2012

ANALÝZA POTŘEB PRO ZAJIŠTĚNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ŠLUKNOVSKU

Analýza byla zpracována pro potřeby Komunitního plánování na Šluknovsku a přípravu Plánu rozvoje sociálních služeb na Šluknovsku

SocioFactor s.r.o.

www.sociofactor.eu

ANALÝZA POTŘEB PRO ZAJIŠTĚNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ŠLUKNOVSKU

Analýza potřeb byla vypracována v rámci projektu Komunitní plánování na Šluknovsku CZ. 1.04/3.2.05/65.00037

Komunitní centrum KOSTKA KRÁSNÁ LÍPA

socio.factor
sociální firma I výzkum a vzdělávání I služby

Z výpovědí respondentů:

„Je velký rozdíl mezi jednotlivými městy v regionu, v některých je zastoupen neziskový sektor a dobře rozjeté sociální služby, v některých městech tyto aktivity úplně chybí a je zde větší pasivita obyvatel, nevědomost o možnostech zapojení se do "občanské společnosti.“

„Především by se prioritou pro člověka měl stát sám člověk a jeho potřeby.“

„Měla by být velmi dobře *průběžně* prověřována a hlídána *kvalita* všech sociálních služeb a na základě kvality sociální služby by měly být přidělovány finanční prostředky na provozování služby a tato by je měla *účelně* využívat. To platí obecně, nikoli pouze pro tento region. Toto se ale bohužel vždy neděje...“

„Sama nevím, co bude dál, chci si najít práci a potom byt a dostat děti domů z ústavu, ale až v novém roce, snad budu mít šanci.“

OBSAH

I. ÚVOD 5
II. METODOLOGIE 6
III. VYBRANÉ UKAZATELE- SOCIODEMOGRAFICKÉ CHARAKTERISTIKY 7
IV. POTŘEBY Z PERSPEKTIVY POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 33

A. SLUŽBY OČIMA PROCESU KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ 33
B. ANALÝZA POTŘEB – DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ MEZI POSKYTOVATELI SLUŽEB 37
C. CHARAKTERISTIKA POSKYTOVATELŮ 37
D. ZÁKLADNÍ INFORMACE O SLUŽBÁCH 38
E. CÍLOVÉ SKUPINY 43
F. FINANČNÍ A KAPACITNÍ ASPEKTY 48
G. ROZVOJ A POTŘEBY POSKYTOVATELŮ SLUŽEB 53

V. ANALÝZA POTŘEB Z PERSPEKTIVY UŽIVATELŮ A POTENCIÁLNÍCH UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 58

A. CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ 58
B. KLASIFIKACE RESPONDENTŮ Z HLEDISKA UŽÍVÁNÍ SLUŽEB 64
C. OBECNÉ HODNOCENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ŠLUKNOVSKU 67
D. VYUŽÍVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY A JEJICH HODNOCENÍ 76
E. BARIÉRY VE VYUŽÍVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 79
F. KONTAKT SE SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI 81
G. VNÍMÁNÍ PROBLÉMŮ V ŽIVOTĚ A MÍSTĚ 85
H. PROSTOR K VYUŽÍVÁNÍ A ZLEPŠENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 89

VI. ANALÝZA POTŘEB Z PERSPEKTIVY OBCÍ A ZADAVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 94
VII. ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ 108

I. Úvod

Zpracování Analýzy potřeb pro zajištění sociálních služeb na Šluknovsku proběhlo ve dvou posledních měsících roku 2011. Cílem analýzy potřeb bylo zjistit potřeby aktérů sociálních služeb pro zajištění a podporu sociálních služeb poskytovaných na Šluknovsku. Výstupy analýzy mají sloužit k rozvoji sociálních služeb, procesu plánování a optimalizaci sociálních a komunitních služeb v regionu.

Analýza sledovala potřeby v několika rovinách: zadavatelů sociálních služeb, poskytovatelů sociálních služeb, uživatelů sociálních služeb a místních samospráv (18 obcí).

Vlastní potřeby analýza vztahovala vůči šesti cílovým „referenčním“ skupinám, což jsou:

- Osoby ohrožené závislostí a soc. patologickými jevy
- Senioři
- Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením
- Osoby se zdravotním postižením
- Děti, mládež a rodiny
- Etnické menšiny, imigranti (tato skupina byla časem zahrnuta do skupiny Osoby v krizi …)

Na základě zjištění jsme formulovali závěry a doporučení využitelná pro proces komunitního plánování. Snad nejdůležitějším závěrem je, že zatímco v rovině uživatelů a potenciálních uživatelů sociálních služeb je formulována a vyjadřována řada potřeb, tak v rovině některých poskytovatelů a zejména samospráv nejsou tyto potřeby dostatečně reflektovány. Nabízí se zde velký prostor pro zohlednění potřeb uživatelů a potenciálních uživatelů služeb a jejich promítnutí do procesu plánování.

II. Metodologie

Celkový metodologický výzkumný design vychází přímo z analýzy potřeb. Jedná se o specifický typ analýzy, o analytický postup, který výzkumníky prostřednictvím vybraných metod a technik (a jejich vhodné kombinace) vede ke zjištění nedokonalosti či nedostatků ve vymezené oblasti zájmu – k odhalení faktických potřeb. V našem případě jsme využili obě základní metody – kvantitativní i kvalitativní. Také některé aspekty sociálně-demografické analýzy.

Naplnění cílů analýzy předpokládalo provedení několika výzkumných aktivit, které na sebe navazovaly. Skutečnost, že analýza probíhala ve dvou měsících ke konci roku, byla pro naše působení limitující.

Využili jsme těchto výzkumných metod a technik:

- Sekundární zpracování dat
- Kvalitativní polostrukturované a strukturované rozhovory
- Statisticko-kvantitativní dotazování
- Sociodemografická analýza

Nejdříve jsme shromáždili dostupné informace a sekundární zdroje o sociálních službách a rámcově se obeznámili s postoji zkoumaných. Následně jsme se obeznamovali s charakteristikami místa, která nám byla do značné míry známa z dřívějšího výzkumného působení. Součástí obeznámení se s místními podmínkami a zmapování výchozí situace bylo provedení orientační analýzy dostupných zdrojů. Tato analýza zahrnovala zpracování vybraných kontextuálních sociálně demografických dat (zejména data Českého statistického úřadu) a dokumentů.

Dále jsme připravili dva dotazníky – jeden pro uživatele a potenciální uživatele služeb, druhý pro poskytovatele služeb. Oba dotazníky byly dostupné formou on-line i vytištěné. První dotazník úplně nebo částečně vyplnilo 500 respondentů, druhý dotazník celkem 20 sociálních služeb.

Analýza byla doplněna dotazováním významných aktérů z oblasti komunitního plánování a také aktérů z obcí (starostové nebo vedoucí sociálních odborů). Posledním krokem bylo vypracování závěrečné zprávy, při zpracování dat jsme výsledky, pokud to bylo statisticky relevantní, vztahovali k jednotlivým skupinám komunitního plánování.

III. Vybrané ukazatele- sociodemografické charakteristiky

Komunitní plánování služeb na Šluknovsku 2004 - 2008

Šluknovský výběžek je tvořen 18 obcemi, které se rozprostírají v severovýchodní části okresu Děčín. Šluknovský výběžek je tvořen regiony – Šluknovsko, Rumbursko a Varnsdorfsko. Rozloha Šluknovského výběžku je 355,01 km^2. V regionu nalezneme celkem 18 obcí, z toho 12 z nich má méně než dva tisíce obyvatel. Na území regionu existují podstatné rozdíly v hustotě zalidnění. Největší centra Šluknovského výběžku jsou Varnsdorf, Rumburk a Šluknov.

První Komunitní plán sociálních služeb na roky 2004 – 2008 ve Šluknovském výběžku byl zpracován pro Sdružení pro rozvoj Šluknovska (SPRŠ). Obce, které jsou členem Sdružení pro rozvoj Šluknovska, se svým souhlasem s Komunitním plánem sociálních služeb zavázaly, že v případě další tvorby sítě sociálních služeb, případně změny koncepce (změna charakteru, kapacita zařízení, změna právní formy atd.) budou požadovat vyjádření Realizační skupiny pro komunitní plánování sociálních služeb ve Šluknovském výběžku.

V rámci prvního KP vznikly následující pracovní skupiny:

- Senioři
- Služby uživatelům drog
- Služby občanům se zdravotním postižením
- Služby pro děti a mládež
- Nouze, krize

- Poradenství
- Etnika

V rámci procesu KP se nakonec skupiny ustálily v této podobě:

- Senioři
- Osoby ohrožené závislostí a soc. patologickými jevy
- Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením
- Osoby se zdravotním postižením
- Děti, mládež a rodiny
- Etnické menšiny, imigranti.

Pracovní skupina Etnické menšiny a imigranti byla po vyhodnocení činnosti v roce 2008 zahrnuta do skupiny Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením. Takže nakonec je počet skupin KP celkem 5.

Koordinátorem KPSS na období let 2004-2008 bylo město Rumburk. Realizátorem byla manažerská skupina. Mezi členy těchto skupin se nacházeli i volení představitelé obcí a sociální pracovníci pověřených úřadů. Někteří členové manažerské skupiny prošli od počátku vzděláváním o metodě komunitního plánování a seznamování s příklady dobré praxe a měli tak možnost čerpat ze zkušeností Centra pro komunitní práci Ústí nad Labem.

Během zahájení komunitního plánování sociálních služeb se vytvořilo celkem 6 pracovních skupin, které se pravidelně scházely a hovořily o podobě sociálních služeb. Proces byl od počátku otevřený všem, kdo se chtěli zapojit a na webových stránkách města Rumburk se občané mohli dozvědět přesná data zasedání jednotlivých pracovních skupin. V začátku vyšlo najevo, že mnohé organizace o sobě a poskytovaných službách dosud nevěděly a proto vnímaly jako přínosné vzájemné setkávání a předávání zkušeností. V průběhu tvorby plánu byly vygenerovány jednotlivé problémové oblasti v daných cílových skupinách pomocí SWOT analýzy. Každá skupina zpracovala vlastní dokument zahrnující popis cílové skupiny, trend služeb do budoucna a především popis a zdůvodnění vybraných priorit a jejich opatření. Tyto materiály byly tak výstupem více než roční práce pracovních skupin a tvořily hlavní část komunitního plánu.

Členové pracovních skupin pracovali bez nároku na odměnu za odvedenou práci. Podařilo se za finanční podpory měst Varnsdorf, Rumburk, Krásná Lípa a Krajského úřadu Ústeckého kraje vydat Katalog sociálních služeb a Komunitní plán sociálních služeb ve Šluknovském výběžku. V roce 2005 byla komunitnímu plánu udělena Cena kvality v sociální péči v Parlamentu ČR.

Vybrané sociálně-demografické charakteristiky

Vývoj počtu obyvatel

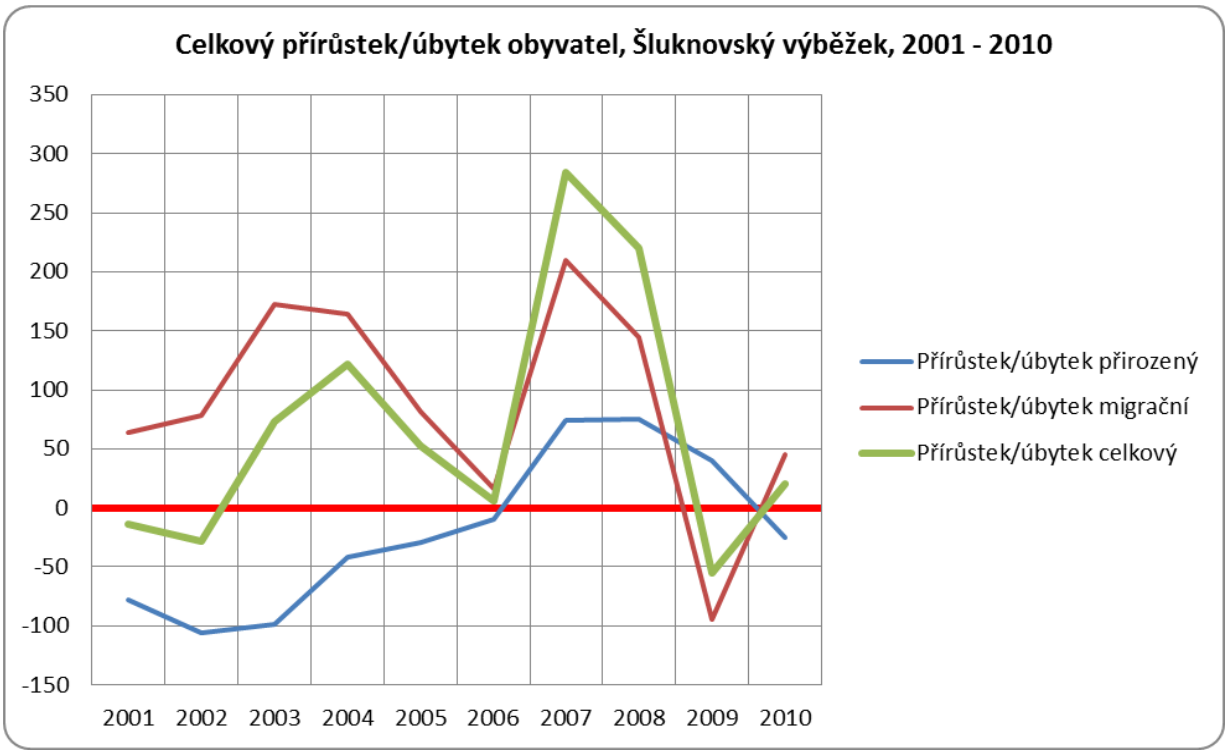
Poslední Sčítání lidu, domů a bytů provedené k 26. 3. 2011 uvádí celkový počet obyvatel Šluknovského výběžku 54 368 osob. Z tohoto počtu tvoří 49% obyvatel muži a 51% obyvatel ženy. Počet obyvatel zahrnuje osoby s trvalým i dlouhodobým pobytem na území obcí Šluknovského výběžku. Počet obyvatel jednotlivých obcí s trvalým a dlouhodobým pobytem uvádí následující tabulka.

Počet obyvatel obcí, Šluknovský výběžek, SLDB 2011				
Dolní Podluží	počet obyvatel		1206	
	trvalý pobyt	1197	dlouhodobý pobyt	9
Dolní Poustevna	počet obyvatel		1852	
	trvalý pobyt	1753	dlouhodobý pobyt	99
Doubice	počet obyvatel		103	
	trvalý pobyt	102	dlouhodobý pobyt	101
Horní Podluží	počet obyvatel		771	
	trvalý pobyt	749	dlouhodobý pobyt	22
Chřibská	počet obyvatel		1438	
	trvalý pobyt	1436	dlouhodobý pobyt	2
Jiřetín pod Jedlovou	počet obyvatel			629
	trvalý pobyt	615	dlouhodobý pobyt	14
Jiříkov	počet obyvatel		3991	
	trvalý pobyt	3932	dlouhodobý pobyt	59
Krásná Lípa	počet obyvatel		3554	
	trvalý pobyt	3523	dlouhodobý pobyt	31
Lipová	počet obyvatel		634	
	trvalý pobyt	629	dlouhodobý pobyt	5
Lobendava	počet obyvatel		355	
	trvalý pobyt	349	dlouhodobý pobyt	6
Mikulášovice	počet obyvatel		2267	
	trvalý pobyt	2245	dlouhodobý pobyt	22
Rumburk	počet obyvatel		11250	
	trvalý pobyt	10965	dlouhodobý pobyt	285
Rybniště	počet obyvatel		712	
	trvalý pobyt	710	dlouhodobý pobyt	2
Staré Křečany	počet obyvatel		1275	
	trvalý pobyt	1251	dlouhodobý pobyt	24
Šluknov	počet obyvatel		5616	
	trvalý pobyt	5525	dlouhodobý pobyt	91
Varnsdorf	počet obyvatel		15788	
	trvalý pobyt	15647	dlouhodobý pobyt	141
Velký Šenov	počet obyvatel		2002	
	trvalý pobyt	1974	dlouhodobý pobyt	28
Vilémov	počet obyvatel		925	
	trvalý pobyt	919	dlouhodobý pobyt	6

Pokud se podíváme na vývoj počtu obyvatel od začátku roku 2001 do konce roku 2010, tedy za posledních deset let, pak uvidíme, že se počet obyvatel Šluknovského výběžku zvýšil o 694 osob.

Obcemi s nejvyšším celkovým přírůstkem obyvatel je Rumburk (o 443 osob) a Jiříkov (o 164 osob).

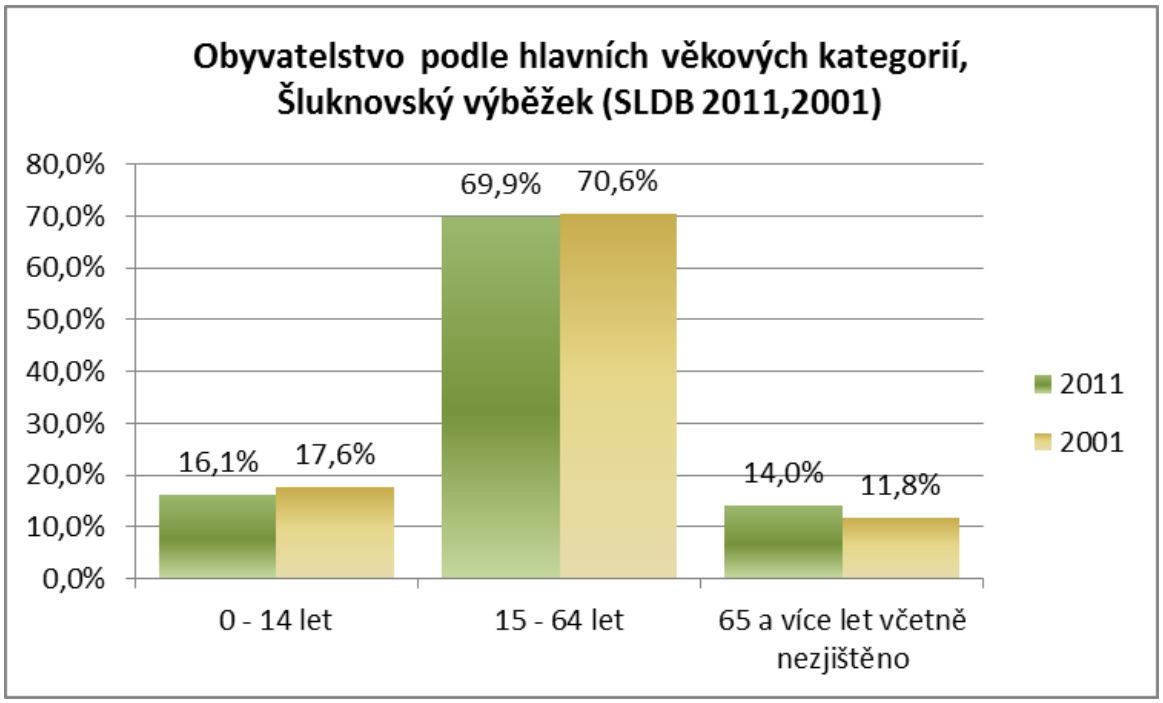
Co stojí za vzrůstajícím počtem obyvatel Šluknovského výběžku? Na tuto otázku nám odpovídá následující graf.



Graf znázorňuje migrační saldo, přirozený přírůstek/úbytek obyvatelstva a celkový přírůstek/úbytek obyvatelstva. Jak vidíme, migrační přírůstek (počet přistěhovalých převyšuje počet vystěhovalých) byl v průběhu let 2001 – 2008 a v roce 2010 kladný. Pouze v roce 2009 došlo k migračnímu úbytku. Nejvíce osob se do Šluknovského výběžku přistěhovalo v roce 2007 (210 osob). V letech 2001 – 2006 a v roce 2010 docházelo k přirozenému úbytku obyvatelstva (počet zemřelých převyšoval počet živě narozených), pouze v období let 2007 – 2009 tomu bylo naopak. Je tedy zřejmé, že celkový přírůstek obyvatel je způsoben zejména migračním přírůstkem obyvatelstva.

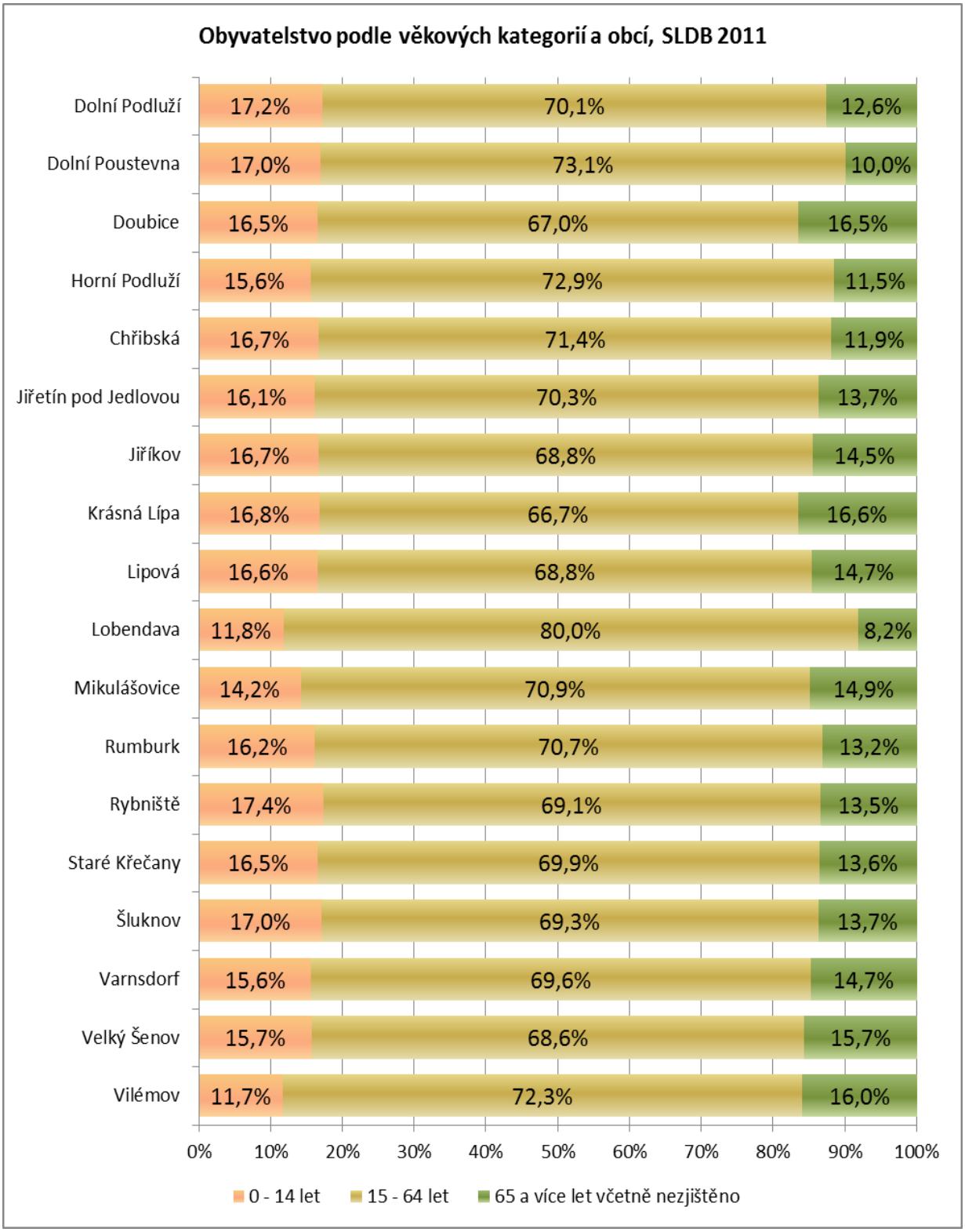
Věková struktura obyvatelstva

Při pohledu na obyvatelstvo Šluknovského výběžku podle hlavních věkových kategorií uvidíme, že téměř sedm desetin obyvatel (69,9%) patří mezi obyvatele v produktivním věku. V předproduktivním věku je 16% obyvatel a 14% obyvatel je ve věku poproduktivním.

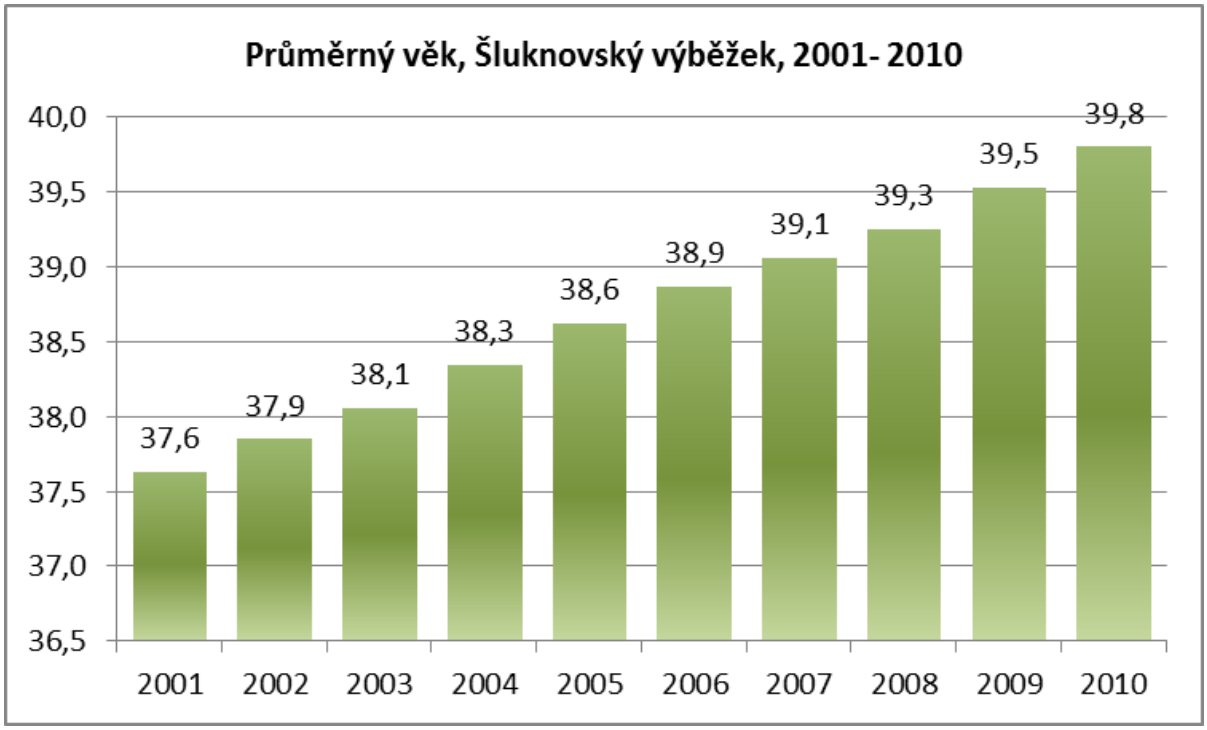


Srovnání se stavem v roce 2001 nám ukazuje, že obyvatel v nejnižší věkové kategorii osob do 14 let a osob v produktivním věku ubývá a roste počet obyvatel věku 65 a více let.

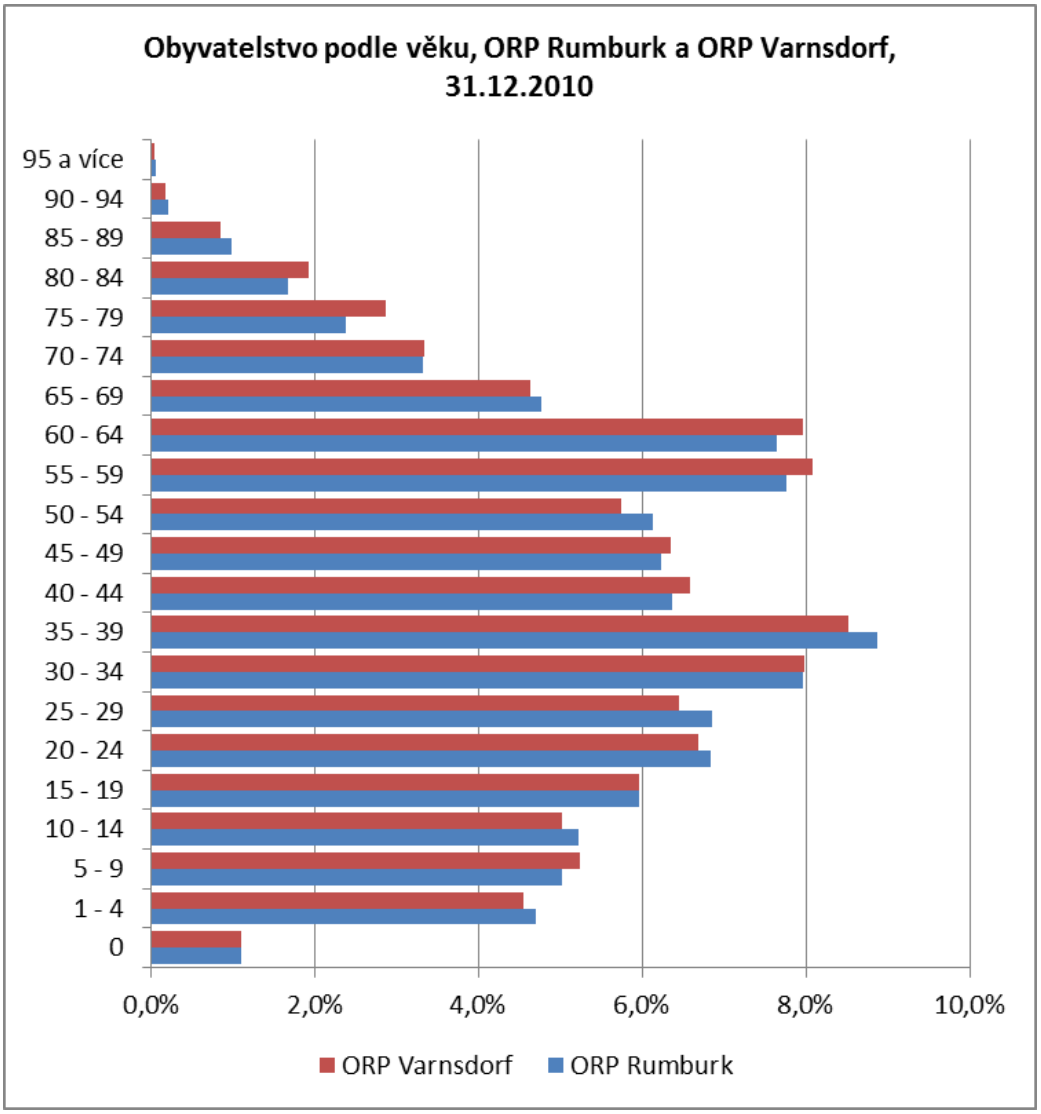
Následující graf udává složení obyvatelstva podle hlavních věkových kategorií v jednotlivých obcích Šluknovského výběžku.



Stárnutí populace nám ještě lépe přibližuje následující graf, který se věnuje průměrnému věku. Obyvatelstvo Šluknovského výběžku za posledních deset let zestárlo v průměru o 2,2 roky. V roce 2001 byl průměrný věk obyvatel 37,6 let a v roce 2010 je to již 39,8 let.

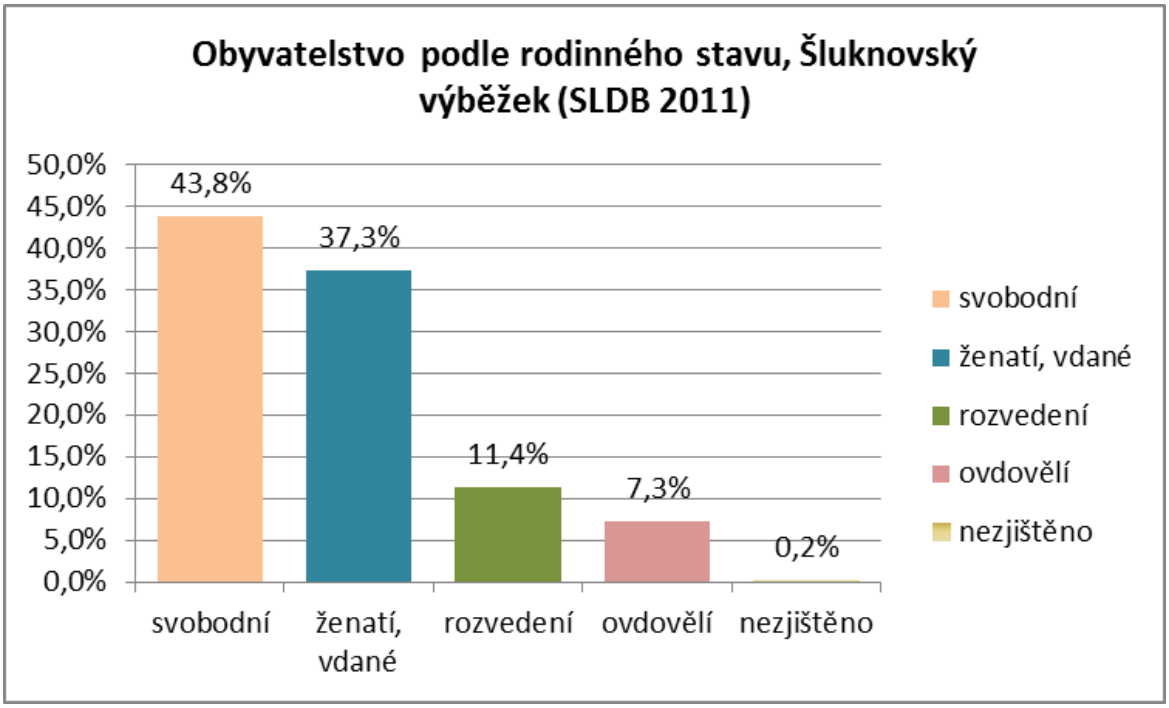


Pro zajímavost uvádíme ještě věkové rozložení obyvatelstva v rámci ORP Varnsdorf a ORP Rumburk. V obvodu obou obcí s rozšířenou působností spadá nejvíce obyvatel do věkové kategorie 35-39 let. Druhou a třetí největší věkovou skupinou jsou obyvatelé dosahující 55–59 a 60–64 let.



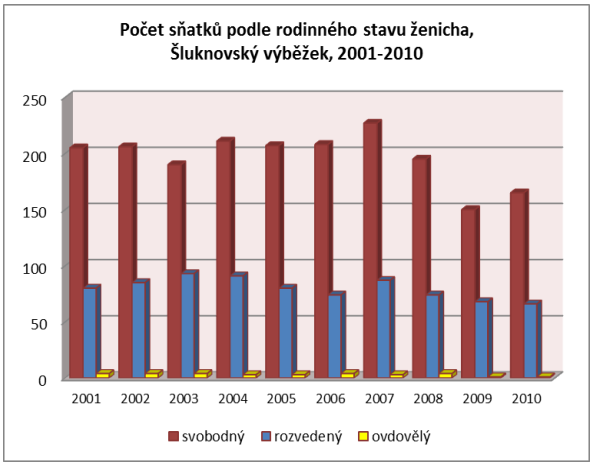
Rodinný stav obyvatelstva, sňatky, rozvody

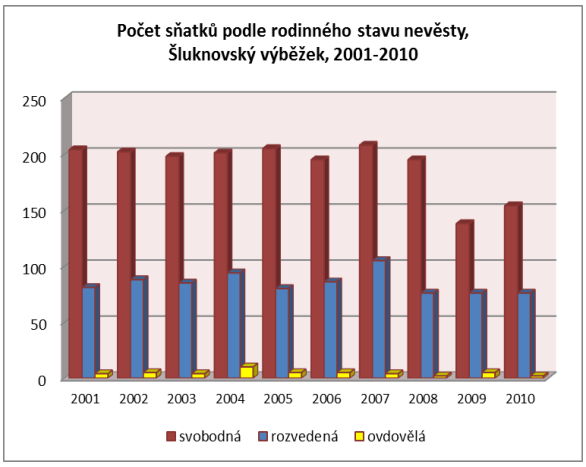
Více než čtyři desetiny obyvatel (43,8%) Šluknovského výběžku jsou svobodné. O málo více než třetinu obyvatel (37,3%) tvoří ženatí muži či vdané ženy. Rozvedení mírně přesahují jednu desetinu obyvatel (11,4%). Nejmenší skupinou z hlediska rodinného stavu obyvatel jsou ovdovělí, jejichž počet nedosahuje ani jedné desetiny populace Šluknovského výběžku (7,3%).



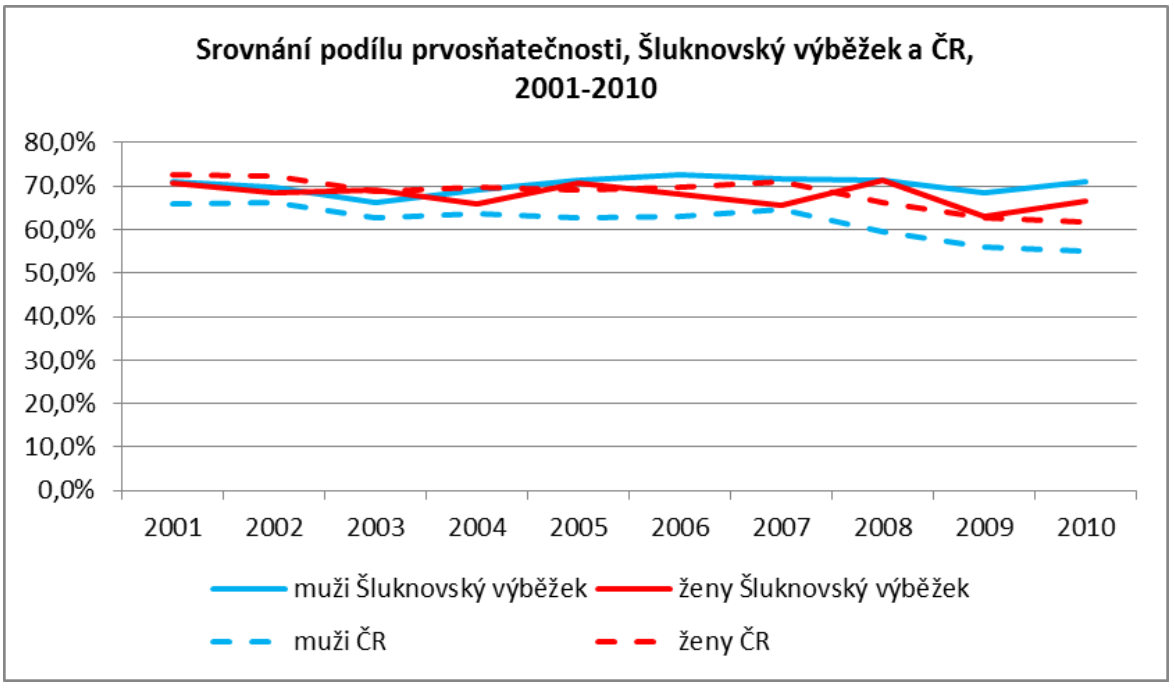
Počet sňatků obyvatel Šluknovského výběžku v průběhu let 2001 – 2009 pozvolna klesal. V roce 2007 se konalo nejvíce sňatků za posledních 10 let (317), avšak v posledních dvou letech počet sňatků nedosáhl ani hranice 250 sňatků.

