

## Výzkumná zpráva

Analýza potřeb poskytovatelů sociálních služeb v Olomouci

Prosinec 2008

## Analýza potřeb poskytovatelů sociálních služeb na území města Olomouce

### OBSAH

ÚVOD	3
I. odd. ZÁVĚRY A SOCIOTECHNICKÁ DOPORUČENÍ	4
Přehled hlavních výsledků	5
Sociotechnická doporučení	14
Vymezení vybraných pojmů	16
II. odd. ANALÝZY A ZDŮVODNĚNÍ ZÁVĚRŮ	17
1. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU, CÍLOVÉ SKUPINY POSKYTOVATELŮ SLUŽEB	18
2. TYPY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB	19
3. OBLASTI POŽADOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	23
3.1 Požadované sociální služby – součet voleb	27
3.2 Společensky nejdůležitější sociální služba	28
4. INFORMOVANOST O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH A SLUŽBÁCH SOUVISEJÍCÍCH VE MĚSTĚ OLOMOUCI	31
4.1 Dostatek informací o sociálních službách	31
4.2 Zajišťování informací o sociálních službách	31
5. DOSTUPNOST POSKYTOVANÝCH SLUŽEB – SPOKOJENOST S CHARAKTERISTIKAMI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	36
5.1 Odhad poskytovatelů se spokojeností klientů s dostupností sociálních služeb	36
5.2 Spokojenost poskytovatelů s dostupností sociálních služeb	39
6. POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ	42
6.1 Typologie pozitivních posunů a pozitivních přínosů	43
6.2 Typologie prioritních záměrů	43
7. DALŠÍ VOLNÉ DOTAZY	45
7.1 Chybějící informace pro poskytování služeb	45
7.2 Pozitivní a negativní vliv na poskytování služeb	46
7.3 SWOT analýza	47
7.4 Naléhavé potřeby poskytovatelů sociálních služeb	49
7.5 Další problematika poskytování sociálních služeb	49
TABULKOVÁ PŘÍLOHA	50

## ÚVOD

Cílem průzkumu „**Analýza potřeb poskytovatelů sociálních služeb v Olomouci**“ bylo zmapovat nezávislou výzkumnou agenturou potřeby poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících v Olomouci a získat údaje spojené s poskytováním služeb. Tyto údaje slouží k rozvíjení procesu komunitního plánování sociálních služeb v Olomouci na roky 2010 – 2012 a ke zkvalitnění a dostupnosti sociálních služeb v Olomouci. Zadavatelem výzkumu bylo statutární město Olomouc, které získaná data využije jako východisko pro tvorbu druhého komunitního plánu sociálních služeb města Olomouce.

Výzkumný soubor tvořili reprezentanti subjektů sociálních služeb v Olomouci. Byli kontaktováni vedoucí pracovníci a odborníci, kteří zařízení zastupovali a byli ochotni poskytnout informace o své organizaci prostřednictvím jednak telefonického a elektronického dotazování a jednak osobních interview. Výzkumný soubor byl navržen tak, aby dostatečně pokryl předmět zkoumání.

## I. oddíl

# ZÁVĚRY A SOCIOTECHNICKÁ DOPORUČENÍ

## PŘEHLED HLAVNÍCH VÝSLEDKŮ

Výzkumný soubor tvořilo 52 organizací a zařízení lokalizovaných na území města Olomouce. Tyto byly požádány o spolupráci na průzkumu, jehož cílem bylo zmapování potřeb poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících ve městě Olomouci.

Výzkumnými jednotkami, tj. respondenty, byli ředitelé či ředitelky vybraných organizací a zařízení, případně jimi pověřené osoby. Ti, jako zástupci konkrétního zařízení, odpovídali na jim položené dotazy.

Pro řešení úkolu byla použita integrovaná výzkumná strategie s převahou kvantitativních postupů. Terénní šetření proběhlo v říjnu 2008.

Datová matice obsahovala 52 záznamů a 103 znaků, celkem 5 356 číselných údajů. Z těchto dat byly odvozeny sekundární kvantitativní údaje, které byly podkladem pro další analytické práce. Obsahovému zpracování byly podrobeny rovněž informace verbálního charakteru.

Z celkové analýzy vyplynuly následující závěry:

### 1. CÍLOVÉ SKUPINY POSKYTOVATELŮ SLUŽEB

**Celkově:** Organizace či zařízení poskytují sociální pomoc zpravidla více než jedné skupině osob. Dotazovaní označovali jak cílové skupiny, kterým poskytují své služby, tak vybrali jednu hlavní skupinu, na kterou se orientují nejčastěji.

#### Konkrétní zjištění:

- Cílové skupiny, jimž je poskytována sociální pomoc a na které se organizace a zařízení zaměřují nejčastěji, jsou „občané se zdravotním postižením“ a „děti, mládež a rodina“.
- „Další pořadí patřilo skupinám „senioři“, „občané s mentálním postižením“, „občané v přechodné krizi“, „jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní“, „občané dlouhodobě duševně nemocní“, „občané ohrožení drogou“ a „etnické menšiny“.
- Pořadí „počtu zařízení, které poskytují sociální služby různým cílovým skupinám“ (tj. nejen té, kterou poskytovatelé označili jako „hlavní“) převážně odpovídalo pořadí, které bylo uvedeno podle orientace na „hlavní“ skupinu. Jediná změna nastala u poskytování služeb pro cílovou skupinu „jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní“, která si vyměnila pořadí s cílovou skupinou „etnické menšiny“. Tedy počet zařízení, které poskytují služby pro skupinu „jiné“ se posunula na poslední pořadí v četnosti poskytnutí.

### 2. TYPY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

**Celkově:** Zařízení, která byla zkoumána, poskytují celkem 88 typů sociálních služeb, které byly vymezeny zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Sociální služby uvedené jako „jiné“ zákonem vymezené nebyly.

Na předních místech v počtu poskytnutí konkrétních typů služeb se jedná o služby „univerzálního typu“, které nejsou vázány pouze na specifické, případně jedinečné organizace.

#### Konkrétní zjištění:

- Univerzálně je poskytováno Sociální poradenství (§ 37) odborné, které udává většina poskytovatelů.
- Na dalších místech s výskytem vyšším než deset procent zařízení se jednalo o služby: Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66);

Sociální rehabilitace (§ 70); Osobní asistence (§ 39); Pečovatelská služba (§ 40); Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62); Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65); Terénní programy (§ 69).

### 3. OBLASTI POŽADOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Celkově: Na dotaz, na jaké oblasti by se měly sociální služby a služby související v budoucnu zaměřit, neboť tuto oblast dotázaní považují za problémovou, odpovídali dotázaní prostřednictvím výběru konkrétních služeb. Ze seznamu služeb, který jim byl nabídnut, zatrhlí nejvýše tři možnosti podle pořadí tak, že u vybraných služeb napsali číslo pořadí podle potřeby. Takto volili první, druhý až třetí typ požadované sociální služby. Dotázaní měli možnost dopsat jak podrobnosti ke konkrétním oblastem služeb, tak i ty služby, které by si přáli, a v seznamu uvedeny nebyly.

Součtem tří výběrů služeb podle pořadí požadovaných služeb byl získán „umělý“ znak, který má informaci „počet voleb celkem“. Celkem bylo realizováno 148 voleb. Nejčastěji byly voleny služby: „rozšíření informovanosti pro různé oblasti života“, dále „služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství“ a „rozšíření poradenství pro různé oblasti života“.

Jednotlivé oblasti sociálních služeb jsou uvedeny v jednotlivých řádcích podle voleného pořadí (na prvním řádku první pořadí atd.). Pokud jsou služby uvedené v jedné úrovni odrážky, je pořadí pro tyto služby stejné.

Konkrétní zjištění: Nejčtenější oblasti služeb podle pořadí (včetně identifikačního čísla ze seznamu všech nabízených služeb a volené častěji než pěti procenty dotázaných) jsou v jednotlivých volbách následující:

*V prvním výběru byly nejčastěji realizovány volby typů služeb:*

- (15.) Bydlení pro zdravotně postižené
- (12.) Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)
- (1.) Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života; (2.) Rozšíření poradenství pro různé oblasti života; (8.) Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince
- (18.) Vybudování/rozšíření azylových domů; (25.) Na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností apod.).

*Ve druhém výběru byly nejčastěji realizovány volby typů služeb:*

- 9.) Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství
- (2.) Rozšíření poradenství pro různé oblasti života
- (7.) Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu; (22.) Na podporu péčovské péče
- (11.) Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny, komunikace se seniory, doprava k lékaři

*Ve třetím výběru byly nejčastěji voleny oblasti služeb:*

- (15.) Bydlení pro zdravotně postižené
- (11.) Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny
- (9.) Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství
- (10.) Pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny; (12.) Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.); (25.) Na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností apod.)

*Ve znaku „součet voleb“ realizovaném v podílech vyšších než 4% z počtu voleb bylo pořadí oblastí sociálních služeb následující:*

- (1.) Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života

- (9.) Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství; (2.) Rozšíření poradenství pro různé oblasti života
- (15.) Bydlení pro zdravotně postižené
- (8.) Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince
- (12.) Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.); (11.) Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny
- (7.) Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu; (26.) Na konkrétní aktivity, např. rekonstrukce existujících zařízení<sup>20</sup>. Rozšíření nabídky pro využití volného času

#### *Společensky nejdůležitější oblast sociálních služeb*

Na dotaz, jaká jiná oblast sociálních služeb a služeb souvisejících je vnímána poskytovateli pro společnost jako nejdůležitější, přitom se mohlo jednat i o takovou službu, kterou poskytovatelé neprovozovali, ale byli přesvědčeni, že je pro některé občany důležitá, bylo odpovídáno tak, že ze seznamu oblastí služeb byla vybírána pouze sociální služba jediná. Samozřejmě bylo možno dopsat navíc jakoukoliv další službu, která by byla požadována, a nebyla by uvedena.

- Na prvních třech místech byly voleny požadavky na „bydlení pro zdravotně postižené“, „rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny“ a na „služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství“.
- Na dalších místech se jednalo o „služby pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny“, „pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)“ a „na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností apod.)“.
- Výše uvedené volby byly realizovány více než pět procenty respondentů.
- Ve srovnání se „součtovým“ znakem se jedná o rozdíl v pojetí osobních požadavků respondentů na oblasti sociálních služeb a v pohledu na celospolečenskou důležitost některých oblastí sociálních služeb.

#### **4. INFORMOVANOST O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH A SLUŽBÁCH SOUVISEJÍCÍCH VE MĚSTĚ OLOMOUC Z POHLEDU POSKYTOVATELŮ**

Celkově: Poskytovatelé sociálních služeb byli dotazováni, zda jejich klienti jsou o poskytovaných službách dostatečně informováni. Množství informací o sociálních službách je více než polovinou poskytovatelů chápáno tak, že uživatelé jejich služeb informace rozhodně nebo spíše mají. Pouze pětina poskytovatelů se vyjádřila, že klienti informace spíše nemají.

Na dotaz, jakým způsobem si klienti informace z oblastí sociálních služeb převážně zajišťují, vybírali poskytovatelé tři podle nich nejdůležitější informační zdroje tak, že k jednotlivým možnostem, které jim byly nabídnuty, napsali pořadová čísla. Jedničku napsali pro informační zdroj pro klienty (podle názoru poskytovatelů) nejdůležitější, pak dvojku a trojku pro nejméně důležitý zdroj. Dotázaní měli možnost dopsat i ty informační zdroje, které by si přáli, a v seznamu uvedeny nebyly.

Součtem tří výběrů informačních zdrojů podle pořadí byl získán „umělý“ znak, který má informaci „počet voleb celkem“. Celkem bylo realizováno 148 voleb.

Pro jednotlivé volby uvádíme samostatně vždy způsob zajištění informací podle pořadí, jejichž volba byla čtenější než dvanáct procent validních odpovědí. Pokud jsou uvedené způsoby zajištění informací v jedné úrovni odrážky, je pořadí pro tyto služby stejné.

#### Konkrétní zjištění:

##### *Dostatečnost informací o sociálních službách*

Hodnocení množství informací, které mohou klienti mít o sociálních službách, není závislé na příslušnosti poskytovatelů ke konkrétní cílové skupině, která jimi byla uvedena jako ta, na niž se orientují nejvíce.

### *Současný způsob získávání informací o sociálních službách*

V prvním výběru byly voleny informační zdroje:

- Od nás poskytovatelů
- Od odborného pracovníka (lékaře apod.)
- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Z plakátů, letáků apod.

Ve druhém výběru byly voleny informační zdroje:

- Od nás poskytovatelů
- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Od odborného pracovníka (lékaře apod.)

Ve třetím výběru byly voleny informační zdroje:

- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Od nás poskytovatelů
- Používají Internet

Ze součtového znaku zjišťujeme, že informace z oblasti sociálních služeb jsou nejčastěji respondenty získávány ve stejném pořadí, jak bylo uvedeno druhou volbou, a to:

- Od nás poskytovatelů
- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Od odborného pracovníka (lékaře apod.)

### *Nejllepší způsob zajišťování informací o sociálních službách*

Ke změně ve způsob získávání informací klientů z oblasti sociálních služeb, jestliže způsob informovanosti z pohledu poskytovatelů aktuálně nevyhovuje, se vyjádřila pouze pětina poskytovatelů. Nejčastěji byl požadavek získávat informace „od odborného pracovníka (lékaře apod.)“.

## **5. DOSTUPNOST POSKYTOVANÝCH SLUŽEB – SPOKOJENOST S CHARAKTERISTIKAMI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Celkově: Odhad poskytovatelů celkové spokojenosti klientů s dostupností sociálních služeb byla zjišťována prostřednictvím ohodnocení jednotlivých charakteristik používaných sociálních služeb. Obdobně byla zjišťována i celková spokojenost poskytovatelů s dostupností jimi poskytovaných sociálních služeb. Jednalo se o „oznámkování“ charakteristiky služby na školské stupnici. Pokud o charakteristikách sociálních služeb informace nebyly, charakteristiky zůstaly bez známkování.

Poskytovatelé se celkově domnívají, že pro zvýšení spokojenosti klientů bude třeba rozšiřovat kapacitu stávajících zařízení a pokračovat s odstraňováním technických i architektonických bariér v zařízeních. Týž závěr odpovídá (pouze v permutovaném pořadí) pro spokojenost poskytovatelů s charakteristikami poskytovaných služeb.

### Konkrétní zjištění:

*Odhad poskytovatelů se spokojeností klientů s dostupností sociálních služeb*

- Průměrná hodnota známek se pohybovala v rozmezí 1,0 (nejlepší) až po 2,8 (nejhorší).
- Odhad největší spokojenosti klientů je s dosahem ve městě (např. do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem) a dopravou ve smyslu MHD. Pro zajímavost



uvádíme i spokojenost s „jinou sociální službou“, která byla upřesněna jako „rozsah služeb“, s níž byla spokojenost odhadnuta jako nejlepší.

- Následovala spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací), spokojenost s provozem služeb (např. s dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby), spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.), spokojenost s informovaností o sociálních službách, s finanční dostupností (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí), s odstraněním technických bariér (v zařízeních).
- Nejmenší spokojenost je odhadována s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat, pod.)

#### *Spokojenost poskytovatelů s dostupností sociálních služeb*

- Průměrná hodnota známek se pohybovala v rozmezí 1,0 (nejlepší) až po 2,5 (nejhorší).
- Největší spokojenost poskytovatelů je s dopravou ve smyslu MHD a dosahem ve městě (např. do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem). Jedná se o stejné pořadí, jako při odhadu spokojenosti klientů.
- Následující pořadí jsou dále permutována. Jednalo se o: spokojenost s informovaností o sociálních službách, spokojenost s provozem služeb (např. s dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby), spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.), spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací), s finanční dostupností (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí), s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat, pod.).
- Nejmenší spokojenost je s odstraněním technických bariér (v zařízeních).

## **6. POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ**

Celkově: Poskytovatelů jsme se dotazovali, zda od zavedení komunitního plánování sociálních služeb ve městě Olomouci došlo ve vztahu „zadavatel - poskytovatel – uživatel“ k pozitivnímu posunu (např. v informovanosti, komunikaci apod.).

Obsah pozitiv byl upřesněn volnými otázkami, jejichž účelem bylo vyhledat, v čem konkrétně spočívá jednak pozitivní posun, jednak pozitivní přínos.

Dalšího volný dotaz se týkal názoru poskytovatelů sociálních služeb na prioritní zaměření komunitního plánování sociálních služeb ve městě Olomouci pro příští období.

#### Konkrétní zjištění:

- Více než tři čtvrtiny validních odpovědí reflektovaly posun jako „určitě“ pozitivní, případně „spíše“ pozitivní.

#### *TYPOLOGIE POZITIVNÍCH POSUNŮ A PŘÍNOSŮ:*

- V informovanosti
- V kontaktech a komunikaci
- Ve vzájemné spolupráci,
- Ve vzájemné podpoře
- V komunitním plánování
- V sociálních službách
- Ve financování
- Ve vzdělávání
- V jiných oblastech

#### *TYPOLOGIE PRIORITNÍCH ZÁMĚRŮ PRO KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ*

- Finanční podpora (Orientace na zajištění zdrojů pro realizaci sociálních služeb,

- finanční dostupnost sociálních služeb)
- Bydlení (Orientace na vybudování různých druhů bydlení pro občany se zdravotním postižením, a v krizových situacích – sociálně nepřizpůsobiví, bez domova, domy s pečovatelskou službou apod.)
- Zaměstnanost (Orientace na podporu zaměstnatelnosti zdravotně postižených
- Vzdělávání (Různé druhy školení)
- Spolupráce a prosazování priorit komunitního plánu (ve spolupráci s politiky, s poskytovateli sociálních služeb apod.)
- Informovanost (Co nejširší informovanost, např. specifických záměrů jednotlivých poskytovatelů SS, informovanost veřejnosti, uživatelů apod.)
- Vytvoření koncepce rozvoje (Mapování chybějících služeb a stanovení, které služby ve městě chceme)
- Rozvoj služeb (terénních a ambulantních služeb, dále stávajících a vytvoření chybějících služeb)
- Orientace na specifické cílové skupiny (Rodiny s dětmi, seniory)

## 7. DALŠÍ VOLNÉ DOTAZY

Poskytovatelé byli požádáni, aby prostřednictvím volných odpovědí upřesnili další okolnosti, které jsou spojeny s jimi poskytovanými službami.

a) Odpovídali na další dotazy týkající se jak upřesnění chybějících informací, tak dalších okolností, které mají pozitivní či negativní vliv na poskytování sociálních služeb.

b) Poskytovatelé měli možnost uvést, které potřeby pro provozování jejich činnosti považují za naléhavé.

c) V závěru se ještě mohli vyjádřit k jakékoliv okolnosti, kterou považovali za důležitou.

