



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

## Analýza potřeb uživatelů sociálních služeb

### Analýzy pro Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Uherskohradištsku

## Obsah

Obsah.....	2
Popis metodologie.....	3
Informovanost o sociálních službách.....	5
Potřebnost sociálních služeb v ORP.....	8
Analýza potřeb.....	10
Cílová skupina senioři.....	10
Cílová skupina osoby se ZP.....	14
Cílová skupina rodiny s dětmi.....	17
Cílová skupina osoby ohrožené sociálním vyloučením.....	20
„Vzkazy“ k sociálním službám v rámci ORP.....	22

## Popis metodologie

**Společnost Factum Invenio realizovala ve dnech 24. ledna – 17. února 2011 šetření na populaci stávajících a potenciálních uživatelů sociálních služeb na Uherskohradištsku.**

Vzhledem ke složitosti problematiky, ale také k obtížné dosažitelnosti cílových skupin, byla zvolena metoda osobního standardizovaného rozhovoru, kdy měl školený tazatel společnosti Factum Invenio k dispozici papírový dotazník s předtištěnými otázkami, kam zapisoval jednak spontánní odpovědi respondentů (tj. bez předem daných možností odpovědí), jednak zaznamenával možnosti, které respondent vybíral ze seznamu.

**Stávající a potenciální uživatelé sociálních služeb**, kteří jsou dále děleni na 4 cílové skupiny:

- Senioři (N=20)
- Osoby se zdravotním postižením (N=20)
- Osoby ohrožené sociálním vyloučením (N=20)
- Rodiny s dětmi (N=20)

Tyto podskupiny byly dále děleny na stávající uživatele, tedy osoby, které již nějakou sociální službu využívají. Konkrétně mají uzavřenou smlouvu o poskytování sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách. A potenciální uživatele, tedy osoby, které v současné době žádnou sociální službu nevyužívají (minimálně jeden rok), ale existuje předpoklad, že ji v budoucnu využít budou. Poměr stávajících a potenciálních uživatelů byl 50 % : 50 %.

*Definice cílových skupin je uvedena v textu dále.*

**Metodika dotazování** byla založena na spolupráci zadavatele a řešitele při výběru vzorku. Konkrétně tazatel dostal kvótní list s požadavkem na cílové osoby dotazování (viz výše jejich specifikace). Na sociálním odboru příslušného ORP uskutečnil rozhovor s pracovníky odboru a poté od nich dostal obecné doporučení, kvalifikovanou radu ke kontaktu na cílové osoby, a to jak na stávající, tak i potenciální uživatele sociálních služeb. Rozhovor se pak uskutečnil dle požadavků na cílové osoby, přičemž byla zaručena jejich anonymita a dobrovolnost.

**Výstupy z dotazníkového šetření** byly následně předány pracovníkům společnosti Factum Invenio, kteří sebrané odpovědi interpretovali. Zpracovány byly standardním způsobem odpovídajícím kvalitativnímu typu výzkumu.

### **Popis cílových skupin:**

**Senioři:** Senioři jsou osoby v postproduktivním věku, které dělíme do dvou hlavních skupin, a to na soběstačné a nesoběstačné s různým stupněm závislosti na sociálních službách poskytovaných dle zákona o sociálních službách. Do výzkumného šetření byli zahrnuti jako stávající uživatelé sociálních služeb všichni ti, kteří sociální služby také podle uzavřených smluv čerpají. Jako potenciální senioři byli do výzkumu zahrnuti ti, kteří jsou ještě soběstační, nicméně řada z nich již nějakou pomoc z rodiny či přátel potřebuje a při změně zdravotního stavu či podmínek života uvažuje o využití sociálních služeb. Lze konstatovat, že se u této cílové skupiny jednalo o potenciální uživatele sociálních služeb v pravém slova smyslu.

**Osoby se zdravotním postižením:** Osoby se zdravotním postižením jsou částečně nebo úplně omezené ve vykonávání činností z důvodu poruchy či dysfunkce orgánů. Dle zákona o sociálních službách je zdravotní postižení vymezeno jako tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Do této kategorie jsou zahrnuty všechny osoby bez omezení věkové kategorie, tzn., i děti se zdravotním postižením, resp. rodiny s dítětem se zdravotním postižením. Do výzkumného šetření byli zahrnuti jako stávající uživatelé sociálních služeb všichni ti, kteří sociální služby také podle uzavřených smluv čerpají. Potenciální uživatelé sociálních služeb z cílové skupiny osoby se ZP zatím žádné sociální služby nevyužívají, ale vzhledem k jejich stavu to do budoucna očekáváme. Patří sem také ti, kteří by na sociální služby nárok měli, ale v současné době je z různých důvodů nevyužívají.

**Rodiny s dětmi:** Za rodinu je považována malá neformální sociální skupina, kterou pojí pokrevní, manželské, partnerské či adoptivní svazky. Jedná se o manžele s dětmi, nesezdané soužití rodičů s dětmi, děti žijící s jedním z rodičů, děti žijící u jiné fyzické osoby než rodiče a děti žijící u osob, které je přijaly do pěstounské či poručnické péče. Za dítě je považována nezletilá osoba, tj. dítě do 18 let věku. Do výzkumného šetření byli zahrnuti jako stávající uživatelé sociálních služeb všichni ti, kteří sociální služby také podle uzavřených smluv čerpají. Jako potenciální uživatelé sociálních služeb byly zahrnuty ty rodiny, které již uvažují nebo pravděpodobně budou uvažovat o využití sociálních služeb z důvodu rozličných problémů, se kterými se potýkají.

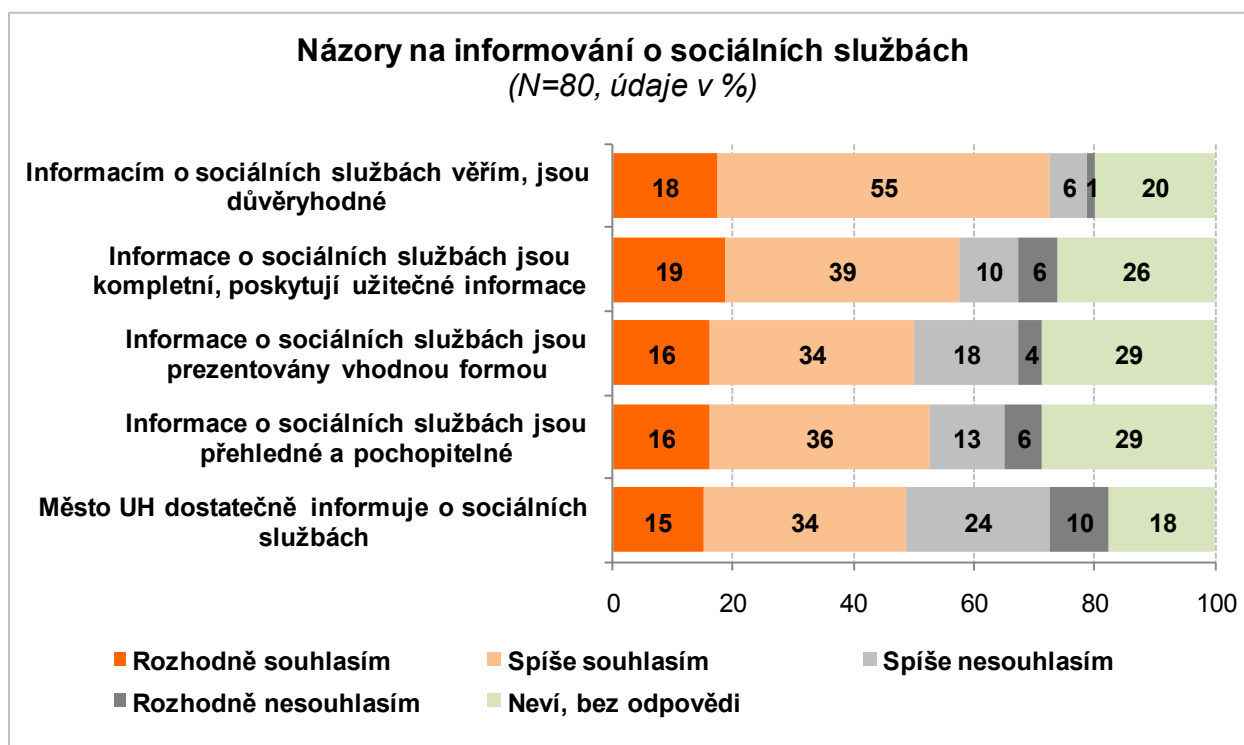
**Osoby ohrožené sociálním vyloučením (OOSV):** Osoba ohrožena sociálním vyloučením je vyčleněna mimo běžný život společnosti a nemá možnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace. Za nepříznivou sociální situaci považuje zákon o sociálních službách např. oslabení nebo ztrátu schopností z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, krize, životních návyků, způsobem života vedoucím ke konfliktům se společností, sociálně znevýhodněným prostředím, nebo z jiných závažných důvodů. V rámci této cílové skupiny nebude řešena problematika osob ohrožených sociálním vyloučením z důvodu zdravotního stavu a z důvodu věku. Do této cílové skupiny spadají osoby, které užívají návykové látky, včetně alkoholu, osoby bez přístřeší, osoby propuštěné z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody, osoby propuštěné ze školského zařízení pro výkon ústavní, ochranné výchovy, osoby odcházející z pěstounské péče z důvodu dosažení zletilosti, osoby nezaměstnané a trpící chudobou. Do výzkumného šetření byli zahrnuti jednak stávající uživatelé sociálních služeb pro OOSV, kteří sociální služby také podle uzavřených smluv čerpají, tak i potenciální uživatelé. Jako potenciální uživatelé byli do výzkumu zahrnuti ti, kteří jsou ještě soběstační, nicméně řada z nich již nějakou pomoc potřebuje a při změně zdravotního stavu či podmínek života uvažuje o využití sociálních služeb.