Pokud se podíváme na sňatky z pohledu oddávaných a jejich rodinného stavu, pak zjistíme, že se v největší míře vdávají a ženi svobodní. Zároveň je patrné, že se poměr mezi svodnými a rozvedenými, kteří se žení/vdávají postupně snižuje.

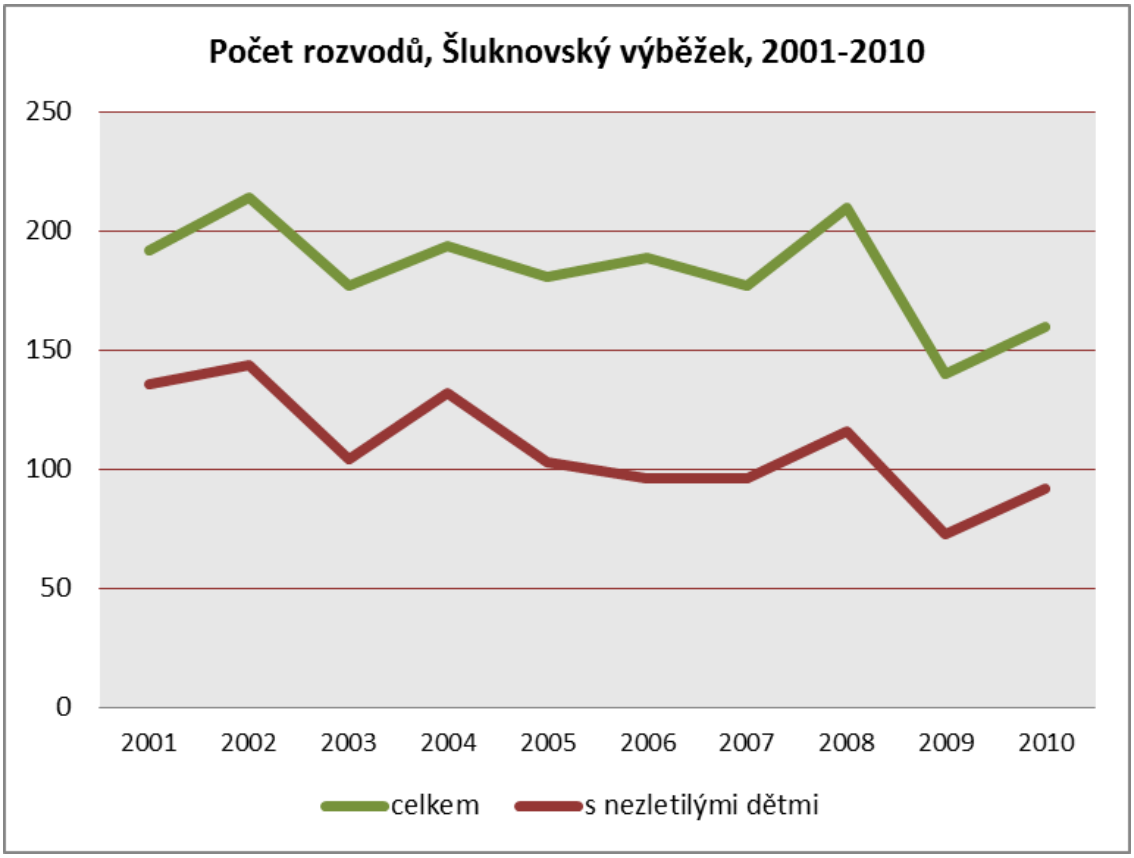




Pokud srovnáme podíl prvosňatečnosti (vyjadřuje, jaký podíl ze všech sňatků je tvořen prvními sňatky) ve Šluknovském výběžku a v České republice, pak zjistíme, že ačkoliv se v České republice ukazuje trend poklesu prvosňatečnosti, ve Šluknovském výběžku se podíl prvosňatečnosti udržuje v poměrně setrvalé hladině.

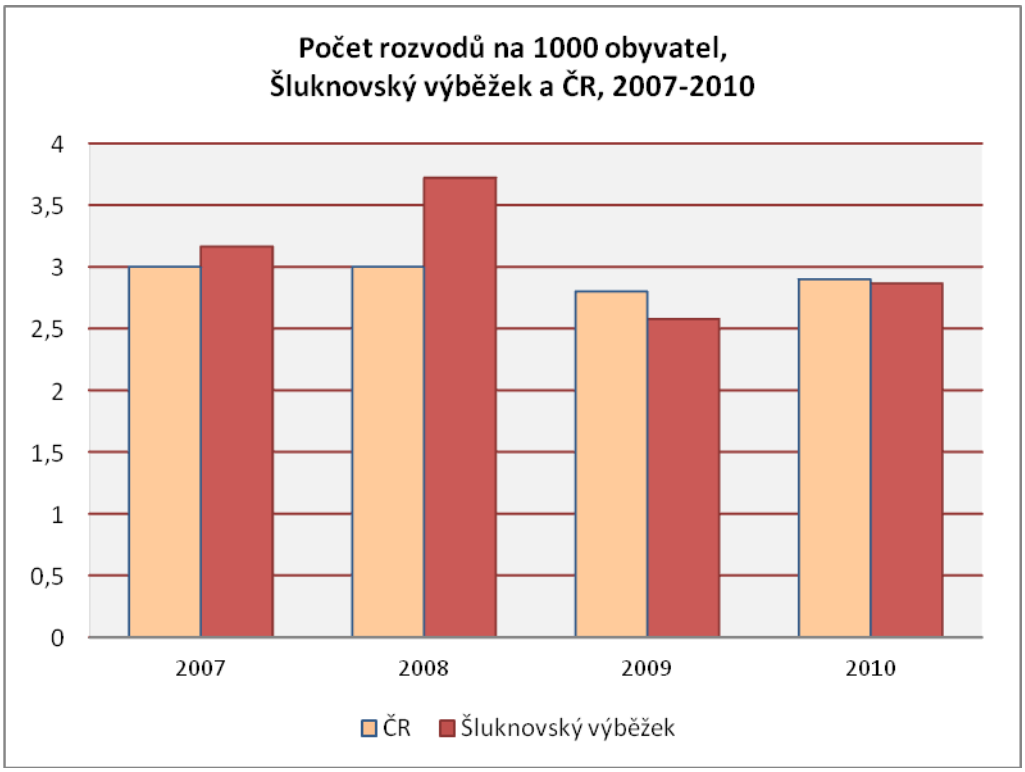


Následující graf nám ukazuje celkový počet rozvodů v posledních deseti letech a zároveň jejich počet srovnává s počtem rozvodů rodičů s nezletilými dětmi. K nejvíce rozvodům v posledních deseti letech došlo v roce 2002 (214 rozvodů) a nejméně jich bylo v roce 2009 (140 rozvodů).



Zajímavé srovnání nám přináší následující dva grafy. První z nich se věnuje počtu rozvedených manželství na 100 uzavřených manželství v letech 2001 - 2011. A jak je vidět, statistika v tomto ohledu není příznivá. V roce 2010 se ve Šluknovském výběžku na 100 sňatků rozvedlo 67,7 manželství. Ani druhý graf nepřináší příliš pozitivní informace. V grafu je znázorněn přepočet počtu rozvodů na 1000 obyvatel v rámci Šluknovském výběžku a pro srovnání také celorepublikový stav.

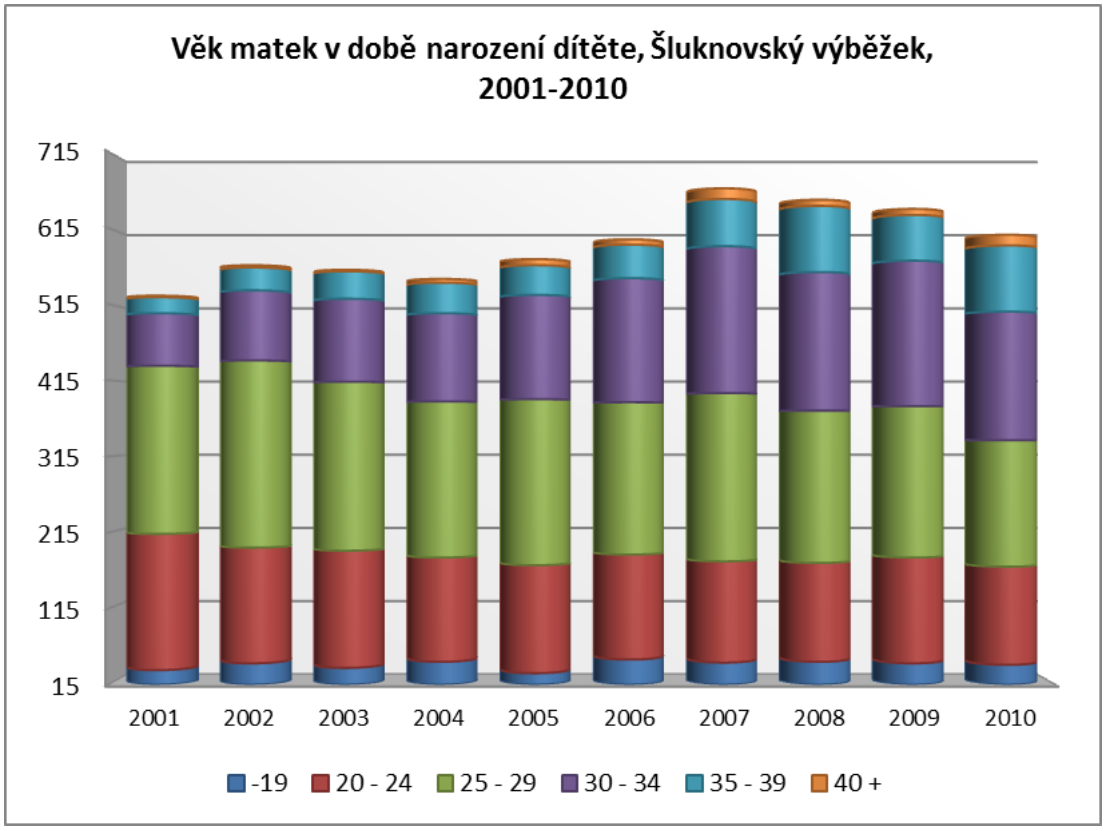
Počet rozvodů na 100 sňatků, Šluknovský výběžek, 2001-2010
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010


Počet rozvodů na 1000 obyvatel, Šluknovský výběžek a ČR, 2007-2010
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
2007
2008
2009
2010
ČR
Šluknovský výběžek

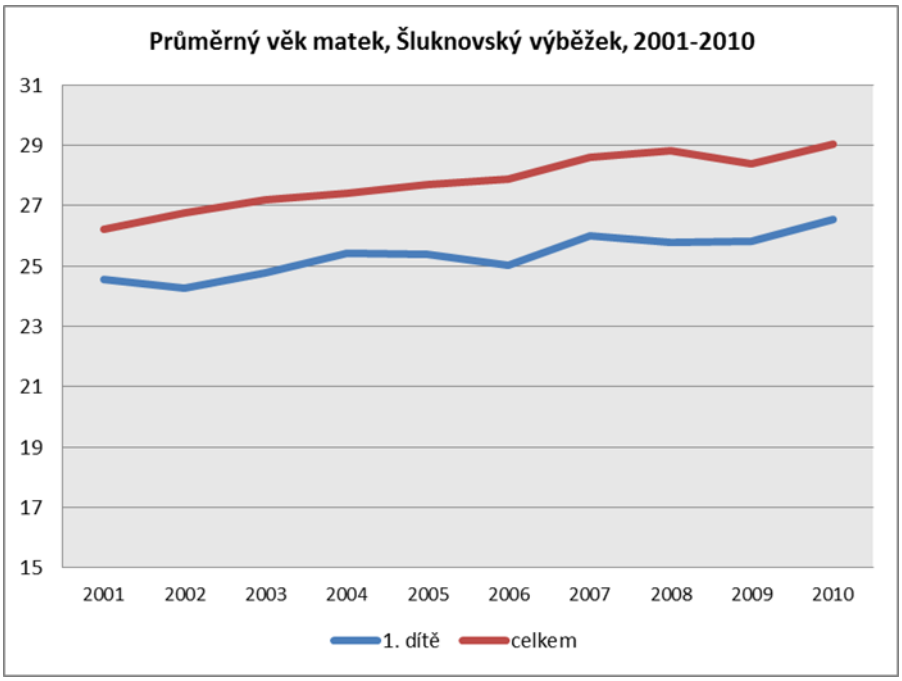
Rodičovství

Pohled na počty živě narozených nám prozrazuje, že od roku 2004 do roku 2007 docházelo pravidelně k meziročnímu nárůstu počtu živě narozených dětí. V roce 2004 se narodilo na Šluknovsku 548 dětí a v roce 2007 to bylo 667 dětí. Od roku 2008 se počet živě narozených dětí pozvolna snižuje.

Trendem posledních let je odsouvání mateřství do pozdějšího věku matky. Následující graf nám ukazuje, jak se tato tendence projevuje u obyvatelek Šluknovského výběžku. Pokud srovnáme rok 2001 a 2010, pak zjistíme, že výrazně ubylo matek ve věkových kategoriích 20 – 24 let (o 50 matek) a 25 – 29 let (o 55 matek). Naopak výrazně přibyly matky ve věku od 30 do 34 let (v roce 2010 jich bylo o 100 více než v roce 2001) a ve věku od 35 do 39 let (o 66 více).

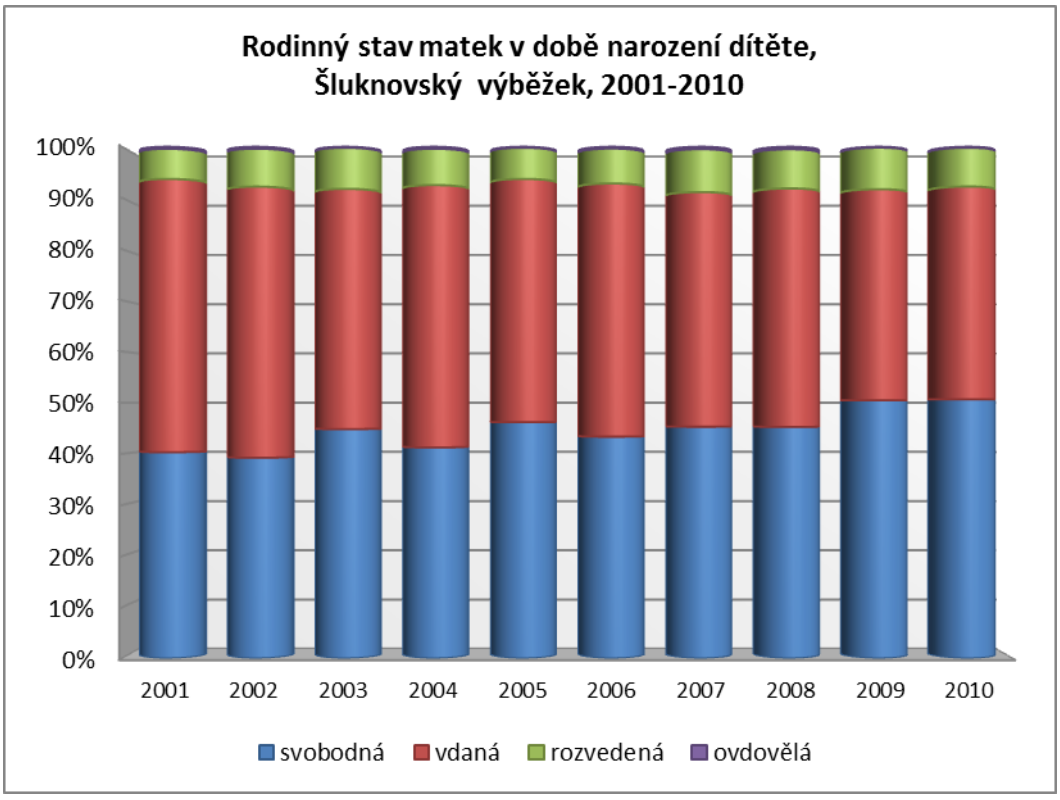


Průměrný věk matek se ve Šluknovském výběžku za posledních deset let zvýšil o 2,8 let (z 26,2 let na 29 let). Věk matky při narození prvního dítěte se v průměru zvýšil o 2 roky (z 24,6let na 26,6).



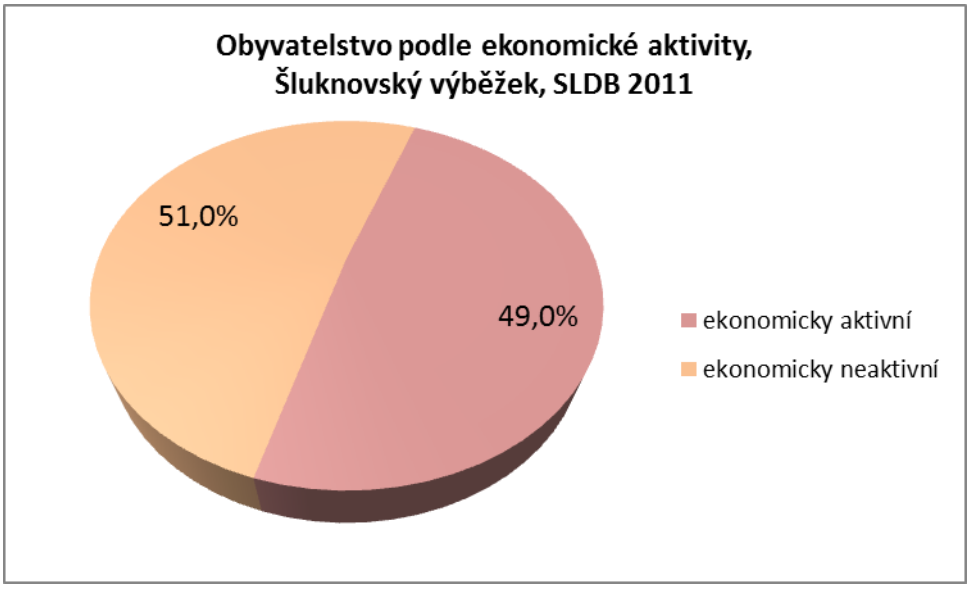
Dalším z trendů poslední doby jsou nesezdaná soužití, ve kterých se rodí čím dál více dětí. Tento fakt se nevyhnul ani Šluknovskému výběžku a jak vidíme z následujícího grafu počet dětí narozených mimo manželství v roce 2010 je téměř o třetinu vyšší oproti roku 2001 (v roce 2001 – 245 dětí; v roce 2010 – 348 dětí).

S tím koresponduje také odpověď na otázku, jaký byl rodinný stav matek v době narození dítěte. Vidíme, že se zvýšil podíl svobodných matek a mírně vzrostl také podíl matek rozvedených. Podíl vdaných na celkovém počtu matek se naopak snižuje.

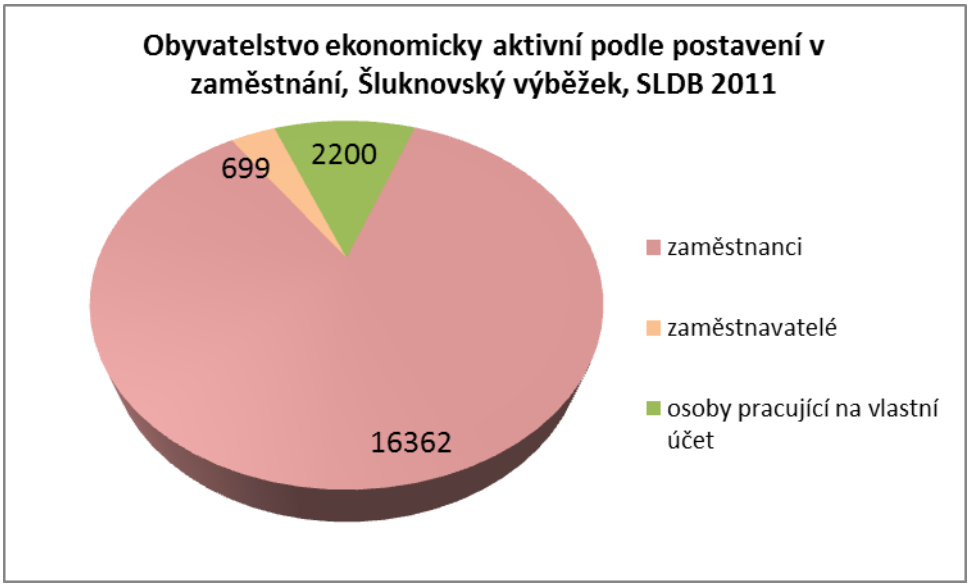


Ekonomická aktivita

Obyvatelstvo Šluknovského výběžku je z větší poloviny (51%) ekonomicky neaktivní. Mezi ekonomicky aktivní obyvatele (49%) se započítávají jak osoby zaměstnané, tak nezaměstnaní, kteří aktivně hledají práci.



Následující graf znázorňuje strukturu ekonomicky aktivního zaměstnaného obyvatelstva. Největší počet jich pracuje jako zaměstnanci, dále osoby pracující na vlastní účet a zaměstnavatelé.



Nezaměstnanost je obrovským fenoménem dnešní doby. Při pohledu na vývoj míry nezaměstnanosti v posledních pěti letech ve Šluknovském výběžku, docházíme ke zjištění, že svého maxima dosáhla v roce 2010, kdy činila 18,4%, což je o téměř 5% více než v roce 2007.

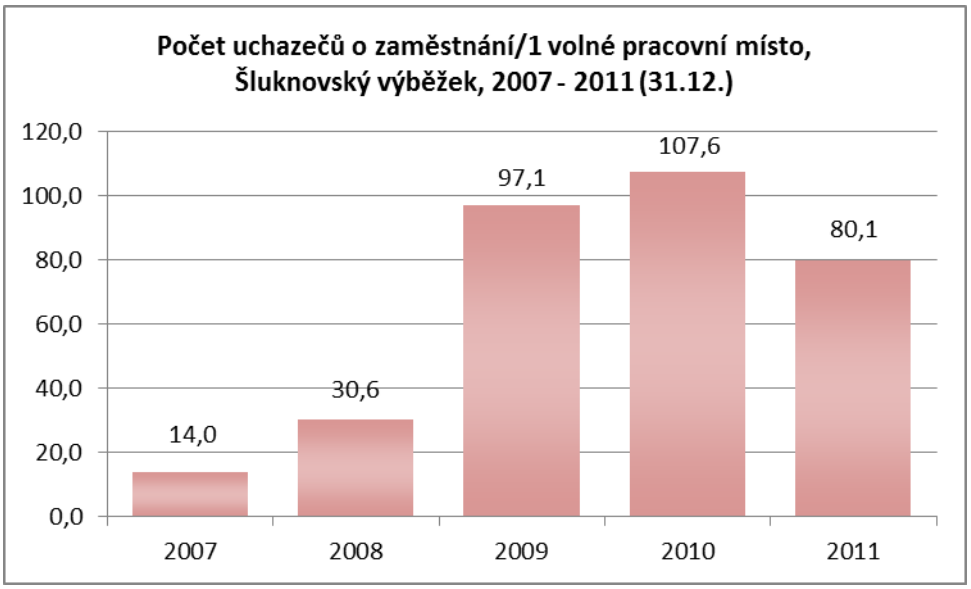
Následující tabulka nám ukazuje vývoj míry nezaměstnanosti v jednotlivých obcích.

Míra nezaměstnanosti, obce Šluknovského výběžku, 2007 - 2011 (k 31.12)					
obec/rok	2007	2008	2009	2010	2011
Dolní Podluží	11,8%	12,0%	15,4%	15,8%	14,9%
Dolní Poustevna	8,8%	8,7%	13,8%	12,7%	11,7%
Doubice	20,4%	8,2%	16,3%	16,3%	12,2%
Horní Podluží	10,2%	12,7%	12,9%	16,4%	11,2%
Chřibská	21,5%	20,6%	25,2%	22,5%	20,3%
Jiřetín pod Jedlovou	13,0%	13,0%	14,5%	21,4%	22,8%
Jiříkov	17,2%	17,0%	22,4%	22,7%	20,1%
Krásná Lípa	14,8%	15,0%	18,9%	20,4%	16,6%
Lipová	6,4%	15,3%	16,6%	23,2%	13,7%
Lobendava	17,3%	19,3%	24,7%	24,7%	26,7%
Mikulášovice	13,1%	13,5%	18,3%	15,5%	13,6%
Rumburk	11,1%	10,1%	12,9%	13,0%	11,9%
Rybniště	14,9%	13,2%	16,1%	18,7%	17,8%
Staré Křečany	20,2%	19,7%	24,4%	25,0%	22,2%
Šluknov	13,2%	14,1%	18,8%	20,3%	16,8%
Varnsdorf	12,3%	12,5%	17,0%	15,9%	13,4%
Velký Šenov	12,0%	12,9%	18,0%	17,7%	15,1%
Vilémov	6,9%	7,6%	10,6%	9,2%	6,9%

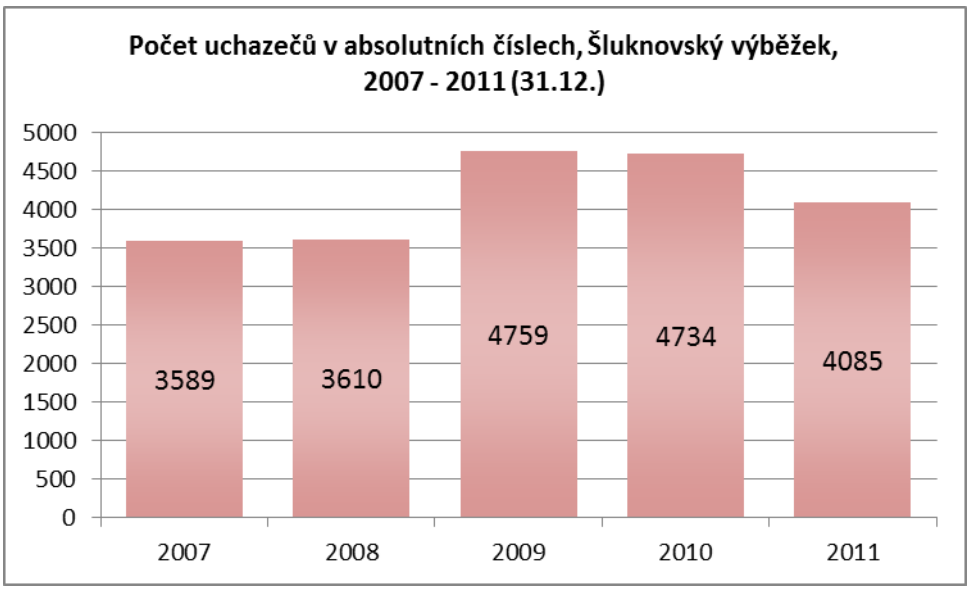
Z tabulky je zřejmé, že nejvyšší nezaměstnaností je zasažena obec Lobendava, kde dosahuje 26,7%. Dalšími obcemi s vyšší mírou nezaměstnanosti než 20% jsou Jiřetín pod Jedlovou (22,8%), Staré Křečany (22,2%), Chřibská (20,3%) a Jiříkov (20,1%).

K největšímu nárůstu míry nezaměstnanosti došlo mezi lety 2007 – 2010 v obcích Jiřetín pod Jedlovou (o 9,8%), Lobendava (o 9,4%) a Lipová (o 7,3%). K jejímu razantnímu snížení pak došlo v obci Doubice (o 8,2%).

Situaci na místním trhu práce nám přiblíží graf, který znázorňuje počet uchazečů o zaměstnání na 1 volné pracovní místo. V roce 2007 bylo evidováno 14 uchazečů o zaměstnání na 1 volné hlášené pracovní místo. V roce 2009 byl již počet uchazečů více než sedminásobný a v roce 2011 dosáhl počet uchazečů na 1 volné pracovní místo počtu 80 osob.

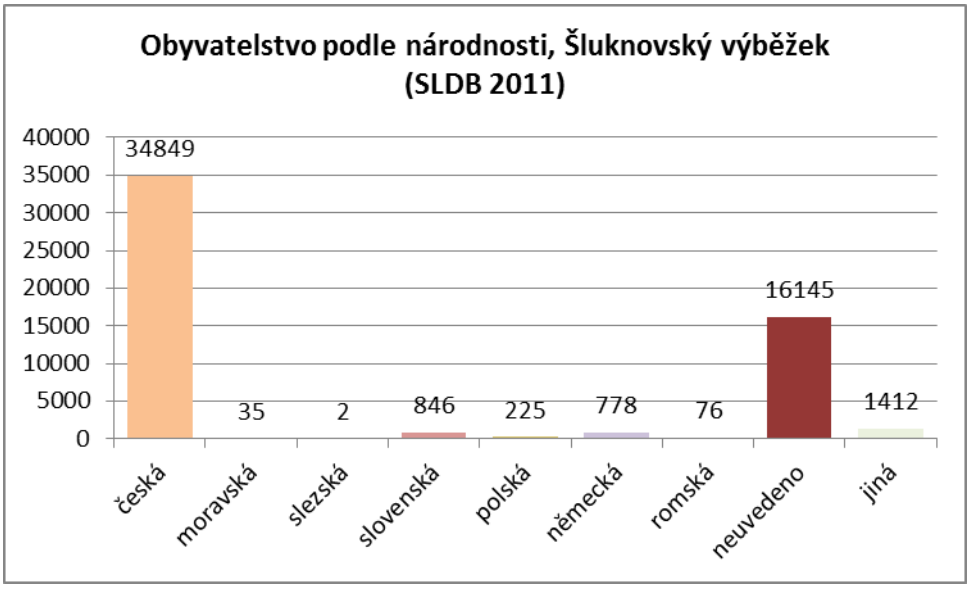


Při pohledu na počty uchazečů o zaměstnání v rámci Šluknovského výběžku, je patrné, že situace není příliš příznivá. Mezi lety 2008 a 2009 vzrostl počet uchazečů o zaměstnání téměř o jednu čtvrtinu (o 1149 osob). Od roku 2009 do roku 2011 se počet uchazečů snížil o 674 osob, stále však jejich počet neklesl na stav z roku 2007.



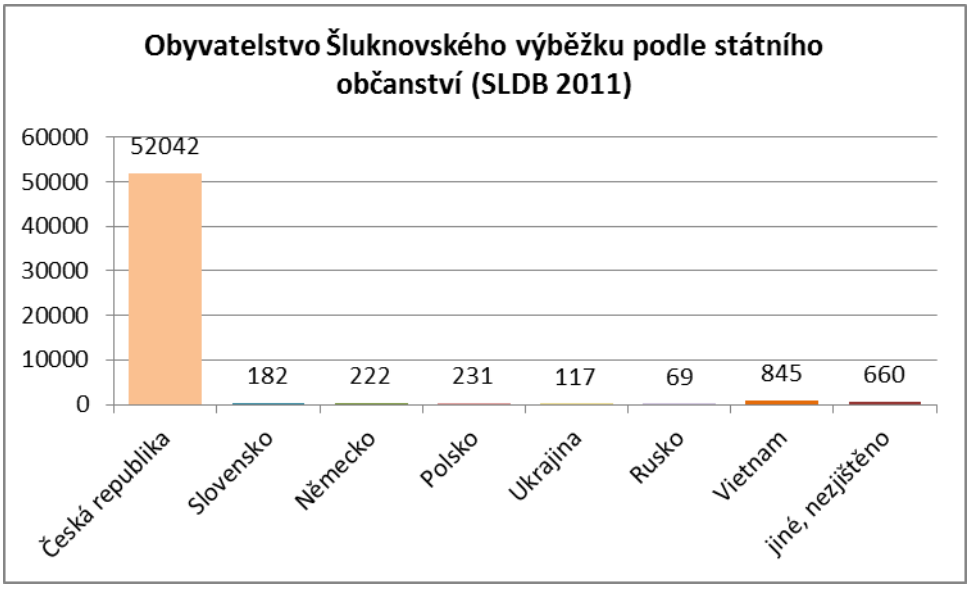
Obyvatelstvo podle národnosti, cizinci

Uvedení národnosti je jedním z údajů, které jsou při Sčítání lidu, domů a bytů nepovinnými. Téměř dvě třetiny obyvatel (64,1%) Šluknovského výběžku uvedla národnost českou. Téměř tři desetiny obyvatel (29,7%) národnost neuvedly. Více než 1% obyvatel uvedlo národnost slovenskou (1,6%) a německou (1,4%). Méně než 1% se hlásí k národnosti polské (0,4%), moravské (0,1%) a romské (0,1%). Obyvatele v absolutních číslech podle národnosti nám udává následující graf.

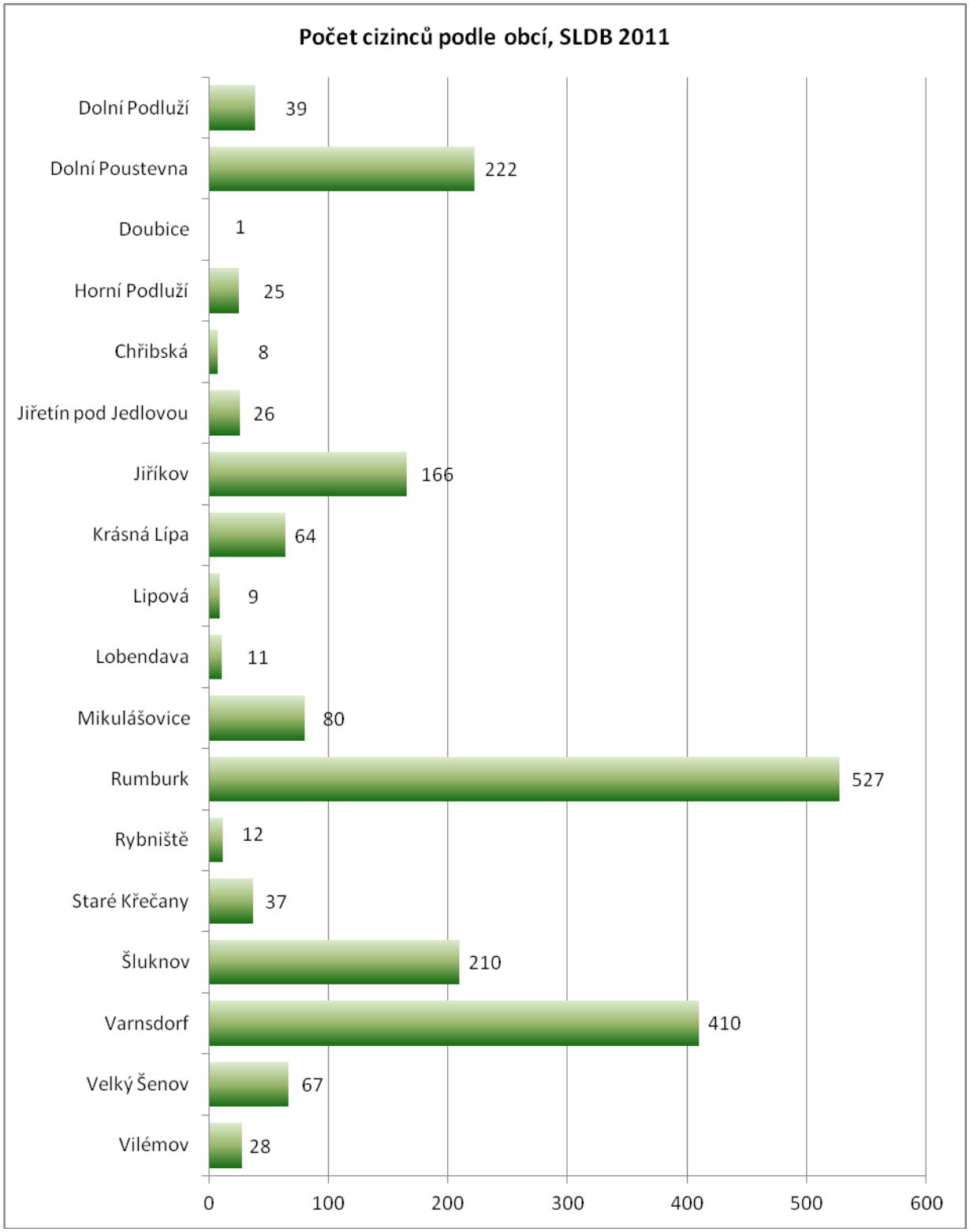


Nejvíce osob, které uvedly slovenskou národnost, žije v obcích Varnsdorf (638 osob), Rumburk (215 osob), Šluknov (181 osob), Jiříkov (134 osob) a Krásná Lípa (100 osob). Národnost německou pak nejčastěji uvedli obyvatelé Varnsdorfu (397 osob), Rumburku (224 osob), Šluknova (131 osob), Mikulášovic (120 osob), Krásné Lípy (116 osob), Velkého Šenova (105 osob) a Dolní Poustevny (100 osob).

Státní občanství České republiky má více než devět desetin populace (95,7%) Šluknovského výběžku. Z cizinců jsou nejpočetnější skupinou osoby se státním občanstvím Vietnamu (1,6%). Následují státní občané Polska (0,4%), Německa (0,4%), Slovenska (0,3%), Ukrajiny (0,2%) a Ruska (0,1%). Obyvatelstvo podle státního občanství v absolutních číslech znázorňuje následující graf.