### Konkrétní zjištění:

a) SWOT ANALÝZA :

*Silné stránky* (Pozitivní vliv na poskytování služeb)

#### ekonomický kapitál

- Zajištěné financování

#### lidský kapitál

- Podpora, zájem, veřejná prospěšnost
- Zájem a spokojenost uživatelů
- Spolupráce, kontakty
- Personální dostatečnost
- Vzdělávání a supervize

#### technická vybavenost

- Komunitní plánování
- Informovanost
- Materiální vybavení

*Slabé stránky* (Negativní vliv na poskytování služeb)

#### ekonomický kapitál

- Nezajištěné financování

#### lidský kapitál

Neúspěch

- Špatná komunikace, nespolupráce
- Personální nedostatečnost

#### technická vybavenost

- Média
- Neinformovanost
- Nevyhovující prostory, nedostatek bytů

*Příležitosti* (Prioritní záměry + posun + přínos; viz předešlý odstavec 6 této části)

ekonomický kapitál

- Finanční podpora, pozitivní přínos v oblasti financování

lidský kapitál

- Vzdělávání
- Komunikace
- Spolupráce, vzájemná podpora

technická vybavenost

- Informovanost
- Zaměstnanost
- Bydlení
- Komunitní plánování
- Vytvoření koncepce rozvoje
- Rozvoj služeb
- Sociální služby
- Orientace na specifické cílové skupiny
- Spolupráce a prosazování priorit komunitního plánu

*Ohrožení* (Chybějící informace )

ekonomický kapitál

- Chybějící informace o financování

lidský kapitál

Chybějící informace v oblasti vzdělávání

technická vybavenost

- Chybějící informace o situaci v oblasti sociálních služeb

**b) NALÉHAVÉ POTŘEBY POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Z volného vyjádření poskytovatelů k současným naléhavým potřebám ve vztahu k jimi poskytovaným sociálním službám byla vytvořena typologie oblastí resp. témat, která je strukturována do tří faktorů, obsahující konkrétní typy:

*Lidský faktor:* vzdělávání; pracovníci-kvalitní personál; spolupráce

*Ekonomický faktor:* financování; finanční dostupnost služeb

*Technický faktor:* bydlení; prostory pro činnost; informovanost a propagace; služby pro rodinu; sociální prevence/primární prevence; zaměstnání pro ZP; legislativa; řešení příčin soc. vyloučení; chybějící služby; administrativa; časová dostupnost; podpora; respekt; zájmová činnost; implementace standardů; péče o seniory; kvalita služeb; společenské akce

**c) DALŠÍ POTŘEBY V POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Odpovědi poskytovatelů volně vyjádřené k jakékoliv problematice týkající se poskytování sociálních služeb a služeb souvisejících se v zásadě kryjí již s výše uvedenými potřebami. Typy uváděných potřeb jsou následující:

- Legislativní změny
- Chybějící služby
- Finanční podpora
- Specifické

## 8. SHRNU TÍ

Výzkumný soubor tvořilo 52 organizací a zařízení lokalizovaných na území města Olomouce. Tyto byly požádány o spolupráci na průzkumu, jehož cílem bylo zmapování potřeb poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících ve městě Olomouci.

Výzkumnými jednotkami, tj. respondenty, byli ředitelé či ředitelky vybraných organizací a zařízení, případně jimi pověřené osoby. Ti, jako zástupci konkrétního zařízení, odpovídali na jim položené dotazy.

Organizace či zařízení poskytují sociální pomoc zpravidla více než jedné skupině osob. Cílové skupiny, jimž je poskytována sociální pomoc a na které se organizace a zařízení zaměřují nejčastěji, jsou „občané se zdravotním postižením“ a „děti, mládež a rodina“. Další pořadí patřilo skupinám „senioři“, „občané s mentálním postižením“, „občané v přechodné krizi“, „jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní“, „občané dlouhodobě duševně nemocní“, „občané ohrožení drogou“ a „etnické menšiny“.

Zařízení, která byla zkoumána, poskytují celkem 88 typů sociálních služeb, které byly vymezeny zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Sociální služby uvedené jako „jiné“ zákonem vymezené nebyly. Univerzálně je poskytováno Sociální poradenství (§ 37) odborné, které udává většina poskytovatelů. Na dalších třech místech se jednalo o služby: Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66); Sociální rehabilitace (§ 70) a Osobní asistence (§ 39).

Na dotaz, na jaké oblasti by se měly sociální služby a služby související v budoucnu zaměřit, neboť tuto oblast dotázaní považují za problémovou, odpovídali poskytovatelé prostřednictvím výběru tří konkrétních služeb. Pro každý výběr uvádíme první tři pořadí. V *prvním výběru* byly voleny služby: Bydlení pro zdravotně postižené; Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.); Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života. Ve *druhém výběru* byly voleny služby: Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství; Rozšíření poradenství pro různé oblasti života; Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu. Ve *třetím výběru* byly voleny služby: Bydlení pro zdravotně postižené; Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny; Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství. *Součtem* výše uvedených výběrů je pořadí služeb: Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života; Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství; Rozšíření poradenství pro různé oblasti života. Jako *společensky nejdůležitější oblast sociálních služeb* byly voleny požadavky: „bydlení pro zdravotně postižené“, „rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny“ a na „služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství“. Ve srovnání se „součtovým“ znakem se jedná o rozdíl v pojetí osobních požadavků respondentů na oblasti sociálních služeb a v pohledu na celospolečenskou důležitost některých oblastí sociálních služeb.

Množství informací o sociálních službách je více než polovinou poskytovatelů chápáno tak, že uživatelé jejich služeb informace rozhodně nebo spíše mají, Pouze pětina poskytovatelů se vyjádřila, že klienti informace spíše nemají.

Způsob získávání informace klientů z oblasti sociálních byl zjišťován jak třemi volbami z nabídnutého seznamu, tak součtem těchto voleb. Ze součtového znaku zjišťujeme, že informace jsou klienty nejčastěji získávány: Od nás poskytovatelů; Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých); Od odborného pracovníka (lékaře apod.). Ke změně ve způsob získávání informací klientů z oblasti sociálních služeb, jestliže způsob informovanosti z pohledu poskytovatelů aktuálně nevyhovuje, se vyjádřila pouze pětina poskytovatelů. Nejčastěji byl požadavek získávat informace „od odborného pracovníka (lékaře apod.)“.

Odhad poskytovatelů celkové spokojenosti klientů s dostupností sociálních služeb byla zjišťována prostřednictvím ohodnocení jednotlivých charakteristik používaných sociálních služeb. Obdobně byla zjišťována i celková spokojenost poskytovatelů s dostupností jimi poskytovaných sociálních služeb. Jednalo se o „oznámkování“ charakteristiky služby na školské stupnici. Pokud o charakteristikách sociálních služeb informace nebyly, charakteristiky zůstaly bez známkování. Poskytovatelé se celkově domnívají, že pro zvýšení spokojenosti klientů bude třeba rozšiřovat kapacitu stávajících zařízení a pokračovat s odstraňováním

technických i architektonických bariér v zařízeních. Týž závěr odpovídá (pouze v permutovaném pořadí) pro uvedenou spokojenost poskytovatelů s charakteristikami poskytovaných služeb.

Poskytovatelé byli dotazováni, zda od zavedení komunitního plánování sociálních služeb ve městě Olomouci došlo ve vztahu „zadavatel - poskytovatel – uživatel“ k pozitivnímu posunu (např. v informovanosti, komunikaci apod.). Více než tři čtvrtiny validních odpovědí reflektovaly posun jako „určitě“ pozitivní, případně „spíše“ pozitivní.

Obsah pozitiv byl upřesněn volnými otázkami, jejichž účelem bylo vyhledat, v čem konkrétně spočívá jednak pozitivní posun, jednak pozitivní přínos. *Pozitivní posun a přínos* je spatřován v informovanosti; vzájemných kontaktech a komunikaci; ve vzájemné spolupráci, vzájemné podpoře; v komunitním plánování; sociálních službách (jako takových); financování; vzdělávání. *Prioritní záměry pro komunitní plánování* jsou spatřovány ve finanční podpoře; bydlení pro specifické osoby; zaměstnanosti (zejména ZP); vzdělávání; spolupráci a prosazování priorit komunitního plánu; co nejširší informovanosti; vytvoření koncepce rozvoje; rozvoji služeb terénních a ambulantních; doplnění chybějících služeb a v orientaci na specifické cílové skupiny.

Prostřednictvím volných odpovědí byly upřesněny další okolnosti, které jsou spojeny s poskytovanými službami.

*Pozitivní vliv* na poskytování služeb má: zajištěné financování podpora, zájem, veřejná prospěšnost; zájem a spokojenost uživatelů; spolupráce, kontakty; personální dostatečnost; vzdělávání a supervize; komunitní plánování; informovanost a materiální vybavení.

*Negativní vliv* na poskytování služeb má: nezajištěné financování; neúspěch; špatná komunikace, nespolečenská; personální nedostatečnost; nerespektivní média; neinformovanost; nevyhovující prostory a nedostatek bytů.

*Chybějící informace* jsou spatřovány v oblasti: financování, vzdělávání a celkové situaci v oblasti sociálních služeb.

Jako *naléhavé potřeby poskytovatelů* ve vztahu k jimi poskytovaným sociálním službám jsou chápány faktory: *lidský faktor* (vzdělávání; pracovníci-kvalitní personál; spolupráce); *ekonomický faktor* (financování; finanční dostupnost služeb); *technický faktor* (bydlení; prostory pro činnost; informovanost a propagace; služby pro rodinu; sociální prevence/primární prevence; zaměstnání pro ZP; legislativa; řešení příčin soc. vyloučení; chybějící služby; administrativa; časová dostupnost; podpora; respekt; zájmová činnost; implementace standardů; péče o seniory; kvalita služeb a společenské akce).

Odpovědi poskytovatelů volně vyjádřené k jakékoliv problematice týkající se poskytování sociálních služeb a služeb souvisejících se v zásadě kryjí již s výše uvedenými potřebami. Jedná se o oblasti legislativních změn, chybějících služeb, finanční podpory a specifické potřeby zařízení.

## SOCIOTECHNICKÁ DOPORUČENÍ

Na základě uvedených zjištění specifikujeme následující doporučení:

### KONCEPCE ROPZVOJE

Pokračovat v koncepci rozvoje sociálních služeb v oblastech, které se osvědčily, zejména:

- V podpoře zajištěného financování stávajících organizací či zařízení poskytujících sociální služby či služby příbuzné.
- V rozvíjení komunitního plánování sociálních služeb města Olomouce a prosazování priorit komunitního plánu.
- Ve vzájemné spolupráci a rozvíjení vzájemné komunikace jak pracovníků organizací a zařízení poskytujících sociální služby či služby příbuzné, tak i dalších subjektů (např. pracovníků Magistrátu města Olomouce).
- Ve včasné vzájemné informovanosti poskytovatelů, uživatelů i veřejnosti o různých oblastech sociálních služeb (legislativních změnách, zřizovaných službách, možnostech financování apod.).
- V podpoře zájmu o oblast sociálních služeb jak u politické reprezentace města Olomouce, tak u veřejnosti pořádáním společenských akcí (besed, přednášek, společenských setkání apod.).

### POTŘEBY ORGANIZACÍ

- Podporovat specifické potřeby organizací či zařízení poskytujících sociální služby či služby příbuzné ve zlepšování dostupnosti sociálních služeb poskytováním dotací na:
  - (1) rozšiřování kapacity zařízení (dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat, pod.)
  - (2) odstraňování architektonických i technických bariér
  - (3) finanční dostupnost služeb
  - (4) časovou dostupnost sociálních služeb (rozšíření provozní doby)
  - (5) vzdělávání/školení personálu poskytovatelů
  - (6) prostory pro činnost
- Podporovat materiální vybavenost jednotlivých organizací či zařízení sociálních služeb a služeb souvisejících.
- Navrhnout kontrolní mechanismy týkající se naplňování standardů sociálních služeb v jednotlivých organizacích či zařízeních sociálních služeb a služeb souvisejících.
- Doporučit poskytovatelům zlepšení způsobu poskytování informací o jejich zařízeních.
- Podporovat zřizování dalších organizací, zejména na primární prevenci (společensky nežádoucích jevů)
- V podpoře ve specifických situacích, např. ve zjednodušení administrativy, psaní projektů apod.

### POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ, BYDLENÍ

- Připravit/podporovat projekty orientované na vybudování (rekonstrukce) objektů, které by mohly sloužit jako různé typy domovů (se zvláštním režimem). Např. pobytová zařízení pro osoby dlouhodobě nemocné (kteří nemohou být v domácí péči, ani nepatří do nemocničních zařízení).
- Připravit/podporovat projekty orientované na vybudování (rekonstrukce) objektů, které by mohly sloužit jako různé typy krizových bytů.

- Připravit/podporovat projekty orientované na vybudování (rekonstrukce) objektů, které by mohly sloužit jako různé typy bytů (např. chráněné bydlení, bydlení „na zkoušku“).
- Zachovat stávající pobytová zařízení sociálních služeb (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, azylové domy apod.).
- Vybudovat/rozšířit síť nocleháren.
- Zajistit byty pro krátkodobé bydlení, prošetřit možnosti pronájmu soukromými pronajímateli.

#### SOBĚSTAČNOST JAKKOLIV ZNEVÝHODNĚNÝCH OBČANŮ, SLUŽBY PRO SPECIFICKÉ POPULACE, OBČANY V KRIZI

- Rozšiřovat služby umožňující soběstačnost jedince (zdravotně postižených, dlouhodobě nemocných, seniorů, sociálně znevýhodněných apod.) v přirozeném prostředí (stravování, vedení domácnosti apod.).

#### SLUŽBY NA ZÍSKÁNÍ ZAMĚSTNÁNÍ A PRACOVNÍ PORADENSTVÍ

- Podporovat služby (stávající agentury) orientované na získání zaměstnání a pracovní poradenství zejména pro sociálně znevýhodněné osoby, soustavnější péče o zaměstnání a chráněná pracoviště různých typů.

#### VZDĚLÁVÁNÍ

Rozšířit formy vzdělávání pro občany se zdravotním postižením (pro všechny věkové kategorie).

#### ODSTRAŇOVÁNÍ ARCHITEKTONICKÝCH A TECHNICKÝCH BARIÉR

- Zajistit odstraňování architektonických i dalších technických bariér ve všech zařízeních zdravotních i sociálních služeb, rovněž ve všech oblastech státní správy a veřejných institucí, včetně doplňování jak informačních tabulí pro občany se ztrátou sluchu, tak typem písma a technikou se zvukovými informacemi pro nevidomé.

#### SLUŽBY NA SPECIFICKÉ PROGRAMY PRO RODINY

- Rozšířit formy vzdělávání pro rodiny (komunikační dovednosti, řešení krizových situací, psychologie dítěte, zájmová činnost apod.).

## VYMEZENÍ VYBRANÝCH POJMŮ

Vysvětlení vybraných pojmů a symbolů, které jsou ve zprávě používány:

*Respondent* - dotazovaná osoba, která odpovídala na otázky.

*Problém* - jakákoliv zcela subjektivně chápaná a pro jedince nepříjemná situace, která ho vyvede z psychické nebo fyzické pohody.

*Abs* - symbol pro vyjádření absolutních četností, tj. počtu odpovědí na položenou otázku.

*N* - symbol pro rozsah souboru (počet zkoumaných jednotek)

*Validní* - obsahově platný.

*Znak, charakteristika, proměnná* - termíny používané podle kontextu pro označení zkoumané vlastnosti, která je zjišťovaná na výzkumné jednotce, v našem případě na respondentovi. Různé druhy znaků jsou rozlišené podle způsobu zjišťování ("měření") konkrétních úrovní, jichž může nabývat. Např. znak "pohlaví" má úroveň "muž", "žena". Jestliže jsou jednotlivé úrovně znaku uspořádané podle velikosti, v našem případě se jednalo o "oznámkování" na školní stupnici 1 až 5, jedná se o tzv. ordinální znak. Pro ordinální znaky můžeme používat "zhuštěné" informace např. pomocí "indexu charakteristiky" a "koeficientu V". Číselný (metrický) znak má úroveň danou konkrétním číslem.

*Koeficient spokojenosti* - je zjišťován jako vážený průměr odpovídajících hodnot číselného nebo ordinálního znaku. Je mírou jeho centrální tendence. Může nabývat hodnot v rozsahu měřící stupnice. Při interpretaci je nutné respektovat logickou orientaci stupnice. V našem výzkumu index nabývá číselných hodnot z intervalu 1 až 5. Čím nižší je odpovídající číslo, tím lepší je ohodnocení znaku. Je používán pro rychlejší přehlednější komparaci (porovnání) odpovědí jednotlivých podskupin (např. lokalit, typů postižení apod.), jestliže preferujeme centrální informaci o zkoumané veličině.

*Koeficient V* - je mírou odklonu od centra ordinální měřící stupnice. Je vytvořen tak, že centrální informaci o znaku vynechává. Může nabývat hodnot z intervalu -1 až 1 (pro jakkoliv dlouhou stupnici). Čím větší je číselná hodnota koeficientu v daném směru, tím více jsou dotázaní spokojeni (v případě kladné orientace) či nespokojeni (v případě záporné orientace) s charakterem zkoumaného znaku. Koeficient V je používán rovněž pro přehlednější komparaci odpovědí jednotlivých podskupin (např. lokalit, typů postižení apod.). Při komparacích bereme v úvahu nejen velikost, ale i relace vzhledem k obsahově podobným charakteristikám.

*Statistický test* - je specifická procedura používaná při výběrovém zjišťování pravděpodobnostního charakteru. Stručně lze statistický test chápat jako míru odklonu zjišťované okolnosti od předpokládaného modelu (zpravidla nezávislosti) zkoumaných veličin (proměnných). Podle řešeného typu úlohy se používají specifická testová kritéria, přičemž zpravidla volíme míru chyby 5% ( $\text{sig}=,05$ ).



## II. oddíl

# ANALÝZY A ZDŮVODNĚNÍ ZÁVĚRŮ

## 1. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU, CÍLOVÉ SKUPINY POSKYTOVATELŮ SLUŽEB

Výzkumný soubor tvořilo 52 organizací a zařízení lokalizovaných na území města Olomouce, které byly požádány o spolupráci na průzkumu, jehož cílem bylo zmapování potřeb poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících ve městě Olomouci.

Organizace či zařízení poskytují sociální pomoc zpravidla více než jedné skupině osob. Může se jednat jak o skupiny sociálně či zdravotně znevýhodněných osob, tak o skupiny osob běžné populace obyvatel (senioři, děti a mládež apod.). Aktuální údaje týkající se počtu typů služeb, které byly dotazovanými organizacemi či zařízeními poskytovány, jsou uvedeny v tabulce 1.1. Zde jsou uvedeny v prvním sloupci počty zařízení, které poskytují sociální služby uvedeným cílovým skupinám. V dalším sloupci jsou uvedeny podíly získané z celkového počtu všech cílových skupin, kterým jsou služby poskytovány. V posledním sloupci jsou uvedeny podíly těch organizací či zařízení, které sociální služby konkrétním cílovým skupinám poskytují.

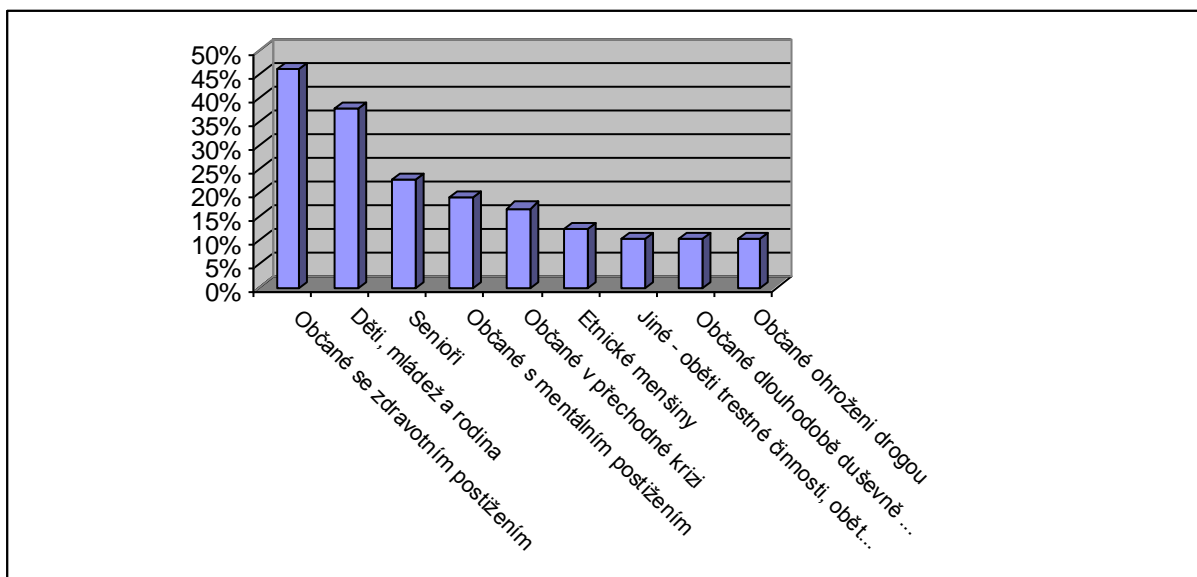
Největší podíl poskytovaných služeb ve vztahu ke všem uvedeným poskytnutím (druhý sloupec tabulky 1.1) je adresován osobám zdravotně postiženým. Jedná se o čtvrtinu (25%) všech poskytnutí služeb. Dále pětina (20%) ze všech poskytnutí služeb se týká cílové skupiny „děti, mládež a rodina“.

