - ?... (jednotliví účastníci řeknou o koho pečují, jak dlouho a jakou sociální službu využívají a proč si zvolili využívání sociálních služeb?)

1. ZKUŠENOSTI PEČUJÍCÍCH OSOB SE SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI A SOUVISEJÍCÍMI AKTIVITAMI (20 min)

Účel: Zjistit subjektivní vnímání situace pečujícími osobami.

- Jaké sociální služby, které by vám pomohly při péči o osobu blízkou, znáte? Proč je využíváte nebo nevyžíváte?
- Jste spokojeni se sociálními službami, které využívá osoba, o kterou pečujete? Pokud ne, z jakého důvodu není daná osoba spokojena?
- Máte představu, jak budete řešit situaci v případě, že se o opečovávanou osobu již nebudete umět postarat? (z důvodů své nemoci nebo nedostatku sil)

Shrnutí:

Jak vnímáte rozdíly mezi péčí opečovávané osoby a péčí sociálních služeb?

2. FINANČNÍ SITUACE PEČUJÍCÍCH OSOB (20 min)

Účel: Zjistit finanční situaci pečujících osob a dopad finanční situace na opečovávané osoby.

- Jak se změnila Vaše finanční situace? Došlo u Vás ke změně životního standardu – zvýšení, snížení?
- Jaká je Vaše finanční situace v současné době? Jaké zdroje příjmů máte, v jaké výši?
- Jakou část z PnP utratí osoba, o kterou pečujete, za sociální služby? Alespoň v procentech.
- Stačí prostředky z PnP na pokrytí péče o opečovávanou osobu? Pokud ne, jak moc musí opečovávaná osoba péči dotovat z jiných zdrojů? A na jaké služby/potřeby – bez kterých se neobejde?
- Považujete ceny spojené s péčí o osoby závislé na péči za adekvátní? (Např. ceny za odlehčovací služby, cena za pobyt v denním stacionáři, zdravotnické pomůcky,...)

Shrnutí:

Jak ovlivňuje Vaše finanční situace péči o opečovávané osoby?

3. SÍŤ A VNÍMÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (25 min.)

Účel: Zjistit zda síť sociálních služeb ve městě Ostrava odpovídá potřebám cílových skupin.

- Myslíte si, že ve městě Ostrava je dostatečná nabídka služeb, které byste mohli využít při řešení situace pečující osoby?
- Jaké konkrétní služby postrádáte při péči o osobu blízkou ve městě Ostrava? Co Vám chybí v území k lepšímu životu?
- Jsou pro Vás služby z určitého důvodu nedostupné?
- Na jakém základě jste se rozhodli pro konkrétní sociální službu?
- Co hrálo největší roli ve Vašem rozhodování?
- V čem by se měly sociální služby změnit, aby se zlepšilo jejich fungování?

Shrnutí:

Myslíte si, že využívání sociálních služeb změnilo Váš život? V čem Vám konkrétně pomohla, nebo naopak nepomohla? Co Vám chybí při využívání sociálních služeb?

4. MOTIVACE A ROZSAH PÉČE (40 min.)

Účel: Zjistit motivaci pečujících osob a rozsah jejich péče o seniory a občany s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením.

- Co Vás motivovalo k tomu, že jste se stali pečující osobou? Jak k tomu došlo?
- V čem se změnil Váš život (práce, osobní život, rodina, bydlení, přátelé)? Přišel/la jste o něco tím, že jste se stal pečující osobou? Získal /a jste něco?
- Myslíte si, že je nutné sdílet s osobou, o kterou pečujete, domácnost? Pokud ano, od kterého stupně závislosti? Jaká je Vaše zkušenost?
- Pečujete sami nebo je Vás na péči více? S kým se střídáte – manžel/manželka, sourozenec, rodina (kdo přesně)?
- Kolik času Vám péče o blízkou osobu zabere v průměru denně (všem pečujícím osobám (kromě sociálních služeb)? Je nezbytná 24 hodinová přítomnost pečující osoby?
- Jaký je rozsah Vámi poskytované péče – jaké úkony během péče poskytujete?
- Využíváte jiné formy péče (sociální, zdravotní, komerční?) – na jaké úkony, v jakém rozsahu, z jakých důvodů, jak často?
- Proč využíváte nebo naopak nevyužíváte kombinaci s jinou formou péče či podpory?

ZÁVĚR (10 min)

- Co Vám pomáhá zvládat Vaši životní situaci?


evropský
sociální
fond v ČR


EVROPSKÁ UNIE


OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Číslo tazatele:

Den:

Měsíc

Rok:

Číslo adresy z databáze:

STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA

ANALÝZA POTŘEB A PROCESU KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VE MĚSTĚ OSTRAVA

Vedoucí projektu: Ing. Lubor Hruška, Ph.D.

Číslo dotazníku:

Dobrý den,

Jmenuji sea jsem tazatel/ka, společnosti PROCES pracující pro statutární město Ostrava. Informace získané z tohoto dotazníku budou podkladem pracovního materiálu, jehož prostřednictvím můžete ovlivnit podobu stávajících služeb ve městě Ostrava. Pomocí tohoto rozhovoru, máte možnost vyjádřit se k Vaší představě o budoucím stavu sociálních služeb a svým názorem ho ovlivnit. Jsme společnost, která garantuje anonymitu dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Veškeré údaje, které zde uvedete, budou anonymní a bude s nimi nakládáno jen pro potřeby tohoto průzkumu. Rádi bychom Vás požádali o zodpovězení několika otázek.