### **Seznam zkratk:**

DPS – Domov s pečovatelskou péčí  
OOSV – Osoby ohrožené sociálním vyloučením  
ORP – Obec s rozšířenou působností  
SAS – Sociálně aktivizační služby  
UH – Uherské Hradiště  
ZP – Zdravotní postižení

## Informovanost o sociálních službách

### Informovanost obecně



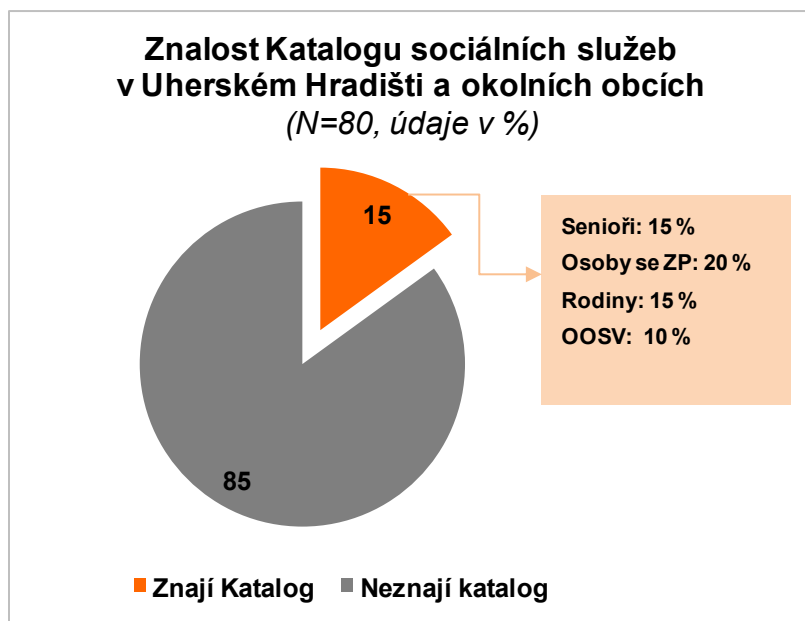
Stávající i potenciální uživatelé sociálních služeb mají pocit, že informace ohledně sociálních služeb jsou pro ně dostatečně důvěryhodné. Myslí si to devět z deseti osob, které nějaký názor vyjádřily. Pětina osob (20 %) nedokáže na tuto otázku odpovědět, s informacemi ohledně sociálních služeb se zatím nesešla. Nejvíce informacím věří osoby se ZP a senioři, relativně nejméně pak osoby z cílové skupiny „rodiny s dětmi“.

Zároveň jsou informace o sociálních službách přínosné z hlediska množství a kvality informací (souhlas 58 %), jsou přehledné a pochopitelné (52 %) a jsou také prezentovány vhodnou formou (50 %). Mezi jednotlivými cílovými skupinami neregistrujeme žádné významné rozdíly v hodnocení těchto aspektů informovanosti. Přibližně 3 z 10 osob nedokážou na otázku odpovědět.

Dostatek informací o sociálních službách již tak pozitivně hodnocen není. Stávající i potenciální uživatelé se dělí na dvě části, přičemž 60 % osob má za to, že město Uherské Hradiště o sociálních službách informuje dostatečně, 40 %, že informace dostatečné nejsou. Nejvíce informací je, zdá se, pro cílovou skupinu senioři, protože ti jsou s množstvím informací spokojeni nejvíce. Nejmenší spokojenost pak panuje mezi stávajícími a potenciálními uživateli sociálních služeb pro rodiny.

Ze srovnání s dalšími ORP ve Zlínském kraji můžeme Uherskohradištsko definovat ohledně stavu informovanosti o sociálních službách jako mírně nadprůměrnou oblast. Veřejnost je, ve srovnání s ostatními ORP, o sociálních službách informována dobře.

## Znalost Katalogu



Katalog sociálních služeb v Uherském Hradišti a okolních obcích zná jen 15 % stávajících a potenciálních uživatelů sociálních služeb. Je to překvapivě malé číslo, vzhledem k tomu, že cílové skupiny dotazovaných osob, jichž jsme se ptali, by se měli o sociální služby zajímat více než obecná populace.

V jednotlivých cílových skupinách znají Katalog daleko častěji současní než potenciální uživatelé sociálních služeb, nicméně ani v případě stávajících

uživatelů není znalost tohoto katalogu velká. Přitom právě potenciální uživatelé sociálních služeb by katalog měli využívat ke zjišťování aktuální nabídky služeb, které by mohli využívat.

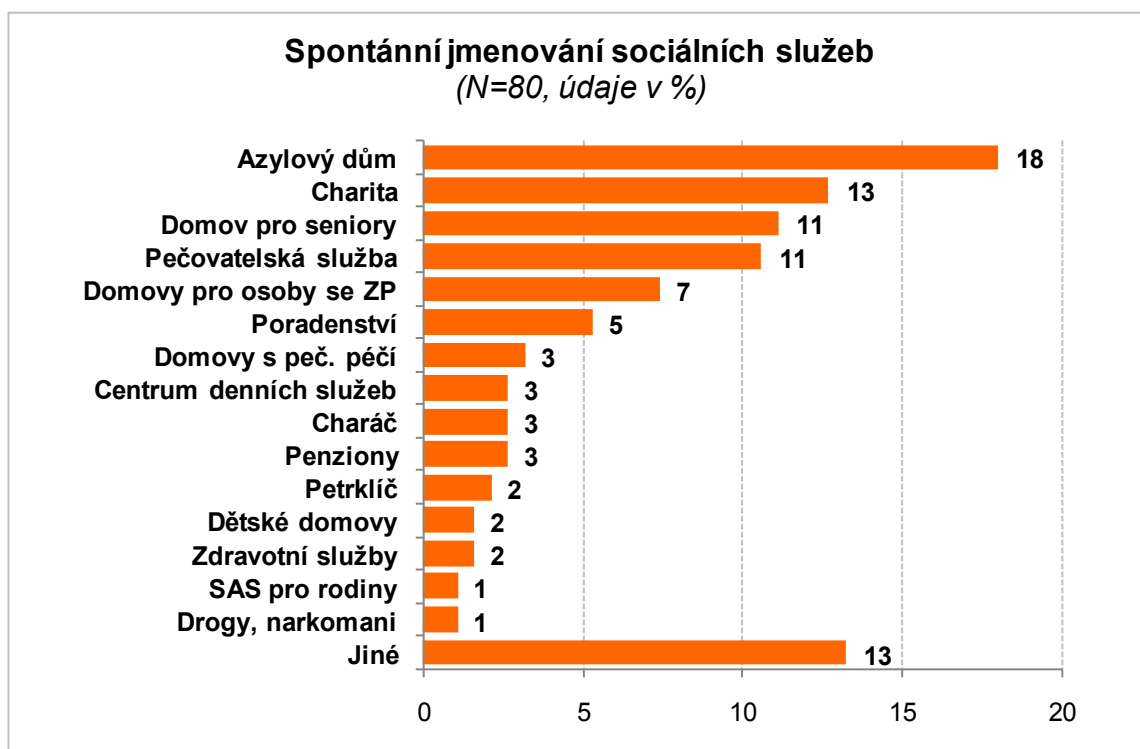
Při porovnání se znalostí Katalogu sociálních služeb Zlínského kraje v obecné populaci (tedy nikoliv mezi stávajícími nebo potenciálními uživateli sociálních služeb) sledujeme, že veřejnost Uherskohradištska zná Katalog Zlínského kraje téměř stejně jako uživatelé sociálních služeb Katalog UH.

## Znalost konkrétních sociálních služeb

Osoby, které využívají nebo by mohly nějaké sociální služby využívat, v rámci ORP znají více sociálních služeb než obecná populace. Potenciální uživatelé poněkud překvapivě vykazují stejnou znalost služeb jako uživatelé stávající. Mezi těmito skupinami jsme nezaznamenali žádné větší rozdíly, i když potenciální uživatelé častěji jmenují spíše obecně známé služby (pečovatelské služby, charita) zatímco stávající uživatelé častěji jmenují konkrétní služby (Centrum Sv. Sára, Petráč, Charáč...) a také služby obecně méně známé.