Pokud se jedná o podíl poskytovaných služeb ve vztahu ke všem organizacím či zařízením, které na naše dotazy odpovídaly (třetí sloupec tabulky 1.1), jedná se o téměř polovinu zařízení (46%), které sociální služby poskytují občanům se zdravotním postižením. Více než třetina zařízení poskytuje služby cílové skupině „děti, mládež a rodina“, téměř čtvrtina zařízení seniorům (23%) a pětina zařízení občanům s mentálním postižením (19%). Podíly zařízení poskytujících sociální služby dalším cílovým skupinám jsou uvedeny v tabulce 1.1 a třetím sloupci.

	Počet zařízení pro skupinu	% z počtu 89 poskytnutí	% případů (odpovídalo 48 organizací)
Děti, mládež a rodina	22	24,70%	45,80%
Občané se zdravotním postižením	18	20,20%	37,50%
Senioři	11	12,40%	22,90%
Občané s mentálním postižením	9	10,10%	18,80%
Občané v přechodné krizi	8	9,00%	16,70%
Etnické menšiny	6	6,70%	12,50%
Občané dlouhodobě duševně nemocní	5	5,60%	10,40%
Občané ohrožení drogou	5	5,60%	10,40%
Jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní	5	5,60%	10,40%
<b>Celkem</b>	<b>89</b>	<b>100,0%</b>	<b>185,4%</b>

Tabulka 1.1 Cílové skupiny (uspořádáno)

Podíly všech organizací či zařízení, které poskytují sociální služby jednotlivým cílovým skupinám, jsou uvedeny v grafu 1.1.



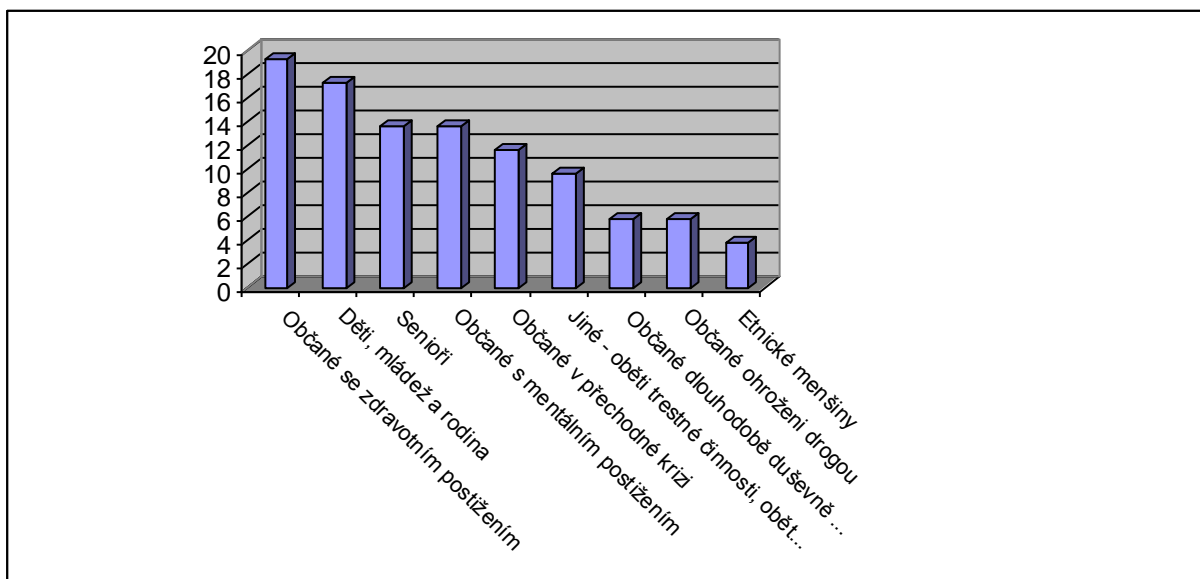
**Graf 1.1 Podíly, v nichž jsou organizacemi a zařízeními poskytovány sociální služby daným cílovým skupinám (N=48)**

Cílové skupiny, jimž je poskytována sociální pomoc a na které se organizace a zařízení zaměřují nejvíce, jsou uvedeny v tabulce 1.2 a grafu 1.2.

	N	%
Děti, mládež a rodina	10	19,2
Občané se zdravotním postižením	9	17,3
Senioři	7	13,5
Občané s mentálním postižením	7	13,5
Občané v přechodné krizi	6	11,5
Jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní	5	9,6
Občané dlouhodobě duševně nemocní	3	5,8
Občané ohrožení drogou	3	5,8
Etnické menšiny	2	3,8
Celkem	52	100,0

Tabulka 1.2 Cílové skupiny, na které se organizace a zařízení zaměřují nejvíce

Respondenti uvedli, že se jejich organizace či zařízení nejvíce orientují (téměř pětina) na občany se zdravotním postižením (19%). Následují zařízení, která se nejvíce orientují na cílovou skupinu „děti, mládež a rodina“ (17%), seniory a občany s mentálním postižením (13%), občany v přechodné krizi (11%). Na ostatní cílové skupiny se organizace orientují méně než 10%.



**Graf 1.2** Cílové skupiny, na které se organizace a zařízení zaměřují nejvíce. (% , N=52)

## 2. TYPY POSKYTOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Zařízení, která byla zkoumána, poskytují celkem 88 typů sociálních služeb, které byly vymezeny zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Jiné služby jsou uváděny jako takové, které nejsou vymezené zákonem.

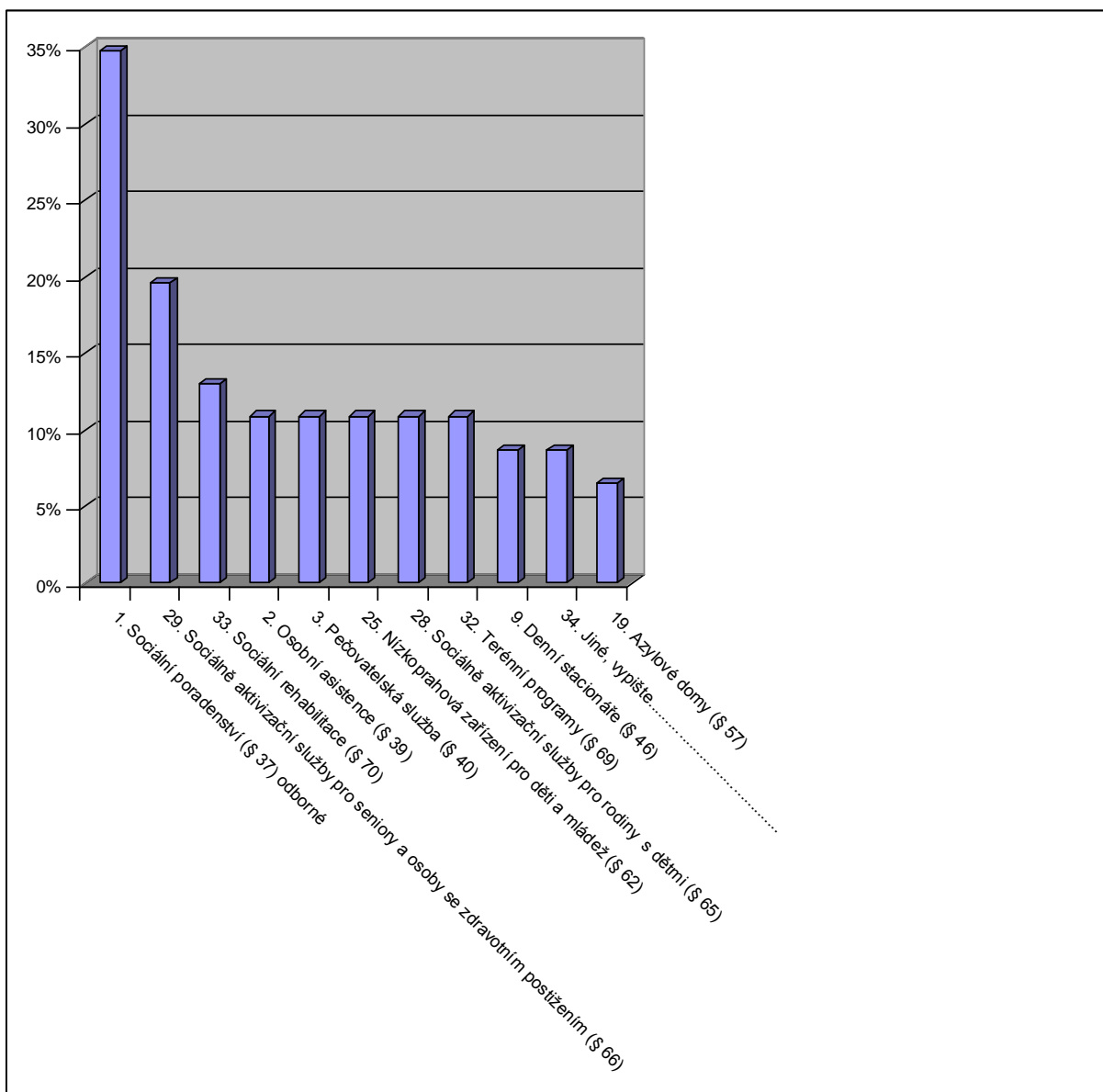
Typ sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách uvedlo 46 zařízení resp. organizací. Nejčastěji jsou zastoupeny služby týkající se sociálního poradenství, jedná se o 34% zařízení (16 z 46 zařízení).

Služby sociální rehabilitace poskytuje 29 (56%) zařízení. Další počty jsou obsahem tabulky 3.1. Jedno zařízení uvedlo, že provozuje službu terapeutické komunity.

Služby	Abs	% (z celkového počtu 88 poskytovaných služeb)	% (z 46 zařízení)
1. Sociální poradenství (§ 37) odborné	16	18,20%	34,80%
29. Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)	9	10,20%	19,60%
33. Sociální rehabilitace (§ 70)	6	6,80%	13,00%
2. Osobní asistence (§ 39)	5	5,70%	10,90%
3. Pečovatelská služba (§ 40)	5	5,70%	10,90%
25. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62)	5	5,70%	10,90%
28. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)	5	5,70%	10,90%
32. Terénní programy (§ 69)	5	5,70%	10,90%
9. Denní stacionáře (§ 46)	4	4,50%	8,70%
34. Jiné	4	4,50%	8,70%
19. Azylové domy (§ 57)	3	3,40%	6,50%
5. Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42)	2	2,30%	4,30%
14. Chráněné bydlení (§ 51)	2	2,30%	4,30%
16. Raná péče (§ 54)	2	2,30%	4,30%
22. Krizová pomoc (§ 60)	2	2,30%	4,30%
6. Podpora samostatného bydlení (§ 43)	1	1,10%	2,20%
7. Odlehčovací služby (§ 44)	1	1,10%	2,20%
10. Týdenní stacionáře (§ 47)	1	1,10%	2,20%
11. Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48)	1	1,10%	2,20%
12. Domovy pro seniory (§ 49)	1	1,10%	2,20%
15. Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (§ 52)	1	1,10%	2,20%
17. Telefonická krizová pomoc (§ 55)	1	1,10%	2,20%
18. Tlumočnické služby (§ 56)	1	1,10%	2,20%
21. Kontaktní centra (§ 59)	1	1,10%	2,20%
23. Intervenční centra (§ 60a)	1	1,10%	2,20%
24. Nízkoprahová denní centra (§ 61)	1	1,10%	2,20%
26. Noclehárny (§ 63)	1	1,10%	2,20%
27. Služby následné péče (§ 64)	1	1,10%	2,20%
Celkem	88	100,0%	191,3%

Tabulka 2.1 Typy poskytovaných služeb (uspořádané podle četností poskytnutí)

Typy sociálních služeb poskytovaných více než 5% zařízení a organizací, jsou uvedeny v grafu 2.1.



Graf 2.1 Typy poskytovaných služeb v podílu větším než 5%.

### 3. OBLASTI POŽADOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Na dotaz, na jaké oblasti by se měly sociální služby a služby související v budoucnu zaměřit, neboť tuto oblast dotázaní považují za problémovou, odpovídali dotázaní prostřednictvím výběru konkrétních služeb. Ze seznamu služeb, který jim byl nabídnut a je samostatně uveden v tabulce 3.0, zatrhli nejvýše tři možnosti podle pořadí tak, že u vybraných služeb napsali číslo pořadí podle potřeby. Takto volili první, druhý až třetí typ požadované sociální služby. Dotázaní měli možnost dopsat jak podrobnosti ke konkrétním oblastem služeb, tak i ty služby, které by si přáli, a v seznamu uvedeny nebyly.

Oblasti služeb – podrobné názvy položek
1. Na rozšíření <b>informovanosti</b> pro různé oblasti života: sociální, sociálně právní, zdraví, právní, získání bytu, výchova dětí, vedení domácnosti, učení dítěte apod.
2. Na rozšíření <b>poradenství</b> pro různé oblasti života: sociální, sociálně právní, zdraví, právní, získání bytu, výchova dětí, vedení domácnosti, učení dítěte, k domácímu násilí apod.
3. Na rozšíření <b>informovanosti o oblastech problémů</b> ohrožující lidské zdraví (např. o protidrogovou prevenci) pro různé skupiny občanů
4. Na rozšíření <b>poradenství o oblastech problémů</b> ohrožující lidské zdraví (např. o protidrogovou prevenci, závislosti, poruchy příjmu potravy, zvládání stresu apod.) pro různé skupiny občanů
5. Na odstraňování <b>technických bariér</b> - vytvoření/rozšíření nápisů pro nevidomé, zvukových signálů, umístění madel v obtížně přístupných prostorách, apod.
6. Na rozšíření <b>sociální rehabilitace</b> (vypíšte, co konkrétně byste potřeboval/a )
7. Na zajištění sociálních služeb <b>mimo obvyklou pracovní dobu</b> (víkendy, svátky apod.)
8. Na rozšíření služeb umožňujících <b>soběstačnost jedince</b> v přirozeném prostředí (stravování, vedení domácnosti apod.), tj. pečovatelské služby
9. Služby zaměřené na získání <b>zaměstnání a pracovního poradenství</b> pro různé skupiny osob (upřesněte)
10. Rozšíření služeb pro <b>zdravotně postižené</b> občany a jejich rodiny (Vypíšte, co)
11. Rozšíření služeb pro <b>seniory</b> a jejich rodiny. (Vypíšte, co.)
12. Služby pro občany v <b>přechodné krizi</b> (drogově závislé, sociálně vyloučené, občany bez domova, občany nezvládající tíživé životní situace apod.)
13. Služby pro <b>osamělého rodiče s dítětem (dětmi)</b> v krizových sociálních situacích (domácí násilí, rozvody apod.)
14. Služby orientované na integraci <b>menšin</b> do společnosti (uprchlíky, jiné národnosti apod.)
15. <b>Bydlení</b> pro zdravotně postižené
16. <b>Bydlení</b> pro seniory
17. <b>Bydlení</b> pro občany v životní krizi (upřesněte)
18. Vybudování/rozšíření <b>azylových</b> domů resp. bytů pro sociálně slabé občany (upřesněte)
19. Na rozšíření nabídky v možnostech <b>stravování</b> (rozšíření/vybudování jídelen, rozvoz klientům)
20. Rozšíření nabídky pro využití <b>volného času</b> a společenských kontaktů pro různé skupiny občanů (i během prázdnin -tábory, zájmové dílny apod.), kulturní i sportovní akce, apod.
21. Na specifické programy <b>pro mladé rodiny s dětmi</b> (např. hlídání dětí, mateřská centra...)
22. Na podporu <b>pěstounské péče</b>
23. Na možnost bezplatného <b>přístupu k Internetu</b> pro osoby v krizi, sociálně vyloučené, seniory apod.
24. Na podporu <b>dobrovolnictví</b> (uveďte, kam směřovat .....)
25. Na specifické programy <b>pro rodiny</b> (např. nácvik komunikačních dovedností, zvládání zátěžových resp. konfliktních situací, předrozvodové, případně porozvodové situace, terénní sociální pomoc v rodinách, upřesněte)
26. Na <b>konkrétní aktivity</b> , např. rekonstrukce již existujících zařízení
27. Na vybudování <b>víceúčelového centra</b> – <i>vypíšte, kde a pro koho?</i>
28. Na jiný typ služeb

Tabulka 3.0 Oblasti služeb – seznam všech nabízených možností

Pro jednotlivé volby uvádíme samostatně vždy oblasti služeb podle pořadí (včetně identifikačního čísla) ze seznamu všech nabízených služeb, jejichž volba byla čtenější než

4%, případně 5%. Ostatní možnosti jsou zřejmé z tabulek. Názvy služeb jsou uvedeny ve zkrácené podobě, podrobně viz tabulka 3.0. Pokud služby získaly totéž pořadí, jsou uvedeny na stejném řádku.

V prvním výběru s podílem výskytu vyšším nebo rovném 4% z validních odpovědí byly voleny služby:

- (15.) Bydlení pro zdravotně postižené
- (12.) Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)
- (1.) Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života; (2.) Rozšíření poradenství pro různé oblasti života; (8.) Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince
- (18.) Vybudování/rozšíření azylových domů; (25.) Na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností apod.)
- (3.) Rozšíření informovanosti o problémech ohrožujících zdraví; (9.) Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství; (26.) Na konkrétní aktivity, např. rekonstrukce existujících zařízení.

Ostatní volby služeb jsou zřejmé z tabulky 3.1.

	Oblasti služeb, na které by se měly sociální služby města v budoucnu zaměřit - první pořadí:	Abs	%	Validní %
	15. Bydlení pro zdravotně postižené	7	10,9	14
	12. Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)	6	9,4	12
	1. Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života	5	7,8	10
	2. Rozšíření poradenství pro různé oblasti života	5	7,8	10
	8. Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince	5	7,8	10
	18. Vybudování/rozšíření azylových domů	3	4,7	6
	25. Na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností ...)	3	4,7	6
	3. Rozšíření informovanosti o problémech ohrožujících zdraví	2	3,1	4
	9. Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství	2	3,1	4
	26. Na konkrétní aktivity, např. rekonstrukce existujících zařízení	2	3,1	4
	5. Odstraňování technických bariér	1	1,6	2
	6. Rozšíření sociální rehabilitace	1	1,6	2
	10. Pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny	1	1,6	2
	11. Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny	1	1,6	2
	13. Služby pro osamělého rodiče s dětmi v krizi	1	1,6	2
	14. Služby orientované na menšiny ve společnosti	1	1,6	2
	17. Bydlení pro občany v životní krizi	1	1,6	2
	20. Rozšíření nabídky pro využití volného času	1	1,6	2
	22. Na podporu pěstounské péče	1	1,6	2
	24. Na podporu dobrovolnictví	1	1,6	2
	Celkem	50	78,1	100,0
Vynechané údaje		2	3,8	
Celkem		52	100,0	

**Tabulka 3.1 Oblasti služeb – 1. volba**

Ve druhém výběru typů služeb s podílem výskytu vyšším než 5 % z počtu voleb byly uvedeny služby:

- (9.) Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství
- (2.) Rozšíření poradenství pro různé oblasti života
- (7.) Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu; (22.) Na podporu pěstounské péče
- (11.) Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny, komunikace se seniory, doprava k lékaři

Ostatní volby služeb jsou zřejmé z tabulky 3.2.