Pokud budete potřebovat bližší informace, uvádíme kontaktní osobu za společnost provádějící dotazníkové šetření: **Nika Chadzipanajotidisová mobil + 420 603 520 577, pevná linka: +420 595 136 023**

Za statutární město Ostrava: **Mgr. Michal Mariánek mobil + 420 734 355 522, pevná linka: +420 599 444 725**

Výstupy z tohoto průzkumu budou přístupné na webových stránkách města Ostravy.

Instrukce pro tazatele:

Zvolenou odpověď přeškrtněte křížkem dle následujícího vzoru:



A) IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE PRO VÝBĚR RESPONDENTA

A.1) Máte trvalé bydliště ve městě Ostrava?

1) ANO	☐
2) NE – pokud ne, ukončete tento rozhovor	☐

Projekt „Efektivita procesu komunitního plánování sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava“, reg. číslo CZ.1.04/3.1.03/78.00041 je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu.

OSTRAVA!!!

A.2) Ve které městské části máte trvalé bydliště?**A.3) Ve které městské části skutečně bydlíte?**

	OT. A.2	OT. A.3		OT. A.2	OT. A.3
1) Hošťálkovice	☐	☐	13) Plesná	☐	☐
2) Hrabová	☐	☐	14) Polanka nad Odrou	☐	☐
3) Krásné Pole	☐	☐	15) Poruba	☐	☐
4) Lhotka	☐	☐	16) Proskovice	☐	☐
5) Mariánské Hory a Hulváky	☐	☐	17) Pustkovec	☐	☐
6) Martinov	☐	☐	18) Radvanice a Bartovice	☐	☐
7) Michálkovice	☐	☐	19) Slezská Ostrava	☐	☐
8) Moravská Ostrava a Přívoz	☐	☐	20) Stará Bělá	☐	☐
9) Nová Bělá	☐	☐	21) Svinov	☐	☐
10) Nová Ves	☐	☐	22) Třebovice	☐	☐
11) Ostrava - Jih	☐	☐	23) Vítkovice	☐	☐
12) Petřkovice	☐	☐			

A.4) Jak dlouho žijete ve městě Ostrava?

- 1) Od narození
- 2) Přistěhoval (a) jsem se před lety

Z jakého důvodu:

A.5) Ve kterém roce jste se narodil (a)?

.....

A.6) Pohlaví

1) Muž	☐
2) Žena	☐

A.7) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

1) Bez vzdělání	☐
2) Základní vzdělání	☐
3) Střední bez maturity	☐
4) Střední s maturitou	☐
5) Vyšší odborné vzdělání	☐
6) Vysokoškolské vzdělání	☐

B) KVALITA ŽIVOTA A KONTAKT S VEŘEJNOU SFÉROU

B.1) Jak jste spokojen/a s následujícími oblastmi Vašeho života?

1 velmi nespokojen/á; 7 velmi spokojen/á; -1 netýká se/nechci odpovědět

1) CELKOVĚ SE SVÝM ŽIVOTEM	1	2	3	4	5	6	7	-1
2) Kvalita bydlení	1	2	3	4	5	6	7	-1
3) Přátelé	1	2	3	4	5	6	7	-1
4) Osobní život	1	2	3	4	5	6	7	-1
5) Vztah s partnerem / partnerkou	1	2	3	4	5	6	7	-1
6) Práce / zaměstnání	1	2	3	4	5	6	7	-1
7) Děti	1	2	3	4	5	6	7	-1
8) Volný čas	1	2	3	4	5	6	7	-1
9) Vztahy s okolím (sousedé apod.)	1	2	3	4	5	6	7	-1
10) Vztahy s příbuznými /širší rodinou	1	2	3	4	5	6	7	-1
11) Zdraví	1	2	3	4	5	6	7	-1
12) Životní úroveň	1	2	3	4	5	6	7	-1

B.2) Do jaké míry jste hrdý/hrdá na:

1 vůbec ne hrdý/hrdá; 4 velmi hrdý/hrdá; -1 nedokážu posoudit

1) Nejblíže okolí Vašeho bydliště, městská část	1	2	3	4	-1
2) Město Ostrava	1	2	3	4	-1
3) Moravskoslezský kraj	1	2	3	4	-1
4) Česká republika	1	2	3	4	-1

B.3) Myslíte si, že se Ostrava bude v budoucnu rozvíjet nebo upadat?

1 rozhodně upadat; 7 rozhodně se rozvíjet; -1 nedokážu posoudit

rozhodně upadat						rozhodně se rozvíjet		nedokážu posoudit
1	2	3	4	5	6	7	-1	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

B.4) V jakém ohledu se bude rozvíjet nebo upadat město Ostrava (podle B.3)?

ROZVÍJET

UPADAT

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

B.5) Do jaké míry důvěřujete následujícím institucím?**1 určitě nedůvěřuji, 2 spíše nedůvěřuji, 3 spíše důvěřuji, 4 určitě důvěřuji, -1 nedokážu posoudit**

1) Krajský úřad	1	2	3	4	-1
2) Magistrát města	1	2	3	4	-1
3) Obvodní úřad	1	2	3	4	-1
4) Soudy	1	2	3	4	-1
5) Úřady práce	1	2	3	4	-1
6) Městská policie	1	2	3	4	-1
7) Policie ČR v Ostravě	1	2	3	4	-1

C) SOCIÁLNÍ PROBLÉMY**C.1) Nakolik jsou podle Vašeho názoru vybrané skupiny obyvatel ve městě Ostrava ohroženy sociálními problémy?****1, nejméně rizikové 5 nejvíce rizikové, -1 nedokážu posoudit**

1) Senioři	1	2	3	4	5	-1
2) Nezaměstnaní	1	2	3	4	5	-1
3) Lidé se zdravotním postižením (dlouhodobě nemocní)	1	2	3	4	5	-1
4) Zadlužené domácnosti	1	2	3	4	5	-1
5) Matky samoživitelky	1	2	3	4	5	-1
6) Mladí lidé do 30 let	1	2	3	4	5	-1
7) Rodiny s malými dětmi	1	2	3	4	5	-1
8) Pracující s velmi nízkými příjmy	1	2	3	4	5	-1
9) Bezdomovci – osoby bez přístřeší	1	2	3	4	5	-1

C.2) Vyberte 3 nejzávažnější sociální problémy ve městě Ostrava.