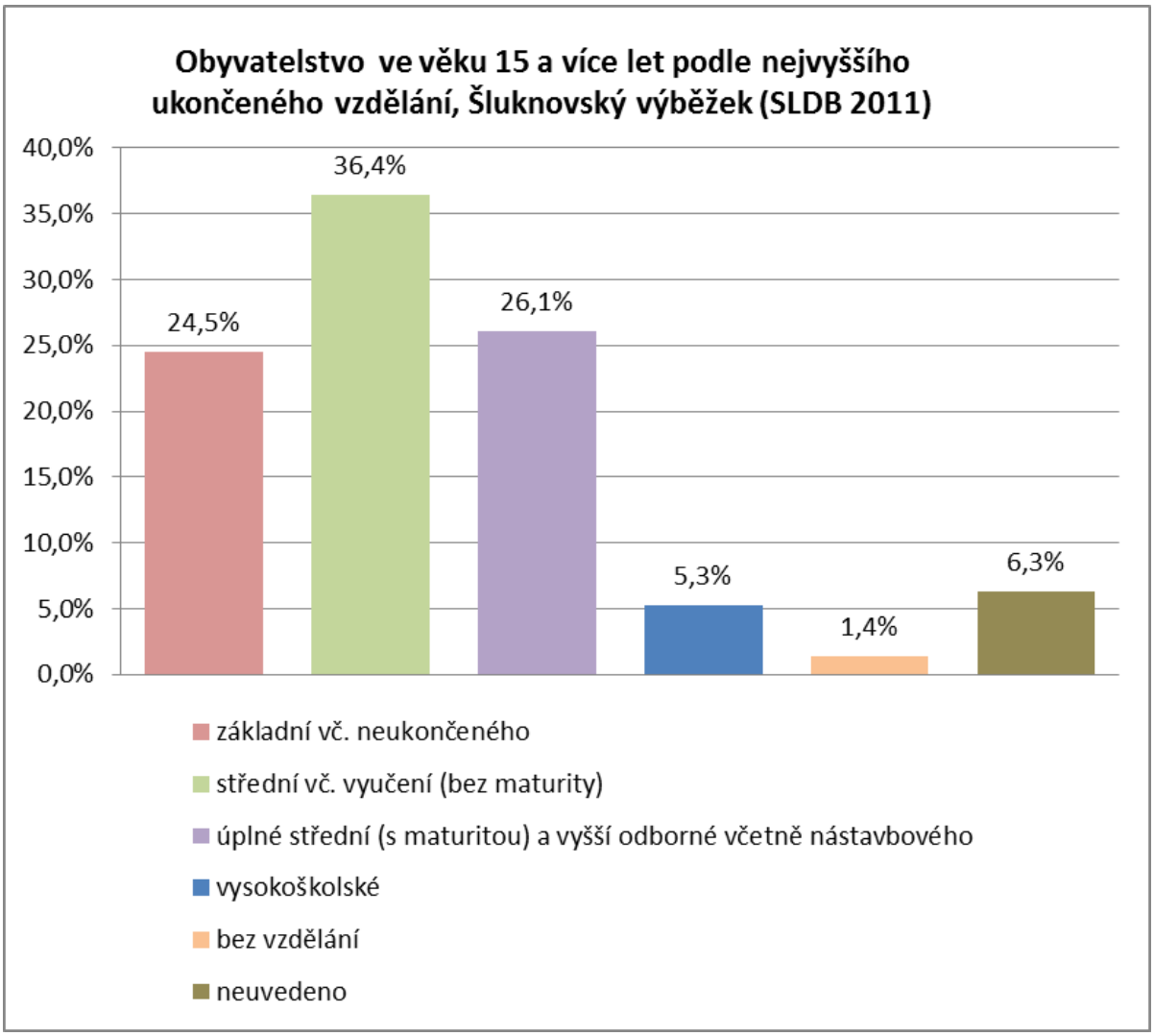


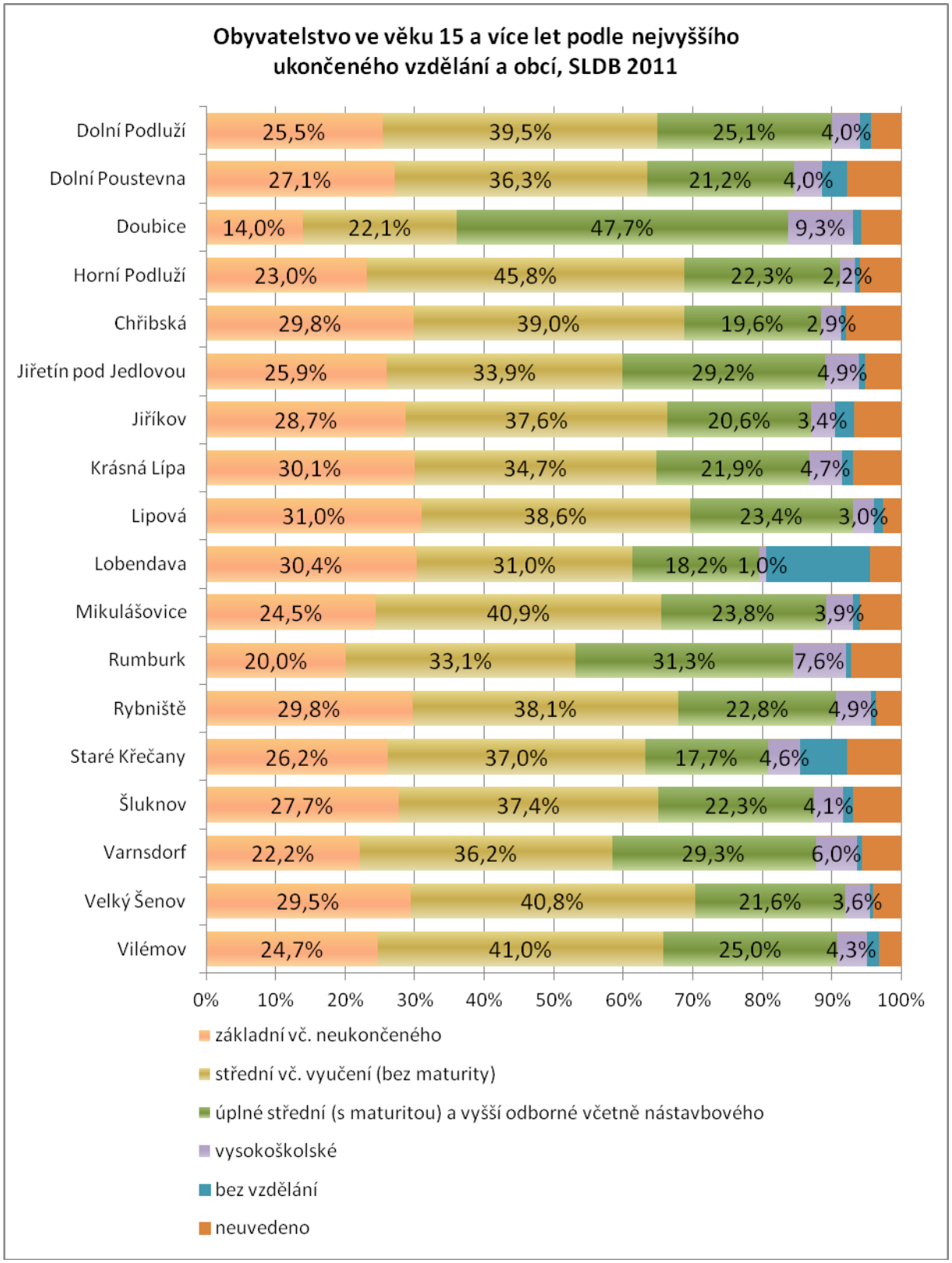
Šluknovský výběžek obývá celkem 1942 cizinců. Více než čtvrtina z nich žije v Rumburku (27,1%) a téměř jedna čtvrtina ve Varnsdorfu (21,1%). Více než desetina z celkového počtu cizinců žije v Dolní Poustevně (11,4%) a ve Šluknově (10,8%). Téměř desetina (8,5%) pak bydlí ještě v Jiříkově. Absolutní počty cizinců v jednotlivých městech nám udává následující graf.


Počet cizinců podle obcí, SLDB 2011
Dolní Podluží
39
Dolní Poustevna
222
Doubice
1
Horní Podluží
25
Chřibská
8
Jiřetín pod Jedlovou
26
Jiříkov
166
Krásná Lípa
64
Lipová
9
Lobendava
11
Mikulášovice
80
Rumburk
527
Rybniště
12
Staré Křečany
37
Šluknov
210
Varnsdorf
410
Velký Šenov
67
Vilémov
28
0
100
200
300
400
500
600

Obyvatelstvo podle vzdělání

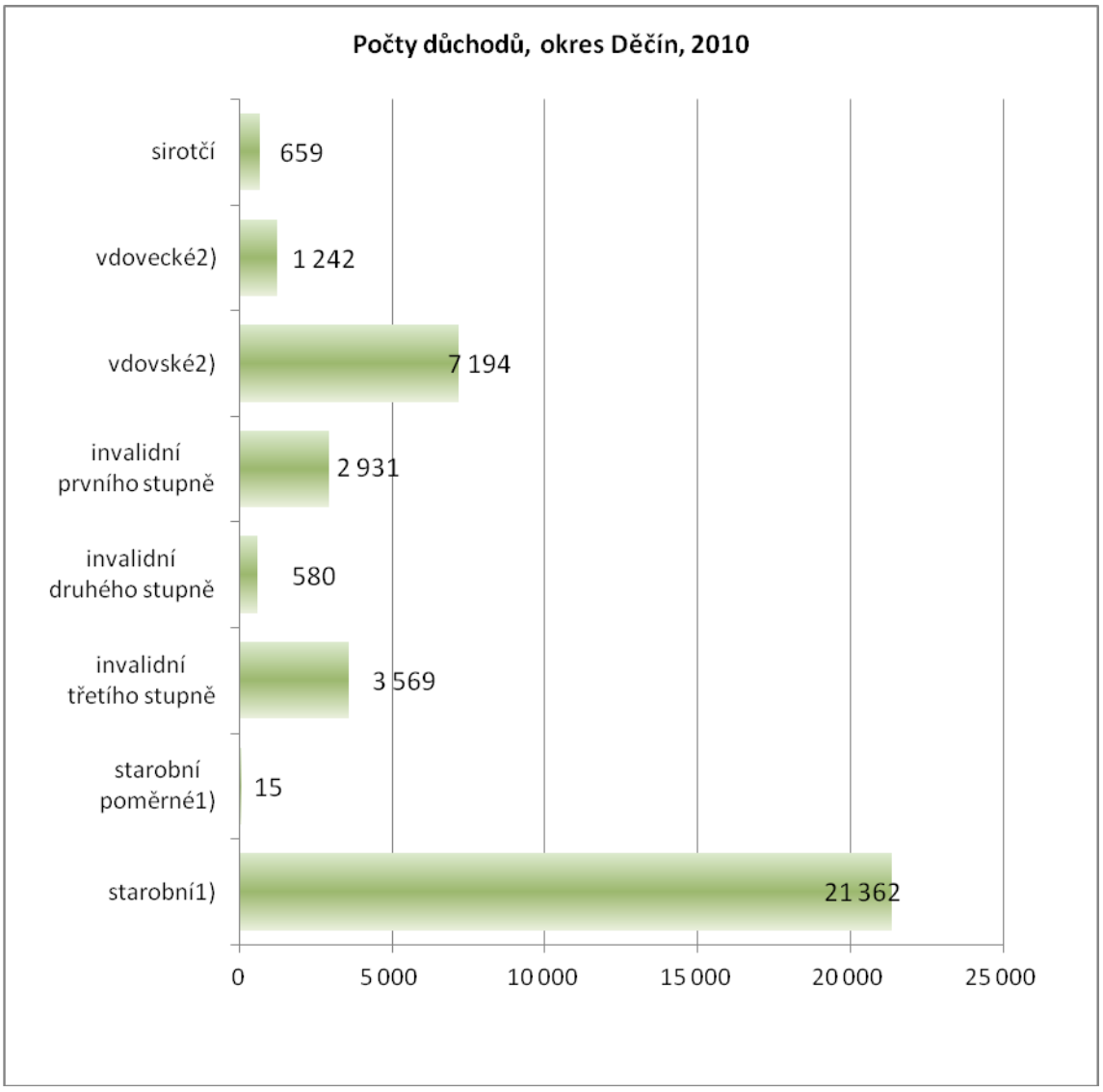
Mezi obyvateli Šluknovského výběžku převládají ti, kteří ukončili své vzdělávání bez maturity (62,3%). Z tohoto počtu je úplně bez vzdělání 1,4% osob, téměř čtvrtina obyvatel (24,5%) má vzdělání základní nebo neukončené základní a více než třetina (36,4%) dosáhla středoškolského vzdělání včetně vyučení bez maturity. Téměř třetina obyvatel dosáhla maturitního nebo vyššího vzdělání (31,4%). 26,1% obyvatel ukončilo své studium maturitou, vyšším odborným nebo nástavbovým vzděláním a pouze 5,3% populace Šluknovska získalo vysokoškolský titul.




Obyvatelstvo ve věku 15 a více let podle nejvyššího ukončeného vzdělání a obcí, SLDB 2011
Dolní Podluží 25,5% 39,5% 25,1% 4,0%
Dolní Poustevna 27,1% 36,3% 21,2% 4,0%
Doubice 14,0% 22,1% 47,7% 9,3%
Horní Podluží 23,0% 45,8% 22,3% 2,2%
Chřibská 29,8% 39,0% 19,6% 2,9%
Jiřetín pod Jedlovou 25,9% 33,9% 29,2% 4,9%
Jiříkov 28,7% 37,6% 20,6% 3,4%
Krásná Lípa 30,1% 34,7% 21,9% 4,7%
Lipová 31,0% 38,6% 23,4% 3,0%
Lobendava 30,4% 31,0% 18,2% 1,0%
Mikulášovice 24,5% 40,9% 23,8% 3,9%
Rumburk 20,0% 33,1% 31,3% 7,6%
Rybniště 29,8% 38,1% 22,8% 4,9%
Staré Křečany 26,2% 37,0% 17,7% 4,6%
Šluknov 27,7% 37,4% 22,3% 4,1%
Varnsdorf 22,2% 36,2% 29,3% 6,0%
Velký Šenov 29,5% 40,8% 21,6% 3,6%
Vilémov 24,7% 41,0% 25,0% 4,3%
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
základní vč. neukončeného
střední vč. vyučení (bez maturity)
úplné střední (s maturitou) a vyšší odborné včetně nástavbového
vysokoškolské
bez vzdělání
neuvedeno

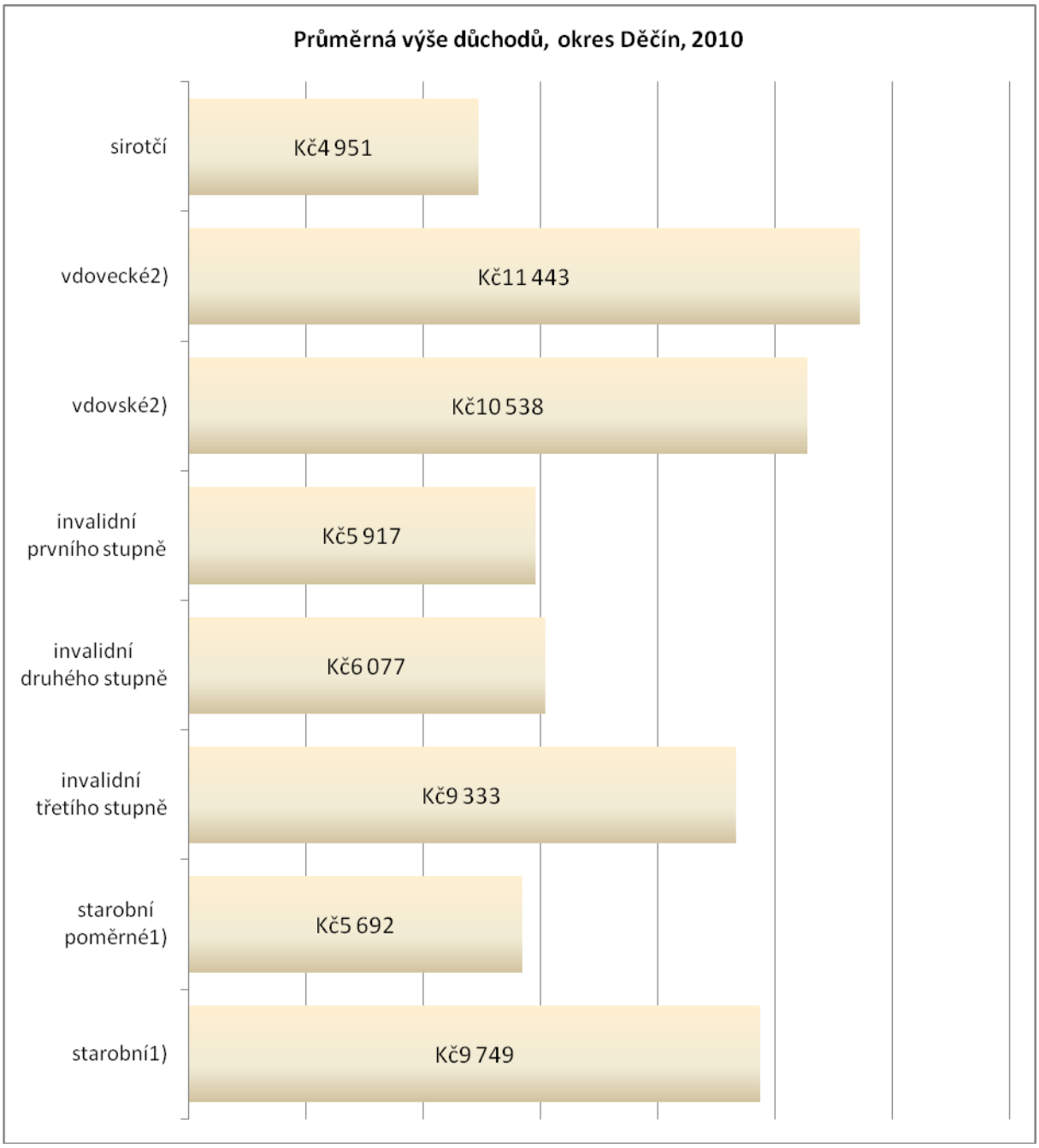
Příjemci důchodů

V okrese Děčín je vypláceno celkem 37 552 důchodů. Největší objem z nich tvoří důchody starobní (56,9%). Téměř čtvrtinu (22,5%) tvoří důchody vdovské a vdovecké (včetně kombinovaných). Bezmála dvě desetiny (18,9%) představují důchody invalidní. Z tohoto počtu pak invalidní důchody prvního stupně tvoří 7,8 %, invalidní druhého stupně 1,6% a invalidní důchody třetího stupně 9,5 %. 1,7% z celkového počtu důchodů tvoří důchody sirotčí.



1) bez souběhu s vdovským nebo vdoveckým
2) včetně kombinovaných

Pokud se podíváme na důchody podle jejich výše, pak v okrese Děčín jsou průměrně nejvyššími důchody vdovské a vdovecké (včetně kombinovaných), následují důchody starobní a důchody invalidní třetího stupně. Přehled průměrné výše důchodů uvádí následující graf.



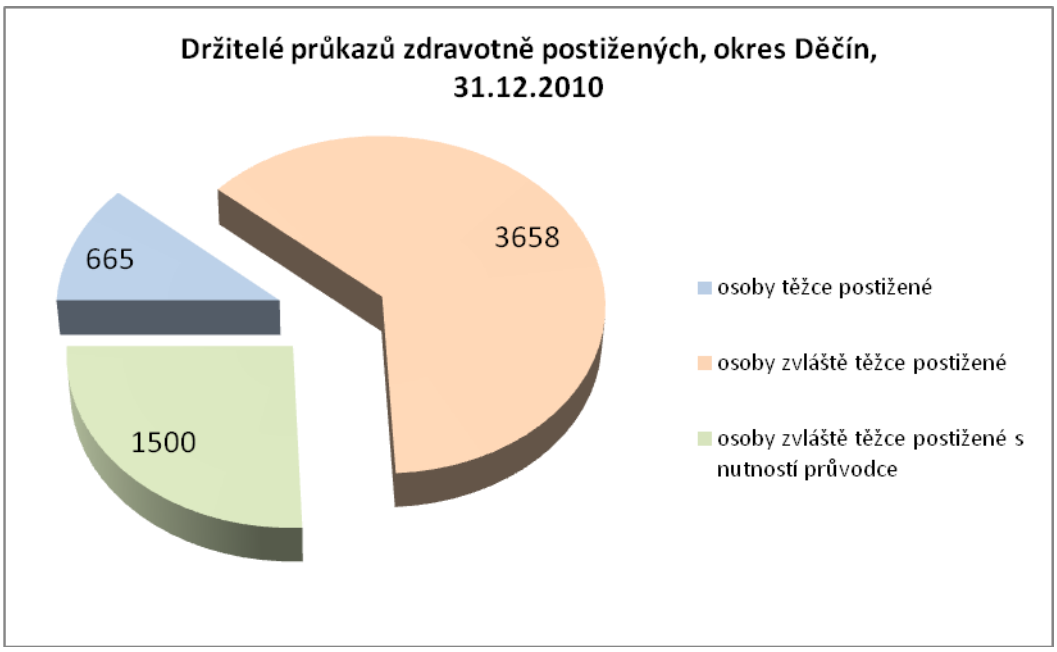
1) bez souběhu s vdovským nebo vdoveckým

2) včetně kombinovaných

Osoby se zdravotním postižením

V okrese Děčín žije celkem 5823 držitelů průkazu zdravotně postižených. Z tohoto počtu je 13,3% osob mladších 18 let.

Téměř dvě třetiny zdravotně postižených obyvatel (62,8%) představují osoby zvláště těžce postižené, čtvrtinu (25,8%) tvoří osoby zvláště těžce postižené s nutností průvodce a 11,4% osoby těžce postižené.



IV. Potřeby z perspektivy poskytovatelů sociálních služeb

Potřeby jsme zjišťovali ve dvou rovinách – v rovině poskytovatelů jednotlivých sociálních služeb a dále v rovině aktérů intenzivně zapojených do procesu komunitního plánování.

a. Služby očima procesu komunitního plánování

Z rozhovorů s aktivními účastníky procesu komunitního plánování vyplynulo následující.

Osoby se zdravotním postižením

- Je nedostatečná spolupráce s politiky na většině obcí – neberou proces komunitního plánování příliš vážně, necítí dostatečně jeho význam, nespolupracují při prosazování vytyčených cílů. Problém se týká téměř všech menších obcí v regionu, naopak v Rumburku a Varnsdorfu je spolupráce dobrá.

- Je nedostatečný servis pro osoby duševně nemocné, terapeuti apod.

- V regionu je nedostatek pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením – a to nejen ve smyslu nedostatku chráněných dílen, ale zejména na běžném trhu práce – chybí možnost práce na zkrácený pracovní úvazek, práce s dohledem, apod., absence sociálních firem v regionu.

- Chybí sociální byty pro osoby se zdravotním postižením – tzn. levné, které by si mohli uživatelé dovolit, a nemuseli nuceně pobývat v ústavech. Komerční nájem v běžných bytech je pro ně příliš drahý.

- Financování sociálních služeb pro OZP je nesystémové a do budoucna nejisté.

- Příliš nefunguje komunikace se zdravotnickými službami, což se týká několika oblastí (např. propuštění z nemocnice, poskytování zdravotnického úkonu osobě s mentálním postižením).

Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy

- Chybí ucelený primárně preventivní program (primární prevence sice na školách probíhá, ale spíše nahodile).

- Existuje potřeba rozšířit terénní programy do jednotlivých obcí Šluknovského výběžku. Funguje K-centrum v Rumburku a Terénní program ve Varnsdorfu – ten by bylo dobré zachovat minimálně ve stejném rozsahu, jako funguje (problém je financování).

- Do budoucna je potřeba zajistit kvalitu služeb.

- Do budoucna je potřeba intervenovat do trhu s návykovými látkami ve smyslu snižování nabídky a poptávky po drogách.

Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením

- Chybí systém tzv. prostupného bydlení, které by umožnilo efektivnější práci s rodinami.

- Jednou z možných intervencí do trhu práce by mohlo být sociální podnikání.

- Vhodné by bylo pracovat koordinovaněji a zajistit síťování NNO, obcí a jiných subjektů (např.OSPOD, atd.), aby vznikly pracovní skupiny KP v jednotlivých městech (ve Šluknově taková skupina funguje a je velmi efektivní).

- Podpořit si zaslouží oblast vzdělávání dospělých a dětí.

- Chybí funkce zdravotního asistenta (který by kontroloval např. očkování dětí apod.).

- V rámci intervence do trhu práce by bylo vhodné podpořit projekty na podporu zaměstnávání.

- Chybí krizová lůžka – např. pro osoby vracející se z výkonu trestu, pro matky s dětmi v krizi.

- Chybí podpora oblasti prevence, nedostatečné jsou terénní služby, které by včas detekovaly problémy a eliminovaly je v jejich počátcích.

- Zaměstnavatelé nejsou ochotni zaměstnávat Romy, starší lidi a matky s dětmi.

- Mezi cílovou skupinou je rozšířená apatie, špatně se motivuje, chybí programy aktivizace klientů.
- Téměř absentují sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.
- Chybí síť záchytného bydlení.
- Chybí ochota a vstřícnost samospráv, politiků při prosazování vytyčených cílů, což vede k neřešení problémů.
- Téma se radikalizuje.

Děti, mládež a rodiny

- Problémem je motivace a aktivizace členů rodin.
- Chybí služby jako dětská psychiatrie a logopedie.
- Spolupráce mezi organizacemi, NNO a samosprávou je na velmi špatné úrovni.
- Chybí návazná péče pro děti propuštěné z ústavní péče – podporované bydlení, kurátor, mentor.
- Absentuje prostupné bydlení a meziorganizační spolupráce.
- Kapacita sociálně aktivizačních služeb je nízká.
- Chybí asistenční služby.
- V sociálně slabých rodinách neprobíhá žádná předškolní příprava, děti následně nezvládají adaptační proces na vzdělávání.
- Nejsou dostatečné volnočasové aktivity pro mládež, chybí NZDM.
- Existuje řada rodin, které neplní své funkce, chybí jejich sanace, děti se vrací do nefunkčních prostředí rodin.
- Jsou nedostatečné kapacity předškolních zařízení.

- Více by měly být podporovány rodiny s dětmi s postižením.

Senioři

- Jasněji vymezit a definovat cílovou skupinu seniorů coby uživatelů sociálních služeb.

- Potřeba se týká zajištění souladu kvantifikace současných i budoucích zájemců o sociální služby pro seniory.

- V oblasti standardů kvality sociálních služeb vyjasnit některé nejasnosti týkající se potřeb a povinností poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb (např. uplatňování vlastní vůle klienta).

- U většiny zařízení poskytujících sociální služby pro seniory na Šluknovsku, zejména u pobytových služeb, je třeba zahájit procesy transformace stávajícího poskytování sociálních služeb ve smyslu podpory moderních trendů práce s klientem, větší podporu volnočasových aktivit v zařízeních (oproti nynějšímu spíše pasivnímu poskytování sociálních služeb).

- Zdravotní péči zejména v pobytových zařízeních provázat s ostatními službami.

- Výstavba domovů pro seniory, doporučení výstavby bytů pro seniory, např. obce by měly některé stávající klasické byty přeregistrovat na byty zvláštního určení, vhodné pro poskytování domácí pečovatelské služby.

- Větší podpora terénních i ambulantních služeb (sociálně aktivizační služby pro seniory).

- Aplikace praktických opatření v oblasti dlouhodobé péče o seniory (v právní úpravě je zatím velká rezerva, ačkoliv existuje jakýsi návrh změny legislativy).

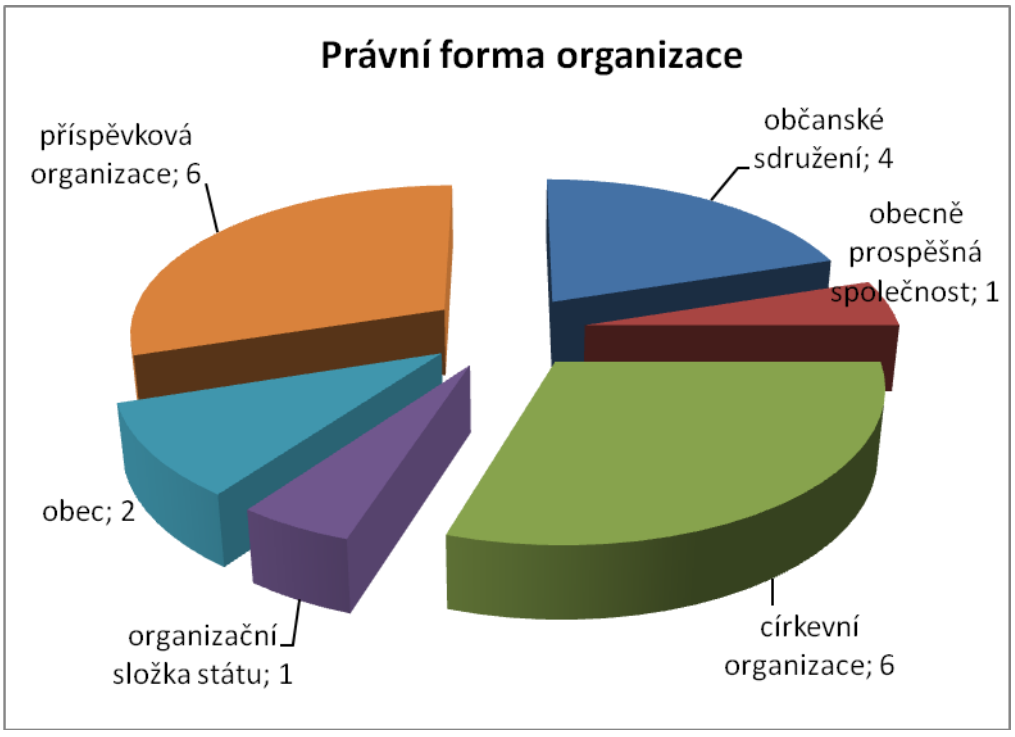
b. Analýza potřeb – dotazníkové šetření mezi poskytovateli služeb

Poskytovatele sociálních služeb jsme požádali o vyplnění dotazníků. Dotazníky obsahovaly dvojí typ otázek – uzavřené, kdy poskytovatelé vybírali vhodnou odpověď z předem definovaných kategorií a otevřené, kdy se poskytovatelé vyjadřovali k určitým tématům slovně. Otázky byly vytvořeny na základě způsobu dotazování, které je charakteristické pro analýzu potřeb.

Oslovili jsme všechny poskytovatele sociálních služeb a kontaktovali jsme je. Celkem jsme získali úplně vyplněných 20 dotazníků za jednotlivé služby. Následující výsledky jsou vztažitelné výhradně ke službám, které se do dotazování zapojily.

c. Charakteristika poskytovatelů

Podle **právní formy organizace** byly mezi organizacemi 4 občanská sdružení, 1 obecně prospěšná společnost, 6 církevních organizací, 1 organizační složka státu, 2 obce a 6 příspěvkových organizací.



Kolik **pracovních a dalších pozic** u poskytovatelů nalézáme?

Organizace ke konci roku 2011 disponovaly celkem 310,6 úvazky zaměstnanců. Nejmenší počet byl 0,8 úvazku a největší 68 úvazků.

V přímé péči poskytovatelé uvedli celkem 198,2 úvazků. Nejmenší počet byl 0,6 a největší 33 úvazků.

Provozní personál disponuje celkem 93,6 úvazků. Nejmenší počet byl 0,15 a největší 27 úvazků.

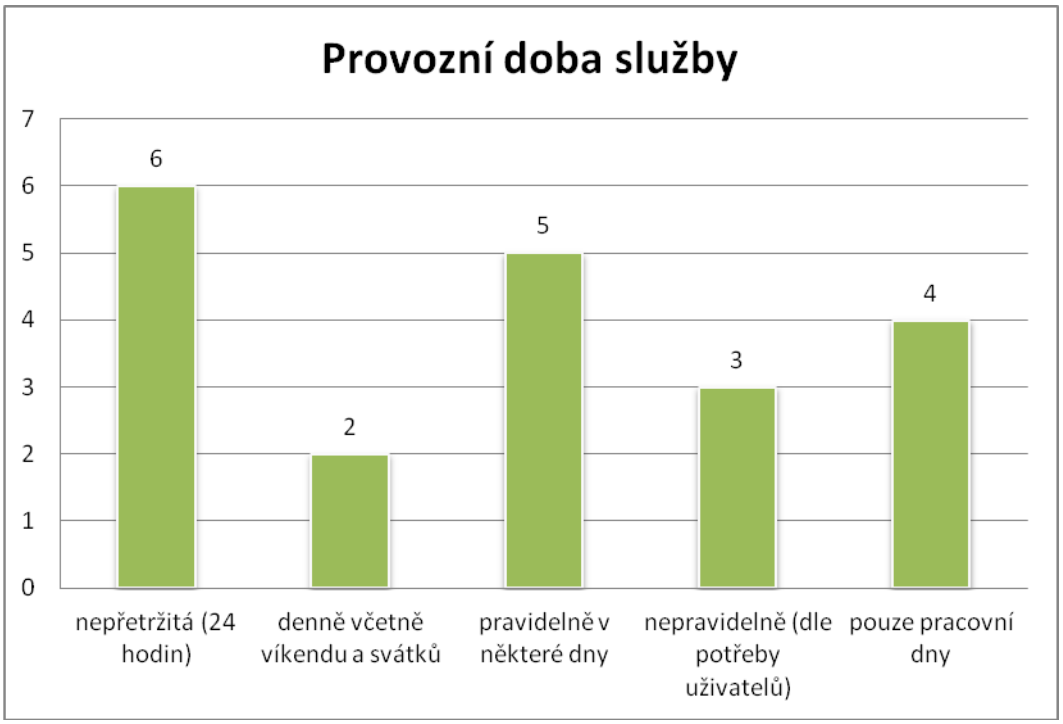
Vedle těchto klíčových pracovních pozic v organizacích působili v roce 2011 také dobrovolníci, stážisté a jiné osoby. Dobrovolníků celkem v organizacích působilo 69 (nejméně 1 a nejvíce 13), stážistů 39 (nejméně 1 a nejvíce 15) a ostatních osob 20.

Do komunitního plánování jsou aktivně zapojeny všechny organizace s výjimkou jediné. Znamená to, že nám odpověděli převážně ti aktéři, kteří se účastní procesu plánování.

d. Základní informace o službách

Dvě služby byly poskytovány již v době před rokem 1989. V devadesátých letech začalo působit celkem 5 služeb. Do roku 2005 vznikly další 4 služby. V roce 2007 začíná působit 5 služeb, v roce 2010 další 2 služby a v roce 2011 1 služba. V posledních pěti letech vzniklo celkem 8 nových služeb – plných 40% z celkového počtu.

Provozní doba služby je nejčastěji nepřetržitá (6 služeb) nebo je poskytována pravidelně v některé dny (5 služeb). 4 služby jsou poskytovány pouze v pracovní dny, 3 nepravidelně - podle potřeb uživatelů a 2 denně včetně víkendu a svátků.



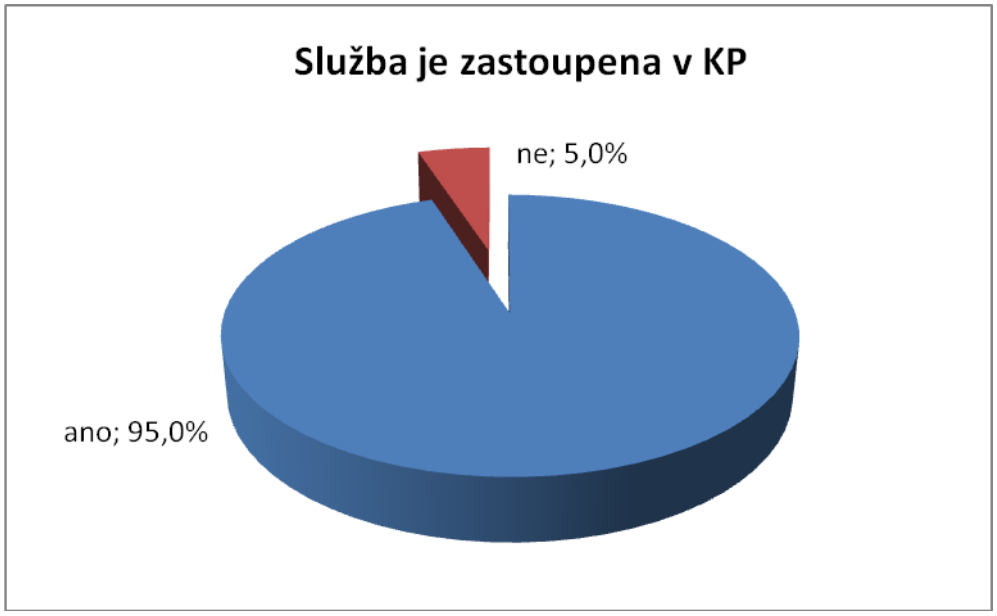
Jaké služby poskytovatelé provozují?

- Domovy pro seniory
- Azylový dům
- Kontaktní centrum
- Sociální rehabilitace (2x)
- Terénní programy
- Odborné sociální poradenství (2x)
- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (2x)
- Pečovatelská služba (pro seniory) (3x)
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením (2x)
- Raná péče
- Telefonická krizová pomoc
- Chráněné bydlení

Pokrytí regionu službami podle jednotlivých obcí je následující. Obce jsme seřadili podle procentuálního zastoupení všech služeb, které jsou v regionu k dispozici. Z přehledu je zřejmé, že řada služeb působí lokálně a žádná z obcí nedosahuje ani polovičního obsazení působících služeb. Z následujícího přehledu také vyčteme, že z více než třetiny je službami obsazeno 5 obcí. Pětina a méně služeb zasahuje do téměř poloviny obcí.

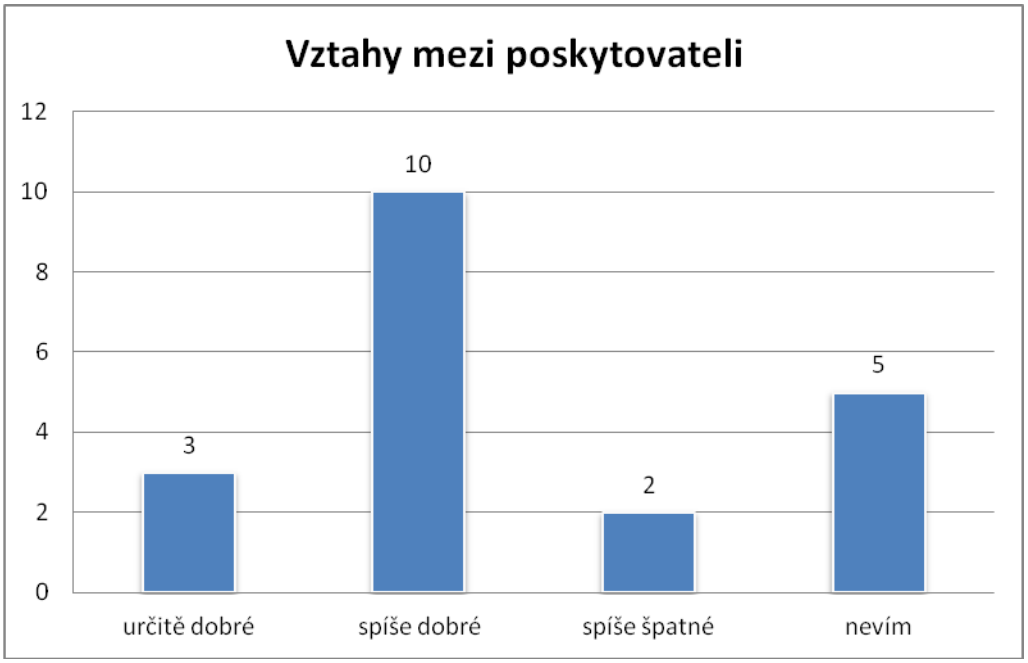
Rumburk	45%
Jiříkov	35%
Staré Křečany	35%
Šluknov	35%
Varnsdorf	35%
Krásná Lípa	30%
Jiřetín pod Jedlovou	25%
Lobendava	25%
Mikulášovice	25%
Chřibská	20%
Lipová	20%
Velký Šenov	20%
Dolní Podluží	15%
Dolní Poustevna	15%
Horní Podluží	15%
Rybniště	15%
Vilémov	15%
Doubice	10%

Podle **formy poskytování sociálních služeb**, je zastoupení následující. Terénní služby jsou zastoupeny z 42,1%, ambulantní služby jsou zastoupeny z 42,1% a pobytové služby jsou zastoupeny z 36,8%.