Oblasti služeb, na které by se měly sociální služby města v budoucnu zaměřit – druhé pořadí:	Abs	%	Validní %
9. Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství	7	10,9	14
2. Rozšíření poradenství pro různé oblasti života	5	7,8	10
7. Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu	4	6,3	8
22. Na podporu pěstounské péče	4	6,3	8
11. Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny	3	4,7	6
1. Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života	2	3,1	4
4. Rozšíření poradenství o problémech ohrožujících zdraví	2	3,1	4
5. Odstraňování technických bariér	2	3,1	4
8. Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince	2	3,1	4
13. Služby pro osamělého rodiče s dětmi v krizi	2	3,1	4
14. Služby orientované na menšiny ve společnosti	2	3,1	4
24. Na podporu dobrovolnictví	2	3,1	4
3. Rozšíření informovanosti o problémech ohrožujících zdraví	1	1,6	2
6. Rozšíření sociální rehabilitace	1	1,6	2
10. Pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny	1	1,6	2
12. Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)	1	1,6	2
15. Bydlení pro zdravotně postižené	1	1,6	2
17. Bydlení pro občany v životní krizi	1	1,6	2
18. Vybudování/rozšíření azylových domů	1	1,6	2
20. Rozšíření nabídky pro využití volného času	1	1,6	2
21. Na specifické programy pro mladé rodiny s dětmi	1	1,6	2
23. Na možnost bezplatného přístupu k Internetu	1	1,6	2
25. Na specifické programy pro rodiny (návčik dovedností ...)	1	1,6	2
26. Na konkrétní aktivity, např. rekonstrukce existujících zařízení	1	1,6	2
28. Na jiný typ služeb	1	1,6	2
Celkem	50	78,1	100,0
Vynechané údaje	2	3,8	
Celkem	52	100,0	

**Tabulka 3.2 Oblasti služeb – 2. volba**

Ve třetím výběru typů služeb s podílem výskytu vyšším než 5 % z počtu voleb byly uvedeny služby:

- (15.) Bydlení pro zdravotně postižené
- (11.) Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny
- (9.) Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství
- (10.) Pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny; (12.) Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.); (25.) Na specifické programy pro rodiny (návčik dovedností apod.)

Ostatní volby služeb jsou zřejmé z tabulky 3.3.

Oblasti služeb, na které by se měly sociální služby města v budoucnu zaměřit –třetí pořadí:	Abs	%	Validní %
15. Bydlení pro zdravotně postižené	7	10,9	16,7
11. Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny	6	9,4	14,3
9. Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství	4	6,3	9,5
10. Pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny	3	4,7	7,1
12. Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)	3	4,7	7,1
25. Na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností ...)	3	4,7	7,1
8. Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince	2	3,1	4,8
13. Služby pro osamělého rodiče s dětmi v krizi	2	3,1	4,8
17. Bydlení pro občany v životní krizi	2	3,1	4,8
18. Vybudování/rozšíření azylových domů	2	3,1	4,8
2. Rozšíření poradenství pro různé oblasti života	1	1,6	2,4
5. Odstraňování technických bariér	1	1,6	2,4
7. Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu	1	1,6	2,4
16. Bydlení pro seniory	1	1,6	2,4
20. Rozšíření nabídky pro využití volného času	1	1,6	2,4
22. Na podporu péčovské péče	1	1,6	2,4
27. Na vybudování víceúčelového centra	1	1,6	2,4
28. Na jiný typ služeb	1	1,6	2,4
Celkem	48	75,0	100,0
Vynechané údaje	4	7,7	
Celkem	52	100,0	

**Tabulka 3.3 Oblasti služeb – 3. volba**

### Volné odpovědi:

Upřesnění konkrétních oblastí služeb, které někteří dotazovaní považovali za problémové, jsou uvedeny v minimální úpravě:

Položka 15 „bydlení pro občany se zdravotním postižením“ byla upřesněna:  
*„Ve smyslu chráněného bydlení.“*

Položka 8 „rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince“ byla upřesněna:  
*„Zřízení sociální služby pro osoby s poruchou autistického spektra či osoby vyžadující velkou míru podpory v důsledku mentálního postižení a poruch chování v důsledku základního onemocnění (DZP s minimálním počtem klientů a adekvátně nutným počtem kvalifikovaného personálu s možností individuálního přístupu a možností následné osobní asistence).“*

Položka 28 „orientace na jiný typ služeb“ byla upřesněna:  
*„Chybí léčebna dlouhodobě nemocných.“*

Položka 9 „služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství“ byla upřesněna:  
*„Pomoc především osamělým rodičům, rodičům s malými dětmi, starším osobám apod. s uplatněním na trhu práce a to jak podporou vytváření pracovních míst na ranní směnu, poloviční úvazek atd., tak hlavně podporou drobného podnikání. Pokud oni, ale i další klienti, kteří prošli krizí, budou ekonomicky soběstační (nepřijdou o bydlení apod.), není už pak nutné zřizovat další azylové bydlení, sociální byty apod. služby, jelikož budou schopni se o sebe a své potřeby postarat sami, nebo s pomocí odborných poradců zaměřených na různá úskalí života“*

Položka 26 „orientace na konkrétní aktivity, např. rekonstrukce existujících zařízení“ byla upřesněna:  
*„Zřízení nového zázemí pro nízkoprahové denní centrum pro bezdomovce a terénní*

program, kde bude dostatečné zázemí pro klienty (jídelna, klubovna, šatník, hygienické zázemí) i profesionální provozní zázemí (kuchyňka, prádelna, kanceláře).

Co by se mělo udělat? Výstavba nové budovy, ne jen oprava staré, nejlépe v místech směrem na Klášterní Hradisko, aby to bylo blízko centra i nádraží, ale zároveň byla poblíž záchytky a psychiatrie.“

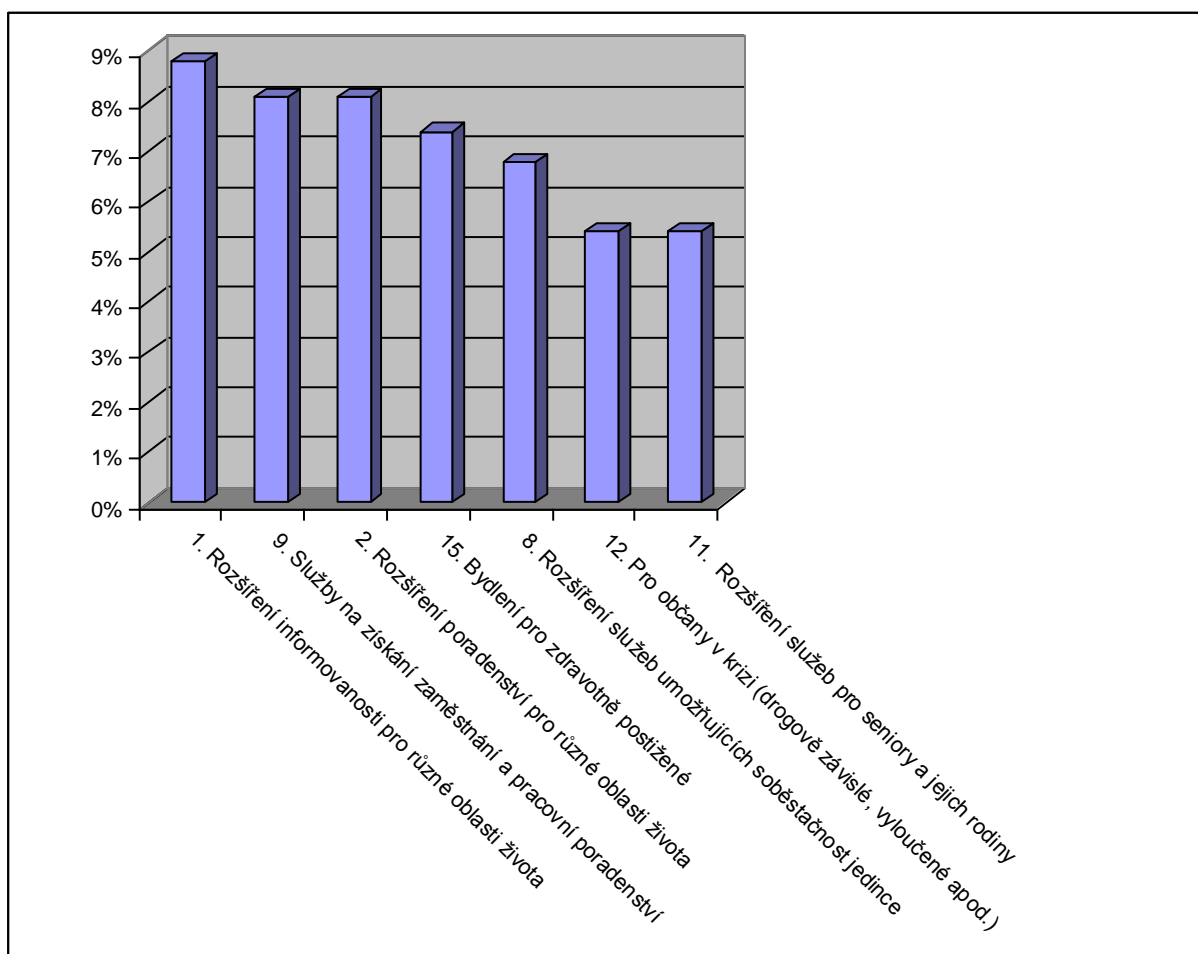
### 3.1 POŽADOVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY – SOUČET VOLEB

Součtový znak „požadované sociální služby“ vznikl součtem tří výše uvedených tabulek (3.1 až 3.3) a má zhuštěnou informaci „počet voleb celkem“. Celkem bylo realizováno 148 voleb a odpovídalo 50 zařízením.

Nejčastěji byly voleny služby: „rozšíření informovanosti pro různé oblasti života“, „služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství“, „rozšíření poradenství pro různé oblasti života“ a bydlení pro zdravotně postižené“. Následovalo „rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince“, „pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)“, „rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny“, „zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu“, „na konkrétní aktivity, např. rekonstrukce existujících zařízení“ a „na „rozšíření nabídky pro využití volného času“ v podílech vyšších než 4% z počtu voleb. Ostatní volby jsou zřejmé z tabulky 3.4 a grafu 3.1.

Součtový znak	Požadované sociální služby v 1. až 3. výběru (celkem 148 voleb)	Abs	% z počtu voleb	% z validních případů
	1. Rozšíření informovanosti pro různé oblasti života	13	8,80%	26,00%
	9. Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství	12	8,10%	24,00%
	2. Rozšíření poradenství pro různé oblasti života	12	8,10%	24,00%
	15. Bydlení pro zdravotně postižené	11	7,40%	22,00%
	8. Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince	10	6,80%	20,00%
	12. Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)	8	5,40%	16,00%
	11. Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny	8	5,40%	16,00%
	7. Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu	6	4,10%	12,00%
	26. Na konkrétní aktivity, např. rekonstrukce existujících zařízení	6	4,10%	12,00%
	20. Rozšíření nabídky pro využití volného času	6	4,10%	12,00%
	5. Odstraňování technických bariér	5	3,40%	10,00%
	3. Rozšíření informovanosti o problémech ohrožujících zdraví	5	3,40%	10,00%
	25. Na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností ...)	5	3,40%	10,00%
	24. Na podporu dobrovolnictví	5	3,40%	10,00%
	22. Na podporu pěstounské péče	5	3,40%	10,00%
	18. Vybudování/rozšíření azylových domů	4	2,70%	8,00%
	17. Bydlení pro občany v životní krizi	4	2,70%	8,00%
	13. Služby pro osamělého rodiče s dětmi v krizi	4	2,70%	8,00%
	4. Rozšíření poradenství o problémech ohrožujících zdraví	3	2,00%	6,00%
	27. Na vybudování víceúčelového centra	3	2,00%	6,00%
	14. Služby orientované na menšiny ve společnosti	3	2,00%	6,00%
	6. Rozšíření sociální rehabilitace	2	1,40%	4,00%
	21. Na specifické programy pro mladé rodiny s dětmi	2	1,40%	4,00%
	16. Bydlení pro seniory	2	1,40%	4,00%
	10. Pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny	2	1,40%	4,00%
	28. Na jiný typ služeb	1	0,70%	2,00%
	23. Na možnost bezplatného přístupu k Internetu	1	0,70%	2,00%
	Celkem voleb	148	100,0%	296,0%
	Celkem 50 validních případů			

Tabulka 3.4 Oblasti služeb – součet voleb podle pořadí



**Graf 3.1 Vyžadované oblasti služeb celkově (nad 5% z počtu voleb, N=148 voleb, voleno více než 12% zařízení)**

### 3.2 SPOLEČENSKY NEJDŮLEŽITĚJŠÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBA

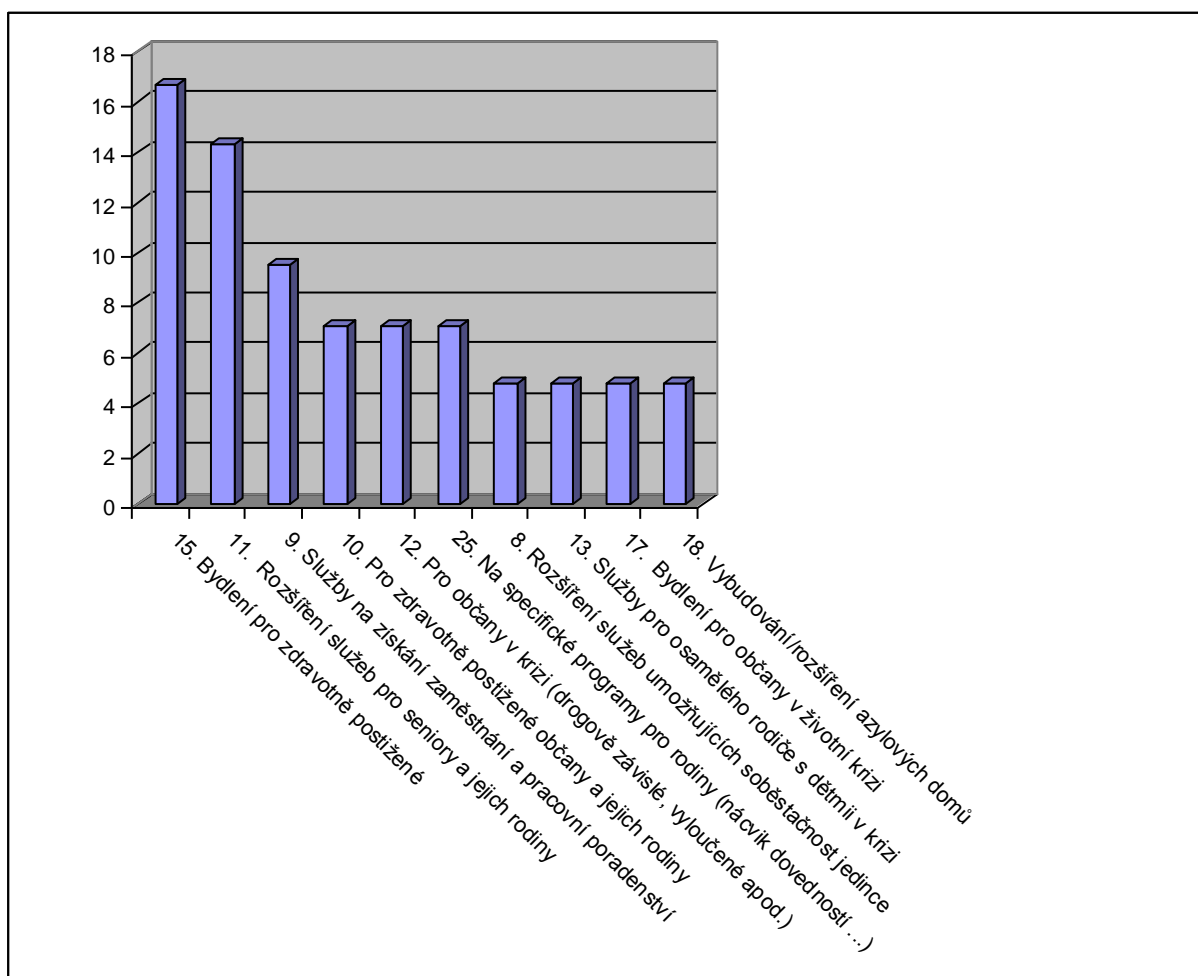
Byl položen dotaz, jaká jiná oblast sociálních služeb a služeb souvisejících je vnímána poskytovateli pro společnost jako nejdůležitější, přitom se mohlo jednat i o takovou službu, kterou poskytovatelé neprovozovali, ale byli přesvědčeni, že je pro některé občany důležitá. I v tomto případě bylo možno dopsat navíc jakoukoliv další službu, která by byla požadována, a nebyla by uvedena.

Na prvních třech místech byly voleny požadavky na „bydlení pro zdravotně postižené“, „rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny“ a na „služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství“. Na dalších místech se jednalo o „služby pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny“, „pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)“ a „na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností apod.)“ s podílem vyšším než 5% z validních odpovědí. Další údaje jsou obsaženy v tabulce 3.5 a grafu 3.2.

	Společensky nejdůležitější sociální služba z pohledu poskytovatele	Abs	%	Validní %
	15. Bydlení pro zdravotně postižené	7	10,9	16,7
	11. Rozšíření služeb pro seniory a jejich rodiny	6	9,4	14,3
	9. Služby na získání zaměstnání a pracovní poradenství	4	6,3	9,5
	10. Pro zdravotně postižené občany a jejich rodiny	3	4,7	7,1
	12. Pro občany v krizi (drogově závislé, vyloučené apod.)	3	4,7	7,1
	25. Na specifické programy pro rodiny (návlek dovedností ...)	3	4,7	7,1
	8. Rozšíření služeb umožňujících soběstačnost jedince	2	3,1	4,8
	13. Služby pro osamělého rodiče s dětmi v krizi	2	3,1	4,8
	17. Bydlení pro občany v životní krizi	2	3,1	4,8
	18. Vybudování/rozšíření azylových domů	2	3,1	4,8
	2. Rozšíření poradenství pro různé oblasti života	1	1,6	2,4
	5. Odstraňování technických bariér	1	1,6	2,4
	7. Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu	1	1,6	2,4
	16. Bydlení pro seniory	1	1,6	2,4
	20. Rozšíření nabídky pro využití volného času	1	1,6	2,4
	22. Na podporu pěstounské péče	1	1,6	2,4
	27. Na vybudování víceúčelového centra	1	1,6	2,4
	28. Na jiný typ služeb (respirační péče)	1	1,6	2,4
	Celkem	42	65,6	100,0
Vynechané údaje		10	19,2	
Celkem		52	100,0	

**Tabulka 3.5 Společensky nejdůležitější oblasti sociálních služeb – uspořádání podle počtu voleb**

Volba sociální služby, která by byla vnímána poskytovateli pro společnost jako nejdůležitější, není závislá na cílových skupinách, na které se organizace zaměřují nejvíce. Jinými slovy závislost volby společensky nejdůležitější sociální služby na konkrétní cílové skupině, na kterou se zaměřují nejvíce, prokázána nebyla. Důvod je zřejmě ten, že organizace se orientují na více cílových skupin a tak volba nejdůležitější potřebné služby není závislá pouze na skupině jediné.



**Graf 3.2 Společensky nejdůležitější oblasti sociálních služeb**  
 – výběr jediné sociální služby s podílem výskytu vyšším než 4% (%, N=42 validních odpovědí)

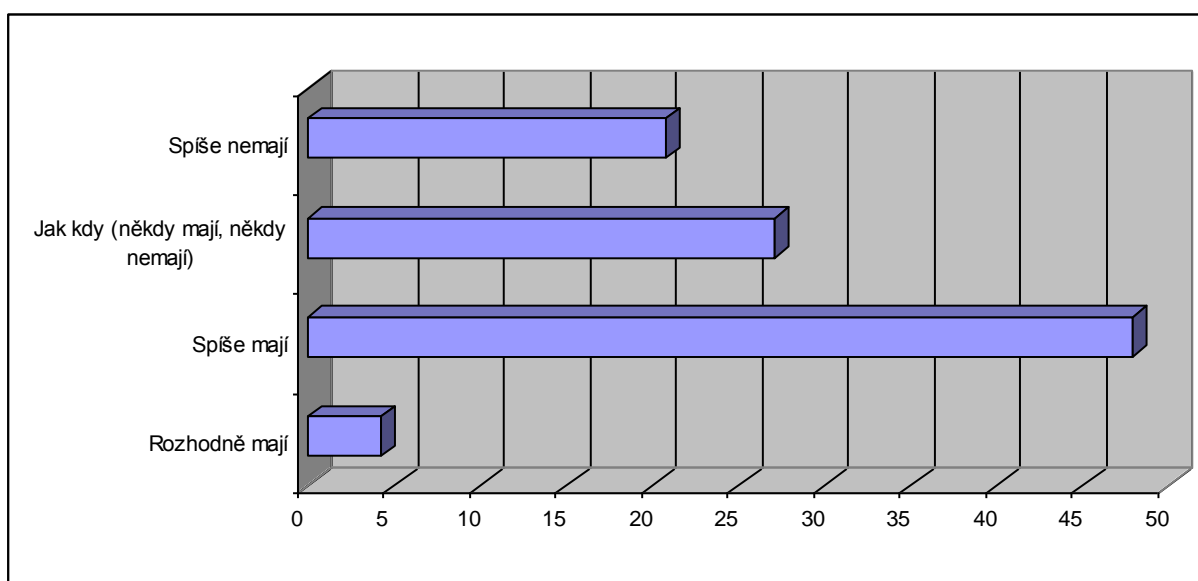
## 4. INFORMOVANOST O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH A SLUŽBÁCH SOUVISEJÍCÍCH VE MĚSTĚ OLOMOUCI

### 4.1 DOSTATEK INFORMACÍ O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Množství informací o sociálních službách je více než polovinou poskytovatelů chápáno tak, že klienti sociálních služeb informace rozhodně nebo spíše mají, jak je zřejmé z tabulky 4.1 a grafu 4.1. Pouze pětina (21%) poskytovatelů se vyjádřilo, že informace uživatelé spíše nemají.