1) Nezaměstnanost	☐
2) Kriminalita	☐
3) Agresivní mládež	☐
4) Netolerance k menšinám (rasismus)	☐
5) Lhostejnost lidí	☐
6) Špatné zacházení s postiženými	☐
7) Špatné zacházení se seniory	☐
8) Malá snaha úřadů řešit soc. problémy	☐
9) Bezdomovci	☐

C.3) V tomto seznamu jsou různé skupiny lidí. Můžete prosím vybrat všechny ty, které byste nechtěl(a) za sousedy?*TAZATEL: Označit všechny vyhovující odpovědi.*

1) Poláky	☐
2) Těžké alkoholiky	☐
3) Ukrajince	☐
4) Velmi početné rodiny	☐
5) Romy	☐
6) Citově nevyrovnané občany např. hluční/hádající se občané)	☐
7) Muslimy	☐
8) Lidé užívající drogy	☐
9) Vietnamce	☐
10) Lidé s kriminální minulostí	☐
11) Slováky	☐
12) Lidé se zdravotním postižením	☐
13) Sociálně nepřízpůsobivé občany	☐

C.4) Cítíte se ve svém místě bydliště bezpečně?

1 rozhodně ne; 7 rozhodně ano; -1 nedokážu posoudit

rozhodně ne					rozhodně ano		nedokážu posoudit
1	2	3	4	5	6	7	-1
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

D) SOCIÁLNÍ SLUŽBY

D.1) Co podle Vás patří mezi sociální služby?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

D.2) Využíváte v současné době Vy osobně nebo někdo z Vaší rodiny některé sociální služby?

1) Ano, já osobně

POKYN PRO TAZATELE: PŘEDLOŽIT KARTU HODNOCENÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

2) Ano, mí příbuzní

POKYN PRO TAZATELE: PŘEDLOŽIT KARTU HODNOCENÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

3) NE

>>>> PŘEJDĚTE K OTÁZCE D 5

KARTA (DK1) HODNOCENÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

DK1.1) Kdo využívá sociální službu?

1) Já	☐
2) Partner/partnerka	☐
3) Děti	☐
4) Rodiče	☐
5) Jiná osoba, uveďte	☐

DK1.2) Do které skupiny uživatelů patří/patříte?

TAZATEL: U možnosti č. 3 zařadit respondenta dále do skupiny Rodina a děti nebo jednotlivec.

1) Senior	☐
2) Osoby se zdravotním a duševním postižením	☐
3) Osoby ohrožené soc. vyloučením	☐
☐ Rodina a děti	☐
☐ Jednotlivec	☐

DK1.3) Uveďte informace o sociální službě, kterou využíváte Vy, nebo Váš příbuzný.

1) Jakou sociální službu využívá/využíváte?
2) Kdo službu zajišťuje?
3) Jak dlouho už službu využívá/využíváte? počet let: _____ počet měsíců: _____
4) Jste/je spokojen (a) s poskytovanou sociální službou? Velmi nespokojen(a) Velmi spokojen(a) 1234567 ☐☐☐☐☐☐☐

DK1.4) Co by se podle Vás mělo na fungování sociální služby zlepšit?

TAZATEL: označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Dostupnost místní/prostorová	☐
2) Kvalita poskytované služby	☐
3) Časová dostupnost (provozní doba)	☐
4) Respektování přání a potřeb uživatelů	☐
5) Finanční dostupnost (cena služby)	☐
6) Jiná oblast, jaká	☐

DK1.5) Kde jste se o službě dozvěděl (a)?

TAZATEL: Označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Z městského úřadu	☐
2) Z místní kabelové televize	☐
3) Od známých	☐
4) Z webových stránek	☐
5) Z místních novin	☐
6) Ze schůzí, veřejných setkání	☐
7) Z nemocnic/ambulancí lékařů	☐
8) z neformálních organizací (kluby)	☐
6) Byl (a) jsem kontaktován (a) poskytovatelem/organizací	☐
7) Jinde, kde	☐

DK1.6) Kolik platíte měsíčně za danou sociální službu?

.....Kč

DK1.7) Jsou sociální služby pro Vás cenově dostupné?

1 rozhodně ne; 5 rozhodně ano; -1 nemohu posoudit

1	2	3	4	5	-1
---	---	---	---	---	----

DK1.8) V čem spatřujete největší pozitivum ve využívání dané sociální služby?

.....

.....

.....

DK1.9) V čem spatřujete největší problémy ve využívání dané sociální služby?

.....

.....

.....

DK1.10) Využíváte další související aktivity? (např. kluby důchodců nebo zdrav. postižených, sdružení zdrav. postižených, mateřská a rodinná centra, otevřené kluby pro děti a mládež)

1) ANO, jaké	☐
2) NE	☐

DK1.11) Využíváte odlehčovací službu?

TAZATEL: dotazovat se u skupiny uživatelů – senioři, zdravotně a duševně postižení, rodina, děti a mládež

1) ANO	☐
2) NE	☐

POKYN PRO TAZATELE: V případě, že z rodiny nikdo další soc. službu nevyužívá,
POKRAČOVAT V ROZHOVORU OTÁZKOU Č. D.5

KARTA (DK2) HODNOCENÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

DK2.1) Kdo využívá sociální službu?