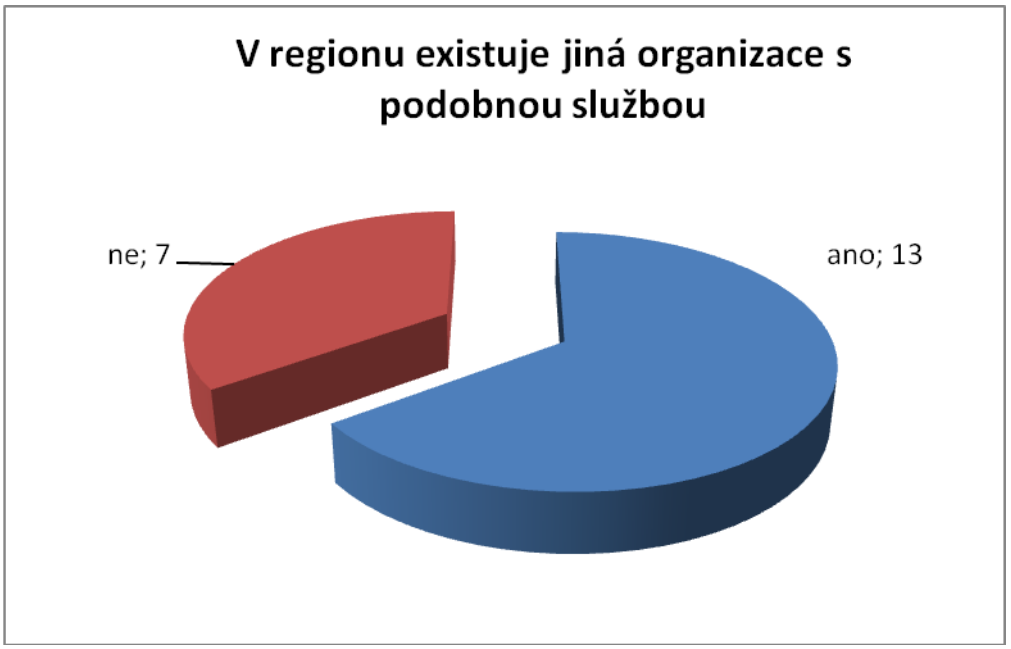


Služby jsou s výjimkou jediné zastoupeny **v procesu komunitního plánování**. Co se týká **příslušnosti ke skupině komunitního plánování**, tak zastoupení služeb vypadá takto. Ke skupině Senioři se přiřadilo 5 služeb, ke skupině Osoby se zdravotním postižením 10 služeb, ke skupině Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy 6 služeb, ke skupině Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením 6 služeb, ke skupině Děti, mládež a rodiny 8 služeb, ke skupině Etnické menšiny a imigranti 4 služby. Vidíme, že skupiny jsou v součtu obsazeny 39 službami – tedy téměř dvojnásobným počtem! Každá služba se hlásí současně v průměru do dvou skupin komunitního plánování, což pouze potvrzuje prolínání jednotlivých skupin.

A jaké panují mezi poskytovateli služeb vztahy? Pouze 2 poskytovatelé uvedli, že jsou vztahy spíše špatné. Ostatní buď neví (5) nebo je považují za určitě dobré (3) či spíše dobré (10).



Existuje jiná organizace, která v rámci územní působnosti služby poskytuje službu podobnou? Téměř dvě třetiny služeb odpověděly, že mají své alter ego (13). Více než třetina ho naopak nemá (7).



e. Cílové skupiny

Pro jaké cílové skupiny jsou služby určeny? Výsledky udáváme pro lepší přehlednost v procentech.

Služby můžeme podle míry zastoupení roztřídit do čtyř kategorií:

a) Služby více zastoupené (30% a více)

osoby s tělesným postižením	40%
osoby s kombinovaným postižením	35%
osoby s mentálním postižením	30%
osoby se zdravotním postižením	30%
rodiny s dítětem/dětmi	30%
osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách	30%

b) Služby méně zastoupené (15% – 30%)

etnické menšiny	25%
senioři	25%
děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	20%
osoby s jiným zdravotním postižením	20%

c) Služby okrajově zastoupené (1% – 15%)

osoby se sluchovým postižením	15%
osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	15%
osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	15%
oběti domácího násilí	10%
oběti trestné činnosti	10%
osoby se zrakovým postižením	10%
osoby bez přístřeší	10%
osoby v krizi	10%
osoby komerčně zneužívané	10%
pachatelé trestné činnosti	10%
osoby s chronickým duševním onemocněním	10%
osoby s chronickým onemocněním	5%

d) Služby nezastoupené (0%)

imigranti a azylanti	0%
oběti obchodu s lidmi	0%
osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	0%

Dále se věnujeme poskytování služeb více cílovým skupinám. Čísla jsou průměrná pro každou kategorii zvlášť a vypovídají o tom, jak intenzivní zájem věnuje poskytovatel té které skupině, s níž pracuje (informuje nás o „homogenitě“ specializace).

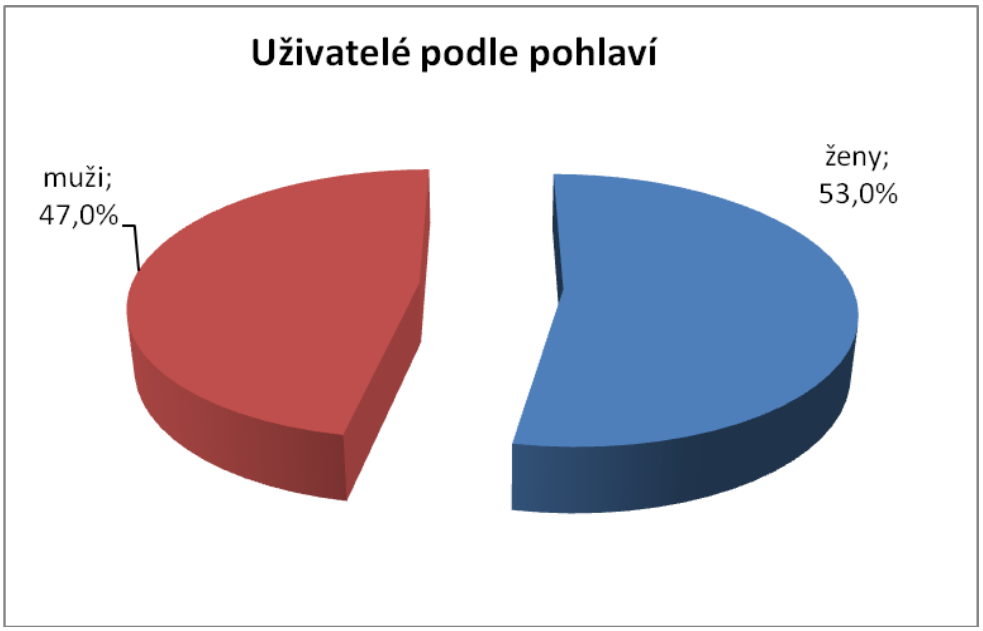
Podíl cílových skupin	
senioři	99%
osoby s duševním onemocněním	20%
osoby s mentálním postižením	83%
osoby se zdravotním postižením	23%
osoby s kombinovaným postižením	5%
osoby ohrožené závislostí	46%
osoby v sociální krizi a nouzi	34%
osoby sociálně vyloučené	12%
etnické skupiny	5%
rodiny	68%
matky s dětmi	2%
nezaměstnaní	3%
osoby ohrožené sociálně patologickými jevy	8%
děti a mládež	70%
jiné	44%

Vidíme, že největší specializace se týká skupiny seniorů, osob s mentálním postižením, rodin a dětí a mládeže.

Jaké je **rozložení klientů služeb podle věku? Kterým věkovým skupinám jsou služby poskytovány?** Z tabulky je patrné, že větší pozornost se koncentruje na věkové rozpětí 19 – 60 let.

Podíl věkových skupin	
do 6 let věku	25%
6 – 14 let	40%
15 – 18 let	55%
19 – 26 let	70%
27 – 30 let	60%
31 – 40 let	60%
41 – 50 let	65%
51 – 60 let	60%
61 – 70 let	45%
71 let a více	30%

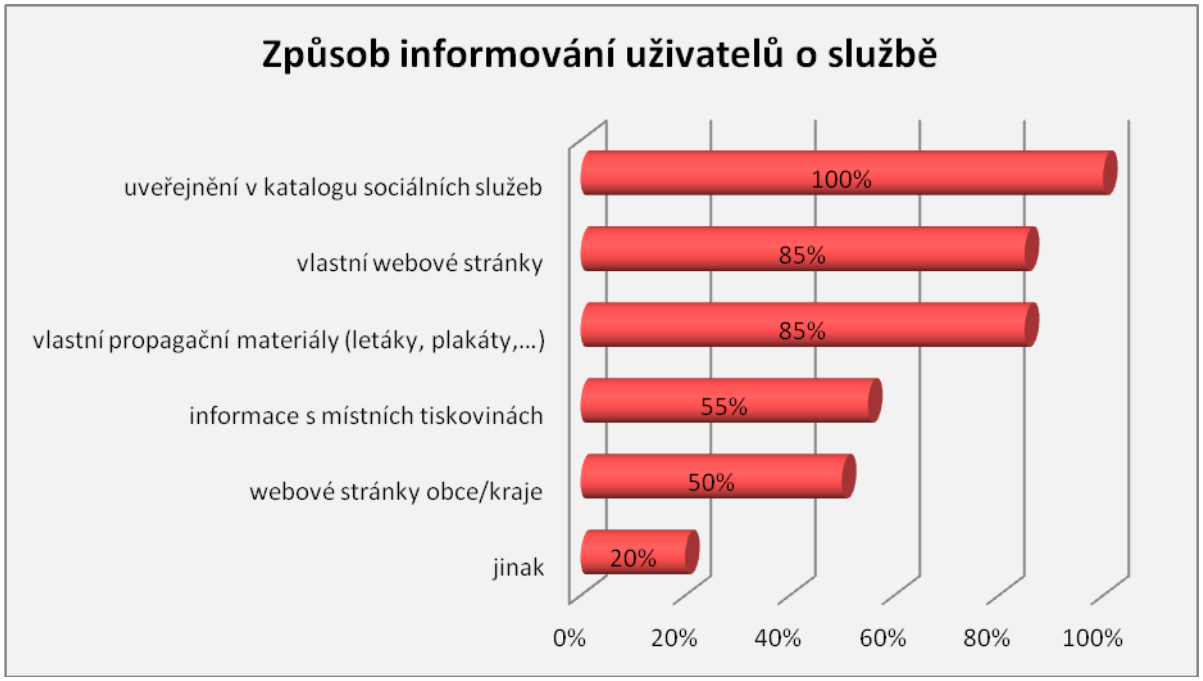
Podle pohlaví je mezi klienty služeb zastoupeno přibližně 53% žen a 47% mužů. Ženy jsou častějšími uživatelkami služeb.



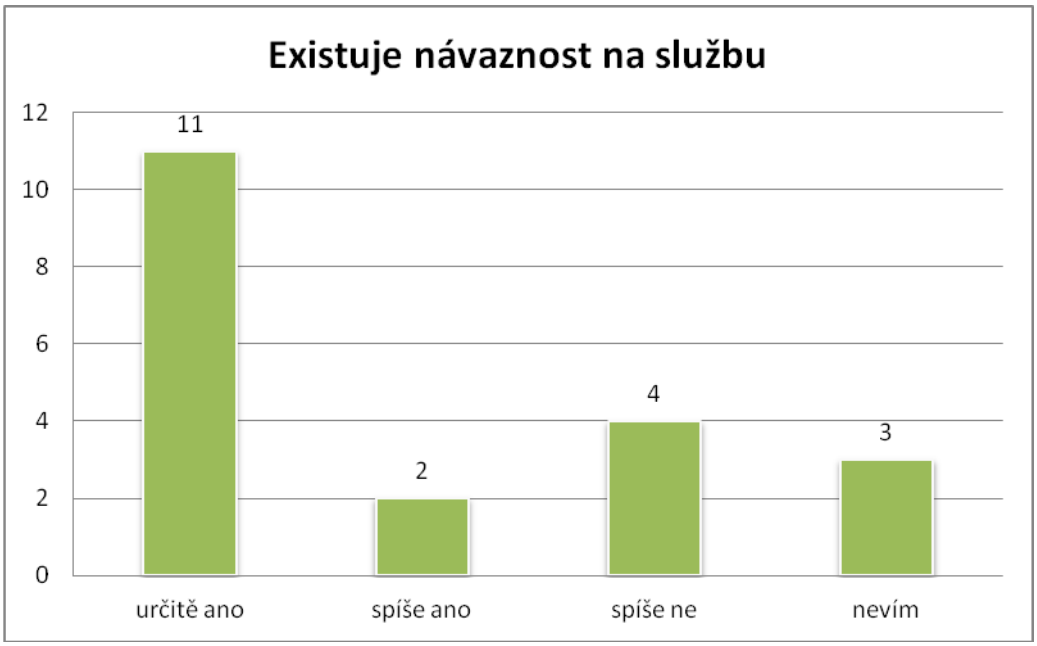
Odkud se uživatelé služeb rekrutují, **z kterých míst uživatelé pochází**? Vidíme, že především jsou z větších měst regionu, ale přichází také z jiných míst.

Rumburk	63%
Šluknov	58%
Jiříkov	53%
Varnsdorf	47%
mimo region, ale z Ústeckého kraje	47%
Krásná Lípa	42%
mimo Ústecký kraj	32%
Rybniště	21%
Mikulášovice	16%
Jiřetín pod Jedlovou	16%
Staré Křečany	16%
Dolní Podluží	16%
není známo	16%
Lobendava	11%
Dolní Poustevna	11%
Horní Podluží	11%
Lipová	11%
Chřibská	5%
Velký Šenov	5%
Vilémov	5%
Doubice	0%

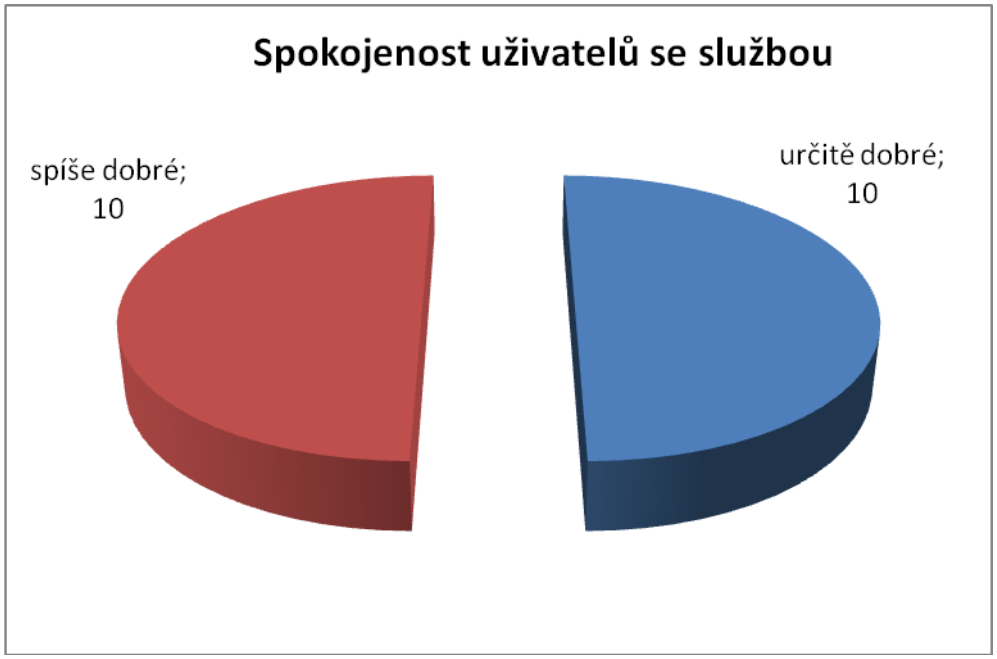
Jakým způsobem informují poskytovatelé uživatele služeb? Je zřejmé, že nejčastěji poskytovatelé využívají možnost uveřejnění v katalogu sociálních služeb (100%), dále vlastní webové stránky (85%) a vlastní propagační materiály (85%).



Existuje návaznost na poskytovanou službu, mohou se klienti služby obrátit na další zařízení v případě ukončení využívání služby? Vidíme, že u téměř dvou třetin služeb návaznost existuje.



Domníváte se, že jsou Vaši klienti spokojeni s poskytovanou službou? Na tuto otázku poskytovatelé odpovídají kladně. Polovina z nich považuje služby za určitě dobré a polovina z nich za spíše dobré.



f. Finanční a kapacitní aspekty

Co se týká **finanční spoluúčasti uživatelů služeb**, tak převážně jsou služby poskytovány zcela zdarma, ale využívány jsou i formy spolupodílení se klientů. Součet nedává 100%, protože u některých služeb jsou využívány dvě možnosti současně (kombinace).

Finanční spoluúčast – sociální služby	
služba je poskytována zcela zdarma	60%
klient se na službě finančně podílí	35%
klient službu zcela hradí	15%

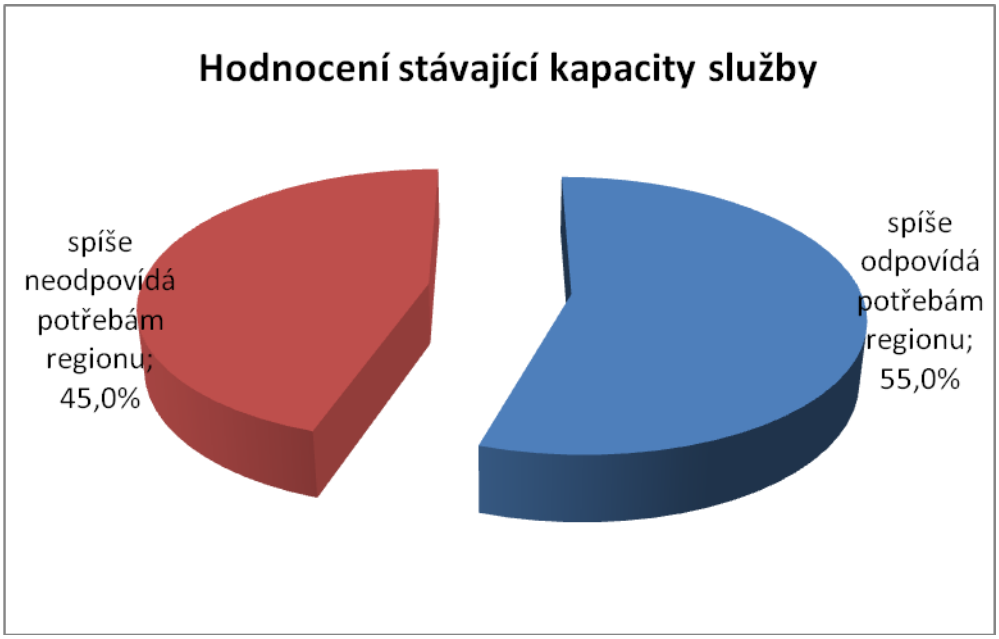
Co se týká **finanční spoluúčasti uživatelů služeb u doplňkových služeb**, tak převážně jsou služby poskytovány zcela zdarma, ale využívány jsou i formy spolupodílení se klientů.

Finanční spoluúčast – doplňkové služby	
doplňkové aktivity jsou poskytovány zcela zdarma	63,2%
klient se na doplňkových aktivitách finančně podílí	47,4%
doplňkové služby klient zcela hradí	0%

Jaké jsou kapacity sociálních služeb?

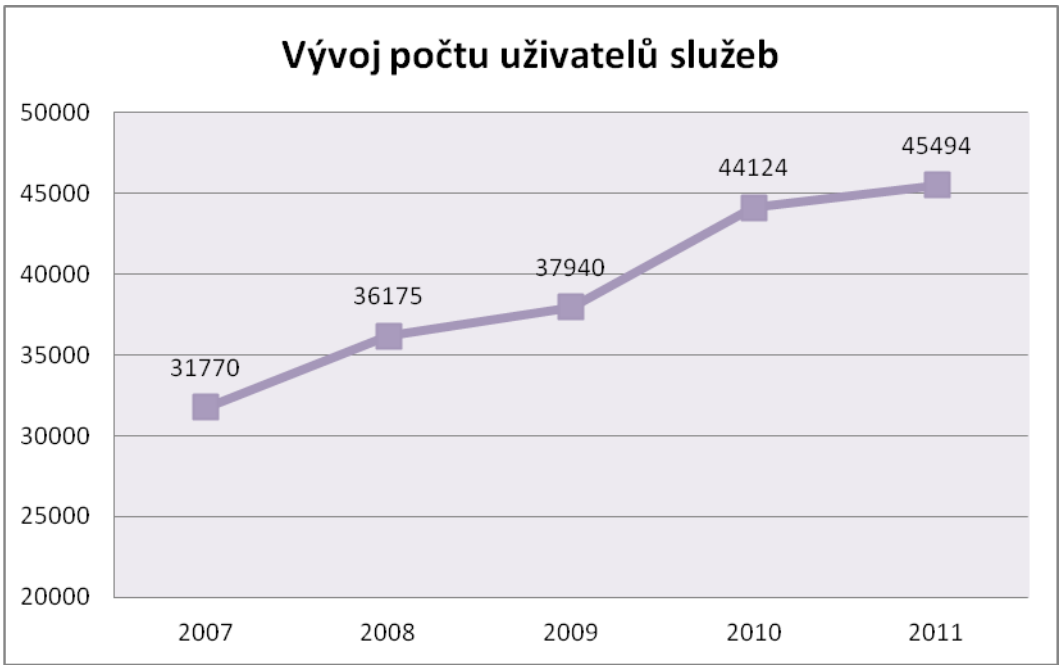
- Současná okamžitá kapacita služeb činí průměrně 31 osob, celkově činí 550 osob.
- Současná denní kapacita služeb činí průměrně 101 osob, celkově činí 1 619 osob.
- Současná roční kapacita služeb činí průměrně 23 407 osob, celkově činí 397 912 osob.
- Počet lůžek u pobytových zařízení činí průměrně 46 a celkově 325.

Jak hodnotí stávající kapacitu poskytovatelé služeb? Zde se názory liší. Více než polovina dotázaných se domnívá, že kapacita služby spíše odpovídá potřebám regionu (55%) a současně méně než polovina dotázaných uvedla, že kapacita služby spíše neodpovídá potřebám regionu (45%).



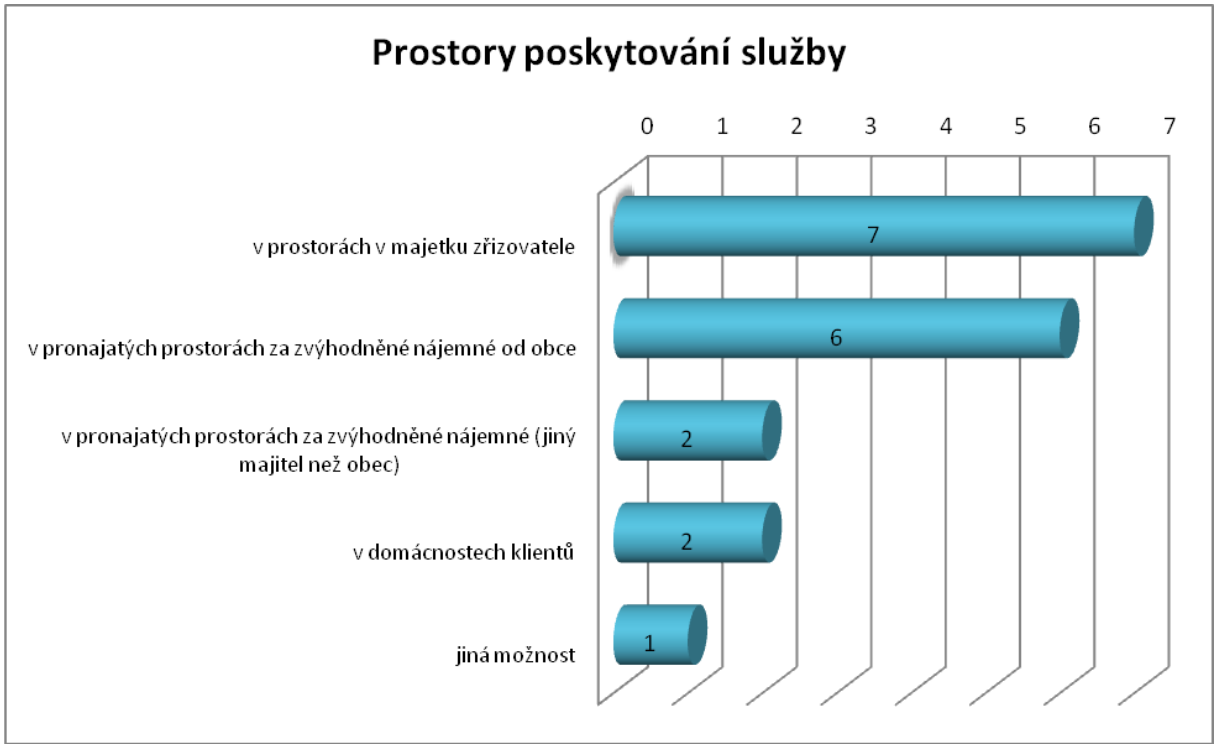
Jaké jsou **důvody u těch, kteří jsou s kapacitami nespokojeni**? Proč nic nečiní ohledně navýšení kapacit? Pro většinu (71,4%) jsou důvody finanční – organizace nemá dostatek finančních prostředků na provoz služby. Vedle toho se objevují i důvody personální – není dostatek pracovních sil s adekvátní kvalifikací (35,7%). Spíše okrajově je důvodem to, že organizace neplánuje v rámci svého rozvoje navyšování kapacit služby (7,1%), případně jde o jiný důvod (14,3%).

Jaké jsou **počty uživatelů v posledních letech**? V čase je patrný meziroční postupný vzestup uživatelů sociálních služeb.

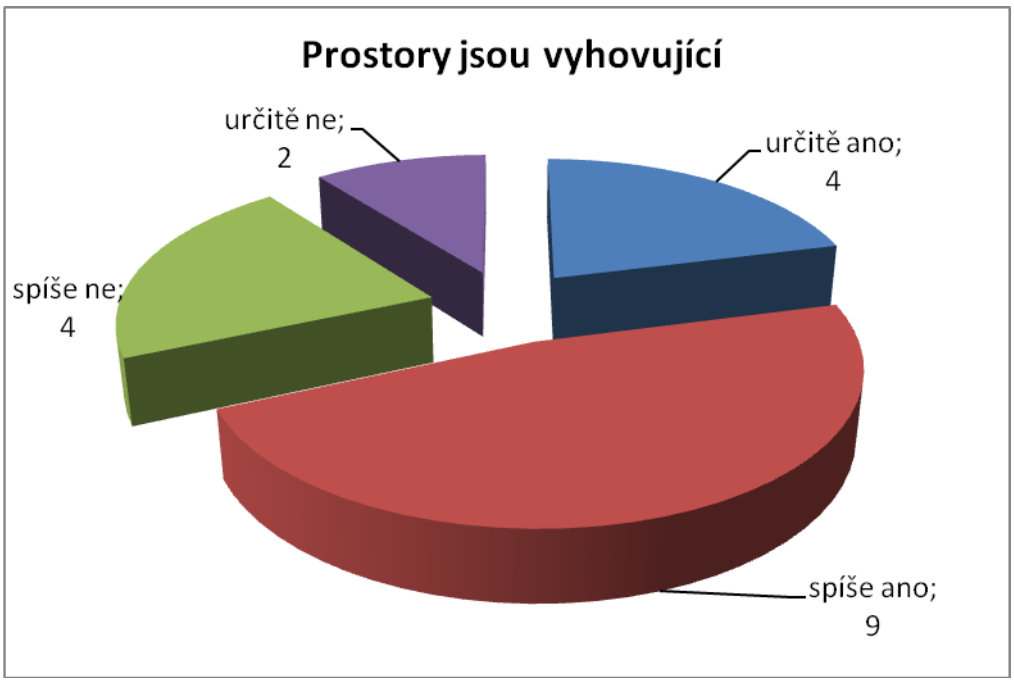


Počty uživatelů sociálních služeb ukazují skokové nárůsty v roce 2008 a v roce 2010. S tím souvisí vznik 5 nových služeb v roce 2007 a 2 nových služeb v roce 2010. Pravděpodobně se zde projevila také podpora EU projektů. Určitou prognózou je ohrožení existence některých sociálních služeb po ukončení financování z evropských fondů resp. ukončení současného programovacího období. Nicméně nárůst uživatelů služeb potvrzuje poptávku po daných službách a přímou závislost na finančních prostředcích.

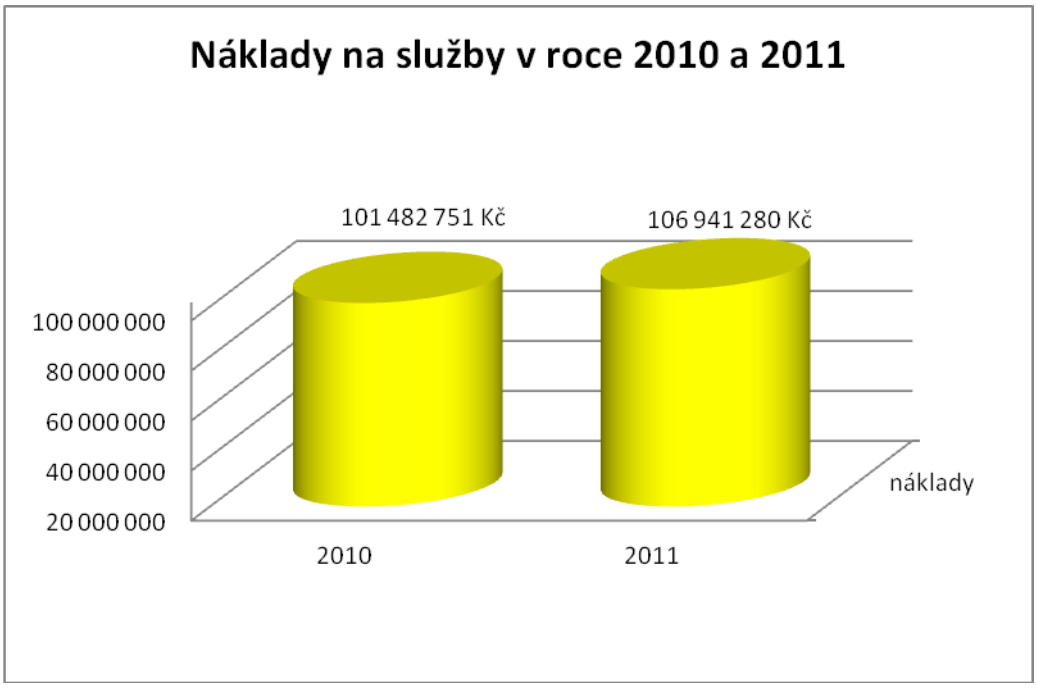
V jakých prostorách jsou služby poskytovány? V prostorách v majetku zřizovatele je poskytováno 7 služeb, v pronajatých prostorách za zvýhodněné nájemné od obce je provozováno 6 služeb, v pronajatých prostorách za zvýhodněné nájemné (jiný majitel než obec) jsou provozovány 2 služby, v domácnostech klientů další 2 služby a v 1 případě jinde.



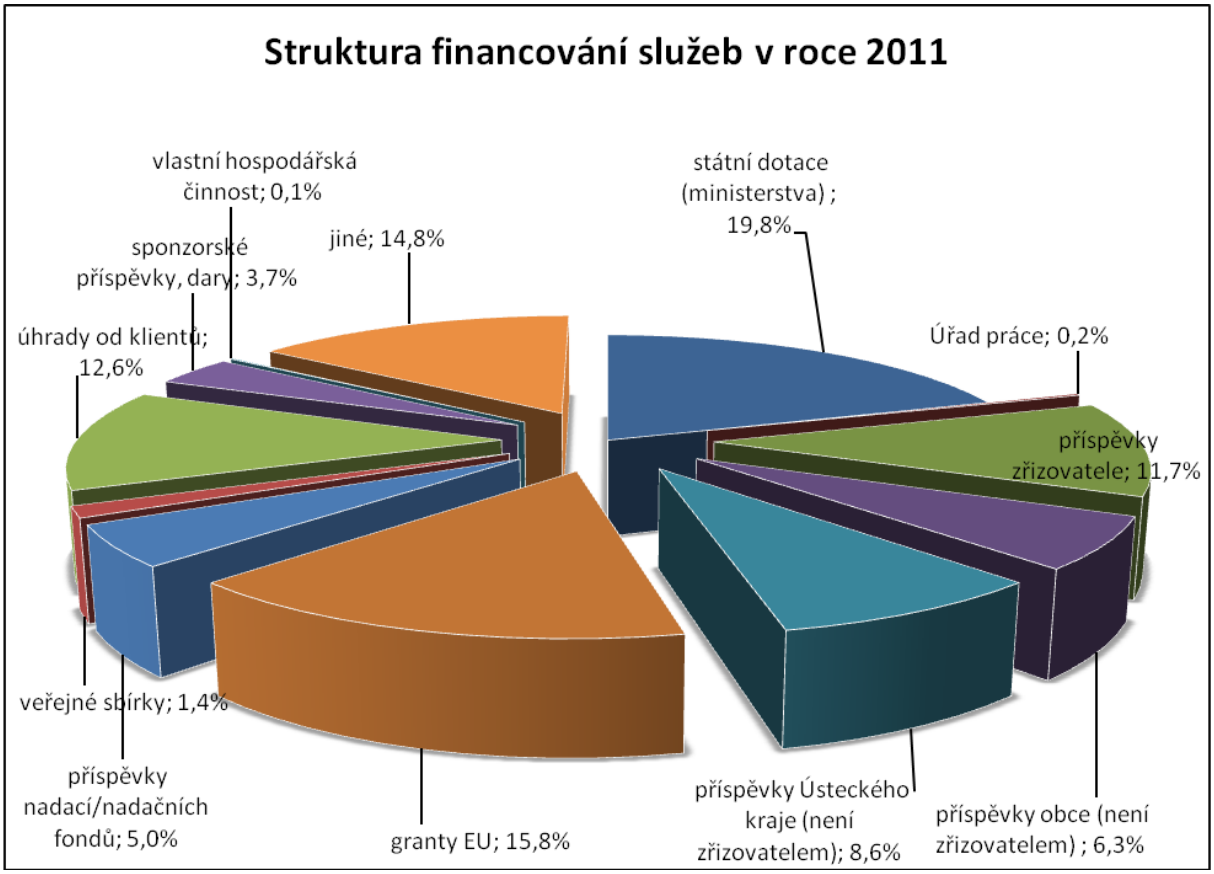
Považují poskytovatelé tyto prostory za vyhovující? Více než dvě třetiny dotázaných jsou s prostory spokojeni (13 poskytovatelů) a téměř třetina je nespokojena (6 poskytovatelů).



Celkové náklady na poskytování služeb v roce 2010 činí 101 482 751 Kč a v roce 2011 činí 106 941 280 Kč. Průměrné náklady u jednoho poskytovatele činily v roce 2010 5 341 197 Kč a v roce 2011 6 290 663 Kč.

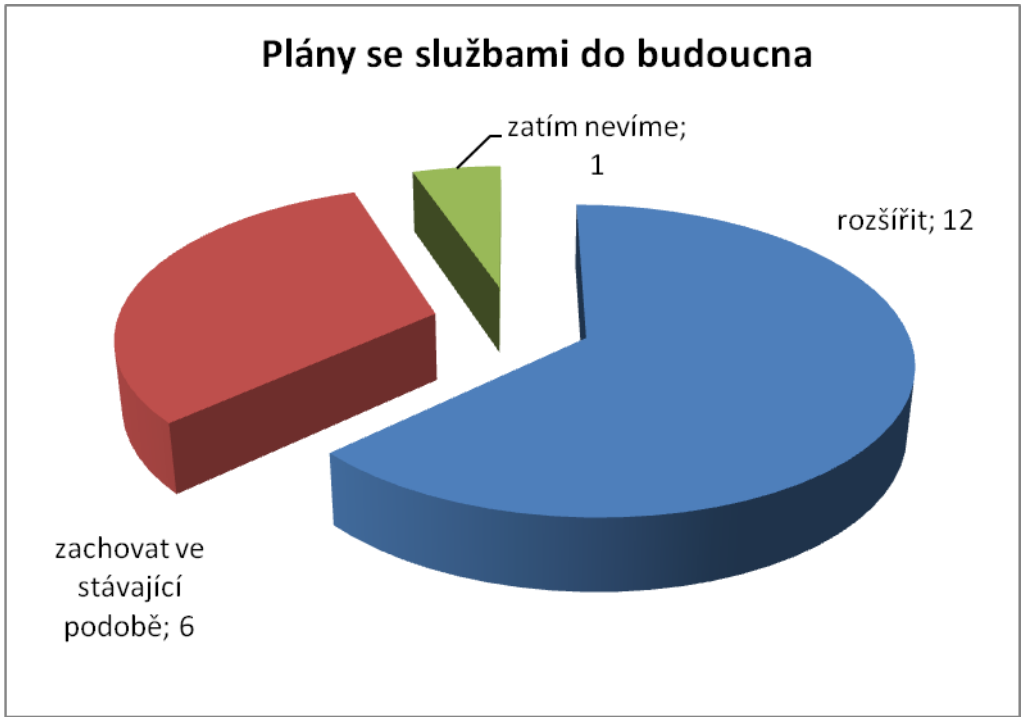


Struktura financování sociálních služeb v roce 2011 vypadá následovně. Je patrné využití vícezdrojového financování. Evidentně nejvyužívanějšími zdroji jsou státní dotace (ministerstva) (19,8%), granty EU (15,8%), jiné zdroje (14,8%), úhrady od klientů (12,6%) a příspěvky zřizovatele (11,7%).



g. Rozvoj a potřeby poskytovatelů služeb

Jak hodlají poskytovatelé se svými službami naložit do budoucna? 12 poskytovatelů chce službu rozšířit, 6 ji chce ponechat ve stávajícím stavu a 1 zatím neví.



Jaké jsou obsahy rozvojových plánů služeb?

Poskytovatelé plánující rozvoj zvažují rozšíření počtu pracovníků. Jiní pomýšlí spíše na další rozvoj kvality, než nad rozšiřováním služby v kapacitních ohledech. Objevuje se také snaha o rozšíření služby více do prostoru a zvýšení její dosažitelnosti. Někdy je předmětem úvah zavádění inovativních prvků jako např. vícestupňové bydlení nebo zaměření se na určité cílové skupiny. Úvahy se týkají také koupě objektu a jeho rekonstruování pro potřeby služby. Také připadá v úvahu vstup služeb do internetového prostředí a provozování on-line servisu a vstupu do prostředí sociálních sítí.

Poskytovatelé usilující o udržení služeb se orientují výhradně na udržení stávajícího rozsahu a standardu služby i přes snižování finančních prostředků. Cílem je zabezpečit spokojenost klientů se službami. Někdy není třeba službu rozvíjet, kapacitně je na tom dobře, je dostačující.

S jakými problémy a překážkami mimo finančních se poskytovatelé potýkají při poskytování služby? Jedná se o:

- Etablování služby na veřejnosti a její stigmatizaci mezi obyvateli, což se týká i uživatelů služeb, kteří jsou terčem zesměšňování.

- Nedostatečné personální obsazení, časté personální změny, nedostatek pracovníků na plný úvazek a výběr kvalitních pracovníků v sociálních službách.

- Malý zájem o službu ze strany klientů.

- Komunikační problémy se samosprávou.

- Uvíznutí klientů v dluhové pasti.

- Neschopnosti zajistit provoz o víkendech.

- Sdílení nevyhovujících prostor, které potřebují rekonstrukci.

Jaké jsou současné potřeby a jak moc jsou naléhavé vzhledem k poskytované službě? Co potřebují poskytovatelé nejvíce k tomu, aby byl naplňován smysl a cíl služby?

- Asi není překvapením, že nejvíce se opakuje potřeba zajištění financování služeb.

- Je potřeba odborně připraveného personálu.

- Velkým problémem je skutečná chudoba matek a dětí, často nezbývá na zajištění základních lidských potřeb. Doplnění je zajišťováno prostřednictvím sponzorských darů.