		Abs	%	Validní %	
	Rozhodně mají	2	3,8	4,2	4,2
	Spíše mají	23	44,2	47,9	52,1
	Jak kdy (někdy mají, někdy nemají)	13	25,0	27,1	79,2
	Spíše nemají	10	19,2	20,8	100,0
	Celkem	48	92,3	100,0	
Vynechané údaje		4	7,7		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 4.1 Předpokládaný dostatek informací o poskytovaných sociálních službách a službách souvisejících ve městě Olomouci



Graf 4.1 Předpokládaný dostatek informací o poskytovaných sociálních službách a službách souvisejících ve městě Olomouci

Předpokládaný dostatek informací o poskytovaných sociálních službách a službách souvisejících ve městě Olomouci není závislý na cílových skupinách, na které se organizace zaměřují nejvíce. Důvod je zřejmě ten, že organizace se orientují na více cílových skupin a tak volba konkrétní odpovědi není závislá pouze na skupině jediné.

### 4.2 ZAJIŠŤOVÁNÍ INFORMACÍ O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

#### AKTUÁLNÍ ZAJIŠŤOVÁNÍ INFORMACÍ O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Na dotaz, jak si převážně klienti, podle názoru poskytovatelů, zajišťují informace z oblasti sociálních služeb, vybírali poskytovatelé tři podle nich nejdůležitější informační zdroje tak, že

k jednotlivým možnostem, které jim byly nabídnuty, viz tabulka 4.0, napsali pořadová čísla. Jedničku napsali pro informační zdroj pro klienty (podle názoru poskytovatelů) nejdůležitější, pak dvojku a trojku pro nejméně důležitý zdroj.

1. Od odborného pracovníka (lékaře apod.)
2. Od pracovníka odboru sociálních věcí příslušného úřadu upřesněte (např. pověřeného pracovníka, kurátora apod.)
3. Z hromadných sdělovacích prostředků (novin, TV apod.)
4. Z odborné literatury (brožur, knih, časopisů apod.)
5. Navštěvují besedy, přednášky apod.
6. Z plakátů, letáků apod.
7. Návštěvou informačního centra
8. Používají Internet
9. Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
10. Ze školy, od zaměstnavatele
11. Od nás poskytovatelů
12. Z katalogu poskytovatelů v rámci komunitního plánování
13. Z jiných zdrojů

**Tabulka 4.0**

Pro jednotlivé volby uvádíme samostatně vždy způsob zajištění informací podle pořadí, jejichž volba byla četnější než 12%, případně 10% z validních odpovědí. Ostatní možnosti jsou zřejmé z tabulek.

V prvním výběru s podílem výskytu vyšším nebo rovném 12% z validních odpovědí byly voleny informační zdroje:

- Od nás poskytovatelů
- Od odborného pracovníka (lékaře apod.)
- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Z plakátů, letáků apod.

Ostatní volby služeb jsou zřejmé z tabulky 4.2.

	Způsob zajištění informací z oblasti sociálních služeb - 1. volba	Abs	%	Validní %
	Od nás poskytovatelů	16	30,8	32
	Od odborného pracovníka (lékaře apod.)	11	21,2	22
	Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)	10	19,2	20
	Z plakátů, letáků apod.	6	11,5	12
	Od pracovníka oboru sociálních věcí příslušného úřadu	2	3,8	4
	Z hromadných sdělovacích prostředků (novin, TV apod.)	2	3,8	4
	Navštěvují besedy, přednášky apod.	1	1,9	2
	Používají Internet	1	1,9	2
	Z jiných zdrojů	1	1,9	2
	Celkem	50	96,2	100,0
Vynechané údaje		2	3,8	
Celkem		52	100,0	

**Tabulka 4.2 Způsob zajištění informací – 1. volba**

Ve druhém výběru s podílem výskytu vyšším nebo rovném 10% z validních odpovědí byly voleny informační zdroje:

- Od nás poskytovatelů
- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Od odborného pracovníka (lékaře apod.)
- Z plakátů, letáků apod.



Ostatní volby služeb jsou zřejmé z tabulky 4.3.

	Způsob zajištění informací z oblasti sociálních služeb - 2. volba	Abs	%	Validní %
	Od nás poskytovatelů	17	32,7	34
	Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)	8	15,4	16
	Od odborného pracovníka (lékaře apod.)	6	11,5	12
	Z plakátů, letáků apod.	5	9,6	10
	Od pracovníka oboru sociálních věcí příslušného úřadu	4	7,7	8
	Z katalogu poskytovatelů, v rámci komunitního plánování	4	7,7	8
	Navštěvují besedy, přednášky apod.	3	5,8	6
	Používají Internet	2	3,8	4
	Ze školy, od zaměstnavatele	1	1,9	2
	Celkem	50	96,2	100,0
Vynechané údaje		2	3,8	
Celkem		52	100,0	

**Tabulka 4.3 Způsob zajištění informací – 2. volba**

Ve třetím výběru s podílem výskytu vyšším nebo rovném 10% z validních odpovědí byly voleny informační zdroje:

- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Od nás poskytovatelů
- Používají Internet
- Od pracovníka oboru sociálních věcí příslušného úřadu
- Z plakátů, letáků apod.

Ostatní volby služeb jsou zřejmé z tabulky 4.4.

	Způsob zajištění informací z oblasti sociálních služeb - 3. volba	Abs	%	Validní %
	Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)	11	21,2	22,9
	Od nás poskytovatelů	8	15,4	16,7
	Používají Internet	6	11,5	12,5
	Od pracovníka oboru sociálních věcí příslušného úřadu	5	9,6	10,4
	Z plakátů, letáků apod.	5	9,6	10,4
	Od odborného pracovníka (lékaře apod.)	4	7,7	8,3
	Z hromadných sdělovacích prostředků (novin, TV apod.)	4	7,7	8,3
	Z odborné literatury (brožur, knih, časopisů apod.)	2	3,8	4,2
	Navštěvují informační centrum	1	1,9	2,1
	Ze školy, od zaměstnavatele	1	1,9	2,1
	Z katalogu poskytovatelů, v rámci komunitního plánování	1	1,9	2,1
	Celkem	48	92,3	100,0
Vynechané údaje		4	7,7	
Celkem		52	100,0	

**Tabulka 4.4 Způsob zajištění informací – 3. volba**

Ze součtového znaku zjišťujeme, že informace z oblasti sociálních služeb jsou nejčastěji respondenty získávány ve stejném pořadí, jak bylo uvedeno druhou volbou, a to:

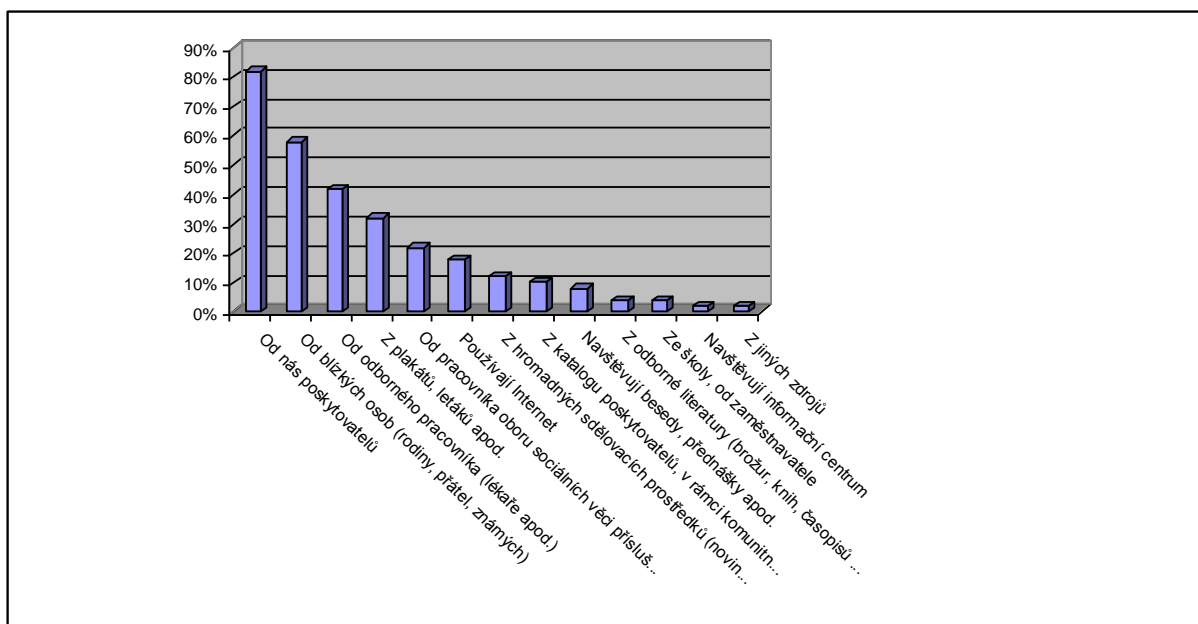
- Od nás poskytovatelů
- Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)
- Od odborného pracovníka (lékaře apod.)
- Z plakátů, letáků apod.

ve vyšším podílu než je deset procent z počtu voleb.

Celkově je situace znázorněna tabulkou 4.5 a grafem 4.2.

Součtový znak	Způsob zajištění informací z oblasti sociálních služeb	Abs	% z počtu voleb	% validních případů	Z
	Od nás poskytovatelů	41	27,70%	82,00%	
	Od blízkých osob (rodiny, přátel, známých)	29	19,60%	58,00%	
	Od odborného pracovníka (lékaře apod.)	21	14,20%	42,00%	
	Z plakátů, letáků apod.	16	10,80%	32,00%	
	Od pracovníka oboru sociálních věcí příslušného úřadu	11	7,40%	22,00%	
	Používají Internet	9	6,10%	18,00%	
	Z hromadných sdělovacích prostředků (novin, TV apod.)	6	4,10%	12,00%	
	Z katalogu poskytovatelů, v rámci komunitního plánování	5	3,40%	10,00%	
	Navštěvují besedy, přednášky apod.	4	2,70%	8,00%	
	Z odborné literatury (brožur, knih, časopisů apod.)	2	1,40%	4,00%	
	Ze školy, od zaměstnavatele	2	1,40%	4,00%	
	Navštěvují informační centrum	1	0,70%	2,00%	
	Z jiných zdrojů	1	0,70%	2,00%	
	Celkem voleb	148	100,0%	296,0%	
	Celkem 50 validních případů				

Tabulka 4.5 Způsob zajištění informací – součet voleb podle pořadí



Graf 4.2 Způsob zajištění informací – součet voleb podle pořadí

## NEJLEPŠÍ ZPŮSOB ZAJIŠŤOVÁNÍ INFORMACÍ O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Ke změně ve způsob získávání informací klientů z oblasti sociálních služeb, jestliže způsob informovanosti z pohledu poskytovatelů aktuálně nevyhovuje, se vyjádřila pouze pětina poskytovatelů (21%). Tento, dle jejich názoru, nejlepší způsob zajišťování informací z oblasti sociálních služeb, jaký by si přála necelá čtvrtina poskytovatelů, je uveden v tabulce 4.6.

Nejlepší způsob získávání informací z oblasti sociálních služeb:		Abs	%	Validní %
	Od odborného pracovníka (lékaře apod.)	4	7,7	36,4
	Od pracovníka oboru sociálních věcí příslušného úřadu	1	1,9	9,1
	Návštěvou besed, přednášek apod.	1	1,9	9,1
	Používání Internetu	1	1,9	9,1
	Od nás poskytovatelů	1	1,9	9,1
	Z katalogu poskytovatelů, v rámci komunitního plánování	1	1,9	9,1
	Z jiných zdrojů <sup>x)</sup>	2	3,8	18,2
	Celkem	11	21,2	
Současný způsob vyhovuje		41	78,8	
Celkem		52	100,0	
x) Chybí informace poskytované kanálem přijatelným pro cílovou skupinu (senioři v domácnostech se k informacím vůbec nedostanou.) U lidí bez domova má největší smysl podpořit terénní program a nízkoprahová denní centra, kde pracovníci přímo oslovují a pracují s cílovou skupinou a zajistí jim nejlepší informace.				

**Tabulka 4.6 Nejlepší způsob získávání informací z oblasti sociálních služeb**

## 5. DOSTUPNOST POSKYTOVANÝCH SLUŽEB – SPOKOJENOST S CHARAKTERISTIKAMI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

### 5.1 ODHAD POSKYTOVATELŮ SE SPOKOJENOSTÍ KLIENTŮ S DOSTUPNOSTÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Představa poskytovatelů jako zástupců zařízení poskytujících sociální služby o spokojenosti klientů s dostupností sociálních služeb byla zjišťována prostřednictvím dotazu na odhad, jak dalece jsou klienti (nejen zařízení, které bylo dotazováno) celkově spokojeni s následujícími charakteristikami sociálních služeb v Olomouci. Úroveň spokojenosti klientů byla zjišťována „známkováním“ tak, že „známka 1“ byla zapsána k té charakteristice služeb, jestliže se respondent konkrétního zařízení domníval, že klienti jsou s odpovídající charakteristikou velmi spokojeni a změna nutná není. „Známku 5“ byla zapsána v případě, že byli klienti pravděpodobně s danou charakteristikou velmi nespokojeni a přáli by si zásadní změnu k lepšímu. Pokud o charakteristikách sociálních služeb informace nebyly, charakteristiky zůstaly bez známkování.

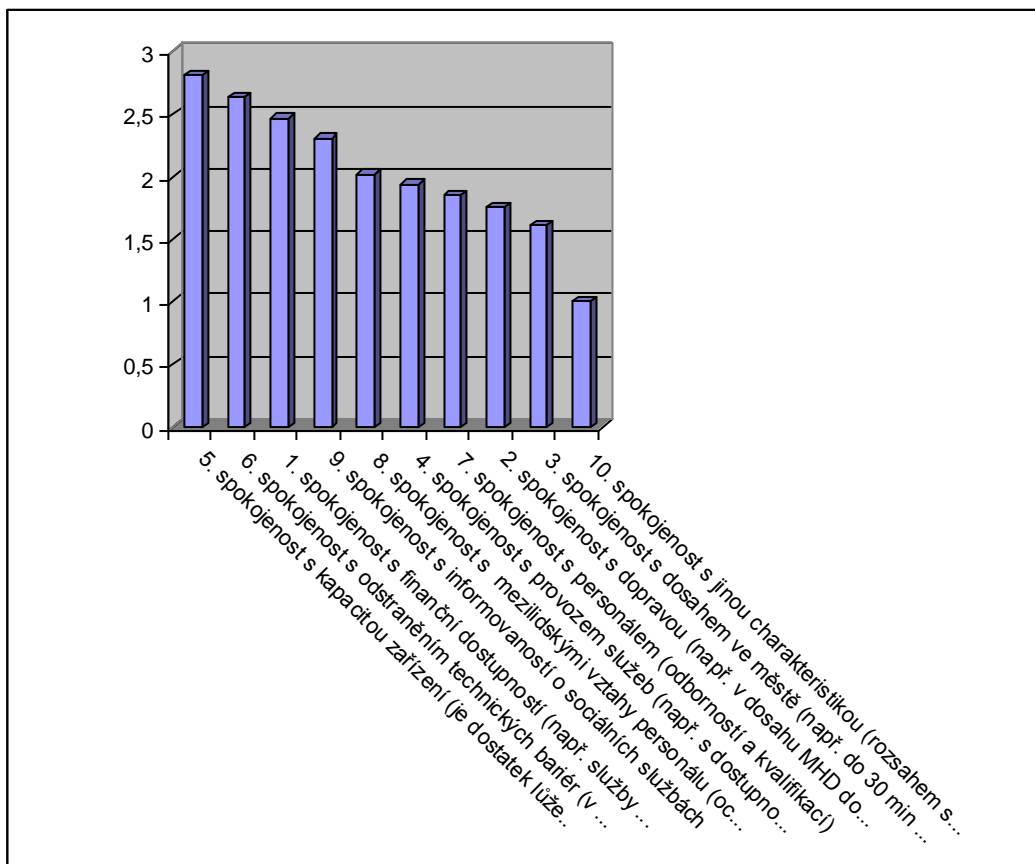
Seznam odhadu spokojenosti respondentů se všemi charakteristikami sociálních služeb prostřednictvím „indexu spokojenosti“ je uveden v tabulce 5.1. „Index spokojenosti“ je váženým průměrem odpovědí dotázaných. Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něho dostupná. Uspořádání charakteristik je orientováno od nejmenší spokojenosti k největší.

Tabulka 5.1 je souhrnnou tabulkou, která sdružuje jednotlivé tabulky 1 až 10 uvedené v příloze. Z ní je zřejmé, že odhad největší spokojenosti klientů (předposlední řádek tabulky) je s dosahem ve městě (např. do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem) a dopravou ve smyslu MHD. Následovala spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací), spokojenost s provozem služeb (např. s dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby), spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.), spokojenost s informovaností o sociálních službách, s finanční dostupností (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí), s odstraněním technických bariér (v zařízeních) a nejmenší spokojenost je odhadována s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat, pod.) Pro zajímavost uvádíme i spokojenost s „jinou sociální službou“, která byla upřesněna jako „rozsah služeb“, s níž byla spokojenost největší, viz graf 5.1.

Poskytovatelé se tedy domnívají, že pro zvýšení spokojenosti klientů bude třeba rozšiřovat kapacitu stávajících zařízení a pokračovat s odstraňováním technických i architektonických bariér v zařízeních.

Charakteristiky sociálních služeb	N	Minimum	Maximum	Index spokojenosti
5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat, pod.)	47	1	5	2,81
6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	47	1	5	2,64
1. spokojenost s finanční dostupností (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	49	1	5	2,47
9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	49	1	5	2,31
8. spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.)	48	1	4	2,02
4. spokojenost s provozem služeb (např. s dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	47	1	4	1,94
7. spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací)	48	1	4	1,85
2. spokojenost s dopravou (např. v dosahu MHD do 10 min chůze)	48	1	3	1,75
3. spokojenost s dosahem ve městě (např. do 30 min jízdy autobusem/ dopravním prostředkem)	46	1	3	1,61
10. spokojenost s jinou charakteristikou (rozsahem služeb)	3	1	1	1

**Tabulka 5.1 Index spokojenosti odhadu spokojenosti klientů se službami– uspořádání od nejmenší spokojenosti k největší**



**Graf 5.1 Index spokojenosti odhadu spokojenosti klientů s charakteristikami sociálních služeb – uspořádání od nejmenší spokojenosti k největší**

Celková spokojenost s charakteristikami zařízení uživatelů sociálních služeb podle jednotlivých cílových skupin vyplývá z tabulky 5.2, v níž jsou uvedeny odpovídající indexy spokojenosti. Vznikla ze zdrojových údajů obsažených v tabulkách 21 až 24 uvedených v příloze.