1) Já	☐
2) Partner/partnerka	☐
3) Děti	☐
4) Rodiče	☐
5) Jiná osoba, uveďte	☐

DK2.2) Do které skupiny uživatelů patří/patříte?

TAZATEL: U možnosti č. 3 zařadit respondenta dále do skupiny Rodina a děti nebo jednotlivec.

1) Senior	☐
2) Osoby se zdravotním a duševním postižením	☐
3) Osoby ohrožené soc. vyloučením	☐
☐ Rodina a děti	☐
☐ Jednotlivec	☐

DK2.3) Uveďte informace o sociální službě, kterou využíváte Vy, nebo Váš příbuzný.

1) Jakou sociální službu využívá/využíváte?	
2) Kdo službu zajišťuje?	
3) Jak dlouho už službu využívá/využíváte? počet let:	počet měsíců:
4) Jste/je spokojen (a) s poskytovanou sociální službou?	
Velmi nespokojen(a) 1 2 3 4 5 Velmi spokojen(a) 6 7 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	

DK2.4) Co by se podle Vás mělo na fungování sociální služby zlepšit?

TAZATEL: označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Dostupnost místní/prostorová	☐
2) Kvalita poskytované služby	☐
3) Časová dostupnost (provozní doba)	☐
4) Respektování přání a potřeb uživatelů	☐
5) Finanční dostupnost (cena služby)	☐
6) Jiná oblast, jaká	☐

DK2.5) Kde jste se o službě dozvěděl (a)?

TAZATEL: Označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Z městského úřadu	☐
2) Z místní kabelové televize	☐
3) Od známých	☐
4) Z webových stránek	☐
5) Z místních novin	☐
6) Ze schůzí, veřejných setkání	☐
7) Z nemocnic/ambulance lékařů	☐
8) z neformálních organizací (kluby)	☐
6) Byl (a) jsem kontaktován (a) poskytovatelem/organizací	☐
7) Jinde, kde	☐

DK2.6) Kolik platíte měsíčně za danou sociální službu?

.....Kč

DK2.7) Jsou sociální služby pro Vás cenově dostupné?

1 rozhodně ne; 5 rozhodně ano; -1 nemohu posoudit

1	2	3	4	5	-1
---	---	---	---	---	----

DK2.8) V čem spatřujete největší pozitivum ve využívání dané sociální služby?

.....

.....

.....

DK2.9) V čem spatřujete největší problémy ve využívání dané sociální služby?

.....

.....

.....

DK2.10) Využíváte další související aktivity? (např. kluby důchodců nebo zdrav. postižených, sdružení zdrav. postižených, mateřská a rodinná centra, otevřené kluby pro děti a mládež)

1) ANO, jaké	☐
2) NE	☐

DK2.11) Využíváte odlehčovací službu?

TAZATEL: dotazovat se u skupiny uživatelů – senioři, zdravotně a duševně postižení, rodina, děti a mládež

1) ANO	☐
2) NE	☐

POKYN PRO TAZATELE: V případě, že z rodiny nikdo další soc. službu nevyužívá,
POKRAČOVAT V ROZHOVORU OTÁZKOU Č. D.5

KARTA (DK3) HODNOCENÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

DK3.1) Kdo využívá sociální službu?

1) Já	☐
2) Partner/partnerka	☐
3) Děti	☐
4) Rodiče	☐
5) Jiná osoba, uveďte	☐

DK3.2) Do které skupiny uživatelů patří/patříte?

TAZATEL: U možnosti č. 3 zařadit respondenta dále do skupiny Rodina a děti nebo jednotlivce.

1) Senior	☐
2) Osoby se zdravotním a duševním postižením	☐
3) Osoby ohrožené soc. vyloučením	☐
☐ Rodina a děti	☐
☐ Jednotlivec	☐

DK3.3) Uveďte informace o sociální službě, kterou využíváte Vy, nebo Váš příbuzný.

1) Jakou sociální službu využívá/využíváte?															
2) Kdo službu zajišťuje?															
3) Jak dlouho už službu využívá/využíváte? počet let:	počet měsíců:														
4) Jste/je spokojen (a) s poskytovanou sociální službou?															
Velmi nespokojen(a) <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td> </tr> </table> Velmi spokojen(a)		1	2	3	4	5	6	7	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7									
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐									

DK3.4) Co by se podle Vás mělo na fungování sociální služby zlepšit?

TAZATEL: označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Dostupnost místní/prostorová	☐
2) Kvalita poskytované služby	☐
3) Časová dostupnost (provozní doba)	☐
4) Respektování přání a potřeb uživatelů	☐
5) Finanční dostupnost (cena služby)	☐
6) Jiná oblast, jaká	☐

DK3.5) Kde jste se o službě dozvěděl (a)?

TAZATEL: Označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Z městského úřadu	☐
2) Z místní kabelové televize	☐
3) Od známých	☐
4) Z webových stránek	☐
5) Z místních novin	☐
6) Ze schůzí, veřejných setkání	☐
7) Z nemocnic/ambulancí lékařů	☐
8) z neformálních organizací (kluby)	☐
6) Byl (a) jsem kontaktován (a) poskytovatelem/organizací	☐
7) Jinde, kde	☐

DK3.6) Kolik platíte měsíčně za danou sociální službu?

.....Kč

DK3.7) Jsou sociální služby pro Vás cenově dostupné?