Lidé spontánně (tedy bez nápovědy) častěji jmenují služby, které se zaměřují na „jejich“ cílovou skupinu. Tento fakt se týká především méně známých služeb. U zavedených sociálních služeb, jako jsou domovy pro seniory nebo azylové domy, již takovou diferenciaci nesledujeme.

Rozdíl mezi obecnou populací a uživateli sociálních služeb je především ve frekvenci jmenování konkrétních typů služeb. Zatímco obecná populace častěji jmenuje obecně známé služby (domov pro seniory, azylový dům, charita...), stávající a potenciální uživatelé kromě těchto služeb jmenují také méně známé a specifické sociální služby. Kromě toho, osoby ze zkoumané cílové skupiny, ve velké většině případů dokážou jmenovat alespoň 2 sociální služby nebo služby blízké se svým určením sociálním službám. U obecné populace je situace jiná, přibližně třetina osob nedokáže jmenovat ani jednu a v průměru jmenují 1,2 sociální služby.



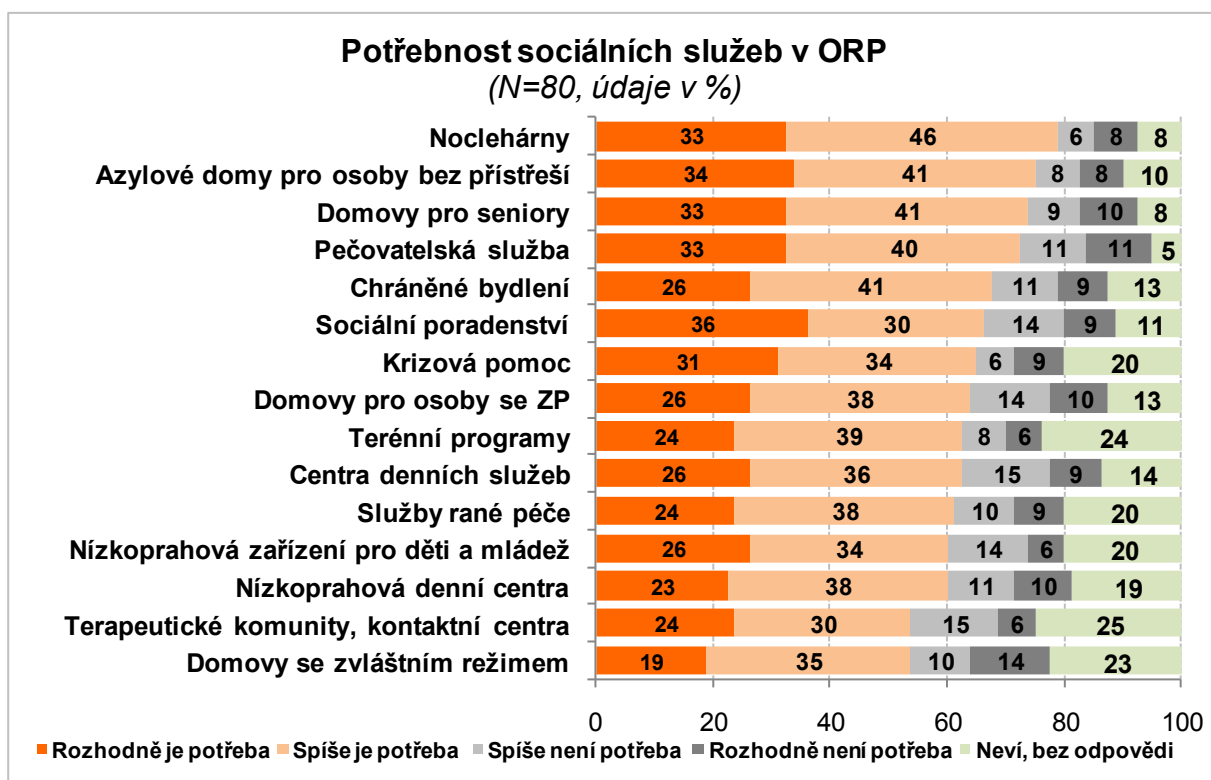
Nejčastější jmenovanou sociální službou mezi stávajícími a potenciálními uživateli je **azylový dům**, který jmenovalo 18 % cílové populace. Častěji ho spontánně jmenují lidé z cílové skupiny OOSV, ale i příslušníci ostatních skupin tuto službu znají. Osoby ohrožené sociálním vyloučením častěji jmenují jako hlavní cíl této sociální služby poskytování ubytování pro osoby bez přístřeší, zatímco ostatní skupiny (především rodiny s dětmi) častěji jmenují roli ubytovatele matek (rodin) s dětmi. Bohužel často u této služby, stejně jako u ostatních, nemůžeme vysledovat, kterou konkrétní lokalitu mají respondenti na mysli. 2x zazněl Azylový dům v Průmyslové ulici a 2x Azylový dům Vésky, ale u ostatních 30 jmenování nemáme jinou definici než „azylový dům“.

Druhou nejčastěji jmenovanou „sociální službou“ je **Oblastní charita Uherské Hradiště** (13 %). Toto jmenování zřizovatele sociálních služeb je sice v zásadě správné, nicméně nelze z něj žádným způsobem určit, o jakou konkrétní službu se jedná.

Následují dvě tradiční služby, které obecná populace jmenuje nejčastěji. Jedná se o **domov pro seniory a pečovatelská služby** (11 %). Domovy pro seniory a pečovatelské služby nejčastěji jmenují právě osoby z cílové skupiny senioři. Nicméně domovy pro seniory jmenují často také lidé ze skupiny rodiny s dětmi a pečovatelskou službu lidé se ZP. Určení cílové skupiny domova pro seniory je velmi snadné – cílová skupina je obsažena přímo v názvu. U pečovatelské služby je situace poněkud jiná, cílová skupina není jednoznačně definována. Nejčastěji registrujeme, že služba je určena pro seniory a osoby se ZP, nicméně někdo ji považuje za službu „pro nemocné“ nebo správně uvádí obě cílové skupiny (senioři a osoby se ZP).

Z konkrétních názvů sociálních služeb bylo nejčastěji uváděno kontaktní centrum Charáč, azylový dům pro matky s dětmi Petrklíč, a méně často také denní centrum Sv. Ludmily, SAS Sv. Sály, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULiP a centrum sociální rehabilitace Labyrint. Poslední 4 služby jsou v grafu uvedeny pod složkou „jiné“, protože frekvence jejich jmenování je velmi malá (jednotliví respondenti).

## Potřebnost sociálních služeb v ORP



Jaké sociální služby jsou v rámci ORP Uherské Hradiště nejvíce potřeba zkoumaly dvě otázky. Jedna z nich se zaměřila na pocit potřebnosti konkrétních sociálních služeb. Není nijak překvapující, že téměř všechny sledované služby jsou hodnoceny jako potřebné. Uživatelé sociálních služeb mají za to, že sociální služby jsou důležité téměř všechny, nicméně si musíme uvědomit, že jejich znalost sociálních služeb je relativně omezená – nedokáží se tedy objektivně rozhodnout, zda je služba opravdu potřeba, neboť nemají přesné informace o tom, zda je služba v ORP k dispozici a jaké jsou její kapacity.

Nejvíce potřebné se stávajícím i potenciálním uživatelům sociálních služeb jeví služby pro podskupinu OOSV (lidé bez přístřeší) – **noclehárny a azylové domy**. Silnější potřeba těchto služeb je především ve skupině OOSV, ale také u rodin s dětmi. Následují **domovy pro seniory a pečovatelské služby**. Rozdíly mezi skupinami nejsou v tomto případě nijak zásadní, tyto služby preferují všichni hodně podobně. Další pořadí je uvedeno v grafu.

Nejméně potřebné jsou podle cílové populace domovy se zvláštním režimem, terapeutické komunity a nízkoprahová denní centra. Tyto zařízení se specializují především na drogovou problematiku nebo jsou sice podle většiny dotázaných v ORP potřeba, ale přesvědčení není tak silné jako u ostatních služeb.

Obecně lze konstatovat, že sociální služby určené pro konkrétní skupinu mají podporu především právě v této skupině. U obecně využitelných služeb (poradenství, krizová pomoc...) nebo zařízení, které může nakonec využívat každý (domovy pro seniory, pečovatelské služby) je diferenciaci podle skupin zanedbatelná.





Kromě obecné potřeby sociální služby bylo zjišťováno, zda jsou uživatelé sociálních služeb ochotní tolerovat zařízení, které tyto služby provozují, přímo ve svém okolí. **Stejně jako u obecné populace, mají nejmenší podporu služby, zaměřující se na drogově závislé OOSV**, ale sledujeme také například rozpor u sociální služby noclehárna. Z předchozí otázky vyplynulo, že jen 14 % má za to, že v ORP Uherské Hradiště noclehárna není potřeba. Nicméně pokud by noclehárna měla být v respondentově okolí, nepodporovala by ji více než čtvrtina dotázaných.