Skupiny osob	1. spokojenost s finanční dostupností (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	2. spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)	3. spokojenost s dosahem ve městě (do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem)	4. spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)
Děti, mládež a rodina	2,00	1,71	1,50	1,71	3,17
Občané se zdravotním postižením	2,78	2,00	1,75	2,75	3,11
Senioři	3,00	2,14	1,86	1,71	2,83
Občané s mentálním postižením	3,29	2,14	2,14	1,29	1,86
Občané dlouhodobě duševně nemocní	1,67	1,33	1,00	2,00	3,00
Občané ohroženi drogou	2,00	1,00	1,00	3,33	3,33
Etnické menšiny	1,00	1,50	1,50	2,00	2,00
Občané v přechodné krizi	2,17	1,33	1,33	1,60	2,83
Jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní	2,40	1,50	1,50	1,60	3,00

**Tabulka 5.2 Index spokojenosti s jednotlivými charakteristikami zařízení ve skupinách osob (položky 1 až 5)**

Cílová skupina	6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	7. spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací)	8. spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, a komunikací apod.)	9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	10. spokojenost s jinou charakteristikou (rozsah služeb)
Děti, mládež a rodina	3,43	1,29	1,43	2,14	
Občané se zdravotním postižením	2,33	2,11	2,11	2,67	1,00
Senioři	2,29	1,43	1,86	2,14	
Občané s mentálním postižením	2,57	2,00	2,29	2,29	
Občané dlouhodobě duševně nemocní	2,00	1,67	1,67	2,33	
Občané ohroženi drogou	3,00	3,67	3,67	2,67	
Etnické menšiny	3,00	1,50	2,50	1,50	
Občané v přechodné krizi	2,50	2,00	2,00	2,17	1,00
Jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní	3,00	1,50	1,50	2,40	

**Tabulka 5.2 - pokračování - Index spokojenosti s jednotlivými charakteristikami zařízení ve skupinách osob (položky 6 až 10).**

## 5.2. SPOKOJENOST POSKYTOVATELŮ S DOSTUPNOSTÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Celková spokojenost poskytovatelů s dostupností sociálních služeb byla zjišťována prostřednictvím dotazů na celkovou spokojenost s jednotlivými charakteristikami používaných sociálních služeb (viz tabulka 5.3). Spokojenost byla ohodnocena stejným způsobem jako odhad poskytovatelů spokojenosti klientů s dostupností sociálních služeb.

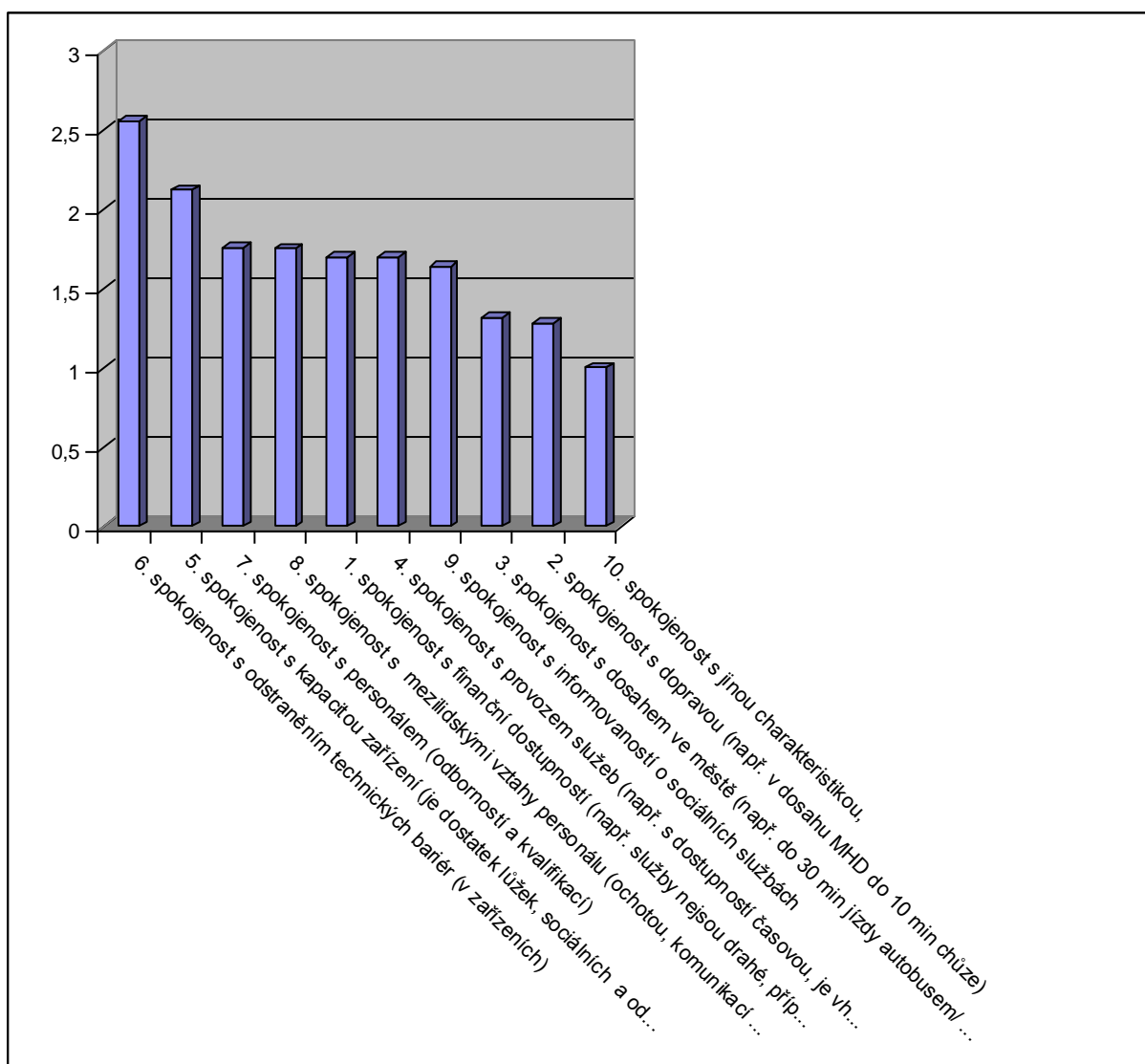
Seznam spokojenosti poskytovatelů se všemi charakteristikami sociálních služeb prostřednictvím „indexu spokojenosti“ je uveden v tabulce 5.3. „Index spokojenosti“ je váženým průměrem odpovědí dotázaných. Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něho dostupná.

Tabulka 5.3 je souhrnnou tabulkou, která sdružuje jednotlivé tabulky 11 až 20 uvedené v příloze. Z ní je zřejmé, že největší spokojenost poskytovatelů je s dopravou ve smyslu MHD a dosahem ve městě (např. do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem). Následovala spokojenost s informovaností o sociálních službách, spokojenost s provozem služeb (např. s dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby), spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.), spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací), s finanční dostupností (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí), s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat, pod.) a nejmenší spokojenost je s odstraněním technických bariér (v zařízeních), viz graf 5.2.

Charakteristiky sociálních služeb	N	Minimum	Maximum	Index spokojenosti
6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	42	1	5	2,55
5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat, apod.)	41	1	5	2,12
7. spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací)	45	1	3	1,76
8. spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.)	44	1	5	1,75
1. spokojenost s finanční dostupností (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	47	1	5	1,7
4. spokojenost s provozem služeb (např. s dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	46	1	5	1,7
9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	45	1	3	1,64
3. spokojenost s dosahem ve městě (např. do 30 min jízdy autobusem/ dopravním prostředkem)	44	1	3	1,32
2. spokojenost s dopravou (např. v dosahu MHD do 10 min chůze)	47	1	3	1,28
10. spokojenost s jinou charakteristikou (s financováním našich služeb (granty, dotace)	5	1	1	1

**Tabulka 5.3 Index spokojenosti se službami – uspořádání od nejmenší spokojenosti k největší**

(Čím více je hodnota indexu blíže 1, tím je pro respondenta potřeba více uspokojena a služba je pro něho dostupná.)



**Graf 5.2 Index spokojenosti poskytovatelů s používanými službami (uspořádání od nejmenší spokojenosti)** (rozsah 1 až 5; čím menší číslo, tím větší spokojenost)

Celková spokojenost s charakteristikami zařízení uživatelů sociálních služeb podle jednotlivých cílových skupin vyplývá z tabulky 5.4, v níž jsou uvedeny odpovídající indexy spokojenosti. Vznikla ze zdrojových údajů obsažených v tabulkách 25 až 28 uvedených v příloze.

K upřesnění „jiné charakteristiky“ byl uveden ještě komentář:

- *Domnívám se, že službami denních stacionářů by více občanů mohlo zůstat v domácím prostředí a nemuselo by užívat pobytových zařízení, která by tak zůstala pro občany skutečně nemající nikoho, kdo by o ně pečoval.*
- *Pobytová zařízení hotelového typu plní funkci respitní péče pro osoby s různým druhem postižení.*



Cílová skupina	1. spokojenost s finanční dostupností (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	2. spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)	3. spokojenost s dosahem v regionu (do 30 min jízdy autobusem/vlakem)	4. spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)
Děti, mládež a rodina	1,17	1,17	1,17	1,33	2,20
Občané se zdravotním postižením	1,50	1,25	1,33	2,29	2,00
Senioři	1,71	1,57	1,86	2,29	2,50
Občané s mentálním postižením	2,86	1,43	1,43	1,00	1,57
Občané dlouhodobě duševně nemocní	1,00	1,33	1,33	1,33	2,00
Občané ohrožení drogou	1,00	1,00	1,00	1,67	2,33
Etnické menšiny	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Občané v přechodné krizi	1,67	1,00	1,00	1,50	2,50
Jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní	2,20	1,40	1,25	2,20	2,25

**Tabulka 5.4 Index spokojenosti s jednotlivými charakteristikami zařízení ve skupinách osob (položky 1 až 5)**

Cílová skupina	6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	7. spokojenost s personálem (v odbornosti a kvalifikaci)	8. spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.)	9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	10. spokojenost s jinou charakteristikou (s financováním našich služeb (granty, dotace)
Děti, mládež a rodina	3,67	1,67	1,33	1,50	1,00
Občané se zdravotním postižením	1,57	1,71	1,86	1,67	1,00
Senioři	2,33	1,57	1,57	2,00	
Občané s mentálním postižením	2,86	1,71	2,00	1,43	
Občané dlouhodobě duševně nemocní	1,67	1,50	1,50	2,00	
Občané ohrožení drogou	3,33	2,00	1,67	1,33	
Etnické menšiny		1,50	1,50	1,00	
Občané v přechodné krizi	2,33	1,83	2,17	1,67	1,00
Jiné - oběti trestné činnosti, oběti domácího násilí, patologické hráčství, terminálně nemocní	2,75	2,20	1,75	1,80	1,00

**Tabulka 5.4 - pokračování - Index spokojenosti s jednotlivými charakteristikami zařízení ve skupinách osob (položky 6 až 10).**

## 6. POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ

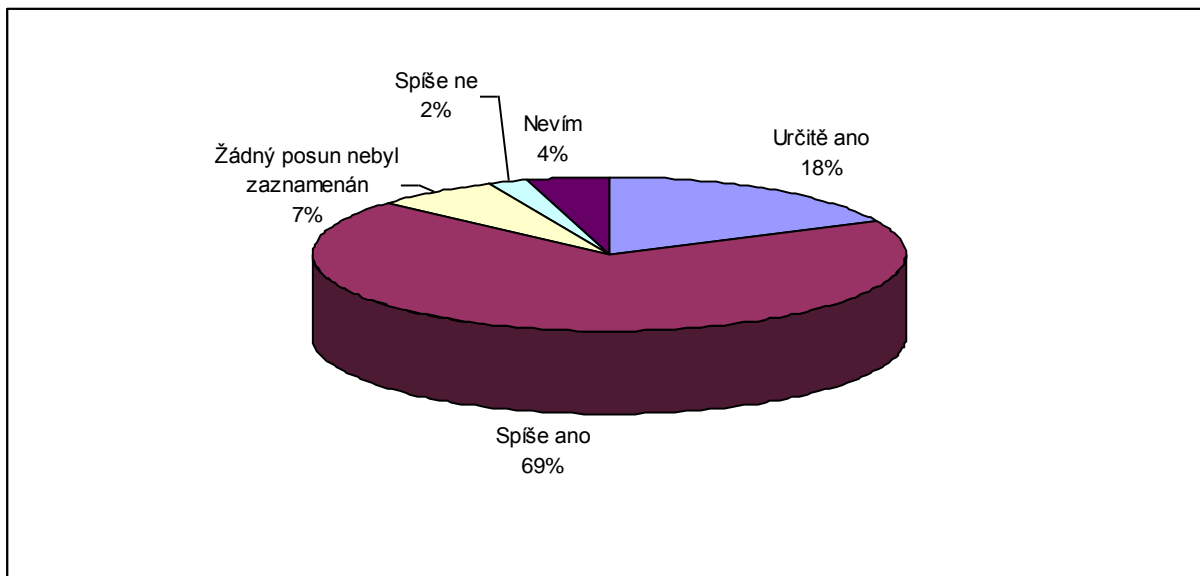
Komunitním plánováním sociálních služeb (KPSS) je chápána metoda, pomocí níž lze na úrovni obcí nebo krajů plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly jak zjištěným místním zvláštnostem, tak potřebám jednotlivých občanů. Zapojuje všechny, kdo se na sociálních službách může podílet. Tedy uživatele sociálních služeb, poskytovatele sociálních služeb (státní a nestátní organizace a zařízení poskytující sociální služby) a zadavatele sociálních služeb (obec, kraj). Metoda KPSS nabízí zapojení i pro veřejnost, ta vystupuje ve smyslu potenciálních uživatelů sociálních služeb. Tímto je zvýšena možnost občanů podílet se na rozhodovacím procesu o způsobu zajišťování sociálních služeb v jejich blízkém okolí. Princip „triády“ pojednává o zapojení zadavatele, poskytovatele a uživatele do KPSS, čímž se tento proces komunitního plánování stává vyváženým.

Jestliže je metoda KPSS je cyklickým procesem, jak říkají zdrojové materiály, např.: „Komunitní plánování sociálních služeb je plánování sociálních služeb na místní a regionální úrovni. Rozumí se tím otevřený a cyklický proces zjišťování potřeb a zdrojů a hledání řešení nejlépe odpovídající místním podmínkám a potřebám lidí“. (Viz Komunitní plánování věc veřejná. 1.vyd. Praha: MPSV ČR, 2002, s. 5), potom pro rozvoj procesu komunitního plánování sociálních služeb a ke zkvalitnění a dostupnosti sociálních služeb v konkrétní oblasti je zásadním úkolem opakovaně zjišťování aktuálních údajů od všech účastníků KPSS, což umožňuje naplnit cíle KPSS, které nejsou statické, ale podle sociálních a místních okolností se dynamicky mění.

Poskytovatelů jsme se dotazovali, zda od zavedení komunitního plánování sociálních služeb ve městě Olomouci došlo ve vztahu „zadavatel - poskytovatel – uživatel“ k pozitivnímu posunu (např. v informovanosti, komunikaci apod.). Z výsledků, které jsou uvedeny v tabulce 6.1 a grafu 6.1, vyplynulo, že více než tři čtvrtiny validních odpovědí reflektovaly posun jako „určitě“ pozitivní, případně „spíše“ pozitivní.

	Abs	%	Validní %	Kumulativní %
Určitě ano	8	15,4	17,8	17,8
Spíše ano	31	59,6	68,9	86,7
Žádný posun nebyl zaznamenán	3	5,8	6,7	93,3
Spíše ne	1	1,9	2,2	95,6
Nevím	2	3,8	4,4	100,0
Celkem	45	86,5	100,0	
Vynechané údaje	7	13,5		
Celkem	52	100,0		

Tabulka 6.1 Pozitivní posun "zadavatel-poskytovatel-uživatel"



Graf 6.1 Pozitivní posun "zadavatel-poskytovatel-uživatel"

## 6.1 TYPOLOGIE POZITIVNÍCH POSUNŮ A POZITIVNÍCH PŘÍNOSŮ

Obsah pozitiv byl upřesněn volnými otázkami, jejichž účelem bylo vyhledat, v čem konkrétně spočívá jednak pozitivní posun, jednak pozitivní přínos. Odpovědi byly kódovány a byla získána typologie, která je uvedena v tabulce 6.2. Zdrojové údaje odpovědí respondentů jsou uvedeny v tabulkách T1 a T2 v příloze.

<b>Typologie pozitivních posunů:</b>	<b>Obsahová charakteristika</b>	<b>Typologie pozitivních přínosů:</b>	<b>Obsahová charakteristika</b>
V informovanosti	Vyšší a včasnější informovanost mezi zadavateli, poskytovateli i veřejností	V informovanosti	Informovanost o dalších službách, o projektech apod.
V komunikaci	Lepší a otevřenější komunikace mezi pracovníky úřadů (zadavateli, poskytovateli i uživateli)	V kontaktech a komunikaci	Permanentní kontakty s dalšími poskytovateli a pracovníky odboru sociálních věcí
Ve spolupráci	Intenzivnější spolupráci Magistrátu města Olomouce s poskytovateli sociálních služeb	Ve spolupráci	Možnost užší spolupráce s jinými subjekty
V komunitním plánování	Účast na KPSS (výměna zkušeností apod.)	Ve financování	Možnost financování
V sociálních službách	Systémový přístup k poskytování sociálních služeb	Ve vzdělávání	Možnost vzdělávání
V jiných oblastech	Systém hodnocení žádostí Zřízena nová služba, podpora	Ve vzájemné podpoře	Vzájemná podpora organizací
		V jiných oblastech	Pocit jistoty a smysluplnosti naší práce, perspektiva apod.

Tabulka 6.2 Pozitivní přínosy komunitního plánování

## 6.2 TYPOLOGIE PRIORITNÍCH ZÁMĚRŮ

Analýza dalšího volného dotazu týkajícího se názoru poskytovatelů sociálních služeb na prioritní zaměření komunitního plánování sociálních služeb ve městě Olomouci pro příští období byla získána kódováním jejich volných odpovědí a je následující:

- Finanční podpora (Orientace na zajištění zdrojů pro realizaci sociálních služeb, finanční dostupnost sociálních služeb)
- Bydlení (Orientace na vybudování různých druhů bydlení pro občany se zdravotním postižením, a v krizových situacích – sociálně nepřizpůsobiví, bez domova, domy s pečovatelskou službou apod.)
- Zaměstnanost (Orientace na podporu zaměstnatelnosti zdravotně postižených)
- Vzdělávání (Různé druhy školení)
- Spolupráce a prosazování priorit komunitního plánu (ve spolupráci s politiky, s poskytovateli sociálních služeb apod.)
- Informovanost (Co nejširší informovanost, např. o specifických záměrech jednotlivých poskytovatelů SS, informovanost veřejnosti, uživatelů apod.)

- Vytvoření koncepce rozvoje (Mapování chybějících služeb a stanovení, které služby ve městě chceme)
- Rozvoj služeb (terénních a ambulantních služeb, dále stávajících a vytvoření chybějících služeb)
- Orientace na specifické cílové skupiny (Rodiny s dětmi, seniory)

Podrobné údaje o prioritních záměrech komunitního plánování sociálních služeb jsou uvedené v tabulce T3 v příloze.

## 7. DALŠÍ VOLNÉ DOTAZY

Poskytovatelé byli požádáni, aby prostřednictvím volných odpovědí odpověděli na další dotazy týkající se jak upřesnění chybějících informací, tak dalších okolností, které mají pozitivní či negativní vliv na poskytování sociálních služeb, včetně uvedení naléhavých potřeb pro provozování jejich činnosti. V závěru se ještě mohli vyjádřit k jakékoliv okolnosti, kterou považovali za důležitou.

### 7.1 CHYBĚJÍCÍ INFORMACE PRO POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

Pokud poskytovatelům nějaké informace chybějí, byli poskytovatelé požádáni o upřesnění, jaké typy informací jim jako poskytovatelům chybí, aby lépe mohli poskytovat své služby. Odpovědi bylo možno strukturovat do typů, které jsou uvedeny v tabulce 7.1. Podrobné údaje o námětech k chybějícím informacím jsou uvedeny v tabulce T4 v příloze.