- Navýšení personálních kapacit.

- Dovybavení kontaktních prostor, zajištění oddělených prostor pro práci s klienty.

- Zlepšení zařízení bytů.

- Možnost dětem ze soc. slabých rodin nabídnout možnost si vyprat věci, vykoupat se.

- Systémovost a jasná pravidla pro přidělování financí, víceleté financování.

- Lepší spolupráce s politiky a reprezentací obcí.

- Vzdělávání zaměstnanců, rozvoj lidských zdrojů.

- Vzdělávání uživatelů v oblasti uplatňování jejich práv.

- Komunikace s veřejností.

- Zapojování uživatelů do pracovního procesu.
- Vytvoření funkčnější databáze kontaktů pro klienty.
- Zajištění smluvní spolupráce s odborníky z praxe z oblasti rodinného, trestního a sociálního práva.
- Zprostředkování činností potřebných k aktivizaci uživatelů, které vedou ke kvalitnímu naplňování času a přiměřenému zapojení do běžné společnosti.
- Maximální podpora klientů v různých oblastech.

Co by podle názoru poskytovatelů pomohlo zlepšit situaci klientů?

- Změna systému - zákony.
- Řešení situace lidí na a pod hranicí chudoby.
- Zachování služby kontaktního centra.
- Zlepšení místního trhu práce a situace bydlení.
- Zavedení sociálního bydlení.
- Zvyšování finanční gramotnosti klientů.
- Posílení terénní práce, působení na uživatele a jejich rodiny.
- Příchod nových pečovatelek.
- Zavedení prostupného bydlení.
- Odlehčovací služby pro rodiny, možnost umístění dětí do předškolního zařízení v místě bydliště, dostupné asistenční služby pro děti.
- Lepší informovanost o ostatních soc. službách na veřejnosti.

Další náměty k poskytování sociálních služeb na Šluknovsku se týkaly:

- Absence etopedicko-psychologické poradny.
- Absence sociálního bydlení - jako návaznost na služby.
- Podpory sociální podnikání a zaměstnávání těžce zaměstnavatelných osob.
- Rozšíření terénní služeb, zejména aktivně vyhledávající potřebné lidi.
- Chybí sociální bydlení, chráněné dílny.
- Chybí prostupné bydlení.
- Více pozornosti věnovat terénní práci s mládeží, nabídnout možnosti vyžití pro dospívající mládež
- Projednat systém návaznosti služeb.
- Komunální politici nevěnují sociálním službám pozornost.
- Nutnost péče o zajištění kvality služeb.

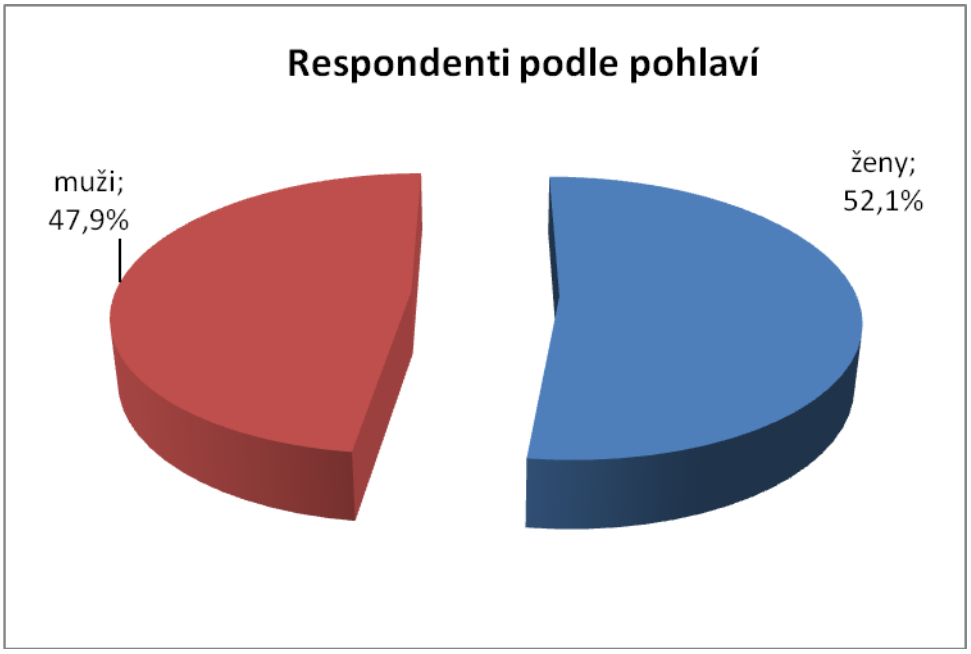
V. Analýza potřeb z perspektivy uživatelů a potenciálních uživatelů sociálních služeb

Celkem jsme získali od respondentů **500 vyplněných dotazníků**. Musíme ale dodat, že některé byly vyplněny z části. Ale v případě, že se jednalo o větší část, jsme zařadili do analýzy i tyto dotazníky. Vedla nás k tomu zpočátku obava, že bude obtížné získat data zejména od obyvatel Šluknovského výběžku. Kupodivu jsme se ale setkali s opačnou zkušeností. Zatímco zájem těch, kteří by měli být z titulu svého statusu nebo poslání motivováni, byl malý, setkávali jsme se se zájmem ze strany občanů, kteří se vymezovali jako potenciální uživatelé sociálních služeb. Domníváme se, že je to snad nejzajímavějším rysem a také zjištěním naší analýzy. V tomto směru sledujeme poměrně silné potřeby na straně obyvatel regionu, kteří zvažují své možnosti do budoucna a mají na mysli, že se mohou uživateli sociálních služeb v blízké budoucnosti stát.

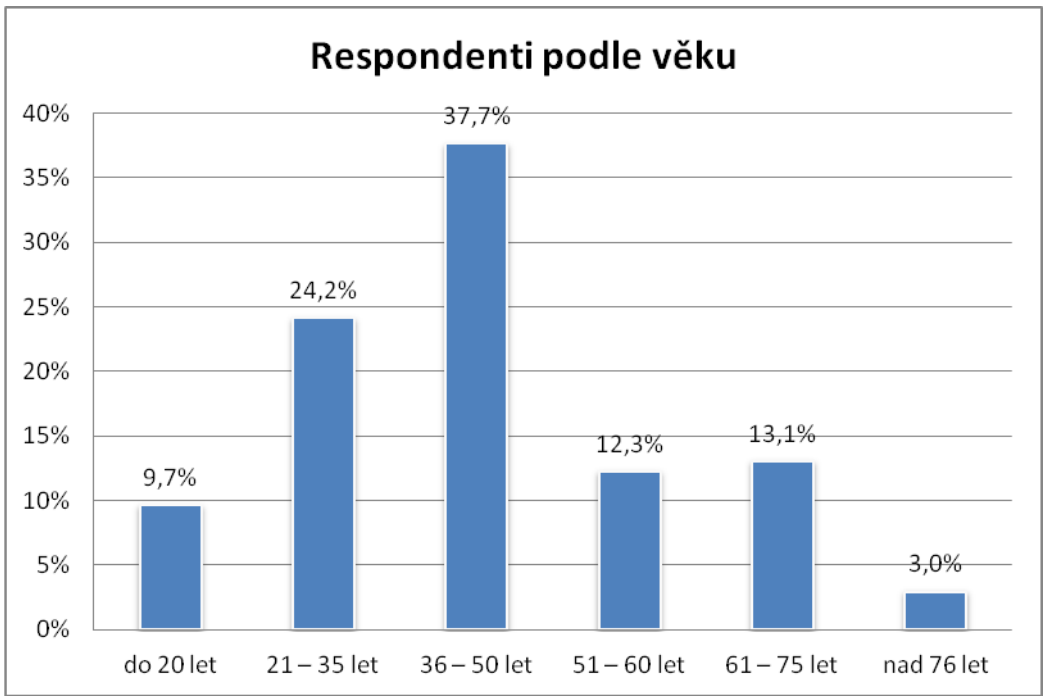
Část dotazníků jsme získali prostřednictvím on-line dotazníku, nejvíce však prostřednictvím dotazování v terénu, které jsme realizovali s výraznou pomocí Střední lesnické školy a Střední odborná škola sociální ve Šluknově. Dosběr dotazníků jsme provedli našim tazatelem.

a. Charakteristika respondentů

Z hlediska **pohlaví** se v našem vzorku objevuje méně než polovina mužů (47,9%) a více než polovina žen (52,1%).

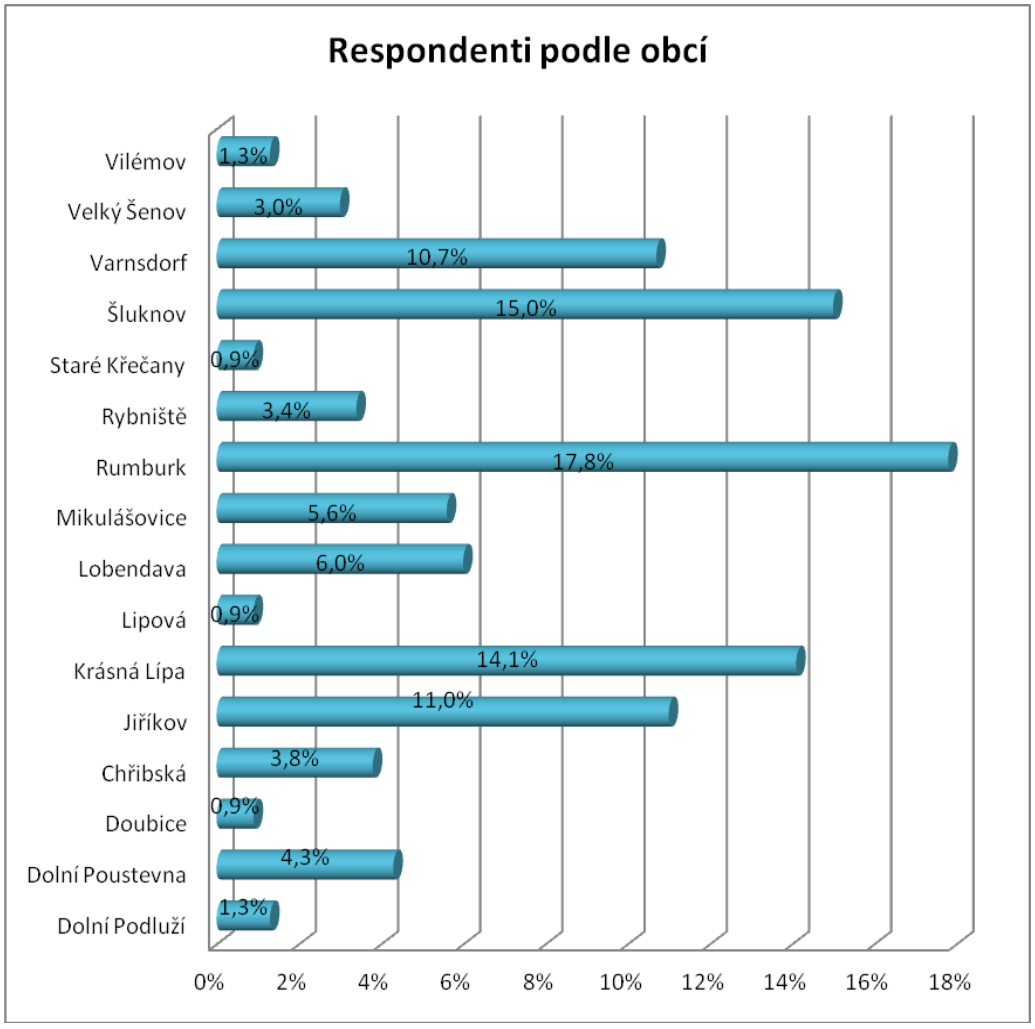


Z hlediska **věku** jsme sledovali celkem šest věkových kategorií. V kategorii do 20 let jsme oslovili 9,7% respondentů, v kategorii 21 – 35 let 24,2% respondentů, v kategorii 36 – 50 let 37,7% respondentů, v kategorii 51 – 60 let 12,3% respondentů, v kategorii 61 – 75 let 13,1% respondentů a v kategorii 76 a více let 3% respondentů.

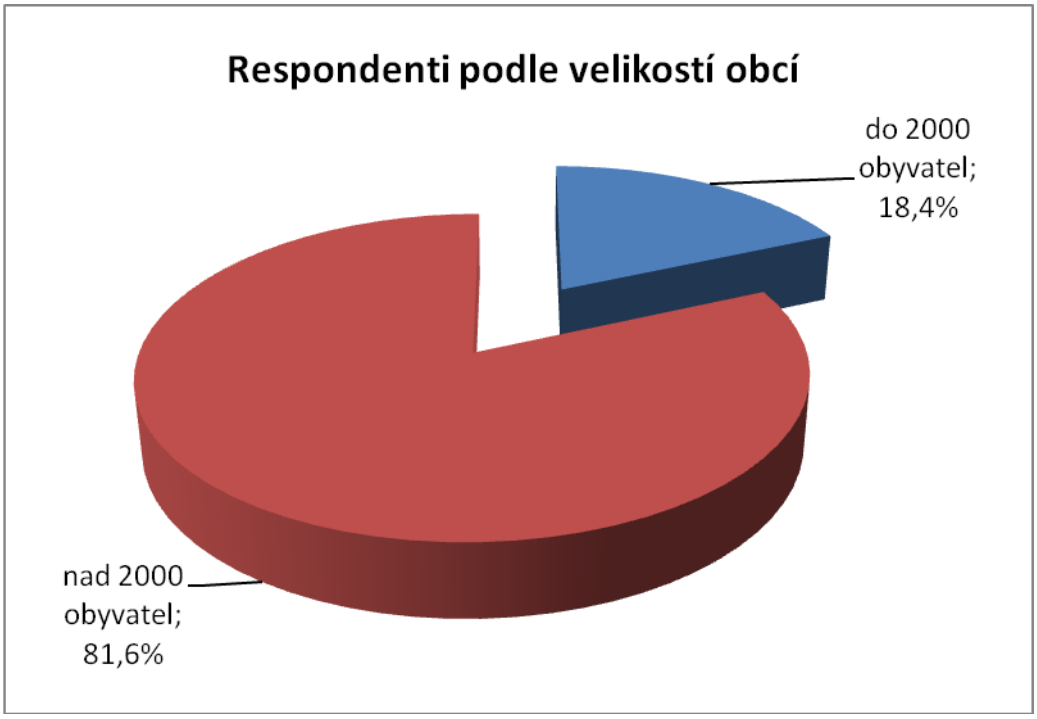


Co se týká **místa bydliště**, oslovovali jsme respondenty napříč celým regionem. Je poměrně logické, že menší obce jsou ve vzorku zastoupeny méně, což ale neznamená, že by byly v analýze opomíjeny. V rámci zpracování dat jsme obce dále roztřídili do dvou kategorií – podle velikosti na malé (pod 2 000 obyvatel) a velké (nad 2 000 obyvatel) a podle správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

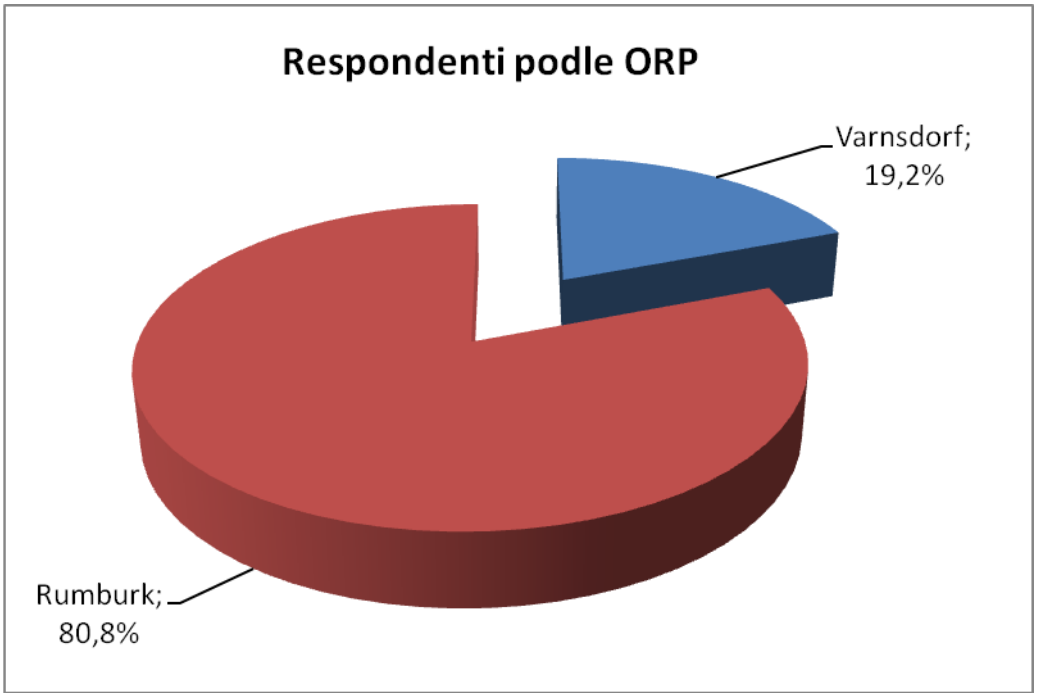
Následující graf ukazuje rozložení respondentů podle jednotlivých obcí.



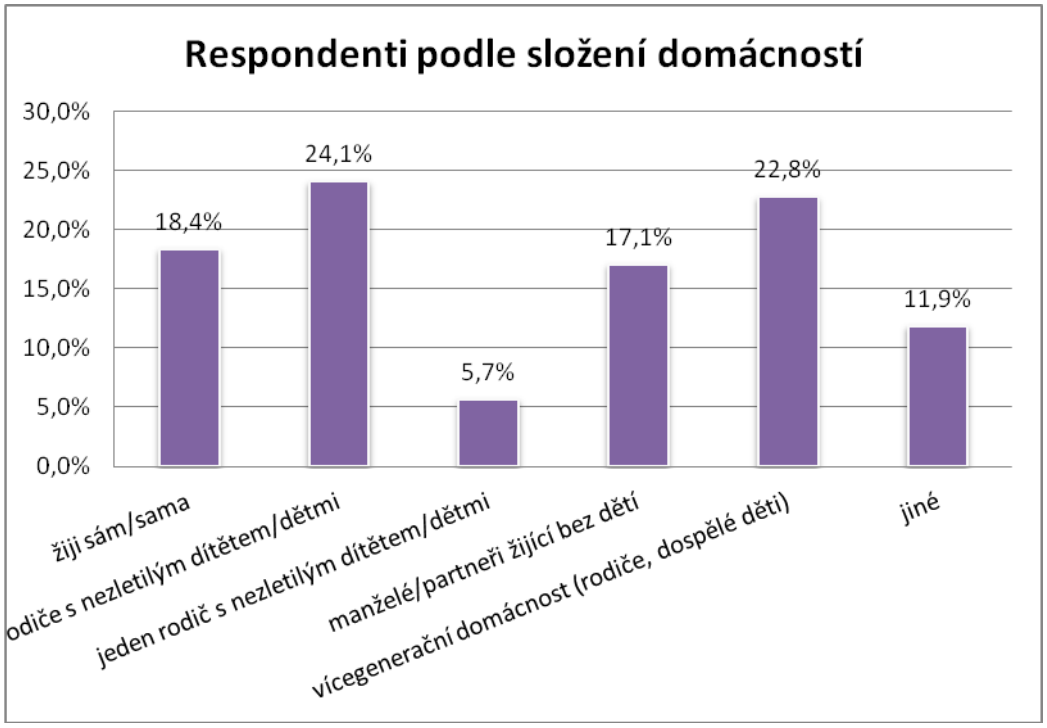
Pokud pracujeme s rozdělením respondentů **podle velikosti obcí**, v nichž žijí, tedy obcí malých (pod 2 000 obyvatel) a velkých (nad 2 000 obyvatel), tak zastoupení respondentů je následující. Téměř pětina dotázaných pocházela z malých obcí (18,4%) a více než čtyři pětiny dotázaných byly z obcí velkých (81,6%).



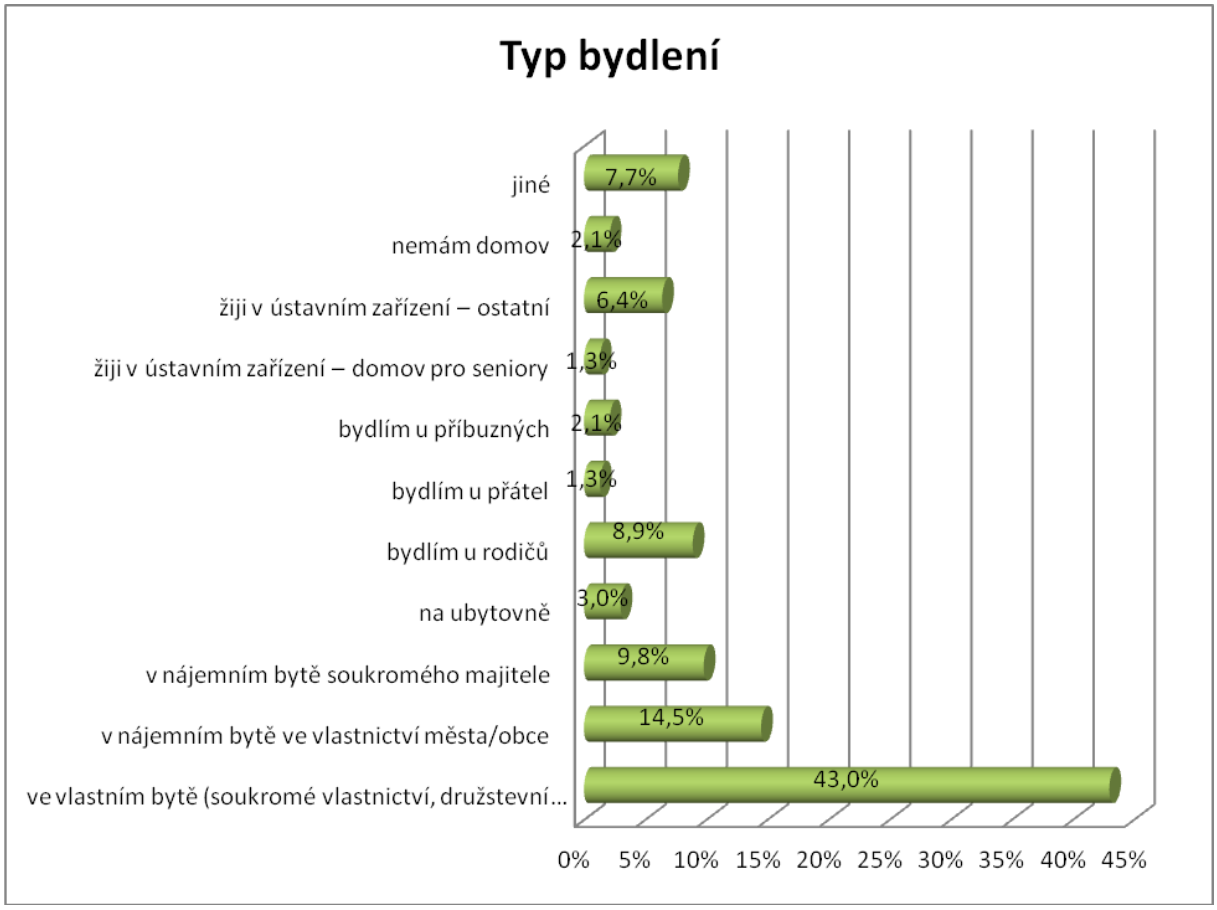
Podle **správních obvodů obcí s rozšířenou působností** jsme oslovili téměř pětinu respondentů z obvodu Varnsdorf (19,2%) a více než čtyři pětiny z obvodu Rumburk (80,8%).



Podle **složení domácnosti** téměř pětina dotázaných žije sama (18,4%), téměř čtvrtina žije v domácnosti, která je tvořena oběma rodiči s nezletilým dítětem či dětmi (24,1%), méně než desetina v domácnosti jednoho rodiče s nezletilým dítětem či dětmi (5,7%), téměř pětina v domácnosti manželů/partnerů žijících bez dětí (17,1%), více než čtvrtina ve vícegenerační domácnosti (22,8%) a více než desetina v jiném typu domácnosti (11,9%). Jiný typ domácností zahrnuje domácnost prarodičů s vnuky, se sousedy jako spolubydlícími, sourozenců.

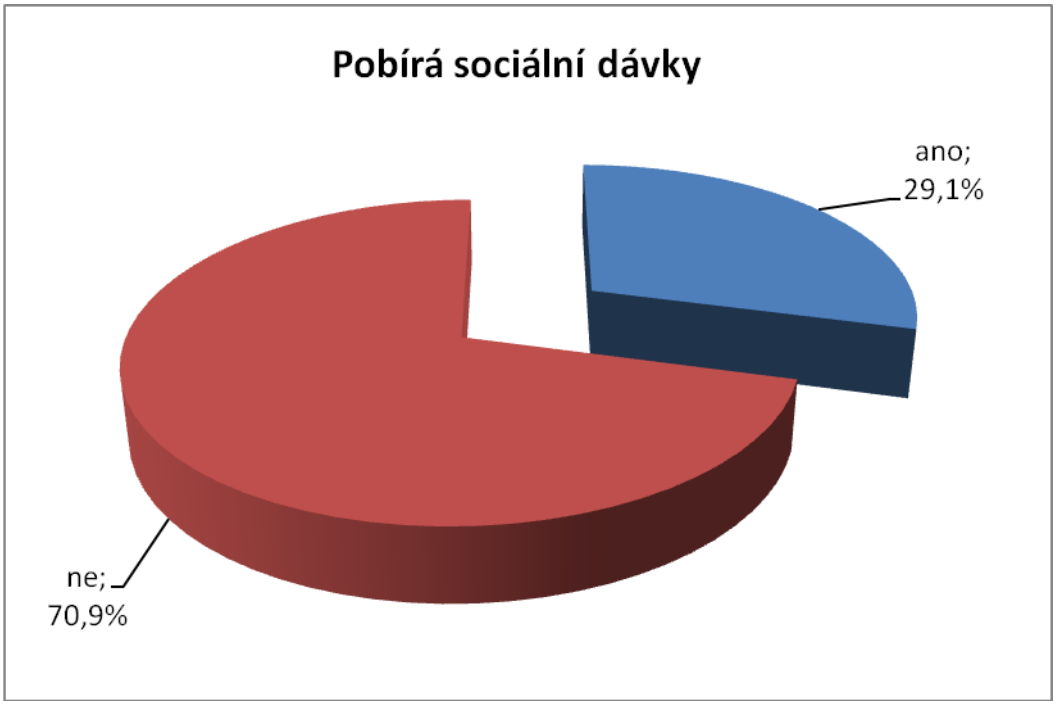


Rozložení podle **typu bydlení** je následující – více než dvě pětiny respondentů bydlí ve vlastním bytě (43%), více než desetina respondentů v nájemním bytě ve vlastnictví města/obce (14,5%), méně než desetina v nájemním bytě soukromého majitele (9,8%), téměř desetina bydlí u rodičů (8,9%), nebo má jiné bydlení (7,7%), méně než dvacetina respondentů bydlí na ubytovně (3%), u přátel (1,3%), u příbuzných (2,1%), v ústavním zařízení – domově pro seniory (1,3%), nebo nemá vůbec domov (2,1%).



Co se týká **socioekonomického statusu**, je mezi našimi respondenty zastoupena přibližně pětina zaměstnanců v soukromém sektoru (19,3%), zaměstnanců ve státním sektoru (17,3%), nezaměstnaných (17,7%), kolem desetiny respondentů je studenty (10,8%), podnikateli – samostatně výdělečně činnými (6,4%), starobními důchodci (12,9%), invalidními důchodci (12%), nejméně často potom jsou respondenti na rodičovské dovolené, v domácnosti (4,4%) nebo mají jiný status (2,4%).

Sociální dávky pobírá více než čtvrtina dotázaných (29,1%), více než dvě třetiny respondentů nejsou příjemci žádné sociální dávky (70,9%).

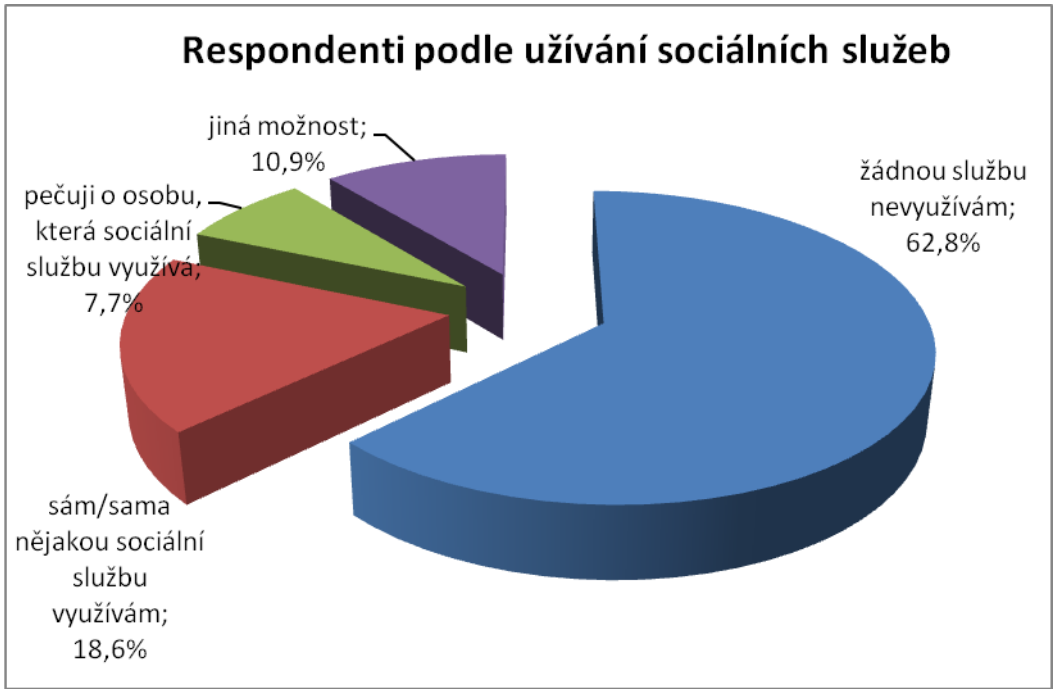


Podle **nejvyššího dosaženého vzdělání** má základní nebo neukončené základní vzdělání více než pětina respondentů (21%), více než čtvrtina osob je vyučena nebo má středoškolské vzdělání bez maturity (29%), více než třetina respondentů má středoškolské vzdělání s maturitou (36,1%) a více než desetina dotázaných uvedla vzdělání vyšší odborné nebo vysokoškolské (13,9%).

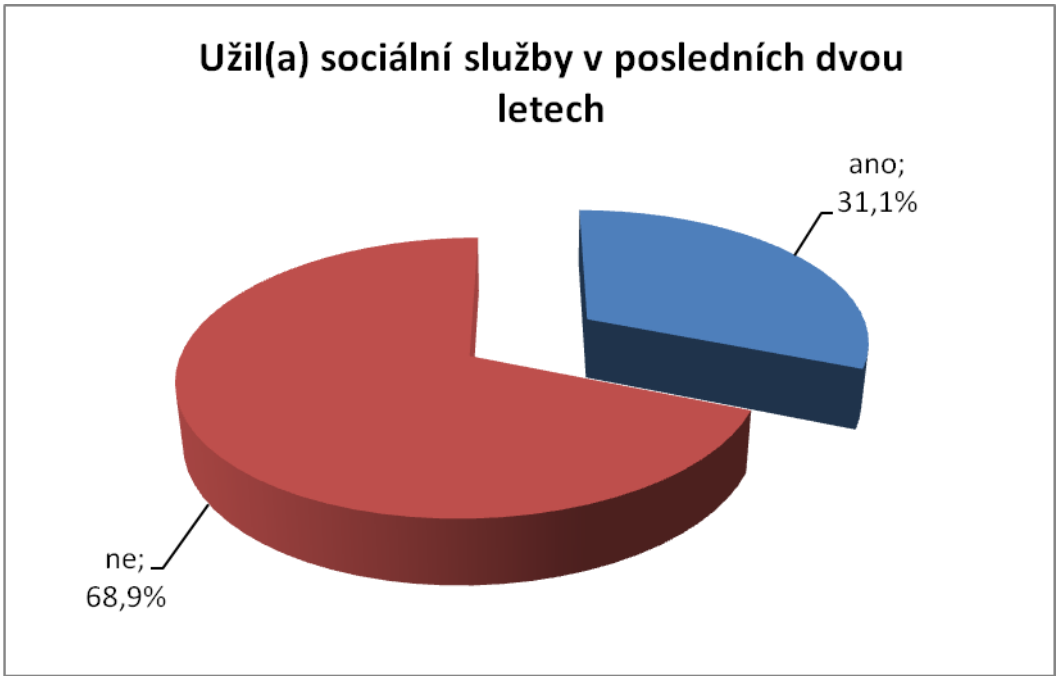
b. Klasifikace respondentů z hlediska užívání služeb

Z hlediska **užívání sociálních služeb** jsme respondenty rozdělili do čtyř skupin. V době dotazování uvedly více než tři pětiny dotázaných, že žádnou sociální službu aktuálně nevyužívají (62,8%). Méně než pětina dotázaných aktuálně sama nějakou sociální službu využívá (18,6%) a další méně než desetina respondentů pečuje o osobu, která sociální službu využívá (7,7%). Přibližně desetina respondentů označila jinou možnost (10,8%), obvykle tím vyjadřovali, že sociální služby užívá někdo z blízkých a známých nebo s nimi nějakým způsobem přichází do kontaktu. Pokud tedy sečteme respondenty, kteří jsou aktuálně v nějakém vztahu k sociálním službám, jedná se o více než třetinu osob (37,2%).

Ve skutečnosti se může jednat ještě o trochu vyšší údaj, z následných odpovědí jsme vyrozuměli, že někteří respondenti se za uživatele služeb v identifikačních otázkách neoznačovali, ale ze způsobu dalšího odpovídání jsme vyrozuměli, že některou ze služeb využívají nebo využili v nedávné minulosti.



Pokud se poohlédneme po osobní zkušenosti s **užíváním sociálních služeb v delší časové perspektivě**, tak v posledních dvou letech nějakou ze sociálních služeb využila téměř třetina respondentů (31,1%).

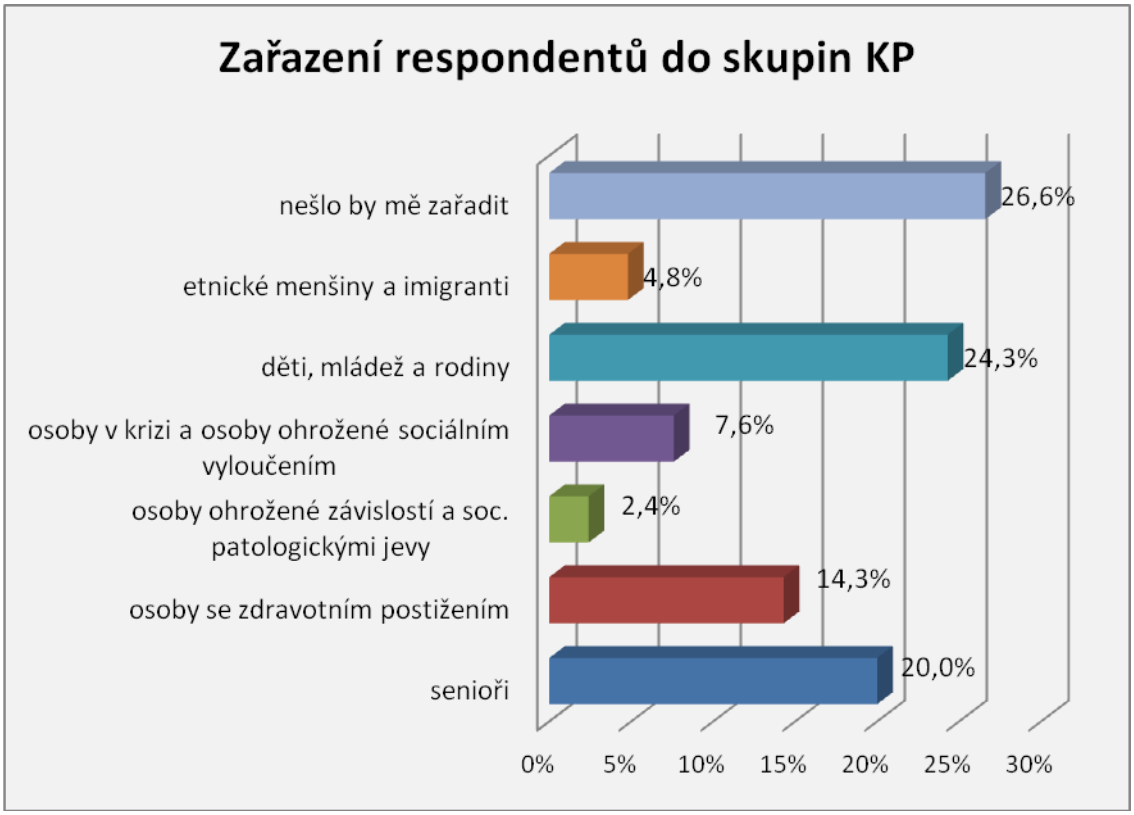


Zajímavé je přiřazení se do **některé ze skupin komunitního plánování**. Dotazovali jsme se na to, do jaké skupiny by respondenta zařadil jako uživatele služby sociální pracovník, kdyby musel. Více než čtvrtina osob měla s tímto zařazením problémy a uvedla, že by je nešlo zařadit do žádné z nabízených skupin (26,6%). Do značné míry to vypovídá o schematičnosti vytváření skupin komunitního plánování, které je mnohdy často obtížně aplikovatelné na sociální realitu (týká se komunitního plánování obecně). ***Vzhledem k tomu, že se každý čtvrtý respondent neuměl vtěsnat do stávající klasifikace, rozhodli jsme se je sledovat paralelně vedle sebe, nikoliv postupně, jak jsme původně zamýšleli. Domníváme se, že je to poctivější postup, který může přinést řadu inspirací pro proces plánování ve srovnání s rigidním držením se stávající kategorizace skupin. Proto budeme sledovat jednotlivé kategorie paralelně a vzájemně je průběžně srovnávat.***

Hledali jsme odpověď na otázku, kdo jsou tito lidé, kteří se nedokázali identifikovat s žádnou z pracovních skupin KP. Obvykle se jedná o profil člověka, který má mezi 36 – 50 lety, pochází z větší obce (nad 2 000 obyvatel), má středoškolské vzdělání s maturitou a vyšší, nepobírá sociální dávky a je ekonomicky aktivní (zaměstnanec ve státním nebo soukromém sektoru, podnikatel).