1 rozhodně ne; 5 rozhodně ano; -1 nemohu posoudit

1	2	3	4	5	-1
---	---	---	---	---	----

DK3.8) V čem spatřujete největší pozitivum ve využívání dané sociální služby?

.....

.....

.....

DK3.9) V čem spatřujete největší problémy ve využívání dané sociální služby?

.....

.....

.....

DK3.10) Využíváte další související aktivity? (např. kluby důchodců nebo zdrav. postižených, sdružení zdrav. postižených, mateřská a rodinná centra, otevřené kluby pro děti a mládež)

1) ANO, jaké	☐
2) NE	☐

DK3.11) Využíváte odlehčovací službu?

TAZATEL: dotazovat se u skupiny uživatelů – senioři, zdravotně a duševně postižení, rodina, děti a mládež

1) ANO	☐
2) NE	☐

POKYN PRO TAZATELE: V případě, že z rodiny nikdo další soc. službu nevyužívá,
POKRAČOVAT V ROZHOVORU OTÁZKOU Č. D.5

POKYN PRO TAZATELE: **DOTAZUJTE SE VŠECH**

D.5) Máte představu, jak byste chtěl (a) řešit svoji životní situaci v případě, že byste se o sebe již zcela sám (a), pro nemoc nebo stáří, nemohl (a) postarat?

TAZATEL: Otázka D.5 a D.6 pečlivě přečíst otázky a jejich význam. Vyberte jednu z následujících variant.

1) Žít ve vlastním bytě/rodinném domě za pomoci rodiny	☐
2) Žít ve vlastním bytě/rodinném domě za pomoci sociální služby	☐
3) Žít ve vlastním bytě/rodinném domě za pomoci sousedů	☐
4) Žít v bytě/rodinném domě u příbuzných	☐
5) Žít v domě s pečovatelskou službou	☐
6) Žít v domově pro seniory	☐
7) Jinak, jak	☐
.....	

D.6) V případě, že byste musel řešit složitou životní situaci blízkého člena rodiny (potomka, rodičů apod.), který se o sebe pro nemoc nebo stáří nemůže starat zcela sám (a), čemu byste dal (a) přednost?

TAZATEL: Vyberte jednu z následujících variant:

1) zabezpečit starost o něj v jeho nebo Vašem vlastním bytě za pomoci rodiny	☐
2) zabezpečit starost o něj v jeho nebo Vašem vlastním bytě za pomoci sociální služby a souvisejících aktivit	☐
3) zabezpečit ho ve specializovaném zařízení , kde by měl/a veškerou potřebnou péči	☐

D.7) Domníváte se, že na území města existuje dostatek sociálních služeb?

TAZATEL: V případě, že respondent zvolí odpověď **NEVÍM** pokračovat v otázce D. 10.

1) ANO	☐
2) NE, uveďte jaké.....	☐
3) NEVÍM	☐

D.8) Existuje dostatečná provázanost (návaznost) sociálních služeb s dalšími oblastmi veřejného života?

TAZATEL: V případě, že respondent zvolí odpověď **rozhodně NE** pokračovat v otázce D. 9, pokud respondent zvolí ostatní možnost odpovědi pokračovat v otázce D. 10.

1 rozhodně ne; 5 rozhodně ano; -1 nevím

1) Zdravotnictví	1	2	3	4	5	-1
2) Školství	1	2	3	4	5	-1
3) Bydlení	1	2	3	4	5	-1
4) Zaměstnávání	1	2	3	4	5	-1

D.9) Uveďte co chybí

.....

.....

D.10) Chtěl(a) byste něco dodat k oblasti sociálních služeb?

.....

.....

.....

D.11) Odkud se dozvídáte nejvíce informací o poskytovaných sociálních službách, které fungují ve městě?

TAZATEL: Označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Z městského úřadu	☐
2) Z místní kabelové televize	☐
3) Od známých	☐
4) Z webových stránek	☐
5) Z místních novin	☐
6) Ze schůzí, veřejných setkání	☐
7) Z nemocnic/ambulancí lékařů	☐
8) Z neformálních organizací (kluby)	☐
9) Jinak, vypsát	☐
.....	

D.12) Co by se do budoucna mělo změnit na sociálních službách ve městě Ostrava?

.....

.....

.....

.....

E) DOMÁCNOST A BYDLENÍ

E.1) S kým žijete v domácnosti?

TAZATEL: Označit všechny vyhovující odpovědi.

1) S partnerem/partnerkou	☐
2) S dětmi	☐
3) S rodiči	☐
4) S jinými příbuznými	☐
5) S nepříbuznými osobami	☐
6) S nikým – žiji sám (sama)	☐

E.2) Můžete mi říci,....

kolik členů, i s Vámi, má CELKEM Vaše domácnost?	Napište počet
kolik žije ve Vaší domácnosti dětí do 5 let?	Napište počet
kolik žije ve Vaší domácnosti dětí, kterým je 6 až 12 let?	Napište počet
kolik žije ve Vaší domácnosti dětí, kterým je 13 až 18 let?	Napište počet

E.3) V jakém bytě/domě bydlíte?

1) Obecní byt	☐
2) Družstevní byt	☐
3) Pronajatý byt	☐
4) Osobní vlastnictví	☐
5) Rodinný dům	☐
6) Ubytovna	☐
7) Byt/dům ve vlastnictví jiného subjektu, uveďte	☐

E.4) Jaká je Vaše celková měsíční částka za bydlení – tj. nájem + elektřina + plyn + voda + další služby spojené s bydlením? Kč

-1 = neví, -2 = neodpověděl

E.5) V současné době se řada lidí potýká s problémem bydlení. Jaký typ bydlení by měl být, podle Vás městem Ostrava podporován?