<b>Typologie chybějících informací</b>	<b>Obsahová charakteristika</b>
K legislativě a souvisejícím normám	Včasné a kompletní informace o připravovaných novelách právních předpisů
K financování	Chybí ucelené informace o alternativních finančních zdrojích
K sociálním službám a jejich kvalitě	Informace o kvalitě sociálních služeb a jejich naplňování (není transparentní systém hodnocení poskytovatelů ze strany inspekcí v sociálních službách. Informační systém o sociálních službách v Olomouckém kraji.
K plánům Krajského úřadu Olom. kraje	Např. účast na tvorbě krajském plánu vyrovnání příležitostí
Ke vzdělávání	Výcvik ke standardům, školení apod.
Jiné	Chybí spíše konkrétní pomoc; specifické požadavky specifických zařízení

**Tabulka 7.1 Pozitivní přínosy komunitního plánování**

## 7.2 POZITIVNÍ A NEGATIVNÍ VLIV NA POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

Dotázaní poskytovatelé byli požádáni, aby uvedli, co má pozitivní vliv na poskytování jejich služeb. Odpovědi bylo možno strukturovat do typů, které jsou uvedeny v tabulce 7.2. Podrobné údaje jsou uvedeny v tabulkách T5 a T6 v příloze.

<b>Typologie pozitivních vlivů</b>	<b>Obsahová charakteristika</b>	<b>Typologie negativních vlivů</b>	<b>Obsahová charakteristika</b>
Podpora a zájem, veřejná prospěšnost	Podpora všech zúčastněných i veřejnosti	Hromadné sdělovací prostředky	Nevhodné tlaky médií proti specifickým zařízením (dětské domovy apod.), úniky osobních údajů
Spolupráce, kontakty	Spolupráce mezi poskytovateli, lékaři, zapojování studentů, dobrovolníků apod.	Špatná komunikace, nespolupráce	Nevyhovující komunikace v různých úrovních kontaktů (poskytovatel, uživatel, rodinní příslušníci apod.)
Komunitní plánování	Účast na KPSS		
Zajištěné financování	Vícezdrojové financování	Nezajištění financování	Finanční nestabilita, obavy, růst cen
Personální dostatečnost	Kvalifikovaný, ochotný a komunikativní personál	Personální nedostatečnost	Nedostatečně kvalifikovaný kolektiv pracovníků, nedostatek pracovníků
Vzdělávání a supervize	Možnosti dalšího odborného vzdělávání		
Zájem a spokojenost uživatelů	Trvalý zájem klientů o služby, jejich spokojenost, zpětná vazba	Neúspěch	Např. v projektové činnosti
Informovanost	Informovanost laické i odborné veřejnosti	Neinformovanost	Např. neinformovanost veřejnosti apod.
Materiální vybavení	Dobré materiální vybavení zařízení	Nevyhovující prostory, nedostatek bytů	Malé prostory pro specifická zařízení apod., byty pro sociálně slabé občany
Jiné	Specifické odpovědi pro specifická zařízení	Jiné	Specifické nedostatky (málo vozidel, limity pojištění, nedostatek času, netolerance vůči specifickým skupinám)

**Tabulka 7.2 Pozitivní přínosy komunitního plánování**

### 7.3 SWOT ANALÝZA

Pozitivní a negativní vliv na poskytování služeb, prioritní záměry poskytovatelů a typy informací, které poskytovatelům chybějí, aby mohli lépe poskytovat své služby, byly podrobeny SWOT analýze, které je obsažena v tabulkách 7.3a a 7.3b.

SILNÉ STRÁNKY <sup>1</sup>	SLABÉ STRÁNKY <sup>2</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• EKONOMICKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zajištěné financování</li> </ul> </li> <li>• LIDSKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Podpora, zájem, zájem veřejná prospěšnost</li> <li>○ Zájem a spokojenost uživatelů</li> <li>○ Spolupráce, kontakty</li> <li>○ Personální dostatečnost</li> <li>○ Vzdělávání a supervize</li> </ul> </li> <li>• TECHNICKÁ VYBAVENOST               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Komunitní plánování</li> <li>○ Informovanost</li> <li>○ Materiální vybavení</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EKONOMICKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nezajištěné financování</li> </ul> </li> <li>• LIDSKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Neúspěch</li> <li>○ Špatná komunikace, nespolupráce</li> <li>○ Personální nedostatečnost</li> </ul> </li> <li>• TECHNICKÁ VYBAVENOST               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Média</li> <li>○ Neinformovanost</li> <li>○ Nevyhovující prostory, nedostatek bytů</li> </ul> </li> </ul>
PŘÍLEŽITOSTI <sup>3</sup>	OHROŽENÍ <sup>4</sup>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• EKONOMICKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Finanční podpora, pozitivní přínos v oblasti financování</li> </ul> </li> <li>• LIDSKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vzdělávání</li> <li>○ Komunikace</li> <li>○ Spolupráce, vzájemná podpora</li> </ul> </li> <li>• TECHNICKÁ VYBAVENOST               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Informovanost</li> <li>○ Zaměstnanost</li> <li>○ Bydlení</li> <li>○ Komunitní plánování</li> <li>○ Vytvoření koncepce rozvoje</li> <li>○ Rozvoj služeb</li> <li>○ Sociální služby</li> <li>○ Orientace na specifické cílové skupiny</li> <li>○ Spolupráce a prosazování priorit komunitního plánu</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EKONOMICKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Chybějící informace o financování</li> </ul> </li> <li>• LIDSKÝ KAPITÁL               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Chybějící informace v oblasti vzdělávání</li> </ul> </li> <li>• TECHNICKÁ VYBAVENOST               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Chybějící informace o situaci v oblasti sociálních služeb</li> </ul> </li> </ul>

Tabulka 7.3a SWOT analýza

<sup>1</sup> Pozitivní vliv na poskytování služeb

<sup>2</sup> Negativní vliv na poskytování služeb

<sup>3</sup> Prioritní záměry + Posun + Přínos

<sup>4</sup> Chybějící informace

EKONOMICKÝ KAPITÁL pozitivní	EKONOMICKÝ KAPITÁL negativní
<ul style="list-style-type: none"> <li>• finanční stabilita, kvalita 7</li> <li>• Na konkrétnější podporu a pomoc poskytovatelům soc. služeb 8</li> <li>• Zajištění zdrojů pro realizaci sociálních služeb, finanční dostupnost sociálních služeb. 17 a 18</li> <li>• Na financování zavedených služeb, jejich podpora, 23</li> <li>• na získávání finanční podpory 38</li> <li>• Zajistit dostatek financí na stávající služby, i některých hrozí omezování provozu 41</li> <li>• Víceleté financování 42</li> <li>• Možnost příp. získání finančních prostředků.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• finanční nestabilita 4</li> <li>• Systém financování sociálních služeb pouze na 1 rok – stálá nejistota.5</li> <li>• finanční nejistota do budoucna 7</li> <li>• Nedostatek finančních prostředků 8</li> <li>• neporozumění výši nákladů na služby (zaměstnávám-li VŠ s ohledem na nutnou odbornost, je třeba jejich práci ohodnotit odpovídajícím způsobem) 9</li> <li>• Nedostatek fin. prostředků z projektů 10</li> <li>• nedostatek finančních prostředků je důvodem pro neuspokojení všech uchazečů o služby 11</li> <li>• Finanční nejistota 12</li> <li>• Nařízená finanční spoluúčast, kterou musíme požadovat od uživatelů, kdy se tak naše ambulantní služba stává dražší než 24-hodinová péče např. v Domově pro seniory 14</li> <li>• Příspěvek na péči dostávají přímo uživatelé, kteří ho jen částečně využívají na zajištění 16</li> <li>• Finanční nejistota 23</li> <li>• Nedostatek finančních prostředků 25</li> <li>• Strach o finance do budoucna, není možno s klidným svědomím plánovat rozvoj služby 29</li> <li>• Výše dotace od orgánů státní správy a samosprávných celků 32</li> <li>• finanční problémy a nejistoty 34</li> <li>• nedostatek financí 35</li> <li>• nejistota týkající se financování soc. služeb 38</li> <li>• finanční nejistota 39</li> </ul>

Tabulka 7.3b SWOT analýza – ekonomický kapitál



## 7.4 NALÉHAVÉ POTŘEBY POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Z volného vyjádření poskytovatelů k současným naléhavým potřebám ve vztahu k jimi poskytovaným sociálním službám byla vytvořena typologie oblastí resp. témat, která je uvedena sumární tabulkou 7.4. Tato tabulka shrnuje potřeby poskytovatelů jimi uváděné na prvním až pátém místě podle pořadí důležitosti. Zdrojové tabulky T7 až T11, v nichž jsou uvedeny výpovědi jednotlivých poskytovatelů a z nichž byla typologie vytvořena, jsou uvedeny v příloze. V příloze je rovněž uvedena přehledná mapa témat jako tabulka T13, v níž jsou barevně označeny oblasti, které jsou potřebám v různých pořadích společné. Z mapy je i zřejmý výskyt témat, jinými slovy jejich četnostní zastoupení.

<b>Typologie naléhavých potřeb</b>	<b>Uvedeno na 1. místě</b>	<b>Uvedeno na 2. místě</b>	<b>Uvedeno na 3. místě</b>	<b>Uvedeno na 4. místě</b>	<b>Uvedeno na 5. místě</b>
Vzdělávání	ano	ano	ano	ano	
Bydlení	ano	ano	ano		
Financování	ano	ano	ano		ano
Prostory pro činnost	ano	ano	ano		
Pracovníci	ano	ano	ano		ano
Péče o seniory	ano				
Kvalita služeb		ano			ano
Spolupráce	ano	ano	ano	ano	ano
Informovanost a propagace	ano			ano	
Služby pro rodinu	ano			ano	
Sociální prevence/primární prevence	ano	ano			
Finanční dostupnost služby	ano				
Zaměstnání pro ZP		ano			
Legislativa		ano	ano	ano	ano
Společenské akce		ano			
Řešení příčin soc. vyloučení		ano			
Chybějící služby		ano	ano	ano	ano
Administrativa		ano	ano		
Časová dostupnost				ano	ano
Podpora				ano	
Respekt				ano	
Zájmová činnost				ano	
Implementace standardů					ano

**Tabulka 7.4 Typologie naléhavých potřeb**

## 7.5 DALŠÍ PROBLEMATIKA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Poskytovatelé měli možnost se volně vyjádřit k jakékoliv problematice, kterou by chtěli vyjádřit. Jednotlivé odpovědi je v zásadě kryjí již s výše jimi uvedenými potřebami a jsou opět uvedeny typy v tabulce 7.5. Zdrojové údaje včetně jednotlivých výpovědí jsou uvedeny v tabulce T12 v příloze.

<b>Typologie další problematiky sociálních služeb</b>	<b>Obsahová charakteristika</b>
Legislativní změny	Např. novela zákona 108 – snížení příspěvku z 2.000 Kč na 800 Kč je krokem k zániku denních stacionářů pro klienty s nižší mírou podpory.
Chybějící služby	Chybí článek mezi zdravotní a sociální péčí o seniory, specializovaná péče pro klienty v pokročilých stádiích demence a sociální služba pro přechodný pobyt pro klienty, kteří se nemohou z vážných důvodů vrátit domů.
Finanční podpora	Je třeba konkrétní pomoci ze strany magistrátu
Specifické	Např. požadovaná včasnost vypsání projektových výzev; je podporováno úsilí MMO o odstraňování všech druhů bariér

**Tabulka 7.5 Typologie naléhavých potřeb**

### III. Oddíl

## TABULKOVÁ PŘÍLOHA

1. spokojenost s dostupností finanční (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	12	23,1	24,5	24,5
	Celkově spíše spokojen(a)	14	26,9	28,6	53,1
	Celkově středně spokojen(a)	13	25,0	26,5	79,6
	Celkově spíše nespokojen(a)	8	15,4	16,3	95,9
	Celkově velmi nespokojen(a)	2	3,8	4,1	100,0
	Celkem	49	94,2	100,0	
Vynechané údaje		3	5,8		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 1.

2. Spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	19	36,5	39,6	39,6
	Celkově spíše spokojen(a)	22	42,3	45,8	85,4
	Celkově středně spokojen(a)	7	13,5	14,6	100,0
	Celkem	48	92,3	100,0	
Vynechané údaje		4	7,7		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 2.

3. Spokojenost s dosahem v regionu (do 30 min jízdy autobusem/vlakem)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	23	44,2	50,0	50,0
	Celkově spíše spokojen(a)	18	34,6	39,1	89,1
	Celkově středně spokojen(a)	5	9,6	10,9	100,0
	Celkem	46	88,5	100,0	
Vynechané údaje		6	11,5		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 3.

4. Spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	18	34,6	38,3	38,3
	Celkově spíše spokojen(a)	17	32,7	36,2	74,5
	Celkově středně spokojen(a)	9	17,3	19,1	93,6
	Celkově spíše nespokojen(a)	3	5,8	6,4	100,0
	Celkem	47	90,4	100,0	
Vynechané údaje		5	9,6		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 4.

5. Spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	10	19,2	21,3	21,3
	Celkově spíše spokojen(a)	7	13,5	14,9	36,2
	Celkově středně spokojen(a)	14	26,9	29,8	66,0
	Celkově spíše nespokojen(a)	14	26,9	29,8	95,7
	Celkově velmi nespokojen(a)	2	3,8	4,3	100,0
	Celkem	47	90,4	100,0	
Vynechané údaje		5	9,6		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 5.

6. Spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)					
		Abs	%	Validní%	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	9	17,3	19,1	19,1
	Celkově spíše spokojen(a)	13	25,0	27,7	46,8
	Celkově středně spokojen(a)	15	28,8	31,9	78,7
	Celkově spíše nespokojen(a)	6	11,5	12,8	91,5
	Celkově velmi nespokojen(a)	4	7,7	8,5	100,0
	Celkem	47	90,4	100,0	
Vynechané údaje		5	9,6		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 6.

7. Spokojenost s personálem, (odborností a kvalifikací)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	19	36,5	39,6	39,6
	Celkově spíše spokojen(a)	20	38,5	41,7	81,3
	Celkově středně spokojen(a)	6	11,5	12,5	93,8
	Celkově spíše nespokojen(a)	3	5,8	6,3	100,0
	Celkem	48	92,3	100,0	
Vynechané údaje		4	7,7		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 7.

8. Spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	12	23,1	25,0	25,0
	Celkově spíše spokojen(a)	26	50,0	54,2	79,2
	Celkově středně spokojen(a)	7	13,5	14,6	93,8
	Celkově spíše nespokojen(a)	3	5,8	6,3	100,0
	Celkem	48	92,3	100,0	
Vynechané údaje		4	7,7		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 8.

9. Spokojenost s informovaností o sociálních službách					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	7	13,5	14,3	14,3
	Celkově spíše spokojen(a)	24	46,2	49,0	63,3
	Celkově středně spokojen(a)	15	28,8	30,6	93,9
	Celkově spíše nespokojen(a)	2	3,8	4,1	98,0
	Celkově velmi nespokojen(a)	1	1,9	2,0	100,0
	Celkem	49	94,2	100,0	
Vynechané údaje		3	5,8		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 9.

10. spokojenost s jinou charakteristikou (např. společnost do domácnosti)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	3	5,8	100,0	100,0
Vynechané údaje		49	94,2		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 10.

1. spokojenost s dostupností finanční (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	27	51,9	57,4	57,4
	Celkově spíše spokojen(a)	12	23,1	25,5	83,0
	Celkově středně spokojen(a)	4	7,7	8,5	91,5
	Celkově spíše nespokojen(a)	3	5,8	6,4	97,9
	Celkově velmi nespokojen(a)	1	1,9	2,1	100,0
	Celkem	47	90,4	100,0	
Vynechané údaje		5	9,6		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 11.

2. Spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	35	67,3	74,5	74,5
	Celkově spíše spokojen(a)	11	21,2	23,4	97,9
	Celkově středně spokojen(a)	1	1,9	2,1	100,0
	Celkem	47	90,4	100,0	
Vynechané údaje		5	9,6		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 12.

3. Spokojenost s dosahem v regionu (do 30 min jízdy autobusem/vlakem)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	32	61,5	72,7	72,7
	Celkově spíše spokojen(a)	10	19,2	22,7	95,5
	Celkově středně spokojen(a)	2	3,8	4,5	100,0
	Celkem	44	84,6	100,0	
Vynechané údaje		8	15,4		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 13.

4. Spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	26	50,0	56,5	56,5
	Celkově spíše spokojen(a)	14	26,9	30,4	87,0
	Celkově středně spokojen(a)	2	3,8	4,3	91,3
	Celkově spíše nespokojen(a)	2	3,8	4,3	95,7
	Celkově velmi nespokojen(a)	2	3,8	4,3	100,0
	Celkem	46	88,5	100,0	
Vynechané údaje		6	11,5		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 14.

5. Spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	17	32,7	41,5	41,5
	Celkově spíše spokojen(a)	8	15,4	19,5	61,0
	Celkově středně spokojen(a)	11	21,2	26,8	87,8
	Celkově spíše nespokojen(a)	4	7,7	9,8	97,6
	Celkově velmi nespokojen(a)	1	1,9	2,4	100,0
	Celkem	41	78,8	100,0	
Vynechané údaje		11	21,2		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 15.

6. Spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	17	32,7	40,5	40,5
	Celkově spíše spokojen(a)	3	5,8	7,1	47,6
	Celkově středně spokojen(a)	9	17,3	21,4	69,0
	Celkově spíše nespokojen(a)	8	15,4	19,0	88,1
	Celkově velmi nespokojen(a)	5	9,6	11,9	100,0
	Celkem	42	80,8	100,0	
Vynechané údaje		10	19,2		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 16.

7. Spokojenost s personálem, (odborností a kvalifikací)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	18	34,6	40,0	40,0
	Celkově spíše spokojen(a)	20	38,5	44,4	84,4
	Celkově středně spokojen(a)	7	13,5	15,6	100,0
	Celkem	45	86,5	100,0	
Vynechané údaje		7	13,5		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 17.

8. Spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	18	34,6	40,9	40,9
	Celkově spíše spokojen(a)	21	40,4	47,7	88,6
	Celkově středně spokojen(a)	4	7,7	9,1	97,7
	Celkově velmi nespokojen(a)	1	1,9	2,3	100,0
	Celkem	44	84,6	100,0	
Vynechané údaje		8	15,4		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 18.

9. Spokojenost s informovaností o sociálních službách					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	18	34,6	40,0	40,0
	Celkově spíše spokojen(a)	25	48,1	55,6	95,6
	Celkově středně spokojen(a)	2	3,8	4,4	100,0
	Celkem	45	86,5	100,0	
Vynechané údaje		7	13,5		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 19.

10. spokojenost s jinou charakteristikou (např. společnost do domácnosti)					
		Abs	%	Validní %	Kumulativní %
	Celkově velmi spokojen(a)	5	9,6	100,0	100,0
Vynechané údaje		47	90,4		
Celkem		52	100,0		

Tabulka 20.