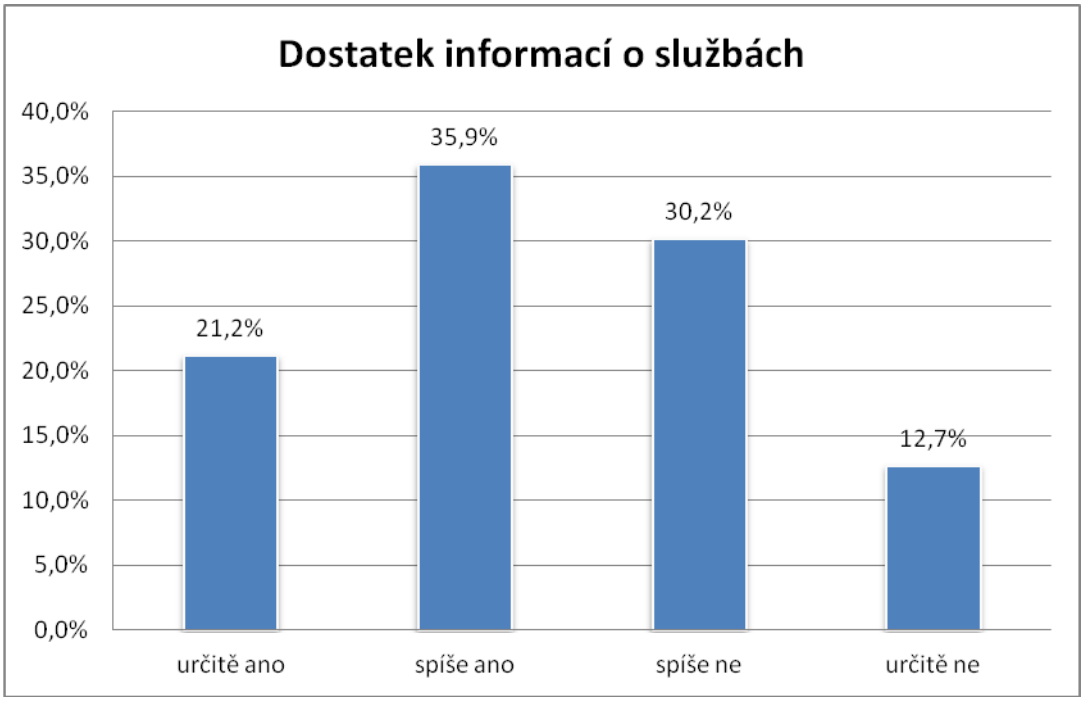
Pokud se poohlédneme po ostatních kategoriích, tak se čtvrtina respondentů domnívá, že by patřila mezi Děti, mládež a rodiny (24,3%), pětina mezi Seniory (20%), více než desetina mezi Osoby se zdravotním postižením (14,3%), méně než desetina mezi Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením (7,6%), nebo mezi Etnické menšiny a imigranty (4,8%) nebo mezi osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy (2,4%).

Na vysvětlenou musíme dodat, že skupina Etnické menšiny a imigranty postupem komunitního plánování splynula se skupinou Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením. Přesto jsme ji ponechali v tomto stavu, abychom sledovali obě úrovně zvlášť.



c. *Obecné hodnocení sociálních služeb na Šluknovsku*

Mají lidé **dostatek informací o sociálních službách a o tom, jak mohou pomoci**? Více než čtvrtina respondentů odpověděla, že určitě ano (21,2%) a více než třetina, že spíše ano (35,9%). Dostatečně informovanými o sociálních službách se cítí být více než polovina dotázaných (57,1%). Naopak méně než třetina dotázaných uvedla, že spíše nemá dostatek informací (30,2%) a více než desetina, že určitě nemá dostatek informací (12,7%). Tedy těch, kteří pociťují rezervy v informování o službách, jsou více než dvě pětiny dotázaných (42,9%).



- Pokud lidé sociální služby využili, tak jsou o nich i více informovaní. Téměř dvě třetiny (66,2%) respondentů, které v posledních dvou letech využily osobně sociální služby, mají současně dostatek informací. Ale naopak platí, že polovina těch, kteří služby nevyužili, o nich nemá dostatek informací (48,1%). To poukazuje na nízkou míru obeznámenosti mimo „uživatelskou“ sféru.

- Je zřejmé, že míra informovanosti roste s mírou zkušeností s užíváním sociálních služeb. Pokud člověk sám službu užívá, tak ve více než dvou třetinách má i dostatek informací o službách (68,8%), pokud má ve svém okolí nějakého uživatele služeb, má tak ve dvou třetinách i dostatek informací (66,6%) a pokud pečuje o osobu, která službu užívá, tak téměř než dvou třetinách má i dostatek informací (63,2%). Pokud ale žádnou službu aktuálně nevyužívá, tak informovanost klesá na přibližně polovinu (51,6%).

- Lidé zařazení do skupiny Senioři se cítí být dostatečně informováni (v 61,9%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby se zdravotním postižením se cítí být dostatečně informováni (v 73,3%).

- Lidé zařazení do skupiny Etnické menšiny a imigranti se cítí být dostatečně informováni v 80%.

- Nadstandardně informovanými jsou zaměstnanci ve státním sektoru (v 76,7%) a invalidní důchodci (v 63,4%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením se cítí být průměrně informováni (v 53,4%).

- Lidé zařazení do skupiny Děti, mládež a rodiny se cítí být průměrně informováni (v 52,9%).

- Lidé nezařazení do žádné skupiny se cítí být nedostatečně informováni v 45,4%.

- Nedostatečně informovanými jsou ve srovnání s ostatními studenti (59,2%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy se cítí být nedostatečně informováni (v 40%).

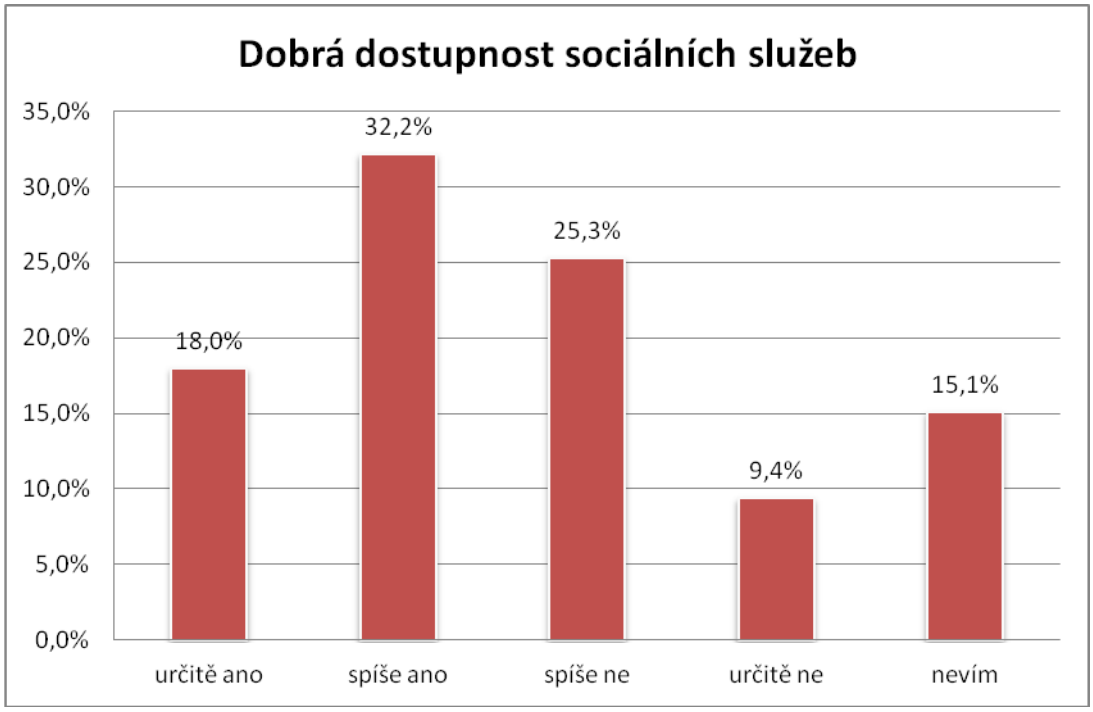
- Zatímco v obvodu Varnsdorf se pokládá za nedostatečně informovaného více než každý druhý respondent (54,6%), v obvodu Rumburk je to jen více než každý třetí respondent (38,5%).

- Informovanost je shodně vnímána napříč všemi obcemi, pohlavími, věkovými kategoriemi, typy domácností, typy bydlení, i vzdělanostními kategoriemi.

Informovanost mezi uživateli sociálních služeb je poměrně dobrá, ale dostupnost informací pro potenciální uživatele (dosud žádnou službu nevyužívali) je nutné zlepšit, především pro rodiny, osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením, pro osoby ohrožené drogou a studenty.

Jedním z významných důvodů, které odrazují občany k využití sociálních služeb je obava z finanční náročnosti, proto by bylo vhodné v rámci informačních kanálů věnovat pozornost i tomuto aspektu. Jako pozitivní vnímáme fakt, že se lidé v případě potřeby informací o službách nebo při nějaké problému obracejí na obecní úřady či představitele obcí.

Jsou dotázaní **spokojeni s dostupností sociálních služeb na Šluknovsku?** Méně než pětina respondentů odpověděla, že jsou služby určitě dostupné (18%) a téměř třetina, že jsou spíše dostupné (32,2%). Spokojenými s dostupností je přibližně polovina dotázaných (50,2%). Naopak přibližně čtvrtina dotázaných uvedla, že je spíše nespokojena (25,3%) a méně než desetina dotázaných uvedla, že je určitě nespokojena (9,4%). Tedy těch, kteří nejsou spokojeni s dostupností služeb, je více než třetina (37,4%). Více než desetina na otázku neuměla odpovědět (15,1%).



- Pokud lidé sociální služby využili, tak je současně považují za dobře dostupné. Téměř dvě třetiny (59,5%) respondentů, které v posledních dvou letech využily osobně sociální služby, považují přístup ke službám za dobrý. Ale naopak platí, že více než třetina těch, kteří služby nevyužili, k nim nemá dobrý přístup (35,8%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby se zdravotním postižením považují služby za velmi dobře dostupné (v 70%).

- Lidé zařazení do skupiny Senioři považují služby za dobře dostupné (v 61,9%).

- Lidé zařazení do skupiny Etnické menšiny a imigranti považují služby za průměrně dostupné (v 50%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením pokládají služby za málo dostupné (46,7%).

- Lidé zařazení do skupiny Děti, mládež a rodiny považují služby za hůře dostupné (v 42%).

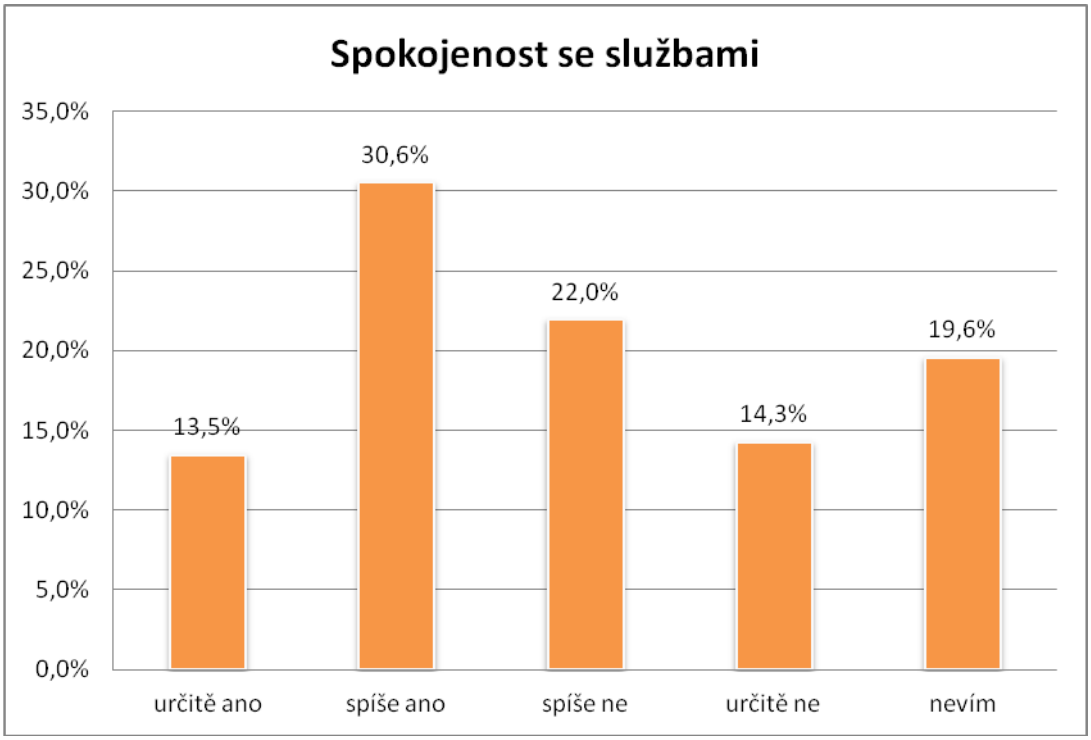
- Lidé zařazení do skupiny Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy považují služby za špatně dostupné (v 40%).

- Lidé nezařazení do žádné skupiny považují služby za hůře dostupné (v 32,8%).

- Nadstandardně spokojenými s dostupností jsou zaměstnanci ve státním sektoru (67,5%).

- Dostupnost je shodně vnímána napříč všemi obcemi, pohlavími, věkovými kategoriemi, typy domácností, typy bydlení, i vzdělanostními kategoriemi.

Jak jsou občané **spokojeni s nabídkou sociálních služeb na Šluknovsku? Je dostatečná?** Podle více než desetiny dotázaných je nabídka určitě dostatečná (13,5%) a podle téměř třetiny je spíše dostatečná (30,6%). Celkem ji za dostatečnou pokládají více než dvě pětiny respondentů (44,1%). Naopak více než pětina dotázaných uvedla, že je s nabídkou spíše nespokojena (22%) a více než desetina dotázaných je s nabídkou určitě nespokojena (14,3%). Celkem je s nabídkou služeb nespokojena více než třetina respondentů (36,3%). Téměř pětina dotázaných odpověděla, že neví (19,6%).



- Pokud lidé sociální služby využili, tak jsou s nimi i častěji spokojeni. Téměř polovina respondentů (46%), kteří v posledních dvou letech využili osobně sociální služby, jsou současně s její nabídkou spokojeni. Naopak platí, že přibližně třetina těch, kteří služby nevyužili, není s jejich nabídkou spokojena (33,5%).

- Lidé zařazení do skupiny Senioři jsou s nabídkou služeb poměrně spokojeni (v 61,9%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby se zdravotním postižením jsou s nabídkou služeb poměrně spokojeni (v 56,7%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy jsou s nabídkou služeb málo spokojeni (v 40%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením jsou s nabídkou služeb málo spokojeni (40%).

- Lidé zařazení do skupiny Děti, mládež a rodiny jsou s nabídkou služeb málo spokojeni (v 41,4%).

- Lidé zařazení do skupiny Etnické menšiny a imigranti jsou s nabídkou služeb málo spokojeni (v 30%).

- Lidé nezařazení do žádné skupiny jsou s nabídkou služeb málo spokojeni (v 29,6%).

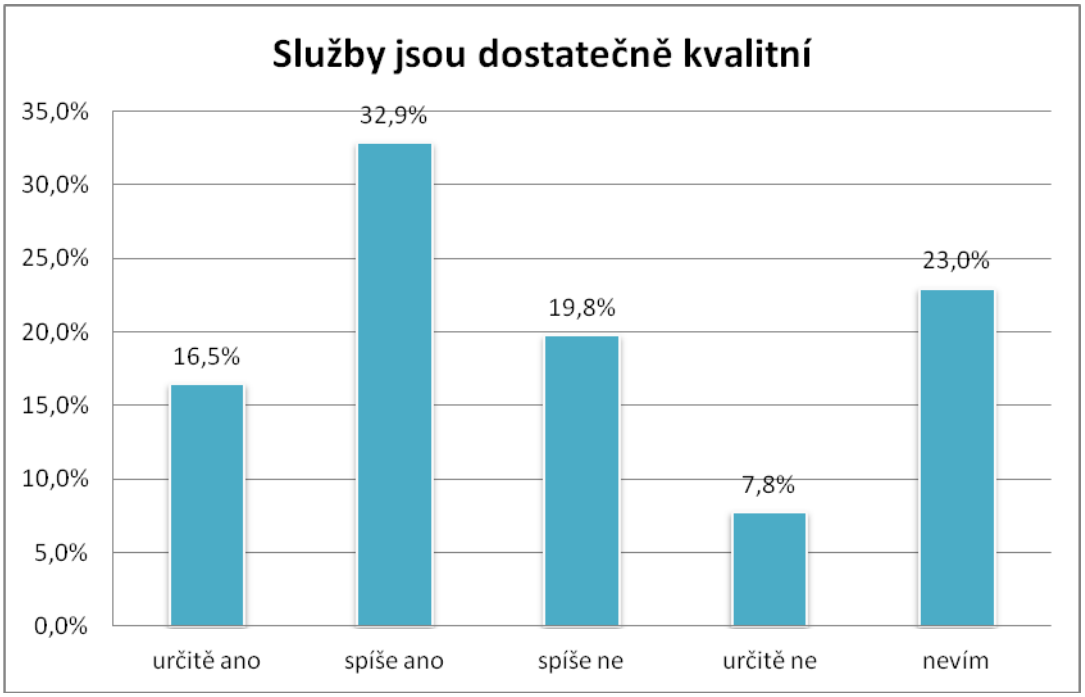
- Větší míru spokojenosti s nabídkou vyjádřili zaměstnanci ve státním sektoru (47,6%) a invalidní důchodci (66,6%).

- Větší míru ne spokojenosti s nabídkou vyjádřili nezaměstnaní (84%).

- Podle příslušnosti ke správnímu obvodu je dostupnost vyšší v Rumburku (48,7%), menší ve Varnsdorfu (22,7%).

- Dostupnost je shodně vnímána napříč všemi obcemi, pohlavími, věkovými kategoriemi, typy domácností, typy bydlení, i vzdělanostními kategoriemi.

Jsou podle občanů **nabízené sociální služby dostatečně kvalitní, že jich můžou s důvěrou využít**? Podle téměř pětiny dotázaných jsou služby určitě kvalitní (16,5%) a podle téměř třetiny jsou služby spíše kvalitní (32,9%). Celkem služby za kvalitní označila přibližně polovina respondentů (49,4%). Naopak téměř pětina dotázaných služby pokládá za spíše nekvalitní (19,8%) a méně než desetina je pokládá za rozhodně nekvalitní (7,8%). Celkem služby za nekvalitní označila více než čtvrtina respondentů (27,6%). Téměř čtvrtina dotázaných odpověděla, že neví (23%).



- Pokud lidé sociální služby využili, tak je obecně považují za kvalitnější. Téměř tři pětiny (56,7%) respondentů, které v posledních dvou letech využily osobně sociální služby, je pokládají za kvalitní. To je poměrně dobrá informace. Ale naopak platí, že přibližně čtvrtina těch, kteří služby nevyužili, je označuje za nekvalitní (26,4%).

- Je zřejmé, že míra kvality roste s mírou zkušenosti s užíváním sociálních služeb. Pokud člověk sám službu užívá, tak ve dvou třetinách je označuje za kvalitní (66,7%), pokud má ve svém okolí nějakého uživatele služeb, tak v téměř polovině případů je považuje za kvalitní (48,1%) a pokud pečuje o osobu, která službu užívá, tak v méně než třetině případů je označuje za kvalitní (31,6%). Pokud ale žádnou službu aktuálně člověk nevyužívá, tak hodnocení kvality klesá pod polovinu (47%). Problémem tedy je, jak zvýšit kvalitu vůči některým nespokojeným uživatelům a jak zvýšit přesvědčení o kvalitě zejména v blízkém okolí uživatelů a obecně v populaci.

- Co se týká zařazení do skupin, kvalita je vnímána rovnoměrně napříč všemi skupinami a nejsou mezi nimi významné rozdíly.

- Lidé zařazení do skupiny Etnické menšiny a imigranti považují služby za velmi kvalitní (v 70%).

- Lidé zařazení do skupiny Senioři považují služby za poměrně kvalitní (v 56,1%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby se zdravotním postižením považují služby za poměrně kvalitní (v 60%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy považují služby za málo kvalitní (v 20%).

- Lidé zařazení do skupiny Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením považují služby za málo kvalitní (40%).

- Lidé zařazení do skupiny Děti, mládež a rodiny považují služby za málo kvalitní (v 42%).

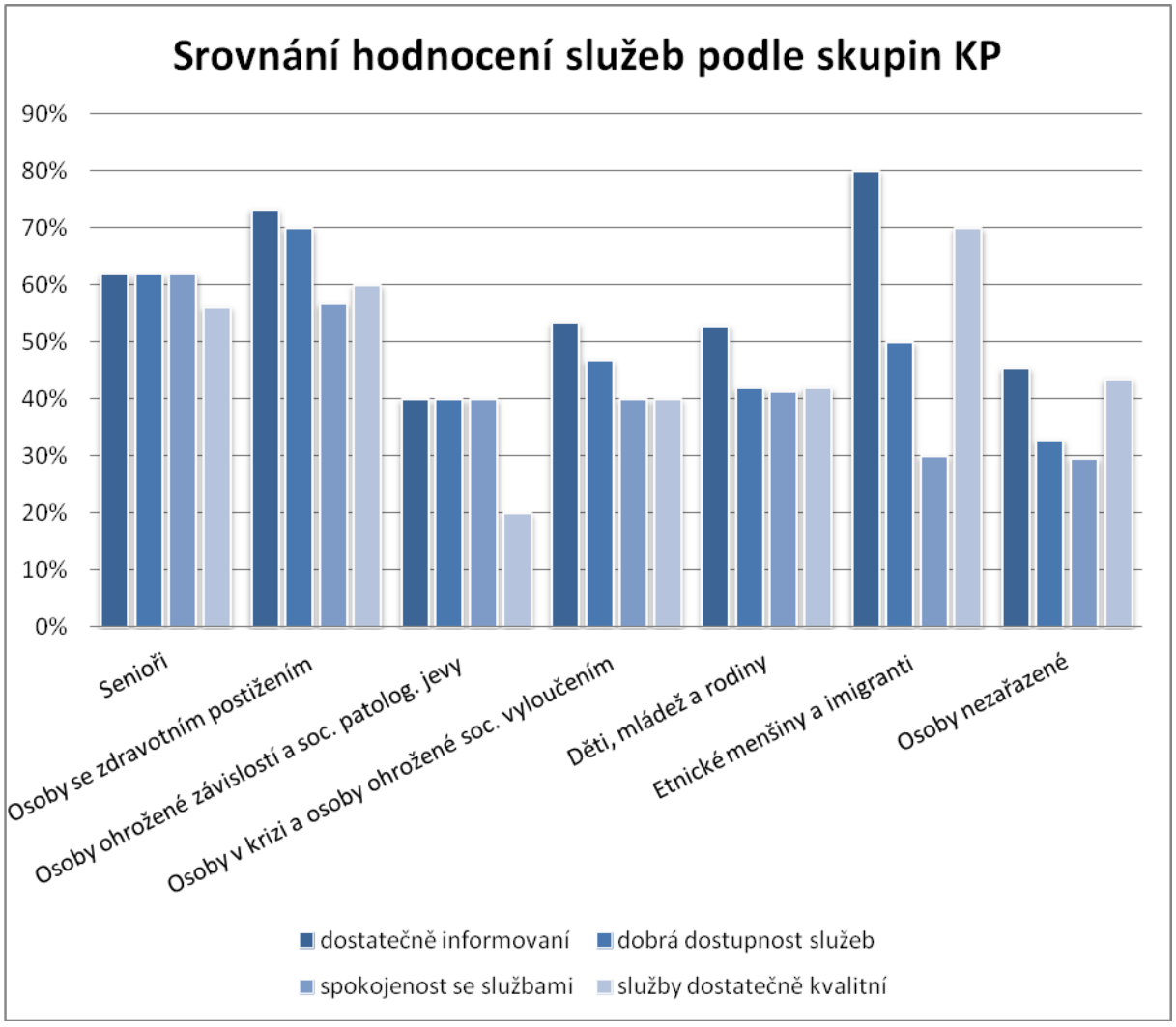
- Lidé nezařazení do žádné skupiny považují služby za málo kvalitní (v 43,6 %).

- Nadstandardně kvalitu služeb hodnotí zaměstnanci ve státním sektoru (72,1%).

- Informovanost je shodně vnímána napříč všemi obcemi, správními obvody obcí, pohlavími, věkovými kategoriemi, typy domácností, typy bydlení, i vzdělanostními kategoriemi.

V hodnoceních se poměrně často opakuje, že spokojenost je nadstandardně vyšší v kategorii zaměstnanců ve státním sektoru. Vysvětlujeme si to tím, že právě tito zaměstnanci přichází se sociálními službami často do kontaktu, mají o nich větší přehled, často v nich asi i působí a proto je jejich hodnocení tak odlišné od jiných socioekonomických kategorií.

Nakonec uvádíme souhrnné srovnání hodnocení dostatečnosti informací o službách, dostupnosti služeb, spokojenosti s nabídkou služeb a kvality služeb podle jednotlivých skupin komunitního plánování.



Při srovnání tak máme příležitost sledovat, že:

- poměrně vyšší spokojenost se vyskytuje ve skupinách Senioři a Osoby se zdravotním postižením.
- Průměrné hodnocení je vystavováno ve skupinách Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením a Děti, mládež a rodiny.
- Nejmenší spokojenost nalézáme ve skupině Osoby ohrožené závislostí a sociopatologickými jevy.
- Hodnocení značně kolísá ve skupině Etnické menšiny a imigranti a u Osob nezařazených.

d. Využívané sociální služby a jejich hodnocení

Které ze sociálních služeb respondenti využívají? Přímo nebo i osoby, o kterou pečují? Uživatelé označili celé široké spektrum sociálních služeb. Domovy pro osoby se zdravotním postižením využívá 8% dotázaných, pečovatelskou službu 6,8% dotázaných, azylové domy 7,6% dotázaných, osobní asistenci užívá 5,6% dotázaných, odborné sociální poradenství užívá 5,2% dotázaných, domovy pro seniory užívá 5,2% dotázaných.

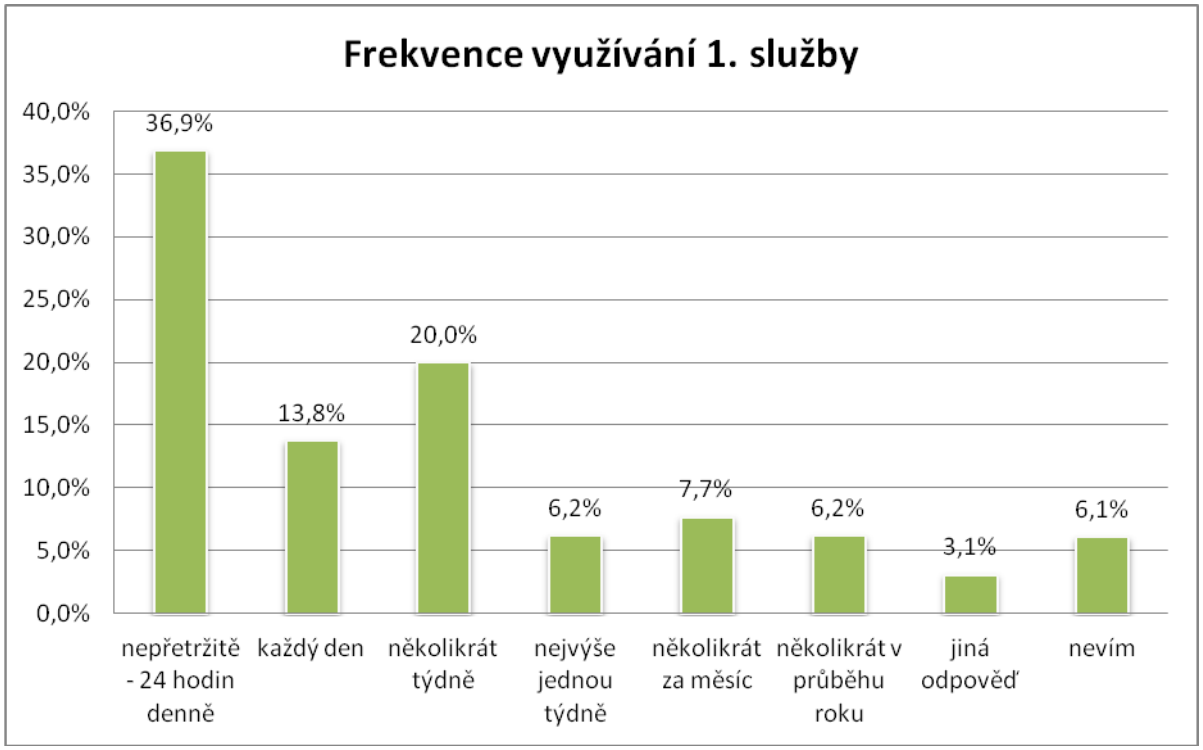
Méně než pět procent respondentů dále označilo tyto služby: sociální rehabilitace (4,4%), terénní programy (4%), odlehčovací služby (3,6%), domovy se zvláštním režimem (3,6%), telefonická krizová pomoc (3,6%), chráněné bydlení (3,6%), noclehárna (3,2%), sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (3,2%), sociálně terapeutické dílny (3,2%), nízkoprahové denní centrum (2,8%), nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (2,8%), kontaktní centrum (2,4%), krizová pomoc (2,4%), raná péče (2,4%), tísňová péče (2%), sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (2%), podpora samostatného bydlení (2%), tlumočnické služby (2%), dům na půl cesty (2%), centra denních služeb (1,6%), denní stacionáře (1,6%), intervenční centrum (1,6%), sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (1,6%), služby následné péče (1,2%), terapeutické komunity (1,2%), týdenní stacionáře (0,8%), průvodcovské a předčitatelské služby (0,8%).

Respondenti uvedli nejvyužívanější služby a ty také subjektivně ohodnotili.

Pokud byla ***prioritní službou*** jedna z následujících služeb, tak ji vystavili respondenti následující průměrné hodnocení:

- Odborné sociální poradenství	velmi dobře
- Pečovatelská služba	dobře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením	velmi dobře
- Azylový dům	velmi dobře
- Terénní programy	dobře

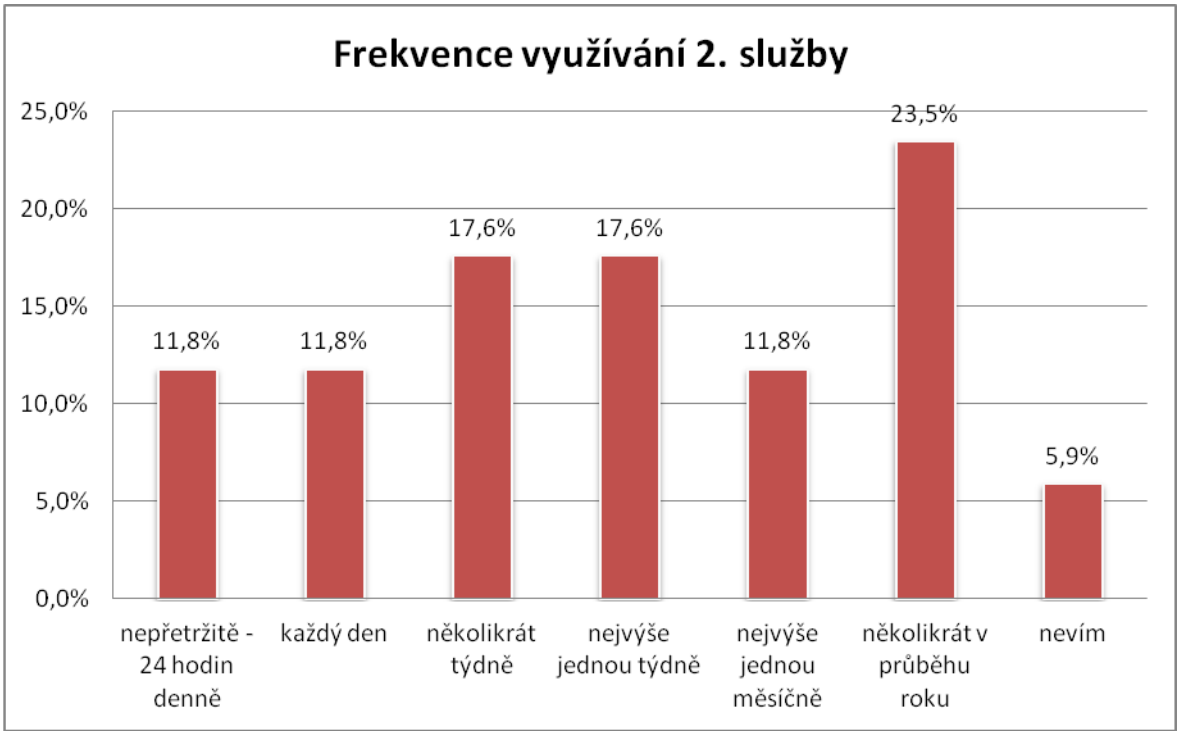
Tato prioritní služba je využívána klienty poměrně frekventovaně. Prioritní službu využívalo nepřetržitě – 24 hodin denně 36,9% uživatelů, každý den 13,8% uživatelů, několikrát týdně 20% uživatelů, nejvýše jednou týdně 6,2% uživatelů, několikrát za měsíc 7,7% uživatelů, nejvýše jednou měsíčně 0% uživatelů, několikrát v průběhu roku 6,2% uživatelů, jinou odpověď udalo 3,1% dotázaných a neví 6,1% dotázaných.



Pokud byla ***sekundární službou*** jedna z následujících služeb, tak ji vystavili respondenti následující průměrné hodnocení:

- Odborné sociální poradenství	výborně
- Odlehčovací služby	velmi dobře
- Domovy se zvláštním režimem	velmi dobře
- Sociální rehabilitace	dobře

Tato sekundární služba je využívána klienty již méně frekventovaně. Tuto službu využívalo nepřetržitě – 24 hodin denně 11,8% uživatelů, každý den 11,8% uživatelů, několikrát týdně 17,6% uživatelů, nejvýše jednou týdně 17,6% uživatelů, několikrát za měsíc 0% uživatelů, nejvýše jednou měsíčně 11,8% uživatelů, několikrát v průběhu roku 23,5% uživatelů, jinou odpověď udalo 0% dotázaných a neví 5,9% dotázaných.



Co by uživatelé na sociálních službách změnili? Především se vyjadřovali ke dvěma oblastem:

- Přístup ke klientovi – respondenti doporučují lepší a vstřícnější jednání (pracovnice je „divná“, jiná má „má strohé jednání“), objevuje se požadavek zavést řádové sestry, které citlivě zachází s lidmi duševně i fyzicky, žádáno je větší soukromí, ochrana lidských práv, respekt k uživateli a jeho potřebám, také „volnost, osamostatnění“.

- Aktivizaci klientů – doporučeno je zařazování více aktivizačních nástrojů, více volnočasových aktivit.

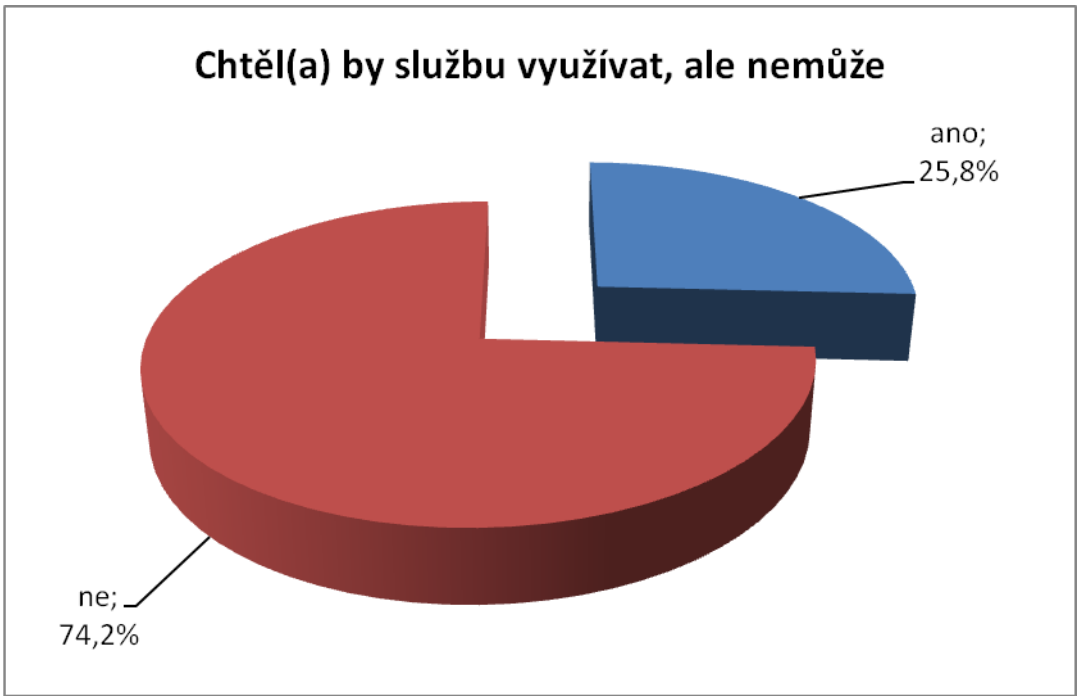
- Důraz na výsledky – dotazovaní kladou důraz na dosahování viditelných pokroků a výsledků, což někdy u služeb postrádají; požadují zrychlení postupů a efektivitu.

- Informovanost rodinných příslušníků – dotazovaní doporučují zlepšení v oblasti kontaktu s rodinou a blízkými osobami.

- Chybějící kapacity – pokud chybí kapacity, uživatelé se ocitají v úzkých, tak „pracovníci odmítají poskytnout pomoc“.

e. *Bariéry ve využívání sociálních služeb*

Existuje v okolí respondentů nějaká sociální služba, kterou by chtěli dotazovaní, nebo osoba, o kterou pečují, využívat, ale z nějakého důvodu nemohou? Více než čtvrtina dotázaných odpověděla na tuto otázku kladně (25,8%).



Vesměs respondenti uváděli, že se jedná o domovy pro seniory, poradenská centra, terénní služby, pečovatelské služby, chráněné bydlení.

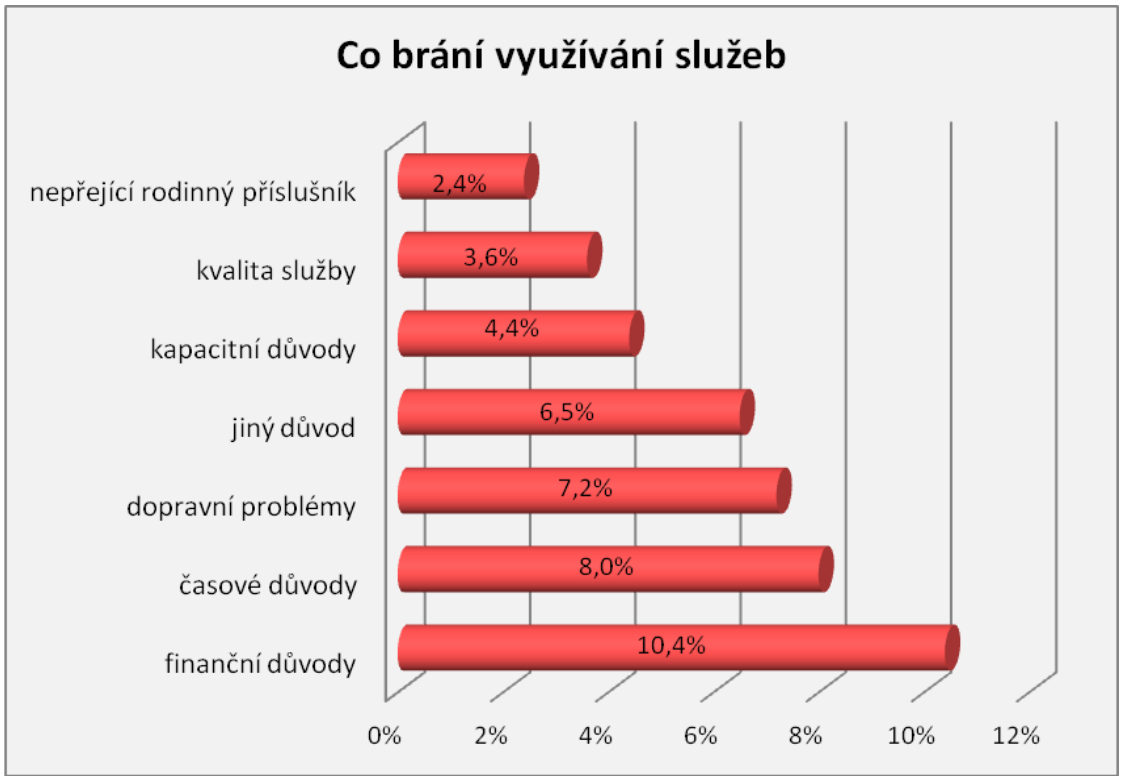
Jaký je profil jedince, který chce služby užívat, ale z nějakého důvodu nemůže?