Nejnižší podporu mají tyto služby ve skupině seniorů, na druhé straně téměř všichni oslovení lidé ze skupiny OOSV tyto služby podporují, i když se jich primárně týkat také nemusí (např. osoba bez přístřeší podporuje také nízkoprahové centrum apod.).

Naopak nejméně by v okolí vadily **pečovatelské služby a domovy pro seniory**, tedy služby, které v budoucnu může využít téměř každý. Stejná je situace i u sociálního poradenství a centra denních služeb.

Ve srovnání s obecnou populací, vidíme u cílové skupiny uživatelů sociálních služeb větší potřebu téměř všech sociálních služeb, **ale tolerance k jistým typům sociálních služeb v okolí bydliště není o mnoho větší**. Nejproblémovější služby pro OOSV mají sice ve skupině OOSV podporu a tito jsou ochotni službu ve svém okolí realizovat, ale příslušníci ostatních cílových skupin již tak ochotní nejsou a podpora těchto služeb se tak dostává na úroveň zjištěnou v obecné populaci.

## Analýza potřeb

### Cílová skupina senioři

#### Charakteristika skupiny

Cílová skupina seniorů tak, jak byla podrobena šetření ve výzkumu, zahrnuje **občany se sníženou soběstačností a nesoběstačné, kteří aktuálně využívají jakoukoli sociální službu** (stávající uživatelé sociálních služeb). Zároveň byli do výzkumného šetření zahrnuti senioři, kteří jsou potenciálními uživateli sociálních služeb. V tomto případě se jednalo o **občany starší 60 let, jejichž zdravotní stav není dobrý, vykazuje takové zhoršení, že o sociální službě uvažují, mohli by se stát brzy jejími uživateli**. Aktuálně ovšem žádnou sociální službu nevyužívají.

Senioři, kteří využívají sociální služby, poskytované na Uherskohradištsku, se vyjadřovali k jejich využívání, informovanosti a pomoci, kterou od služeb očekávají. **Ne všechny zmiňované potřeby mohou být pokryty současnými sociálními službami podle zákona č. 108/2006 Sb.** Jde například o sociální kontakty a volnočasové aktivity, vazbu na rodinu a její členy, dopravu k lékařům a do zdravotnických zařízení, úřadů a kulturních zařízení, péči o domácnost a bydlení aj.

**Populační projekce ORP i města Uherské Hradiště ukazuje, že se podíl seniorů, kteří představují nejpočetnější skupinu uživatelů sociálních služeb, bude nadále zvyšovat.** V sociálních službách Uherskohradištska je však zapotřebí vzít v úvahu i to, že dojde k nárůstu počtu osob ve věku 70-79 let a hlavně nejstarších seniorů ve věku 80+ let. To se přirozeně projeví v dalších, do jisté míry specifických nárocích na sociální služby při zabezpečení této nejstarší části populace. Přitom nelze jednoznačně tvrdit, že s narůstajícím počtem starých občanů automaticky dojde i k stejnému nárůstu seniorů – uživatelů sociálních služeb (pokrok v lékařské vědě a zdravotnictví).

**Současná i budoucí potřeba seniorů směrem k užívání sociálních služeb vychází a bude vycházet z jejich zdravotního stavu.** Z analýzy rozhovorů se seniory vyplynulo, že hlavním důvodem, kvůli kterému se stali uživateli sociálních služeb, byl jejich zhoršující se nebo náhle zhoršený zdravotní stav. V souladu s tím nám senioři, které lze označit jako potenciální uživatele sociálních služeb, uvedli, že se jim doposud daří zvládat jejich zhoršený zdravotní stav, hlavně, ve většině případů, díky pomoci a ochotě rodinných příslušníků. Při jeho zhoršení, změně rodinné situace či časem by se však i oni museli stát uživateli sociálních služeb.

#### Síť sociálních služeb

*Na tuto oblast neodpovídaly osoby z cílové skupiny, ale poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, kteří mají o této problematice větší přehled než uživatelé.*

**Poskytovatelé i zadavatelé se v oblasti sociálních služeb pro seniory shodli na tom, že oblast je pokryta dostatečně.** Speciálně byly jmenovány pobytové služby, které pokrývají dostatek obcí a mají i relativně dostatečné kapacity. Velmi dobře byly také hodnoceny obecné služby Oblastní charity UH. Zvláště u zadavatelů sociálních služeb panuje také velká spokojenost s pokrytím **pečovatelských služeb** a byla také zmiňována služba rozvozu obědů a **zajištění stravování** obecně.

**Nedostatečné pokrytí u jednotlivých typů služeb nebylo příliš jmenováno.** Objevily se ojedinělé návrhy na zdvojnásobení počtů domovů s pečovatelskou péčí, posílení chráněného bydlení a také na zvýšení počtu míst v domovech pro seniory. Řešením situace by podle poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb měla být výstavba spíše malých pobytových nebo ambulantních zařízení s co nejmenším počtem zaměstnanců.

Zvýšit by se také měla kapacita **domovů se zvláštním režimem**, orientovaným na problematiku seniorů. Potřebný je také **hospic**, i když v tomto případě se nejedná o sociální službu dle zákona č. 108/2006 sb.

**Problémy se sociálními službami pro seniory nejsou podle kompetentních pracovníků v kvalitě sítě sociálních služeb, ale spíše v možnostech financování, informovanosti a přístupnosti těchto služeb.** Problém financí se objevuje velmi často (jmenuje ho polovina zadavatelů i poskytovatelů). Nízké důchody seniorů a nedostatečně dotované služby často vedou k jevu, že osoby z cílové skupiny sice o sociální službě ví, pomohla by jim, ale nemohou si ji dovolit. Dalším problémem je informovanost. Týká se především těch služeb, které nabízí různé kombinace odborné péče a domácího pobytu (stacionáře, odlehčovací služby apod.), kdy lidé z cílové skupiny často ani neví, že je takováto služba k dispozici. Přístupnost sociálních služeb (kromě finančního aspektu) spočívá především v bariérách v dopravě a pohybu po budovách, kdy je často pro seniora nemožné službu využít, protože se k ní fyzicky nedostane. **Problémem je také přílišná administrativa**, která komplikuje pracovníkům v sociálních službách soustředění se na poskytování služeb klientům.

### Znalost sociálních služeb pro seniory

Některé zde zmíněné sociální služby pro seniory nebyly zmíněny v předchozím okruhu „Informovanost“, respondenti si na ně vzpomněli až dodatečně, nicméně se stále jedná o spontánní jmenování, bez nápovědy.

**Jmenována byla především pečovatelská služba.** Nejčastěji v Buchlovicích a Uherském Hradišti, méně často také ve Starém Městě, Hluku, Babicích a Topolné. Následovaly **domovy pro seniory**, v Uherském Hradišti a Buchlovicích a **domovy s pečovatelskou péčí** v UH a Babicích.

Objevily se i služby jako **rozvoz obědů** (Bojkovice), **klub důchodců** (UH), **domov pro osoby se ZP** (Velehrad), **poradenství** (St. Město) nebo **denní centrum** (Rybárny). Nicméně tyto služby byly jmenovány jen v jednotlivých případech. Stejně jako u jmenování sociálních služeb bez konkretizace cílové skupiny se velmi často objevovalo jmenování Oblastní charity UH, ovšem bez bližší specifikace konkrétní služby provozované touto organizací.

### Proč sociální služby nevyužívají?

**Z výsledků šetření vyplynulo, že nejdůležitějším důvodem nevyužívání žádné sociální služby pro seniory je především jejich ekonomická náročnost,** na služby potenciální uživatelé nemají finance. Nicméně jejich znalost problematiky financování (a spoluúčasti) je spíše nízká, takže předpokládáme spíše problém nedostatečné informovanosti.

Velká část potenciálních uživatelů služeb pro seniory také deklaruje, že žádné služby v současné době nepotřebuje. Mají sice zdravotní problémy, ale zatím se o ně stará rodina, takže o služby nemají zájem.

### Zájem o sociální služby

Stávající i potenciální uživatelé sociálních služeb pro seniory projevili zájem především o **pečovatelskou službu** a také umístění **v domově pro seniory**. U potenciálních uživatelů jsou tyto služby preferovány stejnou měrou, u uživatelů stávajících je menší zájem o domov pro seniory. Preferovanou službou je také základní **sociální poradenství**, především ohledně možností využívání sociálních služeb a obecně každodenního života (pomoc s úřady apod.).

Naopak nejmenší zájem je o služby týdenního stacionáře a také o centrum denních služeb.