TAZATEL: Označit všechny vyhovující odpovědi.

1) Ubytovny	☐
2) Obecní byty	☐
3) Nízkonákladové bydlení (startovací byty)	☐
4) Domy s pečovatelskou službou	☐
3) Sociální bydlení, tj. s podporou sociální služby	☐
6) Bezbariérové byty	☐

F) SPOLEČENSKÉ POSTAVENÍ**F.1) Jaké je Vaše současné ekonomické postavení?**

1) Zaměstnanec	☐
2) Soukromý podnikatel, živnostník	☐
3) Student nad 15 let (SŠ + VŠ)	☐
4) V domácnosti	☐
5) Důchodce	☐
6) Nezaměstnaný (á)	☐

F.2) V naší společnosti žijí lidé, kteří patří k bohatým, nebo do střední vrstvy, ale i k chudým. Kam byste zařadil (a) svou rodinu (domácnost, ve které žijete) na následujícím žebříčku?

chudí							bohatí
1	2	3	4	5	6	7	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

POKYN PRO TAZATELE: DOTAZUJTE SE VŠECH

F.3) Byl (a) jste někdy v posledních pěti letech více než 3 po sobě jdoucí měsíce nezaměstnaný (á) ?

1) ANO	☐
2) NE	☐

POKYN PRO TAZATELE: POUZE POKUD RESPONDENT ŽIJE
S PARTNEREM/PARTNERKOU (OT. E.1). JINAK PŘEJDETE K OT. F.5

F.4) A Váš (Vaše) manžel(ka)/partner(ka): byl (a) někdy v posledních pěti letech víc než 3 po sobě jdoucí měsíce nezaměstnaný (á)?

1) ANO	☐
2) NE	☐

F.5) Byl(a) jste někdy v posledních pěti letech odkázán (a) jen na sociální dávky?

POKYN PRO TAZATELE: JDE O MAJETKOVĚ-TESTOVANÉ SOCIÁLNÍ
DÁVKY. DŮLEŽITÉ: TYTO DÁVKY NEZAHŔNUJÍ NÁROK NA DÁVKY
V NEZAMĚSTNANOSTI, V INVALIDITĚ NEBO VE STÁŘÍ.

1) ANO	☐
2) NE	☐

POKYN PRO TAZATELE: POUZE POKUD RESPONDENT ŽIJE
S PARTNEREM/PARTNERKOU (OT. E.1).

F.6) A Váš (Vaše) manžel (ka)/partner(ka) byl(a) někdy v posledních pěti letech odkázán (a) jen na sociální dávky?

POKYN PRO TAZATELE: JDE O MAJETKOVĚ-TESTOVANÉ SOCIÁLNÍ
DÁVKY. DŮLEŽITÉ: TYTO DÁVKY NEZAHŔNUJÍ NÁROK NA DÁVKY
V NEZAMĚSTNANOSTI, V INVALIDITĚ NEBO VE STÁŘÍ.

1) ANO	☐
2) NE	☐

F.7) Pobíráte příspěvek na péči?

TAZATEL: UPOZORNĚNÍ – Pokud vyplňuje rodič a příspěvek na péči pobírá dítě i tak vyplní tuto otázku,
protože jím disponuje.

1) ANO	☐
2) NE – pokračujte otázkou F.11	☐

F.8) V jakém stupni závislosti Vám byl přiznán příspěvek na péči (výše příspěvku na péči)?

2) V I. stupni (výše příspěvku 800 Kč pro dospělého, 3000 Kč pro dítě)	☐
3) Ve II. stupni (výše příspěvku 4000 Kč pro dospělého, 6000 Kč pro dítě)	☐
4) Ve III. stupni (výše příspěvku 8000 Kč pro dospělého, 9000 Kč pro dítě)	☐
5) Ve IV. stupni (výše příspěvku 12 000 Kč)	☐

F.9) Využíváte příspěvek na péči k úhradě za využití sociální služby?

1) ANO	☐
2) NE – pokračujte otázkou F.11	☐

F.10) Jakou část z příspěvku na péči dáváte na úhradu za využití sociální služby?

1) Celou	☐
2) Polovinu	☐
3) Čtvrtinu	☐

POKYN PRO TAZATELE: POUZE POKUD RESPONDENT VYUŽÍVÁ
SOCIÁLNÍ SLUŽBY (OT. D. 2). JINAK PŘEJDETE K OT. G. 1

F.11) Kolik měsíčně platíte za sociální služby?

.....Kč

F.12) Kolik sociálních služeb si finančně hradíte?

.....

F.13) Rozdělte finanční podíl mezi jednotlivé sociální služby, které využíváte.

Název služby	Kč
1).....	
2).....	
3).....	
4).....	

G) PŘÍJMY V DOMÁCNOSTI

V poslední době **narůstá problém** se **zadlužením domácností**, proto prosím o odpovědi na níže uvedené otázky. Vaše odpovědi budou zpracovány hromadně a nelze je spojovat s konkrétní osobou. Garantujeme anonymitu dat dle zákona pod pokutou 1mil Kč.

G.1) Jaký je Váš osobní průměrný čistý měsíční příjem ze všech zdrojů (příjmy ze zaměstnání, podnikání, dávky, důchody)?

Kč

TAZATEL: V PŘÍPADĚ, ŽE RESPONDENT **NECHCE** ODPOVĚDĚT, přejděte na následující otázku:

TAZATEL: V PŘÍPADĚ, ŽE RESPONDENT **ODPOVÍ**, přejděte na otázku G3.

G.2) Můžete mi prosím říci, alespoň kategorii Vašeho čistého příjmu?