- Častěji se jedná o osoby, které žádnou službu nevyužívají (22,4%), o ty, kteří pečují o osobu, která službu užívá (18,6%) a o ty, kteří mají v blízkosti nějakého uživatele služeb (46,2%).
- Častěji se jedná o osoby z obcí Dolní Poustevna, Chřibská, Jiříkov, Lipová, Rybniště a Vilémov.
- Častěji se jedná o osoby, které žijí samy (36,6%) nebo se jedná o jednoho rodiče s nezletilým dítětem / dětmi (46,2%).
- Co se týká zařazení do skupin, je toto užívání rozloženo rovnoměrně napříč všemi skupinami komunitního plánování a nejsou mezi nimi významné rozdíly.
- Častěji se jedná o ty, kteří pobírají sociální dávky.

Alarmujícím zjištěním je fakt, že téměř třetina respondentů nevyužívá sociální službu kvůli její nedostupnosti. Jedná se především o lidi žijící samostatně (tedy osoby, které v případě potřeby nemohou vůbec nebo omezeně využít podpory své rodiny), osoby pobírající některou ze sociálních dávek a osoby z malých obcí (Dolní poustevna, Chřibská, Jiříkov, Lipová, Rybniště, Vilémov).

Bylo by vhodné se zaměřit na aktivní depistáž[1], především v menších obcích posléze pružněji reagovat na změnu působnosti jednotlivých služeb (terénních a ambulantních).

Důvodů, které brání ve využívání služeb, je více. Jedná se o finanční důvody – služba je placená zcela (nebo částečně) a respondent si ji nemůže dovolit (10,4%), dále o časové důvody – služba je poskytována v době, která respondentům nevyhovuje (8%), potíže způsobují i dopravní problémy – respondent nemá možnost, jak se za službou dostat (7,2%), nebo je důvod jiný (6,5%). Okrajově potom potíže způsobují i kapacitní důvody (4,4%), kvalita služby – respondent není spokojen s poskytovatelem a není zde jiná organizace poskytující stejnou službu (3,6%) nebo si rodinný příslušník (nebo někdo z blízkého okolí) nepřeje, aby respondent službu využíval (2,4%). Mezi jinými důvody se objevovala péče o malé dítě, absence požadované služby (noclehárna, chráněné bydlení).



[1] Depistáž = terénní pracovník komunikuje s lidmi, monitoruje situaci, informuje o dostupných službách, komunikuje s úřady a zprostředkovává kontakt na poskytovatele sociálních služeb či orgány státní správy a samosprávy. Depistáž mohou provádět pracovníci v sociálních službách.

Jak se promítají jednotlivé druhy uváděných bariér do skupin komunitního plánování? Je patrné, že:

a) s kapacitními důvody se potýkají častěji lidé ze skupin Senioři, Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy a Etnické menšiny a imigranti,

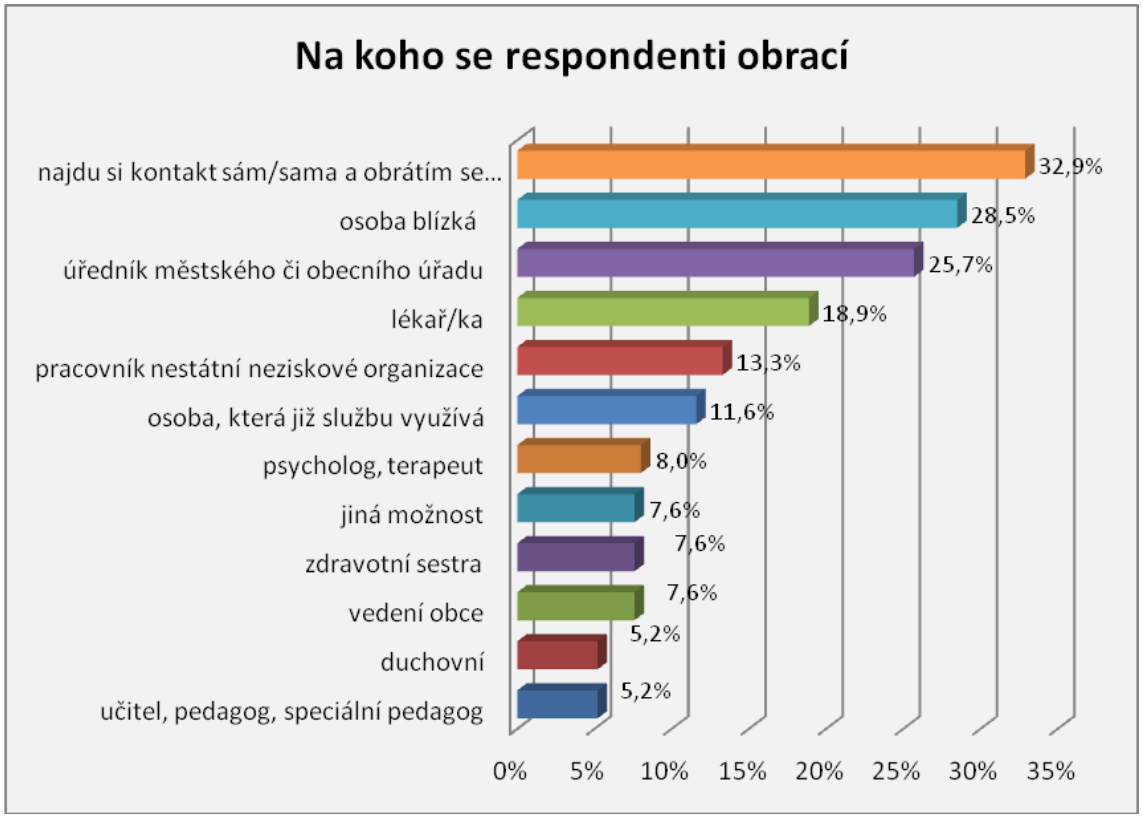
b) s časovými důvody se potýkají nejčastěji lidé ze skupiny Senioři.

f. Kontakt se sociálními službami

Na koho by se respondenti obrátili (nebo se obrací), když by potřebovali nějakou sociální službu? Téměř třetina dotázaných si nejraději najde kontakt sama a obrátí se přímo na danou službu (32,9%). Více než čtvrtina dotázaných se obrátí na osobu blízkou (28,5%) – tedy využije svých sociálních sítí. Přibližně čtvrtina dotázaných se obrátí na úředníka městského či obecního úřadu (25,7%). Téměř pětina se obrátí na svého lékaře (18,9%).

Přibližně desetina dotázaných by využila pracovníka nestátní neziskové organizace (13,3%), osoby, která již službu využívá (11,6%), psychologa či terapeuta (8%), vedení obce (7,6%) zdravotní sestry (7,6%) nebo by využila jinou možnost (7,6%). Výjimečně by se respondenti obrátili na učitele, pedagoga, speciálního pedagoga (5,2%) nebo duchovního (5,2%).

Trochu překvapivé je, že by se každý čtvrtý dotázaný nebál obrátit na úředníka městského či obecního úřadu, na druhou stranu jen každý desátý respondent by se obrátil na pracovníka nevládní neziskové organizace.



Kontakt si najdou sami a častěji se obrátí přímo na danou službu následující respondenti.

- Ženy než muži.
- Lidé z větších obcí (nad 2 000 osob).
- Lidé s vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním.

Na osobu blízkou se častěji obrátí:

- Nezaměstnaní, studenti a starobní důchodci – evidentně osoby, které nevědí, kde služby hledat.

Na úředníka městského či obecního úřadu se častěji obrátí:

- Lidé ve věku 51 – 75 let.
- Zaměstnanci ve státním sektoru.
- Z obvodu obce Varnsdorf.

Zajímavé je, že podle skupin komunitního plánování je důvěra (obrácení se na službu) rozložena nerovnoměrně.

a) Na lékaře a zdravotní sestry se častěji obracejí lidé ze skupin Senioři a Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy.

b) Na psychologa se častěji obracejí lidé ze skupin Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy a Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením.

c) Na duchovního se častěji obracejí lidé ze skupin Senioři a Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy.

d) Sami si najdou kontakt a obrátí se přímo na službu častěji lidé ze skupin Etnické menšiny a imigranti a Osoby nezařaditelné.

Jaký způsob informování o sociálních službách respondentům nejvíce vyhovuje?

Nejvíce vyhovují respondentům internetové stránky městského nebo obecního úřadu (39,4%). Kolem čtvrtiny dotázaných vítá informování prostřednictvím informačních letáků na veřejných místech (lékař, úřad, infocentrum, kostel…) (29,3%), obecního či regionálního zpravodaje (24,5%), informačních letáků do poštovní schránky (23,7%) nebo vývěsky městského nebo obecního úřadu (21,7%). Kolem desetiny dotázaných by uvítalo informování skrze letáky/plakáty v dopravních prostředcích (11,2%), telefonní informační linku (9,6%) nebo jiný způsob (6,8%). Sem patří například formou přímého oslovování (návštěvy doma) nebo moderní technikou (facebook, sms).

Podle skupin komunitního plánování je vhodný způsob informování rozložen nerovnoměrně.

a) Na internetové stránky městského nebo obecního úřadu by častěji informace dávali lidé ze skupiny Děti, mládež a rodiny a Osoby nezařazené.

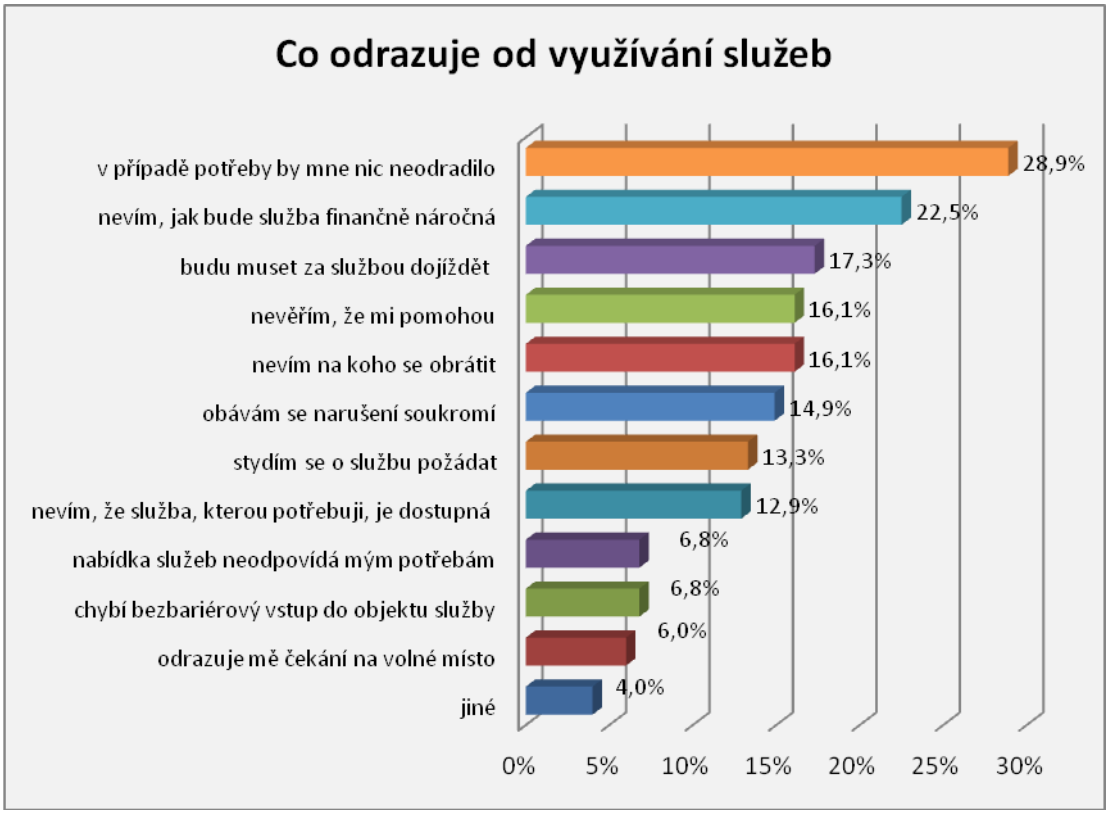
b) Na vývěsky městského nebo obecního úřadu by častěji informace dávali lidé ze skupiny Senioři a Děti, mládež a rodiny.

c) Informačních letáků na veřejných místech častěji vítají lidé ze skupiny Senioři, Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením a Etnické menšiny a imigranti.

d) Obecního či regionálního zpravodaje za vhodný zdroj častěji pokládají lidé ze skupiny Děti, mládež a rodiny.

Co nejvíce na využívání sociálních služeb respondenty odrazuje? V případě potřeby by nic neodradilo více než čtvrtinu respondentů (28,9%). Přibližně čtvrtina respondentů by odradilo, že neví, jak bude služba finančně náročná, a obává se, že bude mimo jejich možnosti (22,5%). Méně než čtvrtinu dotázaných odrazuje to, že by museli za službou dojíždět (17,3%), že by nevědělo, na koho se mají obrátit (16,1%), dále nevěří, že služby pomohou (16,1%).

Kolem desetiny respondentů odrazuje skutečnost, že se obává narušení soukromí (14,9%), stydí se o službu požádat (13,3%), neví, že služba, kterou osoba potřebuje, je dostupná v regionu (12,9%). Méně než desetinu odrazuje také to, že chybí bezbariérový vstup do objektu služby (6,8%), že nabídka služeb neodpovídá respondentovým potřebám (6,8%), odrazuje čekání na volné místo (6%). Jiný důvod uvedly 4% dotázaných, k nimž patří například doba řešení problému nebo preference té které skupiny obyvatel.

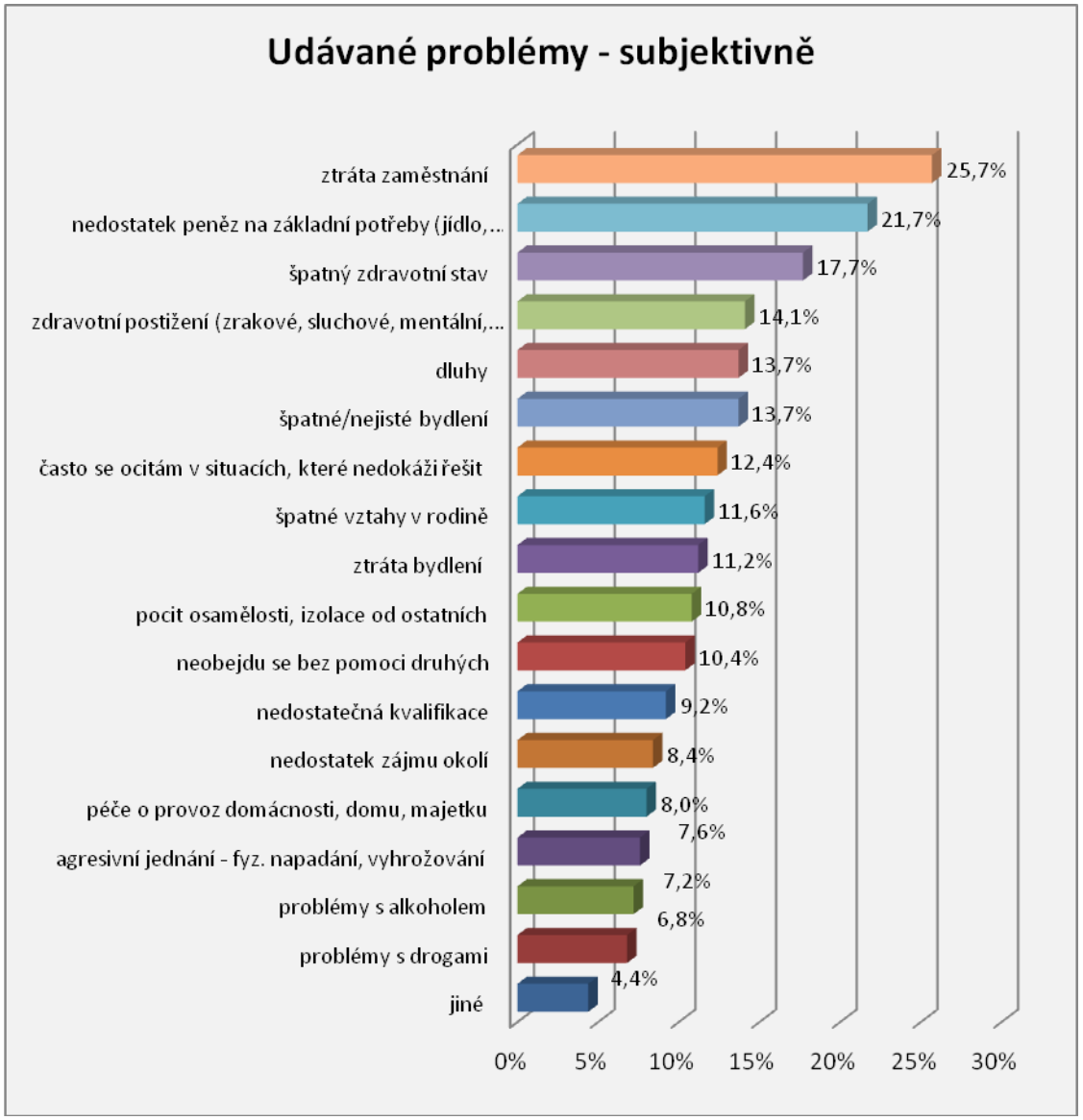


Mezi skupinami komunitního plánování není ve vztahu k „odrazování“ žádný významný rozdíl.

g. *Vnímání problémů v životě a místě*

S jakými problémy se lidé potýkají, případně osoby, o které pečují?

K největším problémům, které uvádí přibližně pětina respondentů, patří ztráta zaměstnání (25,7%), nedostatek peněz na základní potřeby (jídlo, ošacení, bydlení) (21,7%) a špatný zdravotní stav (17,7%). Kolem desetiny respondentů trápí zdravotní postižení (zrakové, sluchové, mentální, tělesné) (14,1%), špatné/nejisté bydlení (13,7%), dluhy (13,7%), ocitání se v situacích nezvládnutelných vlastními silami (12,4%), špatné vztahy v rodině (11,6%), ztráta bydlení (11,2%), pocit osamělosti, izolace od ostatních (10,8%), závislost na pomoci druhých (10,4%), nedostatečná kvalifikace (9,2%). Méně než desetina respondentů uvádí jako problém nedostatek zájmu okolí (8,4%), péči o provoz domácnosti, domu, majetku (8%), agresivní jednání - fyzické napadání, vyhrožování apod. (7,6%), problémy s alkoholem (7,2%), problémy s drogami (6,8%) a jiné (4,4%). K jiným patří psychické potíže nebo problémy související s různými administrativními řízeními.



- Ti, kteří uvádí jako problém zdravotní postižení, se častěji koncentrují do skupiny Osoby se zdravotním postižením.

- Ti, kteří uvádí jako problém špatný zdravotní stav, se častěji koncentrují do skupiny Senioři, Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy a Etnické menšiny a imigranti.

- Ti, kteří uvádí jako problém nedostatek zájmu okolí, se častěji koncentrují do skupiny Osoby se zdravotním postižením a Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy.

- Ti, kteří uvádí jako problém ocitání se v situacích nezvládnutelných vlastními silami, se častěji vyskytují ve skupině Osoby se zdravotním postižením a Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením.

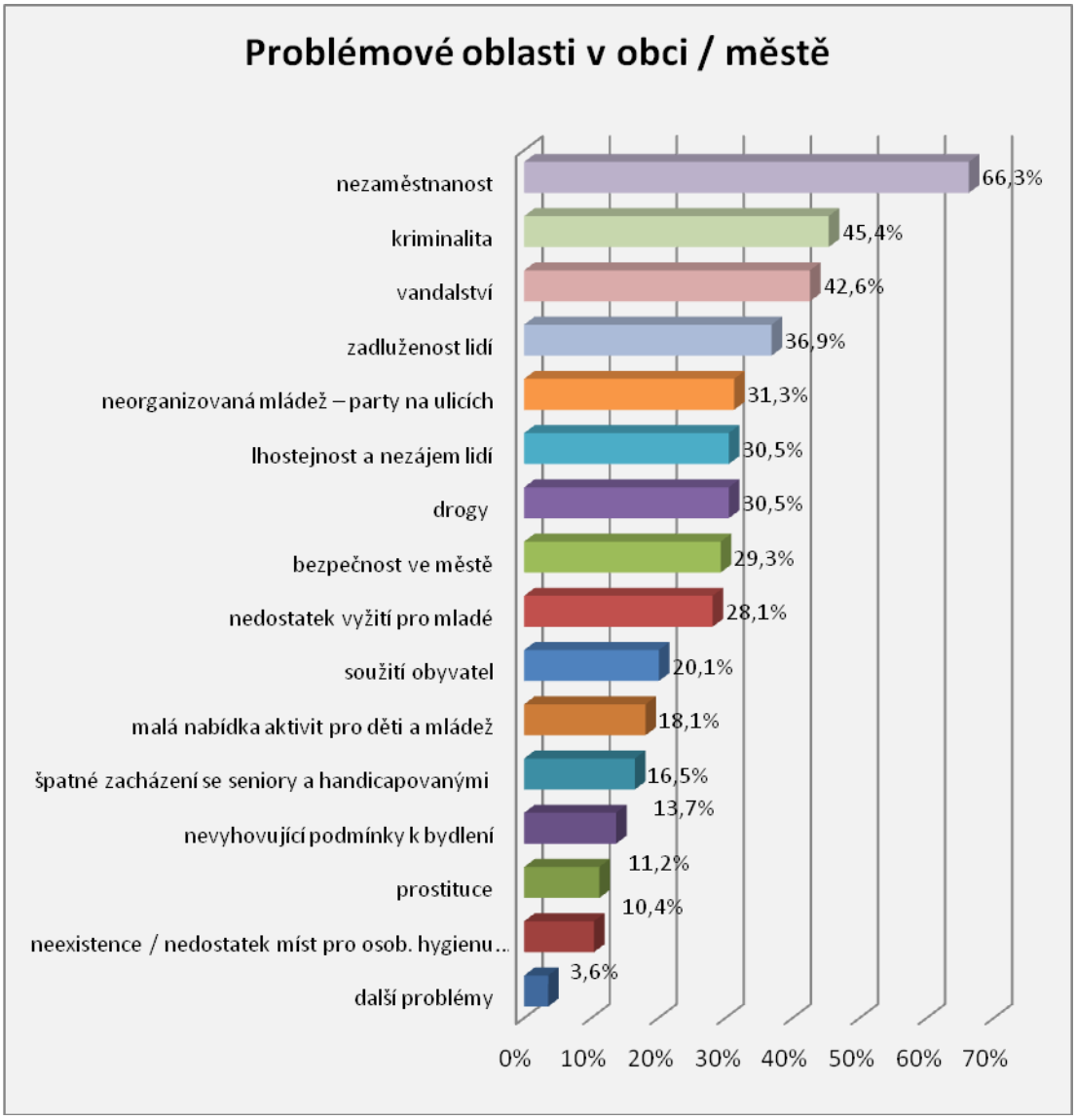
Co se týká dvou největších jmenovaných problémů, kterými jsou ztráta zaměstnání (25,7%) a nedostatek peněz na základní potřeby (jídlo, ošacení, bydlení), tak ty se týkají následujících skupin obyvatelstva:

a) Ztráta zaměstnání je pociťována jako problém napříč všemi různými kategoriemi obyvatel, častěji pak ve správním obvodu Varnsdorf.

b) Nedostatek peněz na základní potřeby je pociťován napříč všemi různými kategoriemi obyvatel, častěji pak u těch, kteří již jsou uživateli sociálních služeb.

Které oblasti pokládají občané ve své obci / městě za nejvíce problémové? Opět se na přední příčce objevuje nezaměstnanost, která trápí přibližně dvě třetiny respondentů (66,3%). Více než dvě pětiny respondentů označily za problémovou kriminalitu (45,4%) a vandalství (42,6%). Kolem třetiny dotázaných řadí k problémům také zadluženost lidí (36,9%), neorganizovanou mládež – party na ulicích (31,3%), drogy (30,5%), lhostejnost a nezájem lidí (30,5%), bezpečnost ve městě (29,3%).

Kolem čtvrtiny dotázaných jako problematické vidí nedostatek vyžití pro mladé (28,1%), soužití obyvatel (20,1%), méně než čtvrtina respondentů problematizuje i špatné zacházení se seniory a handicapovanými lidmi (16,5%), malá nabídka aktivit pro děti a mládež (18,1%). Kolem desetiny a méně respondentů označilo za problematické nevyhovující podmínky k bydlení (13,7%), prostituci (11,2%), neexistenci nebo nedostatek míst pro osobní hygienu a ubytování pro lidi bez domova (10,4%) nebo další problémy (3,6%).



V dalších komentářích jsou evidentní reakce na aktuální dění v regionu. Lidé v reakcích vykazují známky anomie a rozčarování, poukazují na bezmoc, koncentraci chudoby a vyloučení, kriminalitu a absenci sil, které by zajistily sociální řád, který se rozpadá před očima. Situace je buď vnímána jako konflikt „bohatých a chudých“ nebo v etnické rovině. V regionu jsou obecně špatné podmínky, na které nereaguje rozvoj sociální sítě. Chybí sociální bydlení, je málo volnočasových aktivit pro mládež 15-26 let. Vedle toho se ale vyskytují komentáře týkající se absence standardních nabídek, např. sportovních aktivit pro zdravotně handicapované osoby.

Atmosféra není dobrá, sociální vztahy jsou silně zasaženy. „Bylo lepší, kdybychom si vzájemně více neslouchali a kdybychom si byli ochotni pomoci. Chtělo by to více tolerance a vzájemné úcty“. „Vytratila se úcta jak ke starým tak k tělesně postiženým lidem“.

Co se týká skupin komunitního plánování, vnímání uvedených problémů je v nich rozloženo rovnoměrně napříč všemi skupinami.

- Nezaměstnanost jako vnímaný problém prostupuje rovnoměrně napříč všemi kategoriemi respondentů.

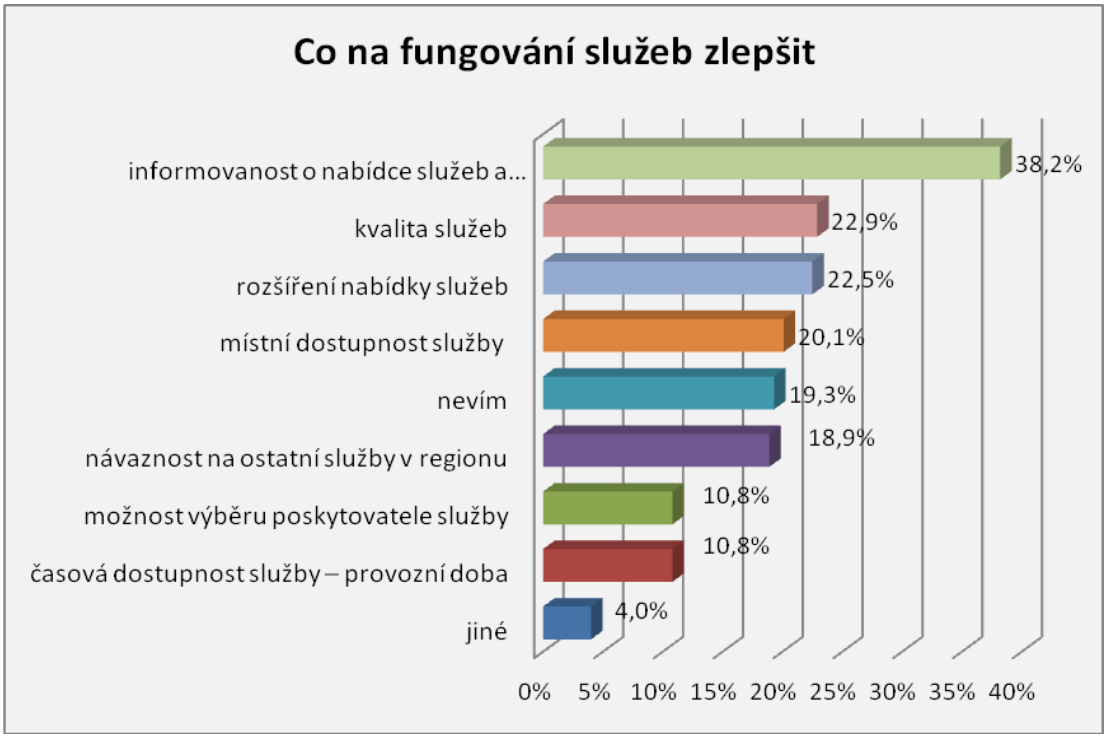
- Kriminalita jako vnímaný problém se liší podle místa bydliště, nejvýrazněji je vnímána ve Šluknově.

- Vandalství je pociťováno intenzivněji ve správním obvodu Rumburk a jeho vnímání se liší podle typu domácností (vícegenerační domácnosti ho vnímají intenzivněji).

h. Prostor k využívání a zlepšení sociálních služeb

Co by se mělo na fungování sociálních služeb zlepšit? Téměř dvě pětiny respondentů tvrdí, že zlepšení by se mělo týkat informovanosti o nabídce služeb a možnosti jejich využití (38,2%).

Kolem pětiny respondentů by rádo zlepšilo místní dostupnost služeb (20,1%), kvalitu služeb (22,9%), rozšíření nabídky služeb (22,5%), návaznost na ostatní služby v regionu (18,9%). Přibližně desetina doporučuje zlepšit časovou dostupnost služby – provozní dobu (10,8%) a možnost výběru poskytovatele služby (10,8%). Odpověď nevím označila téměř pětina dotázaných (19,3%) a jinou odpověď uvedly 4% dotázaných.



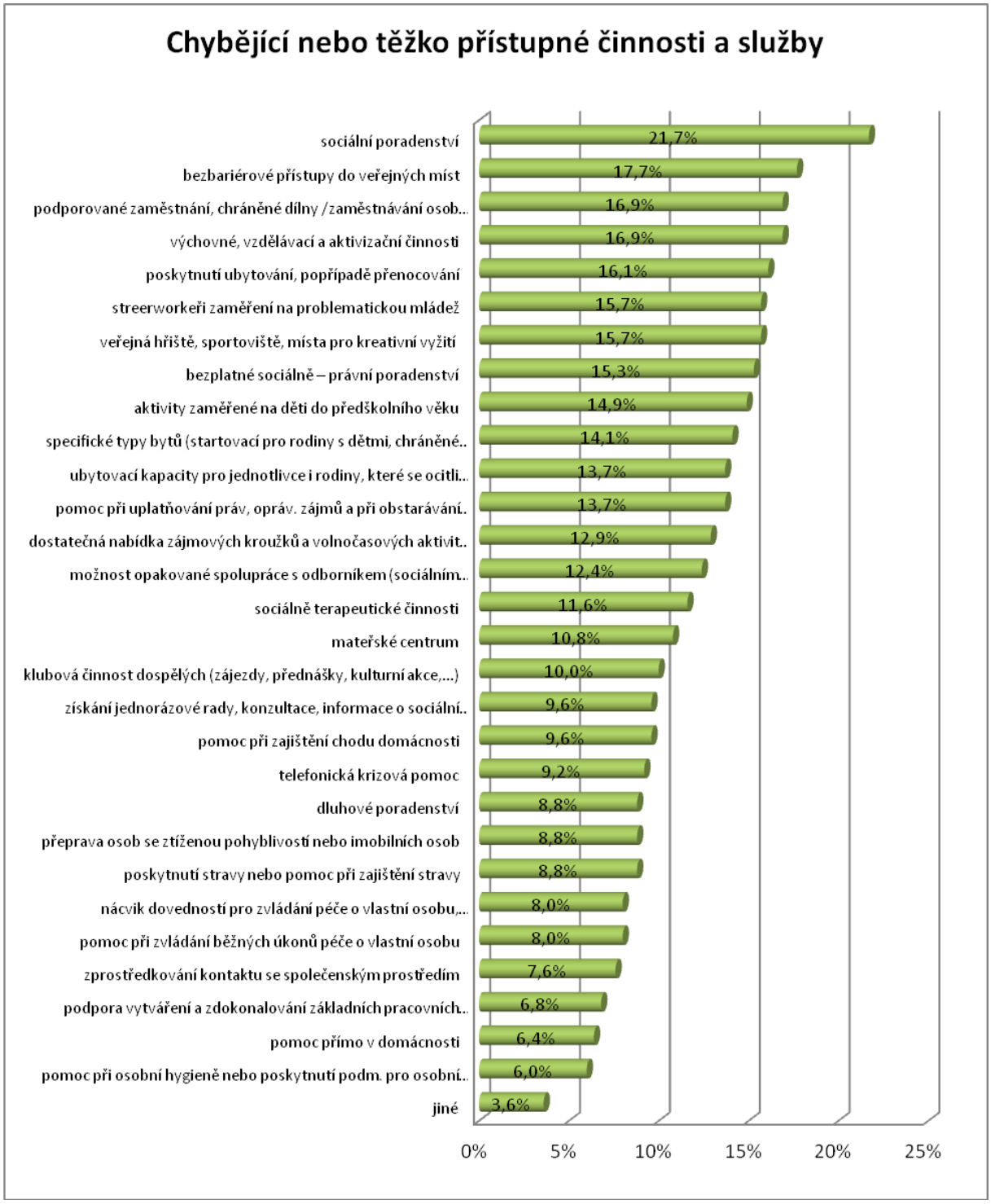
Názory na zlepšení sociálních služeb jsou ve vztahu ke skupinám komunitního plánování rovnoměrně rozděleny. Až na dvě výjimky, kterým se budeme nyní věnovat.

a) Návaznost na ostatní sociální služby je častěji očekávána mezi těmi, kteří náleží do skupiny Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy, Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením a Osoby nezařazené.

b) Možnost výběru poskytovatele služby je častěji očekávána mezi těmi, kteří náleží do skupiny Etnické menšiny a imigranti a Osoby nezařazené.

Jaké činnosti a služby respondentům v okolí chybí nebo jsou pro ně těžko dostupné? Více než pětina dotázaných poukázala na sociální poradenství (21,7%). Méně než pětina označila bezbariérové přístupy do veřejných míst (17,7%), výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (16,9%), podporované zaměstnání, chráněné dílny /zaměstnávání osob se změněnou pracovní schopností (16,9%), poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování (16,1%), veřejná hřiště, sportoviště, místa pro kreativní vyžití (15,7%), streetworkeři zaměření na problematickou mládež (15,7%), bezplatné sociálně – právní poradenství (15,3%), aktivity zaměřené na děti do předškolního věku (14,9%), specifické typy bytů (startovací pro rodiny s dětmi, chráněné bydlení nebo samostatné bydlení s asistencí pro postižené osoby, …) (14,1%).

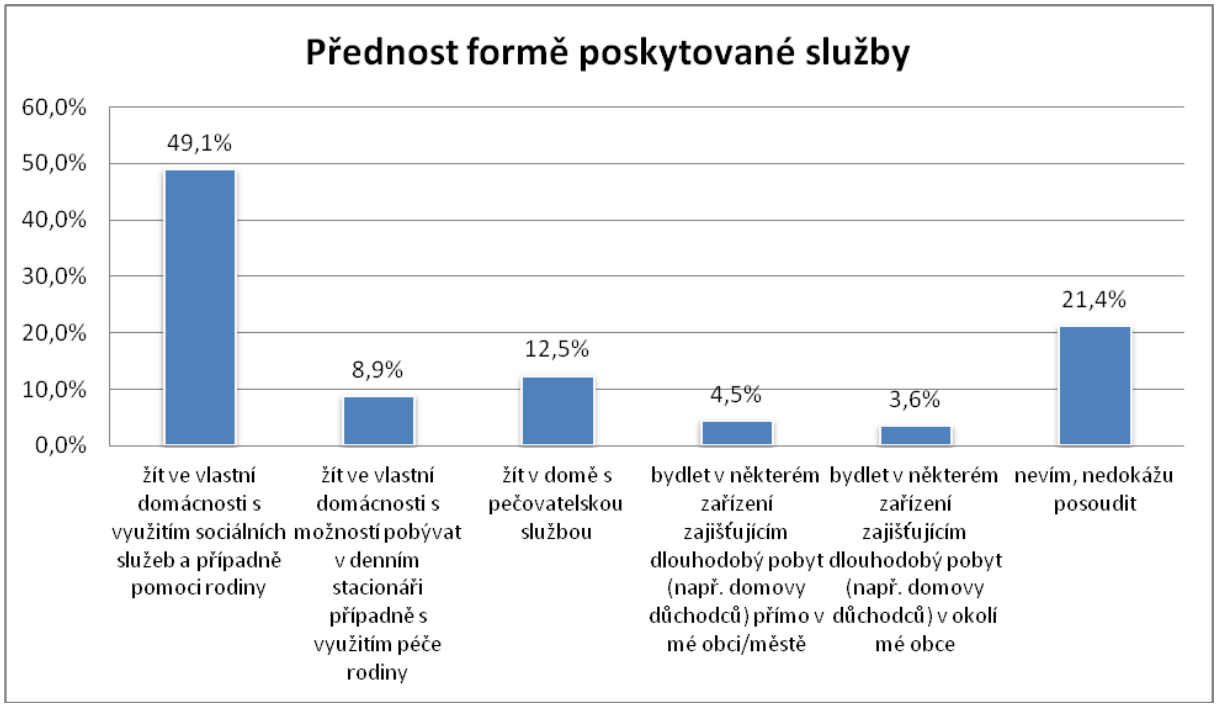
Kolem desetiny osob uvedlo také pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (13,7%), ubytovací kapacity pro jednotlivce i rodiny, které se ocitli v těžké situaci (13,7%), dostatečná nabídka zájmových kroužků a volnočasových aktivit pro děti školního věku (12,9%), možnost opakované spolupráce s odborníkem (sociálním pracovníkem, psychologem…) (12,4%), sociálně terapeutické činnosti (11,6%), mateřské centrum (10,8%), klubovou činnost dospělých (zájezdy, přednášky, kulturní akce,…) (10%), pomoc při zajištění chodu domácnosti (9,6%), získání jednorázové rady, konzultace, informace o sociální službě, finančních dávkách a pomoci (9,6%), telefonickou krizovou pomoc (9,2%), poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (8,8%), přepravu osob se ztíženou pohyblivostí nebo imobilních osob (8,8%), dluhové poradenství (8,8%), pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu (8%), nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění (8%), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (7,6%), podporu vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností (6,8%). Okrajově se objevily také chybějící pomoc přímo v domácnosti (6,4%), pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (6%) a jiné služby (3,6%). Mezi jinými službami respondenti uvedli pomoc při obnovení vztahů s rodinou, domy pro svobodné matky ve Šluknově.