**Z šetření tedy vyplývá, že cílová skupina seniorů požaduje především dvě „krajní“ řešení.** Větší část by měla zájem o pečovatelské služby, tedy spíše zůstat doma a využívat pomoc další osoby s každodenními činnostmi v jejich přirozeném prostředí. Na druhé straně ale nesmí dojít k opomenutí části seniorů, kteří vyžadují **pobyt v domově pro seniory**. Častěji se jedná o osoby, které mají zdravotní problémy takového rázu, že pečovatelské služby u nich doma nejsou schopny situaci řešit (mobilita, vysoké podlaží bytu...), ale důvodem může být i relativní finanční náročnost bydlení ve vlastním bytě/domě. „Mezistupně“ mezi oběma řešeními, tedy **služby jako denní stacionář, odlehčovací služby apod. nejsou příliš populární**, otázkou ovšem zůstává, zda uživatelé vědí, co je přesně náplní těchto služeb.

Domovy pro seniory a pečovatelské služby jsou tradiční služby, proto se senioři ve svých potřebách přizpůsobují těmto známým řešením. Alternativy v podobě kombinace obou typů péče u nich budí zřejmě spíše nedůvěru, jsou pro ně málo známé.

Ohledně **krizové pomoci** panuje v ORP Uherské Hradiště velká spokojenost, **služba je dostupná**. Pod touto službou by si respondenti představovali především 3 typy služeb:

- Operativní pomoc pečovatelské služby, kdy by mohla přijít „na zavolání“ a nikoliv v pevně dané doby. Měla by pomáhat při prudkém zhoršení zdravotního stavu.
- Krátkodobé pobyty v ambulantním zařízení – v podstatě si respondenti tuto službu pletou s denním/týdenním stacionářem.
- Telefonickou linku, na které by pracovník poradil s aktuálními problémy.

**Zájem o pomoc s administrativními úkony**, jako jsou návštěvy úřadů, pošty nebo shánění informací o nějaké problematice má přibližně 6 z 10 stávajících i potenciálních uživatelů sociálních služeb. V zásadě to odpovídá potřebám ohledně základního sociálního poradenství. Rozdíly mezi stávajícími a potenciálními uživateli jsou jen minimální.

### Chybějící sociální služby

**Většině seniorů žádné konkrétní sociální služby nechybí, se současným stavem jsou spokojeni.** Ojedinele zazněly požadavky na zřízení denního stacionáře nebo na poradenské služby.

Zkušenost s podobnými výzkumy ukazuje na to, že tato situace není ojedinělá. Stávající ani potenciální uživatelé služeb pro seniory obecně deklarují, že žádné sociální služby v jejich okolí nechybí, spíše jmenují rozšiřující služby, které nespádají do služeb sociálních. Často byly seniory jmenovány záležitosti nad rámec poskytovaných sociálních služeb, týkající se obvykle jejich osobního života a změn, které se v něm udály. Například: „mít opravdový domov“, „mít svoje soukromí“, „sociální kontakt“.

### Problémy seniorů

Mezi největší problémy cílové skupin patří podle stávajících i potenciálních uživatelů sociálních služeb pro seniory především **zdravotní problémy** a také **osamělost**. Velkou část trápí také obavy o to, že se o ně v budoucnu nebude mít kdo starat. Všechny zmíněné problémy vnímají silněji spíše stávající než potenciální uživatelé.

Ostatní problémy byly zmiňovány jen v menší míře.

Z dalších šetření vyšlo najevo, že největší problémy, které seniory pociťují, jsou: zhoršený zdravotní stav, sociální vyloučení a finanční situace. První dva problémy se tedy naprosto kryjí se zjištěními v ORP Uherské Hradiště na populaci uživatelů sociálních služeb. Finanční aspekt jako problém seniorů zmiňují téměř všichni zadavatelé a poskytovatelé sociálních služeb.

### Domov pro seniory nebo pečovatelská služba?

I když zájem o pečovatelské služby registrujeme vyšší než potřebu umístění v domově pro seniory, ve světle uvedených problémů (a také pořadí otázek, kdy zjištění preference ideální pomoci v důchodovém věku byla zařazena až za definici největších problémů stáří) můžeme konstatovat, že kdyby si měly osoby z cílové skupiny seniory vybrat **jedno řešení**, které by jim v případě nezvládnutí běžných činností usnadnilo život, **většina stávajících uživatelů by si zvolila domov pro seniory. Mezi potenciálními uživateli je situace vyrovnanější – přibližně stejná část by jich raději využívala domov pro seniory a stejná část služeb pečovatelské.** Relativně velký podíl osob by také jako ideální pomoc preferoval **pobyty v denním stacionáři**. Ostatní nabízené možnosti jako pomoc rodinných příslušníků nebo odlehčovací služby nejsou příliš jmenovány.

**Domov pro seniory** je pro cílovou skupinu levnější variantou ubytování, mají k dispozici zdravotní péči a také hodně služeb pod jednou střechou, je o ně postaráno. Problémem je především odloučení od rodiny a izolace od „normálního“ života.

**Pečovatelská služba** přináší především výhodu domácího prostředí a kontaktu se světem, její velkou nevýhodou je však cena.

**Pomoc v denním stacionáři** kombinuje výhody domácího prostředí a odborné pomoci s běžnými činnostmi, ale velkou nevýhodou je nutnost dojíždění nebo nevhodná vozidla.

## Cílová skupina osoby se ZP

### Charakteristika skupiny

Cílová skupina osob se ZP tak, jak byla podrobena šetření ve výzkumu, zahrnuje **osoby s tělesným, mentálním, dušením, smyslovým nebo kombinovaným postižením, osoby pečující o osobu se ZP (dítě), kteří aktuálně využívají jakoukoli sociální službu** (stávající uživatelé sociálních služeb). Zároveň byli do výzkumného šetření zahrnuti lidé, kteří jsou potenciálními uživateli sociálních služeb. V tomto případě se jednalo o **občany, kteří mají nějaké zdravotní problémy**, jejich zdravotní stav **vykazuje takové zhoršení, že o sociální službě uvažují, mohli by se stát brzy či později jejími uživateli**. Aktuálně ovšem žádnou sociální službu nevyužívají.

**Na rozdíl od populace seniorů nedokážeme odhadovat budoucí počty osob se ZP.** Předpoklad je, že i tato populace se bude postupně zvětšovat, především ale v souvislosti se stárnutím populace a následnými problémy (tedy senioři se ZP).

Při posuzování potřeb osob se zdravotním postižením z jiných šetření vyplynulo, že dělení je především na mladší a aktivní osoby se ZP a starší osoby se ZP. Nezáleží ani tak na formě postižení (smyslové, tělesné, duševní) ale na přístupu k postižení samotnému.

- *Mladí a aktivní* – sem se řadí osoby, které jsou sice zdravotně postižené, ale mají cíl ještě něco v životě dokázat (práce, rodina, koníčky), tak rodiče dětí se zdravotním poškozením, kteří chtějí, aby jejich děti mohly žít co nejvíce plnohodnotný život. Tito lidé nemají zájem o trvalé pobytové služby.
- *Starší* – do této skupiny patří osoby, které již nemají velký zájem řešit svůj život samostatně. Především na poli pracovního uplatnění nemají žádné ambice (jsou často v důchodu) a ani nemají potřebu socializace nebo jiných činností. Vítají pobytové služby a co největší komfort a komplexnost nabízených služeb.

**Pro osoby z cílové skupiny osob se zdravotním postižením je zásadním tématem individuálnost.** Poskytování sociálních služeb by se tedy nemělo ubírat směrem k normám nebo tabulkovým standardům, ale umožňovat co největší možnost volby v rámci konkrétní služby. Sami poskytovatelé sociálních služeb si tento fakt uvědomují a z rozhovorů vyplývá, že mají zájem rozhodovat samostatně a přizpůsobovat služby „na míru“ svým klientům.

### Síť sociálních služeb

*Na tuto oblast neodpovídaly osoby z cílové skupiny, ale poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, kteří mají o této problematice daleko větší přehled než samotní stávající a potenciální uživatelé.*

**Dobře pokryté služby jsou podle poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb pro osoby se ZP především denní i týdenní stacionáře a centrum denních služeb, tedy sociální služby na rozmezí individuální (osobní asistence) a ústavní (domovy pro osoby se ZP) péče.** Spokojenost také panuje obecně s kvalitou služeb a také s možnostmi, které mají osoby se ZP k dispozici. **Dobře fungují terénní služby, především pečovatelské péče,** zajišťována Oblastní charitou UH, která je i v rámci poskytování služeb pro osoby se ZP hodnocena velmi kladně. Jako pozitivum je především zadavateli sociálních služeb uváděno **půjčování zdravotních pomůcek nebo svoz osob se ZP.**

**Naopak nedostatky jsou především v oblasti poskytování odlehčovacích služeb.** Téměř polovina poskytovatelů sociálních služeb pro osoby se ZP jmenovala jako nedostatečně pokrytou právě tuto oblast. Je také třeba posílit počty pracovníků v sociálních službách a jejich ohodnocení, aby mohla být zachována vysoká kvalita poskytovaných služeb. Často byly také zmiňovány **služby chráněného bydlení, nebo chráněných a sociálně terapeutických dílen**, které umožní osobám se ZP větší samostatnost.