1) do 10 000 Kč	☐
2) 10 001 - 12 000 Kč	☐
3) 12 001 – 15 000 Kč	☐
4) 15 001 – 20 000 Kč	☐
5) 20 001 – 25 000 Kč	☐
6) 25 001 – 30 000 Kč	☐
7) 30 001 – 50 000 Kč	☐
8) 50 001 Kč a více	☐
-1) neví (nenabízíte)	☐
-2) neodpověděl/a (nenabízíte)	☐

G.3) Můžete nám prosím říci, jaký je průměrný čistý měsíční příjem celé Vaší domácnosti ze všech zdrojů (příjmy ze zaměstnání, podnikání, dávky, důchody)?

Kč

TAZATEL: V PŘÍPADĚ, ŽE RESPONDENT **NECHCE** ODPOVĚDĚT, přejděte na následující otázku:

TAZATEL: V PŘÍPADĚ, ŽE RESPONDENT **ODPOVÍ**, přejděte na otázku G5.

G.4) Můžete mi prosím říci, alespoň kategorii příjmu Vaší domácnosti?

1) do 12 000 Kč	☐
2) 12 001 – 15 000 Kč	☐
3) 15 001 – 20 000 Kč	☐
4) 20 001 – 25 000 Kč	☐
5) 25 001 – 30 000 Kč	☐
6) 30 001 – 50 000 Kč	☐
7) 50 001 Kč a více	☐
-1) neví (nenabízíte)	☐
-2) neodpověděl/a (nenabízíte)	☐

G.5) Máte nějaké půjčky? (od banky, známých, příbuzných)

TAZATEL: V případě, že respondent zvolí odpověď **žádné půjčky** pokračovat v otázce G. 7

1) žádné půjčky	☐
2) do 50 tisíc	☐
3) 50 – 100 000 Kč	☐
4) 100 001 – 200 000	☐
5) 200 001 – 300 000	☐
6) 300 001 – 500 000	☐
7) 501 tisíc Kč a více	☐
8) neví, neodpověděl	☐

G.6) Kvůli čemu jste potřeboval (a) půjčku?

1) základní provoz domácnosti	☐
2) pořízení věci běžné spotřeby (např. elektrotechnika)	☐
3) pořízení dovolené	☐
4) pořízení auta	☐
5) pořízení bydlení – hypotéka apod.	☐
6) uhrazení doplatku na nájmu	☐
7) uhrazení doplatku na energie	☐
8) něco jiného	☐

G.7) Pokuste se, prosím, odhadnout, do kterého intervalu byste zařadil (a) celkový objem Vašich úspor v domácnosti.

1) žádné >>> do 50 tisíc	☐
2) 50 – 100 000 Kč	☐
3) 100 001 – 200 000	☐
4) 200 001 – 300 000	☐
5) 300 001 – 500 000	☐
6) 501 tisíc Kč a více	☐

**DĚKUJEME ZA SPOLUPRÁCI PŘI ROZHOVORU
A PŘEJEME VÁM PŘÍJEMNÝ ZBYTEK DNE.**

Podpisem stvrzuji, že uvedená data
a informace jsou vyplněny správně a pravdivě.

.....



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

DOTAZNÍK PRO POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A SOUVISEJÍCÍCH AKTIVIT VE STATUTÁRNÍM MĚSTĚ OSTRAVA

Vážení poskytovatelé sociálních služeb,

obracíme se na Vás s žádostí o spolupráci při průzkumu sociálních služeb poskytovaných občanům města Ostravy. Pomocí tohoto dotazníku, máte možnost vyjádřit se k oblasti sociálních služeb, a tím přispět k jejímu lepšímu nastavení. Rádi bychom Vás požádali o zodpovězení několika otázek na toto téma.

Pokud budete potřebovat bližší informace, uvádíme kontaktní osobu za společnost provádějící dotazníkové šetření: **Nika Chadzipanajotidisová mobil + 420 603 520 577, pevná linka: +420 595 136 023**
Za statutární město Ostrava: **Mgr. Michal Mariánek mobil + 420 734 355 522, pevná linka: +420 599 444 725**

ČÁST A

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

vyplňte za celou organizaci

A.1) Vyplňte následující údaje:

Název organizace.....

Právní forma organizace.....

Adresa/sídlo organizace.....

Zřizovatel.....

A.2) Uvedte, které sociální služby a aktivity poskytujete?

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Sociální poradenství | ☐ Chráněné bydlení | ☐ Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež |
| ☐ Osobní asistence | ☐ Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče | ☐ Noclehárna |
| ☐ Pečovatelská služba | ☐ Raná péče | ☐ Služby následné péče |
| ☐ Tísňová péče | ☐ Telefonická krizová pomoc | ☐ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi |
| ☐ Průvodcovská a předčitatelské služby | ☐ Tlumočnické služby | ☐ Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením |
| ☐ Podpora samostatného bydlení | ☐ Azylový dům | ☐ Sociálně terapeutické dílny |
| ☐ Odlehčovací služby | ☐ Dům na půl cesty | ☐ Terapeutická komunita |
| ☐ Centrum denních služeb | ☐ Kontaktní centrum | ☐ Terénní programy |
| ☐ Denní stacionář | ☐ Krizová pomoc | ☐ Sociální rehabilitace |
| ☐ Týdenní stacionář | ☐ Intervenční centra | |
| ☐ Domov pro osoby se zdravotním postižením | ☐ Nízkoprahové denní centrum | |
| ☐ Domov pro seniory | | |
| ☐ Domov se zvláštním režimem | | |
| ☐ Související aktivity | | |

A.3) Uvedte celkový počet Vámi poskytovaných registrovaných sociálních služeb

Projekt „Efektivita procesu komunitního plánování sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava“, reg. číslo CZ.1.04/3.1.03/78.00041 je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu.