Jaké formě poskytování sociální služby by dali respondenti přednost, pokud by si mohli vybrat? *Tato otázka byla určena jen seniorům a zdravotně postiženým osobám.*

Téměř polovina respondentů si přeje žít ve vlastní domácnosti s využitím sociálních služeb a případně pomoci rodiny (49,1%). Více než pětina nedokázala na otázku odpovědět (21,4%). Kolem desetiny dotázaných si přejí žít ve vlastní domácnosti s možností pobývat v denním

stacionáři případně s využitím péče rodiny (8,9%), případně žít v domě s pečovatelskou službou (12,5%). Jen okrajově respondenti označili možnost bydlet v některém zařízení zajišťujícím dlouhodobý pobyt (např. domovy důchodců) přímo v mé obci/městě (4,5%) a bydlet v některém zařízení zajišťujícím dlouhodobý pobyt (např. domovy důchodců) v okolí mé obce (3,6%).



VI. Analýza potřeb z perspektivy obcí a zadavatelů sociálních služeb

V této části uvádíme informace, které jsme získali od obcí / zadavatelů sociálních služeb. Z celkem 18 obcí nám na otázky odpovědělo 15 obcí.

Následující informace ilustrují velmi malou interakci sociálních služeb se samosprávami a současně nízkou míru informovanosti samospráv o této oblasti. Jen ojediněle se setkáváme s formulací zadání pro sociální služby nebo s detekcí potřeb občanů. Jak se zdá, jedná se o klíčový problém a překážku pro komunitní plánování.

Dolní Poustevna

Poskytované sociální služby v obci
• **Senioři – služby terénní pečovatelské služby Domova důchodců Filipov p.o.** • **Zdravotně postižení - Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením V Horní Poustevně – příspěvková organizace hl. m. Praha** • **Děti, mládež a rodiny, - Základní speciální škola G. Pelechové**
Dojíždějící sociální služby
• **Noema** • **terénní pečovatelská služba Domova důchodců Filipov**
Hodnocení služeb v obci
• **Nejedná se o služby, které by zajišťovala nebo objednávala obec – nelze posoudit** • **Služby DD Filipov jsou pro občany poměrně finančně náročné a z toho důvodu nejsou moc využívány**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Nelze posoudit, bez odezvy občanů**
Chybějící služby
• **Občané postrádají Dům s pečovatelskou službou v místě** • **Na umístění v domovech důchodců dlouhé čekací doby**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Probíhá**
Realizované sociální projekty v obci
• **Obec vlastní projekty neuskutečnila**
Efektivita a kvalita služeb
• **Nelze posoudit, bez zpětné vazby**
Podpora sociálních služeb
• **Bez finanční spoluúčasti obce**
Problémy služeb v obci

• **Bez informací**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• **Bez informací**
Informování občanů o službách
• **Formou inzerce, letáků** • **DD Filipov provedl prezentaci služeb formou kulturně společenské akce** • **Služby Noemy prostřednictvím obvodní lékařky**
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• **Nekonkretizováno**

Dolní Podluží

Poskytované sociální služby v obci
• **Senioři - dovoz obědů**
Dojíždějící sociální služby
• **Žádné**
Hodnocení služeb v obci
• **Dostačující**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Nelze jednoznačně odpovědět**
Chybějící služby
• **Nekonkretizováno**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Nekonkretizováno**
Realizované sociální projekty v obci
• **Nekonkretizováno**
Efektivita a kvalita služeb
• **Nekonkretizováno**
Podpora sociálních služeb
• **190 tis. Kč.**
Problémy služeb v obci
• **Žádné**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• **Nekonkretizováno**
Informování občanů o službách
• **Ano**
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• **Nekonkretizováno**

Doubice

Jedná se o obec se 106 obyvateli. Sociální služby za obec zajišťuje obec s rozšířenou působností Rumburk, proto se reprezentant obce omluvil s tím, že s touto oblastí nemá zkušenosti.

Horní Podluží

Jedná se o obec se 780 obyvateli, reprezentant obce uvedl, že pro seniory obec vybudovala 5 bytů, žádné služby neposkytuje. Žádné potřeby mezi občany nejsou registrovány.

Chřibská

Poskytované sociální služby v obci
• **Senioři** • **Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením** • **Děti, mládež, rodiny**
Dojíždějící sociální služby
• **dojíždí dvakrát týdně sociální pracovník, který má na starosti všeobecné služby**
Hodnocení služeb v obci
• **Město v rámci možností, které poskytuje sociální pracovník je spokojeno.**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Reagují i odpovídají**
Chybějící služby
• **Pro místní podmínky jsou dostatečné**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Ano**
Realizované sociální projekty v obci
• **Žádné**
Efektivita a kvalita služeb
•
Podpora sociálních služeb
• **Podporují finančně.**
Problémy služeb v obci
• **Neplatiči nájemného a komunální odpad, který se sváží přes hraniční pásmo k nám**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• **Služby využívají na cca 50%, a co se týká vnímání obyvatel, je určitě pozitivní**
Informování občanů o službách
• **Informační letáky**
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• **Žádné**

Krásná Lípa

Poskytované sociální služby v obci
• **Senioři - pečovatelské, odlehčující, terénní služby** • **Zdravotně postižení – Domov důchodců, Domov se zvláštním režimem** • **Osoby ohrožené závislostí a soc. patologickými jevy - nic** • **Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením – sociálně aktivizační služba, odborné soc. poradenství p.o. Kostka** • **Děti, mládež a rodiny, - aktivizace rodin, prevence kriminality** • **Etnické menšiny a imigranty – Amari klub**
Dojíždějící sociální služby
• **Není známo**
Hodnocení služeb v obci
• **Velmi dobré, ve městě působí p.o. Kostka Krásná Lípa, která pomáhá řešit slabé stránky v sociální oblasti.**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Ano**
Chybějící služby
• **Jsou dostačující.**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Sami jsme poskytovatelem pečovatelské služby a komunikujeme s p.o. Kostka**
Realizované sociální projekty v obci
• **Amari - terénní práce** • **Flexibilně pro odlehčovací služby.** • **Aktivizace rodin** • **Komunitní plánování na Šluknovsku** • **Prevence kriminality Krásná Lípa** • **T - klub - volnočasové aktivity pro děti a mládež** • **Odlehčovací služby** • **Společnou činností proti šikaně** • **S rodiči do školky** • **Protidluhová kampaň** • **Ve škole zajímavě**
Efektivita a kvalita služeb
• **Velmi dobrá. Vzhledem k v poslední době zmiňované problematice Šluknovského výběžku, je díky poskytovaným službám situace ve městě klidná.**
Podpora sociálních služeb
• **566 000,- pro p.o.** • **1 710 000,- Dům s pečovatelskou službou**
Problémy služeb v obci
• **Lidské faktory**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané

• **Průměrně**
Informování občanů o službách
• **Katalog soc. služeb a komunitních služeb** • **www stránky** • **místní půlměsíčník Vikýř**
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• **Ve vztahu ke službám ve městě téměř žádné**

Rumburk

Poskytované sociální služby v obci
• **Senioři – Dům s vyčleněnými byty s pečovatelskou službou; podpora města Klubu seniorů o.s., Domovy pro seniory v Jiříkově a Šluknově; Pryč se samotou poskytuje Oblastní Charita** • **Zdravotně postižení – zdravotní služba pro zdravotně postižené Noema, Půjčování kompenzačních pomůcek, Celoživotní vzdělávání osob s postižením, Domovy pro zdravotně postižené, Podpora samostatného bydlení a sociální rehabilitace Agentura Pondělí, Poradna Rytmus o.s.** • **Osoby ohrožené závislostí a soc. patologickými jevy – kontaktní centrum – služby sociální prevence uživatelům drog + poradna centra WHITE LIGHT I.** • **Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením – Azylový dům pro dospělé, Azylové domy Máří Magdaleny Jiřetín pod Jedlovou + centrum sociální rehabilitace + odborné sociální poradenství, Poradna pro občanská práva, Občanská poradna Oblastní Charita, Sociální šatník, Služba pro osoby ve výkonu trestu obecně prospěšné práce, Sociální rehabilitace, Psychiatrická ambulance, Terénní sociální pracovník** • **Děti, mládež a rodiny – Mateřské centrum Větrník, Mateřské centrum Koťátko, Asistenční služba pro rodiny s dětmi Oblastní Charity, Žijeme spolu – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, Pedagogicko-psychologická poradna, Klub Zavináč pro děti a mládež od 13 do 20 let, Speciálně pedagogické centrum, Začínáme znovu – děti a mládež Oblastní Charita** • **Etnické menšiny a imigranty – činnost Romského sdružení Rumburk os.**
Dojíždějící sociální služby
Hodnocení služeb v obci
• **Obec je spokojená**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Reagují a jsou odpovídající**
Chybějící služby
• **Chybí noclehárna**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Informace jsou a komunikace probíhá**
Realizované sociální projekty v obci
• **Projekty prevence kriminality, chystá se azylový dům pro matky s dětmi**

Efektivita a kvalita služeb
• **Efektivita je dostačující, služby pracují dobře**
Podpora sociálních služeb
• **Služby jsou podporovány finančně: K –centrum pro drogově závislé, Mateřské centrum Větrník a Koťátko, Oblastní charita, Klub Zavináč pro mládež, Klub seniorů, Pečovatelská služba**
Problémy služeb v obci
• **Nedostatek financí a prostor**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• **Orientují se, využívají a vyhledávají i díky terénnímu sociálnímu pracovníkovi a odboru sociálních služeb**
Informování občanů o službách
• **V místních novinách, na stránkách města, letáky poskytovatelů, spokojenými klienty, kteří doporučují službu dál**
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• **Potřeba navýšení o jednoho terénního pracovníka**
• **Finanční podpora K – centra ze strany kraje a MPSV**

Rybniště

Poskytované sociální služby v obci
• **Žádné**
Dojíždějící sociální služby
• **Komplexní domácí péče**
Hodnocení služeb v obci
• **Spokojeni**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Ano**
Chybějící služby
•
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Ano**
Realizované sociální projekty v obci
• **Chráněné bydlení**
Efektivita a kvalita služeb
• **Ano**
Podpora sociálních služeb
• **Bez podpory**
Problémy služeb v obci
• **Není známo**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané

• Využívají domácí péče
Informování občanů o službách
• Místní zpravodaj, letáky
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• Není známo

Šluknov

Poskytované sociální služby v obci
• Senioři – domov důchodců, Dům s pečovatelskou službou, Pečovatelské byty, terénní pečovatelská služba, Noema – ošetř. služby • Zdravotně postižení – terénní ošetřovatelská péče, chráněná bydlení, integrované centrum pro zdravotně postižené • Osoby ohrožené závislostí a soc. patologickými jevy – terapeutická komunita (neregistrované služby) • Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením – terénní práce ve vyloučených lokalitách, poradna pro lidská práva - právní poradenství, občanská poradna, sociální šatník • Děti, mládež a rodiny, - dětská centra, volnočasové kluby • Etnické menšiny a imigranty - viz pro osoby se sociálním vyloučením
Dojíždějící sociální služby
• Ošetřovatelské služby pro seniory
Hodnocení služeb v obci
• Dobře
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• Ano
Chybějící služby
• Částečně SAS, terénní programy pro mládež
Komunikace s poskytovateli služeb
• Ano, pravidelná
Realizované sociální projekty v obci
• Terénní programy, podpora volnočasových aktivit pro děti a mládež, komunitní centrum, programy zaměřené na prevenci kriminality
Efektivita a kvalita služeb
• Ano, dostatečné
Podpora sociálních služeb
• Prostřednictvím podpory volnočasových programů
Problémy služeb v obci
• Finanční zajištění služeb • Prostory k realizaci projektů
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané

• **Kladně**
Informování občanů o službách
• **Formou katalogů sociálních služeb, šluknovské noviny, informační letáky jednotlivých služeb**
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• **Lepší zajišťování financí na chod služeb** • **Nejistota v legislativě a podpora z MPSV**

Vilémov

Poskytované sociální služby v obci
• **Jediná služba v obci – DPS Vilémov – pro seniory** • **Problémy se řeší problémy individuálně – na komisi pro sociální záležitosti (řeší např. bezdomovectví)**
Dojíždějící sociální služby
• **Společnost NOEMA – komplexní pečovatelská péče, pro seniory, pomáhají po stránce duševní a nabízí pečovatelství**
Hodnocení služeb v obci
• **V rámci obce jsou sociální služby dostačující, specifické problémy nejsou.** • **společnost NOEMA je vítána** • **DPS – pro obec je to ztrátová záležitost, klienti sice využívají DPS (kapacita naplněna, v r. 2004 museli přistavovat další prostory), ale nevyužívají registrovanou službu – Pečovatelskou službu (v rámci které je možno využít: donášku potravin, služební auto, apod.)**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Ano, odpovídají**
Chybějící služby
• **Žádná služba nechybí, standardně se řeší nezaměstnanost (ze Šluknovského výběžku je zde nejmenší nezaměstnanost – 8%), veřejná služba, veřejně prospěšné práce.** • **Obec „stárne“ – mladí se stěhují pryč**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Informace o soc. službě v obci mají.** • **Obec je zřizovatelem DPS, jsou v neustálém kontaktu** • **v rámci MAS Šluknovsko (místní akční skupina) řeší spíše dotační záležitosti** • **Mají v plánu – založit chráněnou dílnu**
Realizované sociální projekty v obci
• **V sociální oblasti žádné projekty** • **V r. 2004 využili dotace z Fondu bydlení – na přístavbu DPS**
Efektivita a kvalita služeb
• **Svou roli plní – v daném rozsahu**

Podpora sociálních služeb
• Formou sociálního zázemí – když např. NNO (i z jiných obcí) chtějí podporu, řeší se to globálně • DPS – obec je zřizovatelem, tzn. dotují 100% • Každý rok přispívají DD Lipová částkou 5.000,- Kč za každého tam umístěného obyvatele Vilémova
Problémy služeb v obci
• v rámci DPS – mírně finanční problémy • výherní automaty – tyto společnosti musí část zisku odvádět obci • v minulosti obec převzala na sebe i zdravotní středisko, a získané finance obec tedy dává hlavně na ně
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• Spol. NOEMA – občané vítají, využívají • DPS – poptávka je vyšší než nabídka, % musí pokrývat i klienty z jiných obcí a měst
Informování občanů o službách
• Média – Vilémovské noviny • DPS – je uvedena i v Katalogu poskytovatelů soc. služeb • www stránky obce – tam je odkaz na DPS
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• DPS – je velmi specifický, nemůžou dělat nic navíc • Některé nebytové prostory v suterénu DPS mají v pronájmu např. kadeřnictví, pedikúra – slouží pro klienty DPS i pro veřejnost

Staré Křečany

Poskytované sociální služby v obci
• NOEMA – komplexní pečovatelská péče pro seniory • S problematikou drogově závislých se začínají potýkat až v současnosti, proto to nebylo doposud zvlášť řešeno • Spolupráce s PČR v rámci určitého programu • Na obci se řeší ostatní sociální problémy individuálně • Mají program pro sociálně slabé • Pro osoby v hmotné nouzi slouží Azylový dům v Rumburku – z obce St. Křečany využili asi 3 klienti • Soc. služby pro seniory – spolupráce s Krásnou Lípou • Pro ORP Rumburk – slouží pro osoby závislé na drogách – K-centrum v Rumburku
Dojíždějící sociální služby
• Do obce dojíždí NOEMA - komplexní pečovatelská péče pro seniory

• **Agentura pro sociální začleňování**
Hodnocení služeb v obci
• **Každá služba je přínosem** • **Problémem je kvalita služeb** • **Velmi dobré až dobré.** • **Služby nejsou perfektní kvůli nedostačujícím finančním prostředkům** • **Preference represivnějších řešení např. těžších závislostí na drogách**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Snaží se, ale není to optimální**
Chybějící služby
• **Soc. služby určené pro děti a mládež, chybí pokrytí mimoškolních aktivit** • **V plánu je – výstavba DPS (teprve ve fázi záměru)**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Ano, komunikují, hlavně když zaznamenají nějaký signál – kriminální delikty apod.** • **Mají kontakty na soc. služby, individuálně obec řeší, co je potřeba** • **Někdy by obec ráda pomohla, ale např. příbuzní mají nejprve se seniorem jiné plány, a potom se nepostarají**
Realizované sociální projekty v obci
• **Projekt u o.p.s. České Švýcarsko – na technické středisko pro dlouhodobě nezaměstnané, po veřejné službě (řeší to MAS Varnsdorf /místní akční skupina/ - ta také na to předložila vlastní projekt)** • **Ve fázi záměru je: výstavba DPS; pro děti chtějí zřídit kulturně-vzdělávací centrum /s knihovnou, PC atd./**
Efektivita a kvalita služeb
• **Potřebu a poptávku lidí splňují, chybí zde ale terénní práce, monitoring, mapování – o mnoha lidech s problémy se třeba neví**
Podpora sociálních služeb
• **Obec poskytuje balíčky pro lidi v hmotné nouzi** • **NOEMA – nedostává žádnou podporu od obce, je to samostatný subjekt; obec může případné problémy řešit – v rámci možností**
Problémy služeb v obci
• **Služby se nepotkají s problémy**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• **V obci působí jediná služba – obyvatelé ji hodnotí kladně, obecně lze říci, že právem, jelikož služba poskytuje „až nadstandard“, působí kvalitně**
Informování občanů o službách
• **ne jednorázové akce dostávají občané osobní pozvánky** • **místní zpravodaj**

• místní rozhlas • www stránky obce
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• Do budoucna – by uvítali spolupráci zmíněných organizací např. při práci s dětmi a mládeží, ale i nezaměstnanými – ve formě vytváření pracovních návyků apod.

Jiřetín pod Jedlovou

Poskytované sociální služby v obci
• Obec zajišťuje DPS (ubytováno 7 osob) – pro seniory • Azylový dům Máří Magdaleny – provozuje Charita Litoměřice – pro matky s dětmi • Neurologické doléčovací sanatorium – soukromé
Dojíždějící sociální služby
• Z Varnsdorfu dojíždí terénní pracovník na 1den/týdně • Jeho klienty v Jiřetíně jsou osoby v nouzi, se sociálními problémy
Hodnocení služeb v obci
• DPS je chtěná, potřebovala by však modernizaci, vznikla již před 18 lety
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• DPS funguje • Bylo by dobré, kdyby zde působila i organizace zajišťující volnočasové aktivity pro děti (v současnosti kroužky pro děti zajišťuje obec ve spolupráci se školou) • Největším problémem je zde nezaměstnanost
Chybějící služby
• Chybí větší volnočasové vyžití pro děti, jinak jsou služby dostatečné
Komunikace s poskytovateli služeb
• Ano, obec komunikuje • S terénním pracovníkem – pravidelné schůzky 1x týdně, pro AD zajišťují veřejně prospěšné práce
Realizované sociální projekty v obci
• Konkrétní projekty nejsou • Obec přijímala nezaměstnané lidi na veřejnou službu – pro práci pro obec
Efektivita a kvalita služeb
• Sociální služby svou roli v obci plní. Jejich kvalita i efektivita jsou vcelku dobré
Podpora sociálních služeb
• Finanční podpora – na terénního pracovníka – 15.000,- Kč/rok • možnost bezplatného pronájmu prostor pro sociální účely
Problémy služeb v obci
• O žádných problémech neví. • Problém u lidí, kteří by chtěli pracovat, nebo kteří se nenahlásí na ÚP a potom nedostanou

dávky hmotné nouze
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• Služby vnímány subjektivně • Terénní pracovník je Rom – zpočátku s tím obyvatelé obce měli problémy, ale už si zvykli (v obci žije hodně Romů – cca 60 z celkového počtu 620 obyvatel obce) • Charita Litoměřice – obci „nic nepřináší“, protože její klienti – matky s dětmi – zde nejsou trvale přihlášeni (přímo z obce není ani jeden klient, jsou spíše z např. Brna, Pardubic)
Informování občanů o službách
• www stránky obce, místní časopis, terénní pracovník informuje osobně
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• Největším problémem je v obci nezaměstnanost - je zde 20%. • Samospráva by uvítala, kdyby stávající služby v obci zaměstnávaly zdejší obyvatele

Lipová

Poskytované sociální služby v obci
• Domov důchodců Lipová – domov se zvláštním režimem, je určen pouze pro ženy • Dětský domov – ve správě Krajského úřadu
Dojíždějící sociální služby
• pečovatelská služba – obec o tomto nemá mnoho informací, je to individuální věc občanů
Hodnocení služeb v obci
• Vcelku spokojenost s domovem důchodců, vždy je co zlepšit, zařízení je starší, z hlediska prostor nevyhovující
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• Sociální služby v obci pokrývají poptávku, palčivé problémy zde nejsou
Chybějící služby
• Další sociální služby nechybí
Komunikace s poskytovateli služeb
• Komunikace dobrá, obec je zřizovatelem domova důchodců
Realizované sociální projekty v obci
• Žádné sociální projekty – ani v minulosti, ani v současnosti
Efektivita a kvalita služeb
• Služby svou roli v obci plní
Podpora sociálních služeb
• Obec podporuje sociální služby po technické/pracovní stránce – lidé vykonávající veřejně prospěšné práce nebo veřejnou službu se podílí na opravách a údržbě domova důchodců
Problémy služeb v obci
• Prostory domova důchodců jsou již nevyhovující
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• Občané i klienti vnímají pozitivně

Informování občanů o službách
• Webové stránky obce, místní noviny
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• Bylo by dobré rozšířit DPS i o oddělení pro muže, a kdyby poskytoval i externí služby pro seniory vyžadující pečovatelskou pomoc doma

Varnsdorf

Poskytované sociální služby v obci
• Senioři – pečovatelská služba • Zdravotně postižení - pečovatelská služba • Osoby ohrožené závislostí a soc. patologickými jevy – K-centrum Rumburk • Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením – terénní služba, Občansko-právní poradna (Praha) • Děti, mládež a rodiny – sociálně aktivizační služba (Rumburk), NZDM • Etnické menšiny a imigranty – nerozlišují etnikum
Dojíždějící sociální služby
• K-centrum Rumburk, sociálně aktivizační služba (Rumburk), raná péče (Liberec)
Hodnocení služeb v obci
• Dostačující
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• Odpovídají
Chybějící služby
• Služby jsou dostatečné
Komunikace s poskytovateli služeb
• Ano, komunikují a spolupracují
Realizované sociální projekty v obci
• Terénní práce, prevence kriminality, NZDM
Efektivita a kvalita služeb
• Kvalita je v lepším průměru. Služby plní svou roli v rámci svých možností.
Podpora sociálních služeb
• 3.060.000 Kč
Problémy služeb v obci
• Nedostatek financí
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• Hodnotí kladně
Informování občanů o službách
• Katalog sociálních služeb, web města, weby jednotlivých služeb, letáky a městské noviny, pracovníci OSVZ informují občany
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• Udržení stávajícího stavu, popřípadě rozšíření služeb (vyřešení získání více finančních prostředků)

Velký Šenov

Poskytované sociální služby v obci
• **Senioři – DPS, Klub seniorů** • **Zdravotně postižení – KÚ bude stavět pobytové zařízení** • **Osoby ohrožené závislostí a soc. patologickými jevy – prevence ve škole – přednášky metodika prevence (KÚ)** • **Osoby v krizi a osoby ohrožené soc. vyloučením – škola, mimoškolní aktivity** • **Etnické menšiny a imigranti – romský taneční kroužek**
Dojíždějící sociální služby
• **Z Rumburku dojíždí odlehčovací služba**
Hodnocení služeb v obci
• **Spokojenost, ale uvítali by více služeb**
Služby reagují na sociální problémy, odpovídají místním potřebám
• **Služby určitě odpovídají potřebám** • **Sociální komise - pomáhá sociálně slabým**
Chybějící služby
• **Kromě DPS by obec uvítala více mimoškolních aktivit pro děti a aby se senioři naučili pracovat na internetu a měli možnost jej využívat**
Komunikace s poskytovateli služeb
• **Komunikují. Nemají zde problém s Romy (pracují) – Romové měli problémy s nákupy např. v Rumburku, kde na ně lidé útočili**
Realizované sociální projekty v obci
• **Žádné projekty**
Efektivita a kvalita služeb
• **Svou funkci sociální služby plní. Mohly by být více aktivní, více účelové – pro širší spektrum uživatelů. Budou proto aktivně vyhledávat další možnosti, další klienty.**
Podpora sociálních služeb
• **Někdy obec podporuje finančně, poskytuje prostory (dnes nevyužívá nikdo, dříve bezplatně)**
Problémy služeb v obci
• **Neví, že by služby měly problémy, neobracely se s žádnými stížnostmi na město**
Jak využívají a vnímají služby klienti / občané
• **Klienti/občané jsou se službou spokojeni**
Informování občanů o službách
• **Místní noviny, rozhlas**
Potřeby zadavatelů / samospráv ve vztahu ke službám
• **Nejsou**

VII. Závěry a doporučení

Jako klíčové se zdá vhodně nastavit a aktivně udržovat spolupráci obcí, poskytovatelů sociálních služeb a dalších relevantních aktérů. Ukazuje se, že je zde nekompatibilita potřeb. Zatímco na úrovni uživatelů a potenciálních uživatelů služeb je artikulováno množství potřeb, uživatelé na ně reagují jen z části. Problematické je, že proces KP jen velmi málo oslovuje obce. Na jejich úrovni je detekce potřeb nejslabší, existují však výjimky. Občas je deklarována spolupráce a komunikace, ta ale není systematická, spíše náhodná a odvíjí se spíše od konkrétních osobností, než od jejich funkcí a rolí.

Z analýzy lze vyčíst velké množství potřeb, které by mohly a měly být časem saturovány. Svým způsobem se ukazuje, že je to pro celý region velkou výzvou. Byli jsme překvapeni, kolika různorodými potřebami je prostředí syceno. V rámci tohoto množství zde ale existuje několik prioritních výzev. Je zapotřebí:

- efektivně nastavit systém sociálních služeb a zajistit jejich adekvátní regionální dostupnost,
- postupně se věnovat nejen dostupností a udržitelností služeb, ale i zvýšení kvality služeb,
- zefektivnit provázanost sociálních služeb – to podporuje i fakt, že každá z dotazovaných služeb se současně hlásí do 2 pracovních skupin KPSS, provázanost je hodnocena kladně v polovině případů,
- vhodně propojit proces komunitního plánování s dalšími plánovacími procesy v regionu či koordinačními platformami – MAS Šluknovsko, Lokální partnerství ASZ a jiné a zajistit adekvátní proces síťování aktérů v regionu.

Jak se ukázalo, včlenění skupiny Etnické menšiny, imigranti do skupiny Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením nepředstavuje pro proces KP žádný větší problém, naopak je v situaci na Šluknovsku lepší dále sociální problém neetnizovat.

Ve většině oslovených obcí je nulová nebo malá finanční podpora sociálních služeb, proto je nutné posílit politickou podporu komunitnímu plánování a také finanční podporu sociálním službám. V tomto směru je vhodné posílit kompetence obcí (případně poskytovatelů) k využívání dotačních programů – buď samostatně, nebo v partnerství. Podpora ze strany obce může být také v podobě bezplatného/levného poskytnutí prostor pro realizaci služeb.

Současný model financování se může stát do budoucna problematickým. Sami poskytovatelé problém financí kladou na přední příčku, následují ho potíže s lidskými zdroji. V čase lze pozorovat rostoucí tlak na sociální služby.

Informovanost mezi uživateli sociálních služeb je poměrně dobrá, ale dostupnost informací pro potenciální uživatele je nutné zlepšit, především pro rodiny, osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením, pro osoby ohrožené drogou a studenty. Jedním z významných důvodů, které odrazují občany k využití sociálních služeb je obava z finanční náročnosti, proto by bylo vhodné v rámci informačních kanálů věnovat pozornost i tomuto aspektu. Jako pozitivní vnímáme fakt, že se lidé v případě potřeby informací o službách nebo při nějaké problému obracejí na obecní úřady či představitele obcí.

Alarmujícím zjištěním je fakt, že téměř třetina respondentů nevyužívá sociální službu kvůli její nedostupnosti. Jedná se především o lidi žijící samostatně (tedy osoby, které v případě potřeby nemohou vůbec nebo omezeně využít podpory své rodiny), osoby pobírající některou ze sociálních dávek a osoby z malých obcí. Bylo by vhodné se zaměřit na aktivní depistáž a práci přímo v terénu, především v menších obcích posléze pružněji reagovat na změnu působnosti jednotlivých služeb (terénních a ambulantních). Obce, které mají svého terénního pracovníka, hodnotí situaci jako prospěšnou – bylo by vhodné jejich činnost koordinovat a metodicky vést.

Dále se ukazuje se podhodnocená kapacita služeb pro seniory, menšiny a osoby ohrožené užíváním návykových látek. U seniorů je evidentní rostoucí tlak na služby – délka života se prodlužuje a populace Šluknovska stárne. Tomu je zapotřebí se přizpůsobovat v čase.

Ve všech cílových skupinách KPSS se ukazuje jako vhodné napřít podporu do terénních a ambulantních služeb, které podpoří samostatný život uživatele služby v jeho přirozeném prostředí, působí preventivně v řadě sociopatologických jevů a umožní podchytit vznikající problémy. Tyto služby jsou také finančně méně náročné a umožňují pokrýt větší část regionu.

Je smysluplné se zaměřit na programy k posílení pracovních kompetencí, získání pracovních návyků a další aktivity z oblasti zaměstnanosti. Bylo by žádoucí vytvářet podporované zaměstnání či chráněná pracovní místa pro osoby znevýhodněné na trhu práce – pro zdravotně postižené lidi, pro osoby dlouhodobě nezaměstnané. Jako jednou z možných cest je vznik sociálních firem, ale poskytovatelé do nich občas vkládají až příliš velká očekávání.

Co se týká problému zadluženosti, který prostupuje skupiny KP, je na místě posílit bezplatné odborné nebo právní poradenství k řešení zadluženosti obyvatel.

Problematická je oblast Dětí, mládeže a rodiny. Mezi touto skupinou je málo rozšířená nabídka sociálních služeb, kapacity stávajících služeb jsou nedostatečné. Podpora „zdravé rodiny“ se ukazuje jako prioritou pro rozvoj regionu. V menších obcích se objevuje trend „stárnutí“ obyvatelstva, což prohlubují odchody mladých lidí a mladých rodin pryč. Vhodné

rozmístění služeb zaměřených na rodinu a občanské vybavenosti by napomohlo tento trend zvrátit. V tomto ohledu vnímáme jako významnější neregistrované sociální služby – např. mateřská centra, volnočasové aktivity pro děti a mládež, pro celé rodiny. V tomto ohledu by bylo vhodné zmapovat si organizace mimo síť sociálních služeb, které v regionu s tímto tématem pracují a přizvat je do procesu komunitního plánování – typově to mohou být dobrovolnické organizace (skaut, dobrovolní hasiči, církevní organizace, sokol, kroužky při školách apod.). Mezi doporučované služby určitě patří posílení terénní formy sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, vznik nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, podpora volnočasových aktivit pro předškolní děti a jejich rodiče. Jako vhodná se ukazuje kombinace registrovaných sociálních služeb s doplňkovými fakultativními službami – obojí napomáhá řešit vysokou nespokojenost s nabídkou aktivit pro děti a mládež, s mládežnickými partami na ulicích, do jisté míry i vandalství a kriminalitu.

V regionu je nízká vzdělanost, služby zaměřené na tuto cílovou skupinu by se také měly zaměřit na posilování hodnoty vzdělávání a vzdělávacího procesu. Tato skupina v sobě může kombinovat i osoby z jiných skupin KPSS – i proto je nutná provazba jednotlivých služeb a aktivit napříč KPSS. Doporučujeme věnovat pozornost i kapacitě veřejných hřišť a sportovišť – jako nedostatečnou ji vnímá 18% dotázaných jako součást preventivních opatření.

Nabízí se zde posílení služeb jako dětská psychiatrie a logopedie, vytvoření systému návazné péče pro děti propuštěné z ústavní péče, vybudování systému prostupného bydlení, posílení kapacity sociálně aktivizačních služeb pro rodiny, zajištění asistenčních služeb, zajištění předškolní přípravy sociálně znevýhodněných dětí, doplnění služeb volnočasových aktivit pro mládež, zejména NZDM, zajištění dostatečné kapacity předškolních zařízení a vytvoření systému podpory rodin s dětmi s postižením.

V rámci skupiny Senioři je vhodné se zaměřit na sociálně aktivizační služby a terénní pečovatelskou službu a podporu života ve své domácnosti. Dobře je hodnocena ošetřovatelská služba poskytovaná Noemou, zvláště v malých obcích, kde není jiný poskytovatel, ovšem její kapacita je plně vytížená.

Nabízí se zde možnost jasněji vymezit a definovat cílovou skupinu seniorů coby uživatelů sociálních služeb, přizpůsobit služby potřebám aktivního stárnutí, potřeby uzpůsobit odlišným kategoriím a potřebám seniorů, zahájit procesy transformace stávajícího poskytování sociálních služeb ve smyslu podpory moderních trendů práce s klientem, větší podpory volnočasových aktivit v zařízeních. Zřejmý je tlak na kapacity služeb, který bude do budoucna pouze růst. To se týká nejen výstavba domovů pro seniory či bytů pro seniory, ale týká se i rostoucích nároků na pestrost a kvalitu služeb. Měly by být podpořeny terénní i ambulantní služby (sociálně aktivizační služby pro seniory).

U skupiny Osoby ohrožené závislostí a sociálně patologickými jevy můžeme říct, že se jedná o cílovou skupinu, kterou je velmi obtížné podchytit v rámci realizovaného šetření. Hodně tedy vycházíme z odpovědí obcí nebo poskytovatelů. Jako klíčovou vnímáme oblast primární prevence, kde by dle našeho názoru bylo vhodné zpracovat koncepci primární prevence sociálně patologických jevů, především drogové závislosti s působností v celém regionu, zajistit koordinovanou spolupráci škol a dalších relevantních subjektů – využít např. systém včasné intervence, preventivních činností policie, OSPODu apod. V oblasti sekundární prevence vnímáme jako klíčové posílení kapacity a místní dostupnosti terénních služeb. V obcích s rozšířenou působností zachovat kontaktní pracoviště. V regionu působí v této oblasti pouze jeden poskytovatel, což vnímáme jako rizikové. Obecně tedy chybí ucelený primárně preventivní program (primární prevence sice na školách probíhá, ale spíše nahodile). Existuje potřeba rozšířit terénní programy do jednotlivých obcí Šluknovského výběžku.

U skupiny Osoby se zdravotním postižením je třeba dbát na budování bezbariérových přístupů a vhodné navrhování prostor (nejen) pro sociální služby. Vhodné je posilovat terénní služby tak, aby lidé se zdravotním postižením mohli plnohodnotně žít ve vlastní domácnosti. Na místě je zajistit kvalitnější a rozsáhlejší servis pro osoby duševně nemocné a hledat možnosti zaměstnávání osob se zdravotním postižením i na běžném trhu práce. Zajímavá je homogenita služeb u seniorů a lidí s mentálním postižením – odpovídá to dlouhodobé tradici ústavní péče v regionu.

Pro skupinu Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením doporučujeme podpořit systém tzv. prostupného bydlení. Z analýzy obecně vyplývá potřeba specifikace části bytového fondu na byty zvláštního určení – chráněné bydlení, byty s pečovatelskou službou, startovací byty. V regionu existuje síť azylových domů, noclehárny, které je vhodné zachovat, což dokládají obavy občanů ze ztráty bydlení. Na místě je podpořit sociální podnikání, oblast vzdělávání dospělých a dětí a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Zajímavým faktem je že 47% uživatelů služeb se rekrutuje mimo region (ale z Ústeckého kraje) a 32% mimo region i ÚK . Částečně se jedná o osoby žijící v pobytových zařízeních, mívají větší spádovost než terénní služby.

Dále uvádíme výběr některých doporučení:

- nastavit spolupráci obcí, poskytovatelů registrovaných a návazných služeb,
- podpořit větší motivovanost a zapojení obcí do KP, realizovat síťování služeb a aktérů,
- zajistit depistáž a podchycení potenciálních uživatelů služeb – preventivní působení
- zlepšit informovanost o sociálních službách,
- zaměřit se na terénní služby poskytované v přirozeném prostředí klienta – napříč skupinami,

- zaměřit se na klíčové problémy regionu – nezaměstnanost a zadluženost, které se prolínají napříč všemi cílovými skupinami KPSS,
- posílit bezplatné sociálně-právní poradenství,
- posílit dostupnost sociálních služeb v malých obcích regionu,
- zlepšit provázanost sociálních služeb především u osob ohrožených drogou a soc. patologickými jevy, osoby v krizi a ohrožené sociálním vyloučením,
- posílit kapacitu a nabídku volnočasových aktivit pro děti a mládež,
- zlepšit politickou podporu sociálním službám,
- efektivně nastavit síť sociálních služeb co do kapacity, tak jejich regionální dostupnosti,
- posilovat budování personálních kapacit pro sociální služby – věnovat se vzdělávání a posilování kompetencí pro efektivní sociální práci,
- zajistit koordinaci a metodické vedení terénních pracovníků na obcích,
- zaměřit se na programy k posílení pracovních kompetencí, získání pracovních návyků a další aktivity z oblasti zaměstnanosti; bylo by žádoucí vytvářet podporované zaměstnání či chráněná pracovní místa pro osoby znevýhodněné na trhu práce – zdravotně postižení lidé, osoby dlouhodobě nezaměstnané (jednou z možných cest je vznik sociálních firem),
- posílit sociálně aktivizačních služeb pro podporu rodiny,
- v oblasti podpory rodiny vhodně kombinovat registrované sociální služby s doplňkovými aktivitami pro trávení volného času dětí a mládeže,
- posílit kapacitu a místní dostupnost nízkoprahových zařízení pro děti a mládež,
- diferencovat část bytového fondu pro byty zvláštního určení (startovací byty, sociální byty, chráněné byty, byty s pečovatelskou službou),
- zajistit minimálně stávající kapacitu azylových domů a jiných typů přechodného ubytování,
- posílit kapacitu a místní dostupnost terénní služby zaměřené na osoby ohrožené drogou a zachovat kontaktní centra ve velkých městech,
- věnovat pozornost primární prevenci závislostí a dalších sociálně patologických jevů,
- posilovat terénní služby zaměřené na podporu samostatného života seniorů a zdravotně postižených osob v jejich přirozeném prostředí, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- posílit kapacitu ošetřovatelské služby v menších obcích,
- zlepšit bezbariérovost v regionu,
- je nezbytná intervence do lokálního trhu práce (role státu), v rámci intervence do trhu práce by bylo vhodné podpořit projekty na podporu zaměstnávání. Intervenovat také mezi zaměstnavateli, zapojit je do procesu KP,
- do budoucna je potřeba se věnovat otázce kvality služeb,
- chybí podpora oblasti prevence, nedostatečné jsou terénní služby, které by včas detekovaly problémy a eliminovaly je v jejich počátcích.