Důležité jsou také oblasti, které nespádají do sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 sb., ale úzce s nimi souvisí. Jedná se především o **nedostatky v bezbariérové dopravě** a pohybu po budovách, **finanční náročnosti některých typů služeb** a také, stejně jako u seniorů, **problém v informovanosti** cílové skupiny o možnostech využívání sociálních a návazných služeb.

### Znalost sociálních služeb pro osoby se ZP

**Ze sociálních služeb pro osoby se ZP jsou nejznámější domovy pro osoby se ZP.** Je jich také v ORP velký počet. Konkrétně jsou jmenovány domovy ve Velehradě (Vicentium, Salašská), Starém Městě a Kunovicích. Následují **pečovatelské služby** (Buchlovice, UH) a **chráněná dílna** Lidumila (někdy se jménem, někdy jen „chráněná dílna“). **Opět** je velmi často jmenována Oblastní charita UH, ale opět bez návaznosti na konkrétní sociální službu, jen „charita“. Ojediněle respondenti jmenovali zdravotní péči v Buchlovicích nebo DPS Topolná.

**Známé jsou tedy spíše „tradiční sociální služby“**, pomoc ve stacionářích, sociální rehabilitace nebo SAS pro osoby se ZP mezi stávajícími ani potenciálními uživateli známé nejsou.

### Proč sociální služby nevyužívají?

Uživatelé, kteří v současné době žádnou sociální službu nevyužívají, ale je předpoklad, že v budoucnu se jejich klienty stanou, jako nejčastější důvod uvádějí, že **zatím žádnou službu nepotřebují**. Buď se o ně starají rodinní příslušníci, nebo jejich zdravotní komplikace nejsou zatím tak závažné. **Druhým nejčastěji jmenovaným důvodem je finanční náročnost služeb**, ale ten zazníval daleko méně často. Důvody jako nízká informovanost, nebo nevhodnost známých sociálních služeb jsou jen marginální.

### Zájem o sociální služby

Největší zájem mají stávající i potenciální uživatelé o **sociální poradenství** a také o služby **osobní asistence**. Mezi stávajícími uživateli registrujeme také vyšší míru zájmu o **domov pro ZP**.

Služby následné péče, sociální rehabilitace nebo centra denních služeb nejsou mezi osobami se ZP příliš preferována. **Opět tedy jako u seniorů, stávající i potenciální uživatelé volí spíše „krajní“ varianty** – buď zůstat doma, nebo využít komplexních služeb v domovech pro osoby se ZP. Řešení kombinující obě formy péče nebo nabízející poněkud odlišné služby (sociální rehabilitace) nejsou příliš populární.

**Na rozdíl od seniorů zde také častěji zaznívá sociální poradenství.** Osoby se ZP se více než senioři chtějí svoji životní situaci zabývat a potřebují oba typy poradenství – základní (nárok na péči, informace o službách), ale i odborné (specifika postižení, pracovní uplatnění...).

**Určitě je třeba se zaměřit na problematiku krizové pomoci**, téměř polovina stávajících i potenciálních uživatelů mají za to, že krizová pomoc (tedy linky tísňového volání, možnost ubytování na krátkou dobu, ambulantní zařízení apod.) je v rámci ORP poskytována nedostatečně.

Kromě explicitní otázky na to „o jaké služby by měli zájem“ jsme se také ptali obecně na to, jak pomáhat osobám s různými typy postižení. Zde se vyprofilovaly odpovědi, které doplňují spektrum potřeb sociálních služeb zjištěných v jiných šetřeních. Jedná se zde především o **sociálně terapeutické dílny**, které umožní osobám se ZP (především osobám s fyzickým postižením) zapojení do pracovního procesu. Ten je pro ně velmi důležitý kvůli pocitu užitečnosti a také jim umožní finanční výdělek potřebný kvůli platbám za sociální služby. **Často je zmiňováno také chráněné bydlení**. Jmenovány jsou také služby jako **odvoz vozidly, doprovod, bezbariérovost**, nebo „**být mezi většinou**“. Samotné osoby se ZP tedy takto zprostředkovaně preferují spíše možnost zapojit se do normálního života, nebýt jen pasivními uživateli dotovaných služeb.

Zajímavé je, že nejvíce samostatnosti (dílny, zaměstnání, zapojení do života...) přisuzuje cílová skupina osobám s fyzickým postižením. U osob s mentálním nebo smyslovým postižením je sice tato preference také, ale již mírnější. Vyskytují se také odpovědi jako **pomoc terapeuta, péče rodiny, odborná asistence** a další.

**Specifické je vnímání dětí se zdravotním postižením. Zde nejčastěji zaznívá potřeba péče rodiny, případně pomoc s výchovou.** Důležitá je také přítomnost dětí ve vzdělávacích zařízeních speciálně připravených na tento typ dětí.

### Chybějící sociální služby

Mezi chybějící sociální služby v rámci ORP Uherské Hradiště stávající a potenciální uživatelé zařadili především **chráněné byty** a **sociálně terapeutické dílny**. Ojedinele zazněl také požadavek na **větší dostupnost všech služeb i v rámci menších obcí** nebo na **větší počet terénních pracovníků**.

Ve velké většině ale respondenti nedokážou specifikovat, jaké služby zaměřené na osoby se ZP v jejich okolí chybí.

### Problémy osob se ZP

Největšími problémy pro osoby se ZP jsou podle odpovědí cílové skupiny **obtíže spojené s vykonáváním každodenních činností** a také **obtížné pracovní uplatnění**. Každodenní činnosti jsou spíše problémem pro stávající uživatele, zatímco potenciální častěji jmenují pracovní uplatnění. Na třetím místě je pak **nedostatek financí**.

Problémy jako komunikace, nemožnost věnovat se koníčkům nebo osamělost, nejsou pro uživatele sociálních služeb pro osoby se ZP příliš vážné, i když jsou v jednotlivých případech touto skupinou zmiňovány.

Kromě těchto problémů také ze šetření vyplývá, že problémem pro osoby se ZP jsou **bariéry v dopravě, které jim brání samostatnému životu**.



## Ideální pomoc pro osoby se ZP

**V případě osob se ZP sledujeme jasnou preferenci péče v domácnosti.** Dvě nejčastěji jmenované možnosti jsou **pomoc pečovatelky** a pomoc a **péče rodinných příslušníků**. Pečovatelka je zvláště preferovaná skupinou stávajících uživatelů sociálních služeb (a nejen těmi, kteří ji již v současné době využívají), na druhé straně skupina potenciálních uživatelů preferuje pomoc rodiny.

**Oproti cílové skupině seniorů, kde jistá část preferuje umístění v pobytových zařízeních, zde takovéto přesvědčení téměř chybí.** Domov pro osoby se ZP by byl ideálním řešením jen pro ty osoby, které mají velmi těžké pohybové nebo duševní postižení, takže sami (ani s pomocí rodiny nebo pečovatelky) již nejsou samostatně schopni zvládat každodenní činnosti.

**Pečovatelská služba resp. osobní asistence** přináší osobám se ZP především pomoc s běžnými denními úkony v jejich přirozeném prostředí a měla by i pomáhat např. s pohybem nebo vyřizováním administrativy. Nicméně, stejně jakou u seniorů, je velmi drahá a téměř všichni se obávají, že na tuto službu nebudou mít finance.

**Pomoc rodiny** sebou nese velké úspory, není potřeba pečovatelské služby. Zároveň si ale osoby se ZP uvědomují, že je to pro rodinné příslušníky zátěž a situace může vztahy v rodině zhoršit. Zároveň je zmiňována nedostatečná kvalifikace rodinných pečovatelů v případě zhoršení stavu.

**Denní stacionář + odlehčovací služby** jsou sice velmi přínosné, protože pečující rodina si může odpočinout, ale nevýhodou je nutnost dojíždění (bariéry v dopravě, nedostatek odpovídajících automobilů pro převoz) a také finanční aspekt služby.

**Domov pro osoby se ZP** má pro cílovou populaci velkou výhodu v tom, že je v něm poskytována odborná lékařská péče, dochází však k přerušení kontaktů s rodinou a obecně se světem.

## **Cílová skupina rodiny s dětmi**

### Charakteristika skupiny

Mezi respondenty, kteří sociální služby momentálně využívají (stávající uživatelé) nebo budou případně využívat (potencionální uživatelé), byly dotazovány rodiny, které vykazují různé míry dysfunkčního chování či mají dysfunkční charakter. Největší problémy, které tyto rodiny ohrožují, je **nedostatek financí, špatná bytová situace** (problémy s bydlením). Dále pak také **nezájem státu řešit problémy ohrožených rodin**. Jedná se tedy o rodiny, které se nacházejí v tíživé životní situaci.