OSTRAVA!!!

Následující soubor otázek vyplňte za každou registrovanou sociální službu zvlášť.

KARTA REGISTROVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY č.....

B.1) Vyplňte následující údaje:

Oficiální název služby

.....

Registrační číslo soc. služby.....

Kontaktní osoba Telefon/fax E-mail

Adresa/sídlo služby.....

Od kdy tuto službu poskytujete? Vypište datum zahájení této činnosti

B.2) Odkud jsou Vaši klienti/uživatelé sociální služby?

Pokuste se alespoň přibližně odhadnout procentní podíl klientů/uživatelů soc. služby.

Uveďte celkový počet klientů za rok 2012:.....

☐ Z města Ostrava.....%

☐ Z obcí mimo město Ostravu.....%

☐ Z obcí mimo Moravskoslezský kraj.....%

☐ Nelze určit.....%

B.3) Jaké formy služby Vaše zařízení poskytuje? (můžete zvolit více variant)

☐ pobytová (residenční)

☐ ambulantní

☐ terénní

B.4) Jaká je provozní doba poskytované služby?

Den	od - do	od - do
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		
Sobota		
Neděle		
☐ NEPŘETRŽITĚ		

B.5) Uveďte okamžitou kapacitu této poskytované sociální služby (tj. počet uživatelů, kterým lze poskytnout službu v jednom časovém okamžiku):

.....

B.6) Kolik zájemců o Vaši službu jste museli v roce 2012 odmítnout? (dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů)

Celkový počet:.....

B.7) Uveďte důvody pro odmítnutí žádostí o soc. službu (dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů):

Označit všechny vyhovující odpovědi.

- ☐ Klient nespadá do cílové skupiny soc. služby (§91, odst. 3, písm. a)
- ☐ Kapacita (§91, odst. 3, písm. b)
- ☐ Zdravotní stav klienta vylučuje poskytnutí soc. služby (§91, odst. 3, písm. c)
- ☐ Žadateli byla v době kratší než 6 měsíců vypovězena smlouva z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (§91, odst. 3, písmeno d)

B.8) V případě, že jste zájemce odmítli proto, že neodpovídá cílové skupině (§91, odst. 3, písm. a), uveďte důvod odmítnutí konkrétněji:

(PŘÍKLADY: zájemce (žena, 60 let) potřeboval/a vyšší míru podpory, než naše zařízení nabízí – pomoc při osobní hygieně nebo zájemce (muž, 65 let) má aktuální závislost na alkoholu, která znemožňuje spolupráci s poskytovatelem apod.)

.....
.....
.....

B.9) Máte problém při poskytování sociální služby z důvodu:

1 rozhodně ne; 5 rozhodně ano;

	1	2	3	4	5
1) Nedostatků zaměstnanců v sociální službě					
2) Nedostatků dobrovolníků					
3) Nízkého počtu uživatelů					
6) Nedostatků odborných pracovníků (např. pracovníků v přímé péči)					
7) Nedostatečných prostor pro poskytování soc. služby (nedostatečná velikost)					
8) Bariérovosti prostor soc. služby					
9) Jinak nevhodných prostor, jak.....					
10) Jiné.....					
11) Jiné.....					
12) Jiné.....					

B.10) Co byste zlepšili v oblasti poskytování sociálních služeb ve městě Ostrava?

Vyplňte za každou registrovanou sociální službu

.....
.....
.....

Následující soubor otázek vyplňte v případě, že poskytujete také související aktivity.

KARTA SOUVISEJÍCÍCH AKTIVIT

C.1) Oficiální název související aktivity:

.....

C.2) Vyberte oblast, které se v rámci své činnosti věnujete:

Vyberte maximálně 3 možnosti

- ☐ Vzdělávání
- ☐ Bydlení
- ☐ Zaměstnávání
- ☐ Volný čas
- ☐ Dobrovolnictví
- ☐ Svépomocná skupina

- ☐ Jiné, jaké.....

C.3) Vyplňte následující údaje:

Kontaktní osoba za aktivitu

Telefon/fax E-mail

C.4) Odkud jsou Vaši klienti/členové související aktivity?

Pokuste se alespoň přibližně odhadnout procentní podíl klientů/uživatelů související aktivity.

- ☐ Z města Ostrava.....%
- ☐ Z obcí mimo město Ostravu.....%
- ☐ Z obcí mimo Moravskoslezský kraj.....%
- ☐ Nelze určit.....%

C.5) Do které skupiny uživatelů patří Vaši členové/klienti?

- ☐ Senioři
- ☐ Osoby se zdravotním a duševním postižením
- ☐ Osoby ohrožené soc. vyloučením

- ☐ Rodina a děti ☐ Jednotlivec

C.6) Jaká je věková struktura Vašich klientů?

Pokud poskytujete více aktivit, uveďte věkovou strukturu té, která je nejvíce navštěvována.

- ☐ Děti (do 14 let)
- ☐ Mládež (15 – 18 let)
- ☐ Dospělí (18 – 64 let)
- ☐ Senioři (65 let a více)

C.7) Spolupracujete s dalšími sociálními službami ve městě Ostrava?

1) ANO, uveďte jaké.....	☐
2) NE	☐

C.8) Co byste zlepšili v oblasti souvisejících aktivit ve městě Ostrava?

.....

.....

.....

.....

.....

C.9) Jakou pozici v dané instituci zastáváte?

.....

DĚKUJEME VÁM ZA VYPLNĚNÍ DOTAZNÍKU.