Rodiny s dětmi byly do systému sociálních služeb zahrnuty nedávno, ORP Uherské hradiště nabízí pro rodiny s dětmi azylové domy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a odborné sociální poradenství. Sociálních služeb, které jsou pro rodiny s dětmi k dispozici, jsou umístěny jen v Uherském Hradišti a okolí.

Důvody pro využívání sociálních služeb (či uvažování o možném využití v budoucnosti u potencionálních uživatelů) se odvíjejí právě od problémů, se kterými se rodiny s dětmi potýkají. Jedná se tedy o finanční problémy (plynoucí zejména z nezaměstnanosti), bytové problémy a špatné vztahy v rodině.

Obecně se tedy problémy odvíjejí od nedostatku financí, ať již se s tímto problémem potýkají sami uživatelé nebo poskytovatelé a zřizovatelé.

### Síť sociálních služeb

*Na tuto oblast neodpovídaly osoby z cílové skupiny, ale poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, kteří mají o této problematice větší přehled než uživatelé.*

**Poskytovatelé i zadavatelé se v oblasti sociálních služeb pro rodiny s dětmi shodli na tom, že oblast je pokryta relativně dostatečně.** Služby jsou ale koncentrované do města Uherské Hradiště a pro obyvatele dalších obcí může být finančně a časově náročné tyto služby využívat.

Speciálně byly jmenovány jako dostatečně pokryté zařízení sociálních služeb - azylové domy a také sociální poradenství.

Problém s nedostatečným pokrytím je spatřován v tom, že **služby jsou centrovány do města Uherské Hradiště.** Výsledky šetření upozorňují na nutnost poskytování služeb sociální prevence v rámci pomoci rodinám s dětmi i v ostatních obcích.

**Problémy se sociálními službami pro rodiny s dětmi jsou podle kompetentních pracovníků zejména v nedostatku financí** (bylo by potřeba zvýšit počet pracovníků a také jejich odměňování, motivovat k lepším výkonům) a s tím spojená nedostatečná odbornost. Dále je velkým a nepřekvapivým problémem byrokracie, složitá administrativa („papírování“). Zřizovatelé a zadavatelé se také domnívají, že by bylo potřeba zvýšit informovanost uživatelů (stávajících i potencionálních) o možnostech, které v této oblasti mají.

### Znalost sociálních služeb pro rodiny s dětmi

Pokud byly rodiny s dětmi dotazovány na znalost sociálních služeb obecně, byly nejčastěji jmenovány **azylové domy** a také obecné **sociální poradenství**. Pokud si respondenti měli vybavit služby zaměřené pouze na rodiny s dětmi, vyplynulo, že konkrétní znalost je relativně dobrá. Vedle tedy znalosti azylových domů respondenti spontánně jmenovali **sociálně aktivizační služby** (Centrum sv. Sára v Uherském Hradišti) a obecně deklarovali znalost poskytovatele - oblastní Charitu Uherské hradiště.

Také se objevily služby, které nespádají do rámce sociálních služeb definovaných dle zákona č.108/2006 sb. Jedná se o dětský **klub Sluníčko**, **klub pro matky** – ZŠ Topolná.

### Proč sociální služby nevyužívají?

Z výsledků šetření vyplynulo, že zásadní důvodem proč by potencionální uživatelé sociálních služeb z řad rodin s dětmi sociální službu nevyužili, je finanční stránka věci, **nedostatek peněz na služby**. Velká část potencionálních uživatelů služeb pro rodiny s dětmi také deklaruje, že žádnou službu v současné době aktuálně nepotřebuje.

### Zájem o sociální služby

Zájem o sociální služby se poměrně liší mezi stávajícími a potencionálními uživateli. **Potencionální uživatelé mají zejména zájem o sociální poradenství.** To vyplývá z potřeby zorientovat se v problematice, získat prvotní rady a pomoc při řešení problému, který by je podnítil k využití sociálních služeb. **Stávající uživatelé** mají také primární zájem o **sociální poradenství**, zároveň také deklarují poměrně velký zájem o **azylové domy a sociálně aktivizační služby**.

Naopak nejmenší zájem je u obou skupin o terénní programy a intervenční centra.

Výše uvedené dokládají i odpovědi na otázku, jakou pomoc by nejvíce ocenili. Jako krátkodobá pomoc, která by rodinám s dětmi nejlépe pomohla překonat kritické období, byla uváděna zejména **možnost využití sociálního poradenství**, získání informací co dělat a **finanční výpomoc** v podobě krátkodobého úvěru či půjčky. **Dlouhodobě by pak také rodiny ocenily pomoc s bydlením** (azylové domy).

Na otázku, jak by nejradyji pomohli svému dítěti, si potencionální uživatelé spíše přejí logicky zatím zvládnout situaci sami. Stávající uživatelé si již pomoc institucí umějí představit lépe. Také by tito uživatelé nejvíce uvítali opět finanční výpomoc, zatímco potencionální uživatelé, pokud by pomoc instituce hledali, by ocenili poradenské služby.

### Chybějící sociální služby

Velká část respondentů na otázku o chybějících sociálních službách **neumí odpovědět, neví, co za služby chybí.** S tím souvisí malá informovanost, která je některými respondenty zmiňována jako problematická. Část rodin s dětmi se domnívá, že služeb je dostatek a žádné jim nechybí. Jako konkrétní chybějící služby pak byly zmiňovány sociální poradenství a azylové domy. Ačkoliv se tyto služby v ORP nacházejí. Jedná se zřejmě o pociťovaný nedostatek v rámci celého ORP – tedy o problém lepšího pokrytí (viz výše).

### Problémy rodin s dětmi

Největším problémem, který deklarují samotné rodiny s dětmi, je **nedostatek peněz.** Tento problém je palčivější pro stávající než potencionální uživatele, kteří se potýkají s problémy a uvědomují si ještě více finanční náročnost z toho plynoucí. S tím souvisí i **problém s bydlením, bytovou situací.** Stávající uživatelé pak vidí jako velké ohrožení rodin s dětmi, nezájem státu řešit jejich problémy. Na rozdíl od potencionálních uživatelů, kteří tuto zkušenost nemají, a problém to pro ně nepředstavuje.

## Cílová skupina osoby ohrožené sociálním vyloučením

### Charakteristika skupiny

**Osoby ohrožené sociálním vyloučením (OOSV) jsou různorodou skupinou**, která obsahuje několik podskupin. V rámci této skupiny nejsou zahrnuty osoby, které jsou ohroženy sociálním vyloučením z důvodu věku nebo zdravotního stavu.

Když tedy mluvíme o osobách ohrožených sociálním vyloučením, týká se to zejména: osob užívajících návykové látky, osob bez přístřeší, osob propuštěných z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody, osob propuštěných ze školského zařízení pro výkon ústavní, ochranné výchovy, osob odcházejících z pěstounské péče z důvodu dosažení zletilosti, dlouhodobě nezaměstnaných, osob trpících chudobou a osob nacházejících se v okamžité nebo dlouhodobé krizové situaci.

**Potřeby této cílové skupiny jsou různorodé**, oproti jiným cílovým skupinám se skupina osob ohrožených sociálním vyloučením vyznačuje tím, že postrádá zázemí, bydlení, životní řád a také sebeúctu.

Námi dotazovaní respondenti tvořili často průnik několika skupin, jejichž příslušníky lze charakterizovat jako OOSV. Např. dlouhodobě nezaměstnaný je zároveň bez domova a trpí závislostí na alkoholu. Toto zjištění je důkazem o souvztažnosti, vzájemné provázanosti a podmíněnosti jednotlivých životních peripetií. Domníváme se, že tento fakt je nutné zohlednit v každém záměru směřujícím k zacílení služeb pro OOSV.

**Potenciální uživatelé služeb zaměřených na cílovou skupinu OOSV mají především finanční problémy** (vedoucí k chudobě, ztrátě bydlení) nebo **problémy rodinné a problémy se závislostmi** (alkohol, drogy).

### Síť sociálních služeb

*Na tuto oblast neodpovídaly osoby z cílové skupiny, ale poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, kteří mají o této problematice daleko větší přehled než samotní stávající a potenciální uživatelé.*

**Téměř všichni poskytovatelé služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením hodnotí velmi pozitivně dostatečnou síť azylových domů a ubytovacích zařízení hromadného typu.** Nicméně do budoucna by podle nich bylo příhodné ještě mírně současné kapacity zvýšit, zvláště v zimním období, kdy osoby bez přístřeší vyhledávají tato zařízení více než v létě. Mezi dobře pokrytými oblastmi je také **odborné poradenství**.

**Kromě navýšení ubytovacích kapacit (přechodná období) je podle zadavatelů a poskytovatelů důležité vybudovat dům se zvláštním režimem nebo azylový dům se speciálním zaměřením.** Chybí především oddělení pro závislé na omamných látkách a také pro OOSV ve stáří, kteří vyžadují zvláštní péči.

### Znalost sociálních služeb pro OOSV

**Zcela jednoznačně nejčastěji jsou jmenovány azylové domy pro osoby ohrožené sociálním vyloučením.** Nejznámější je v tomto směru azylový dům v Uherském Hradišti (Průmyslová) a ve Starém Městě (Sv. Vincence), Některé jmenované azylové domy leží mimo ORP Uherské Hradiště (Hodonín, Uherský Brod – azylový dům pro matky s dětmi).

**Opět je velmi často jmenována Oblastní charita UH a také odborné sociální poradenství.**

Další služby zaměřené na skupinu OOSV nejsou téměř vůbec jmenovány. Ojedinele se objevuje Centrum Sv. Sály (což je ale služba zaměřená spíše na cílovou skupinu rodiny s dětmi), krizová pomoc bez další specifikace nebo agentury zprostředkávající práci.

### Proč sociální služby nevyužívají?

Uživatelé, kteří v současné době žádnou sociální službu nevyužívají, ale je předpoklad, že v budoucnu se jejich klienty stanou, jako nejčastější důvod uvádějí, že **zatím žádnou službu nepotřebují**. Buď se o ně starají rodinní příslušníci, nebo jejich zdravotní komplikace nejsou zatím tak závažné. **Druhým nejčastěji jmenovaným důvodem je finanční náročnost služeb**, ale ten zazníval daleko méně často. Důvody jako nízká informovanost, nebo nevhodnost známých sociálních služeb jsou jen marginální.

### Zájem o sociální služby

V této cílové skupině registrujeme největší míru zájmu o **sociální poradenství** a pobytové služby v **azylovém domě**. Není větších rozdílů mezi stávajícími a potenciálními uživateli. Velká část osob ohrožených sociálním vyloučením má také zájem o **krizovou pomoc**.

**Některé služby, jako domy na půl cesty, nízkoprahová centra, kontaktní centra nebo terapeutické komunity nejsou příliš preferovány**, ale to souvisí především s charakterem samotného vyloučení jedince. Zatímco v případě uživatele návykových látek zájem o tyto služby registrujeme, u ostatních již tolik ne.

### Chybějící sociální služby

Podle osob ohrožených sociálním vyloučením v ORP Uherské Hradiště chybí především **krizová pomoc** a také větší **ubytovací kapacity azylových domů**. V tomto případě se názor cílové skupiny kryje s názory poskytovatelů sociálních služeb. Zároveň si samotné OOSV uvědomují potřebu diferenciací typů ubytování – jmenují zvláštní oddělení pro starší osoby, nebo pro závislé. Častěji také jmenují **problém levnějšího bydlení** („holobyty“). Tato pomoc nepatří mezi sociální služby, ale obecně problematika ubytování i z jiných šetření vyplývá jako jeden z nejvýznamnějších nedostatků, se kterým se OOSV potýkají.

### Problémy osob ohrožených sociálním vyloučením

Závěr z předchozí otázky ohledně problému bydlení doplňují informace z otázky zjišťující největší problémy OOSV. **Téměř polovina respondentů** (bez ohledu na formu vyloučení) **uvádí problém bydlení**. S mírným odstupem následuje **problém financí**, který trápí také přibližně polovinu cílové skupiny. Tento problém je častěji jmenován potenciálními uživateli sociálních služeb. Souvisí to také s četností odpovědí na důvody nevyužívání služeb. Finanční aspekt se objevoval velmi často.

### Ideální pomoc pro OOSV

Ideální pomoc pro osoby ohrožené sociálním vyloučením v zásadě vyplývá z dříve zmíněných potřeb této cílové skupiny. **V krátkodobém měřítku by jim nejvíce pomohla pomoc s bydlením a finanční jistota.** V tomto případě se jedná o krátkodobou půjčku k překonání aktuální nepříznivé životní situace. Pomoc úřadů nebo morální podpora blízkých není příliš často jmenována, pokud ano, tak spíše stávajícími uživateli sociálních služeb.

**V dlouhodobém měřítku tyto osoby preferují pomoc s nalezením zaměstnání.** Vyřešení tohoto problému by vyřešilo finanční nejistotu, se kterou se musí potýkat. Ovšem na druhém místě zůstává **pomoc s bydlením.** Umožnění dlouhodobých pobytů v levnějších nájemních bytech je pomoc, kterou by OOSV velmi uvítali. Především potenciální uživatelé (citlivější na finanční situaci) by také často uvítali pravidelnou finanční pomoc (sociální dávky).

**Nicméně je nutné si uvědomit, že požadovaná pomoc nespadá do oblasti sociálních služeb.** Krátkodobé půjčky, pomoc s nalezením zaměstnání a už vůbec ne stavba (nebo vyčlenění) levných bytů nemohou být řešeny podle stávajícího zákona o sociálních službách.

## **„Vzkazy“ k sociálním službám v rámci ORP**

*Na konci dotazníku byla uvedena možnost uvést vlastními slovy komentář ke stavu sociálních služeb na Uherskohradištsku. Připojujeme autentické odpovědi respondentů, bez další analýzy.*

### Senioři

abychom měli stálý kontakt s odbornou pomocí
stálá služba v domovech pro seniory
poskytování služeb je dobré, nyní však nemám na služby peníze, snížili mi důchod
lidé málo o nabízených službách vědí
nemám připomínky
velice dobře to funguje tady v domově pro seniory v Topolné. Líbí se mi tu a chválím paní vedoucí.
jsem v domově spokojena
zatím jsem se službami spokojena
nic mě nenapadá
myslím, že je stále málo míst v domovech důchodců
myslím si, že je hodně dobrých možností
sama nemám zkušenosti, ale vím od známých, že se dlouho čeká do domova pro seniory. Možná by to chtělo víc míst.

## Osoby se ZP

je potřeba vytvořit více pracovních míst, aby byly přístupné (nejlépe v centru města)
mnohdy jsou peníze rozdány bez uvážení, bylo by lepší tyto lidi zaměstnat, najít jim nějakou práci, na kterou budou stačit.
nechci už nic dodávat, je to nějak nastavené a nic se nezmění
poskytované služby jsou dobré a je jich dostatek, ale chybí finanční prostředky. Stát šetří na soc.dávkách i službách.
víc brát ohled na vozíčkáře, především co se týká bezbariérového přístupu na úřady, pošty, do restaurací, obchodů
neochota soc.pracovnice, malá informovanost o nárocích
dostupné informace
asi by bylo dobré, aby lidé mohli bydlet doma a někdo jim chodil pomáhat s nákupy, návštěvou lékaře atd.
malá informovanost o možnostech využití soc. služeb

## Rodiny s dětmi

ktelé znám, tak fungují
jsem spokojena za pomoc v azylovém domě
nemám zatím žádné připomínky
sociální oblast je náročná a důležitá. Vždycky jsou ve společnosti lidé, co se dostanou do krize a je to oblast nejvíce potřebná
každá potřeba vychází z momentální situace. Zapomíná se na tuto oblast, vždy to odskáčí ti nejslabší. Neoceněná oblast.
sdílnější sociál. pracovníky, když potřebuji poradit na co mám nárok
zařízení pro matky s dětmi, duševní zdraví
problém s dítětem řešit s poradnou. Mělo by to být nějak nenásilně, nevím, jestli to existuje.
v mém případě byla pomoc okamžitá. Nemám žádnou připomínku.
zatím jsem tyto služby nepotřebovala, a proto jsem se o ně nezajímala, vím ale, že jsou potřebné
získat více informací, lepší informovanost na co mám nárok, kde to řešit. Bezplatnou právní poradnu.
zabývat se do hloubky konkrétními případy, větší pomoc při hledání zaměstnání, nejen odkaz na práci. Spolupráce s firmami
nepřišla jsem s nimi do styku, co vím je jen z doslechu

## OOSV

ne, jsem spokojena, co mám zde za úkol, vždy ráda splním
málo pomáhají, nepomohou s vyřizováním alimentů
zatím nemůžu hodnotit
nemám připomínky
malá informovanost
okamžitá pomoc v zimním období, kdy teplota náhle na pár dnů výrazně poklesne
jsem rád, že tu funguje služba azylové domy, pomůžou mi překonat tíživé období, mám kde spát
nemám žádný komentář, tady v obci to moc nefunguje
žádné
vstřícnější jednání
nadřazenost sociál. pracovníků na úřadě. Nemají zájem více obyčejným lidem pomoci. Vyloučené osoby, kterými nás nazývají, dávají do jednoho pytle.
lepší chování sociál. pracovníků, kteří dávají najevo svoji odbornost (jsou i lidé, kteří jejich výklad nechápou). Odborný pracovník je stále školen, kdežto sociálně vyloučení mají mnohdy základní vzdělání a nechápe jejich výklad.
rychlejší řešení problémů
ne každá soc. služba se snaží pomoci. Někdy se chovají arogantně, sama mám velmi nepříjemné zkušenosti.
je dobré, že něco takového tady funguje a bylo by dobré, aby takových zařízení bylo víc