	Validní údaje		Vynechané údaje		Celkem	
	N	%	N	%	N	%
1. spokojenost s finanční dostupností (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	49	94,2%	3	5,8%	52	100,0%
2. spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)	48	92,3%	4	7,7%	52	100,0%
3. spokojenost s dosahem v regionu (do 30 min jízdy autobusem/ dopravním prostředkem)	46	88,5%	6	11,5%	52	100,0%
4. spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	47	90,4%	5	9,6%	52	100,0%
5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)	47	90,4%	5	9,6%	52	100,0%

Tabulka 21. Spokojenost se zařízeními podle skupin osob – podíly (položky 1. až 5.) – odhady poskytovatelů

Skupiny osob		1. spokojenost s finanční dostupností (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	2. spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)	3. spokojenost s dosahem v regionu (do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem)	4. spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)
Děti, mládež a rodina	Index spokojenosti	2,00	1,71	1,50	1,71	3,17
	N	7	7	6	7	6
	Standardní odchylka	1,414	,951	,837	,756	1,169
Občané se zdravotním postižením	Index spokojenosti	2,78	2,00	1,75	2,75	3,11
	N	9	9	8	8	9
	Standardní odchylka	1,093	,707	,707	1,035	1,269
Senioři	Index spokojenosti	3,00	2,14	1,86	1,71	2,83
	N	7	7	7	7	6
	Standardní odchylka	,816	,690	,900	,488	1,169
Občané s mentálním postižením	Index spokojenosti	3,29	2,14	2,14	1,29	1,86
	N	7	7	7	7	7
	Standardní odchylka	,756	,378	,378	,488	1,464
Občané dlouhodobě duševně nemocní	Index spokojenosti	1,67	1,33	1,00	2,00	3,00
	N	3	3	3	3	3
	Standardní odchylka	1,155	,577	,000	,000	1,000
Občané ohrožení drogou	Index spokojenosti	2,00	1,00	1,00	3,33	3,33
	N	3	3	3	3	3
	Standardní odchylka	,000	,000	,000	,577	,577
Etnické menšiny	Index spokojenosti	1,00	1,50	1,50	2,00	2,00

Občané v přechodné krizi	N	2	2	2	2	2
	Standardní odchylka	,000	,707	,707	1,414	1,414
	Index spokojenosti	2,17	1,33	1,33	1,60	2,83
Veřejnost	N	6	6	6	5	6
	Standardní odchylka	,983	,516	,516	,894	1,169
	Index spokojenosti	2,40	1,50	1,50	1,60	3,00
Celkem	N	5	4	4	5	5
	Standardní odchylka	1,673	,577	,577	,894	1,225
	Index spokojenosti	2,47	1,75	1,61	1,94	2,81
	N	49	48	46	47	47
	Standardní odchylka	1,157	,700	,682	,919	1,209

**Tabulka 22. Index spokojenosti s jednotlivými charakteristikami zařízení podle skupin osob (položky 1 až 5) – odhady poskytovatelů**

	Validní údaje		Vynechané údaje		Celkem	
	N	%	N	%	N	%
6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	47	90,4%	5	9,6%	52	100,0%
7. spokojenost s personálem, mezilidskými vztahy	48	92,3%	4	7,7%	52	100,0%
8. spokojenost s ochotou personálu	48	92,3%	4	7,7%	52	100,0%
9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	49	94,2%	3	5,8%	52	100,0%
10. spokojenost s jinou charakteristikou (s rozsahem služeb)	3	5,8%	49	94,2%	52	100,0%

Tabulka 23. Spokojenost se zařízeními podle skupin osob – podíly (položky 6. až 10.) – odhady poskytovatelů

Skupiny osob		6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	7. spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací)	8. spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.)	9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	10. spokojenost s jinou charakteristikou (s rozsahem služeb)
Děti, mládež a rodina	Index spokojenosti	3,43	1,29	1,43	2,14	
	N	7	7	7	7	
	Standardní odchylka	1,272	,488	,535	,900	
Občané se zdravotním postižením	Index spokojenosti	2,33	2,11	2,11	2,67	1,00
	N	9	9	9	9	2
	Standardní odchylka	1,414	,782	,333	1,225	,000
Senioři	Index spokojenosti	2,29	1,43	1,86	2,14	
	N	7	7	7	7	
	Standardní odchylka	,951	,535	,690	,690	
Občané s mentálním postižením	Index spokojenosti	2,57	2,00	2,29	2,29	
	N	7	7	7	7	
	Standardní odchylka	1,272	1,155	,488	,488	



Občané dlouhodobě duševně nemocní	Index spokojenosti	2,00	1,67	1,67	2,33	
	N	3	3	3	3	
	Standardní odchylka	1,000	,577	,577	,577	
Občané ohrožení drogou	Index spokojenosti	3,00	3,67	3,67	2,67	
	N	3	3	3	3	
	Standardní odchylka	,000	,577	,577	,577	
Etnické menšiny	Index spokojenosti	3,00	1,50	2,50	1,50	
	N	1	2	2	2	
	Standardní odchylka	.	,707	2,121	,707	
Občané v přechodné krizi	Index spokojenosti	2,50	2,00	2,00	2,17	1,00
	N	6	6	6	6	1
	Standardní odchylka	1,049	,632	,894	,753	.
Veřejnost	Index spokojenosti	3,00	1,50	1,50	2,40	
	N	4	4	4	5	
	Standardní odchylka	1,633	,577	,577	1,140	
Celkem	Index spokojenosti	2,64	1,85	2,02	2,31	1,00
	N	47	48	48	49	3
	Standardní odchylka	1,187	,875	,812	,847	,000

Tabulka 24. Spokojenost se zařízeními podle cílových skupin – Indexy spokojenosti (položky 6. až 10.) – odhady poskytovatelů

	Validní údaje		Vynechané údaje		Celkem	
	N	%	N	%	N	%
1. spokojenost s finanční dostupností (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	47	90,4%	5	9,6%	52	100,0%
2. spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)	47	90,4%	5	9,6%	52	100,0%
3. spokojenost s dosahem v regionu (do 30 min jízdy autobusem/ dopravním prostředkem)	44	84,6%	8	15,4%	52	100,0%
4. spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	46	88,5%	6	11,5%	52	100,0%
5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)	41	78,8%	11	21,2%	52	100,0%

Tabulka 25. Spokojenost poskytovatelů se zařízeními podle skupin osob – podíly (položky 1. až 5.)

Skupiny osob		1. spokojenost s finanční dostupností (služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	2. spokojenost s dopravou (v dosahu MHD do 10 min chůze)	3. spokojenost s dosahem v regionu (do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem)	4. spokojenost s provozem služeb (dostupností časovou, je vhodné rozmezí provozní doby)	5. spokojenost s kapacitou zařízení (je dostatek lůžek, sociálních pracovníků, dalších odborníků apod.)
Děti, mládež a rodina	Index spokojenosti	1,17	1,17	1,17	1,33	2,20
	N	6	6	6	6	5
	Standardní odchylka	,408	,408	,408	,516	,837
Občané se zdravotním postižením	Index spokojenosti	1,50	1,25	1,33	2,29	2,00
	N	8	8	6	7	7
	Standardní odchylka	,756	,463	,516	1,604	1,732
Senioři	Index spokojenosti	1,71	1,57	1,86	2,29	2,50
	N	7	7	7	7	6
	Standardní odchylka	,756	,787	,900	1,113	1,049
Občané s mentálním postižením	Index spokojenosti	2,86	1,43	1,43	1,00	1,57
	N	7	7	7	7	7
	Standardní odchylka	1,069	,535	,535	,000	,976
Občané dlouhodobě duševně nemocní	Index spokojenosti	1,00	1,33	1,33	1,33	2,00
	N	3	3	3	3	2
	Standardní odchylka	,000	,577	,577	,577	1,414
Občané ohroženi drogou	Index spokojenosti	1,00	1,00	1,00	1,67	2,33
	N	3	3	3	3	3
	Standardní odchylka	,000	,000	,000	,577	,577
Etnické menšiny	Index spokojenosti	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	N	2	2	2	2	1
	Standardní odchylka	,000	,000	,000	,000	.
Občané v přechodné krizi	Index spokojenosti	1,67	1,00	1,00	1,50	2,50
	N	6	6	6	6	6
	Standardní odchylka	,816	,000	,000	,548	1,049
Veřejnost	Index spokojenosti	2,20	1,40	1,25	2,20	2,25
	N	5	5	4	5	4
	Standardní odchylka	1,789	,548	,500	1,643	1,500

Celkem	Index spokojenosti	1,70	1,28	1,32	1,70	2,12
	N	47	47	44	46	41
	Standardní odchylka	1,020	,498	,561	1,051	1,144

**Tabulka 26. Index spokojenosti poskytovatelů s jednotlivými charakteristikami zařízení podle skupin osob (položky 1 až 5)**

	Validní údaje		Vynechané údaje		Celkem	
	N	%	N	%	N	%
6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	42	80,8%	10	19,2%	52	100,0%
7. spokojenost s personálem, mezilidskými vztahy	45	86,5%	7	13,5%	52	100,0%
8. spokojenost s ochotou personálu	44	84,6%	8	15,4%	52	100,0%
9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	45	86,5%	7	13,5%	52	100,0%
10. spokojenost s jinou charakteristikou (s financováním našich služeb (granty, dotace)	5	9,6%	47	90,4%	52	100,0%

**Tabulka 27. Spokojenost poskytovatelů se zařízeními podle skupin osob – podíly (položky 6. až 10.)**

Skupiny osob		6. spokojenost s odstraněním technických bariér (v zařízeních)	7. spokojenost s personálem (odborností a kvalifikací)	8. spokojenost s mezilidskými vztahy personálu (ochotou, komunikací apod.)	9. spokojenost s informovaností o sociálních službách	10. spokojenost s jinou charakteristikou (s financováním našich služeb (granty, dotace)
Děti, mládež a rodina	Index spokojenosti	3,67	1,67	1,33	1,50	1,00
	N	6	6	6	6	1
	Standardní odchylka	1,211	,516	,516	,548	.
Občané se zdravotním postižením	Index spokojenosti	1,57	1,71	1,86	1,67	1,00
	N	7	7	7	6	2
	Standardní odchylka	1,134	,488	1,464	,516	,000
Senioři	Index spokojenosti	2,33	1,57	1,57	2,00	
	N	6	7	7	7	
	Standardní odchylka	1,211	,535	,535	,577	
Občané s mentálním postižením	Index spokojenosti	2,86	1,71	2,00	1,43	
	N	7	7	7	7	
	Standardní odchylka	1,773	,951	,816	,535	
Občané dlouhodobě duševně nemocní	Index spokojenosti	1,67	1,50	1,50	2,00	
	N	3	2	2	3	
	Standardní odchylka	1,155	,707	,707	,000	
Občané ohroženi drogou	Index spokojenosti	3,33	2,00	1,67	1,33	
	N	3	3	3	3	
	Standardní odchylka	,577	1,000	,577	,577	

Etnické menšiny	Index spokojenosti		1,50	1,50	1,00	
	N		2	2	2	
	Standardní odchylka		,707	,707	,000	
Občané v přechodné krizi	Index spokojenosti	2,33	1,83	2,17	1,67	1,00
	N	6	6	6	6	1
	Standardní odchylka	1,633	,983	,753	,816	.
Veřejnost	Index spokojenosti	2,75	2,20	1,75	1,80	1,00
	N	4	5	4	5	1
	Standardní odchylka	2,062	,837	,500	,447	.
Celkem	Index spokojenosti	2,55	1,76	1,75	1,64	1,00
	N	42	45	44	45	5
	Standardní odchylka	1,485	,712	,811	,570	,000

Tabulka 28. Spokojenost poskytovatelů se zařízeními podle cílových skupin – Indexy spokojenosti (položky 6. až 10.)

Typy pozitivního posunu	Volné odpovědi
Informovanost	<p>Vyšší a včasnější informovanost 1</p> <p>Vyšší informovanost veřejnosti 3</p> <p>Vyšší informovanost zastupitelů a členů rady MMOI, celková vyšší informovanost o sociálních službách mezi veřejností.4</p> <p>Zvýšení informovanosti o nabídce služeb a podmínkách pro jejich poskytování 9</p> <p>Informovanost, předávání aktuálních informací uživatelům ss. Atd. 10</p> <p>Zlepšila se informovanost 11</p> <p>Včasná informovanost 12</p> <p>Zpracování materiálů, které slouží široké veřejnosti 14</p> <p>Lepší informovanost 16</p> <p>Lepší informovanost a koordinovanost mezi jednotlivými typy služeb v Olomouci.17 a 18</p> <p>Informovanost 22</p> <p>Vytvoření informačních a komunikačních sítí mezi poskytovateli 25</p> <p>V lepší informovanosti o dalších soc. službách 33</p> <p>Vydání katalogu posk.soc.služ. v Olomouci 37</p> <p>Vzájemná informovanost mezi poskytovateli 39</p> <p>Větší informovanost mezi zadavateli a poskytovateli 42</p> <p>Informace spíše mezi zadavatel – poskytovatel 45</p> <p>V lepší vzájemné informovanosti mezi zadavatelem a poskytovatelem 47</p> <p>Lidé mají více informací, ale jen ti, kteří jsou sdružováni v klubech 51</p>
Komunikace zlepšení	<p>- Zlepšila se komunikace zejména dvojice zadavatel – poskytovatel; uživatelům (těm aktivnějším) se otevřela možnost uplatnit svůj názor 11</p> <p>Face to face komunikace 12</p> <p>Otevřenější komunikace 14</p> <p>Lépe se komunikuje s pracovníky z úřadů 41</p>

	<p>Lepší komunikace mezi poskytovateli 42</p> <p>Komunikace spíše mezi zadavatel – poskytovatel 45</p> <p>Komunikace 46</p> <p>V lepší komunikaci mezi zadavatelem a poskytovatelem 47</p> <p>Díky vzájemnému propojení a komunikaci poskytovatelů je možné lépe referovat do návazných služeb, případně vyjednávat v mimořádných situacích. 49</p>
Spolupráce	<p>V intenzivnější spolupráci Magistrátu města Olomouce s poskytovateli sociálních služeb 5</p> <p>Spolupráce 22</p> <p>Vzájemná spolupráce 24</p> <p>Spočívá ve větší provázanosti např. S jinými organizacemi stejného typu v Olomouci, 31</p> <p>Platforma pro spolupráci 40</p> <p>Navázání spolupráce 46</p>
Komunitní plánování	<p>Schůzky při plánování 7</p> <p>Účast na KPSS 10</p> <p>Především možnost zapojit se do plánování služeb, tvorba střednědobých plánů a výměna zkušeností. 12</p> <p>Uživatelé se přímo podílí na tvorbě kom. Plánu, navštěvují zařízení, jsou v bližším kontaktu s poskytovateli 23</p> <p>Vidím posun v otevření zásadních otázek. Přenesení otázek a problematiky, kterou klienti vnímají jako podstatnou na projednávání v rámci komunitního plánování služeb ve městě Olomouc 35</p>
Sociální služby	<p>Systémový přístup k poskytování sociálních služeb – vyhodnocování nabídky a poptávky, zlepšování dostupnosti 9</p> <p>Rozšíření služeb 22</p> <p>Velká nabídka služeb 24</p> <p>Stanovení si priorit v rozvoji služeb a podpora při vzniku nových služeb, snaha o kvalitu 40</p> <p>„pořádek“ v soc. službách, propojenost, neformálnost. 43</p> <p>Mapování potřeb uživatelů 39</p>
Systém hodnocení žádostí	<p>V novém systému hodnocení žádostí o dotace, na které mají vliv samotní poskytovatelé. 5</p>
Nová služba	<p>Vybudování nového typu služby Domov pro osoby se zdravotním postižením 19 a 20</p>
Podpora	<p>Podpora a zájem o problematiku 24</p>

Tabulka T1

Typ přínosu	Volné odpovědi
Informovanost	<p>Informace 1</p> <p>Znalost dalších služeb, informace o plánech 7</p> <p>Optimalizace místní znalosti (přehled o nabídce a poptávce na místní úrovni), Informovanost o dalších službách 12</p> <p>Informace o projektech. 17 a 18</p> <p>Vysoká informovanost 22</p>

	<p>Průběžnou vzájemnou informovanost o soc. službách v regionu, informace o možnosti získat fin. Prostředky 24</p> <p>Větší informovanost o dění v sociálních službách 25</p> <p>Širší rozsah informovanosti, celkový větší rozhled v celé oblasti 27</p> <p>Informace 29</p> <p>Informace o další strategii v ČAPS 31</p> <p>Informace a možnost rozvíjet naši soc. službu 33</p> <p>Zprostředkování informací o aktuálním dění v oblasti sociálních služeb v Olomouci 35</p> <p>Také větší informovanost o službách jiných organizací pro společnou cílovou skupinu 40</p>
Kontakty komunikace	<p>a</p> <p>Permanentní kontakty s dalšími poskytovateli a pracovníky odboru sociálních věcí.4</p> <p>Přímý kontakt s dalšími poskytovateli sociálních služeb v Olomouci a možnost bližší spolupráce s nimi.5</p> <p>Propojení na BB Olomouc 7</p> <p>Vytvoření osobních kontaktů s odbornými pracovníky jiných poskytovatelů sociálních služeb pro stejnou cílovou skupinu 9</p> <p>Kontakt s dalšími poskytovateli ss koordinace našich aktivit 10</p> <p>Možnost diskutovat o různých problémech 12</p> <p>Navázání kontaktu s ostatními poskytovateli, získání zkušeností od nich, možnost poukázat na nedostatky 14</p> <p>Možnost srovnání úrovně poskytovaných služeb, setkání s kolegy ze skupiny KPSS 17 a 18</p> <p>Zlepšení komunikace mezi jednotlivými poskytovateli sociálních služeb 19 a 20</p> <p>Dává nám možnost osobně rozvíjet vztahy s ostatními subjekty 25</p> <p>Seznámení s jinými organizacemi a jejich činností 27</p> <p>Kontakt s ostatními poskytovateli, společné řešení problému 29</p> <p>Seznámení s dalšími organizacemi a poskytovateli služeb 34</p> <p>Pravidelný kontakt s pracovníky, s ostatními poskytovateli sociálních služeb. 35</p> <p>Komunikace s jinými poskytovateli 41</p> <p>„pořádek“ v sociálních službách, propojenost, neformálnost. 43</p> <p>Vzhledem ke specifčnosti našeho zařízení kromě snadnější komunikace další významnější přínos nevidím. 44</p> <p>Možnost podílet se, sdělit svůj názor, diskuze, 45</p> <p>Možnost sdělit svůj názor, diskuze, podíl na vytváření služeb 47</p> <p>Větší možnost komunikace s úředníky a politiky magistrátu odpovědnými za politiku sociálních služeb a díky tomu větší propojenost s reálnými potřebami klientů a poskytovatelů. 49</p> <p>Někteří senioři se pravidelně účastní schůzek kom.plánování a s výsledky informují členy svých klubů pro seniory 51</p>
Spolupráce	<p>Dobrá spolupráce s úřady, zlepšení spolupráce s praktickými lékaři 24</p> <p>Možnost užší spolupráce s jinými subjekty 25</p> <p>Možnost spolupráce 34</p> <p>Lepší spolupráce mezi poskytovateli v rámci pracovních skupin 42</p>
Financování	<p>Možnost příp. Získání finančních prostředků 17 a 18</p>
Vzdělávání	<p>Možnost vzdělávání 42</p>
Vzájemná podpora	<p>Vzájemná podpora organizací 22</p>

Jiné	Tvorba plánů a zapojení se do procesu plánování 12 Podílíme se na struktuře služeb v Olomouci 23 Perspektivu, pocit jistoty a smysluplnosti naší práce 16 Využíváme katalog poskytovatelů soc. služeb 50
------	---

**Tabulka T2 Pozitivní přínosy komunitního plánování**

Prioritní záměry komunitního plánování	Volné odpovědi
Finanční podpora	Finanční stabilita, kvalita 7 Na konkrétnější podporu a pomoc poskytovatelům soc. služeb 8 Zajištění zdrojů pro realizaci sociálních služeb, finanční dostupnost sociálních služeb. 17 a 18 Na financování zavedených služeb, jejich podpora, 23 Na získávání finanční podpory 38 Zajistit dostatek financí na stávající služby, i některých hrozí omezování provozu 41 Víceleté financování 42
Bydlení	Dům na půli cesty pro klienty, kteří odcházejí z dětských domovů.3 Na problémy bydlení ZP zejména seniorů.4 Bydlení 10 Vybudování podporovaného bydlení pro osoby s mentálním postižením 19 a 20 Bydlení pro specifické skupiny osob (alkoholici, nespěšprávní, nepřizpůsobiví...) 22 Vznik podporovaného bydlení pro lidi s m. Postižením 23 Vybudování chráněného bydlení pro psychicky nemocné. Denní pobyty pro seniory s demencí a Alzheimerovou chorobou 24 Dle mého názoru chybí v Olomouci zařízení pro krizový pobyt+ krizová intervence ambulantní i pobytová nepřetržitě 24 (případ akutní krize v rodině) 25 Budování chráněného bydlení pro mladé hluchoslepé 28 Na možnost bydlení pro osoby se zdravotním znevýhodněním 35 Chráněné bydlení pro lidi s duševním onemocněním, krizové bydlení pro duševně nemocné bez domova 39 Na vybudování domů s pečovatelskou službou 51
Zaměstnanost	Zejména na podporu zaměstnatelnosti zdravotně postižených 4 Zaměstnávání 10 Na možnosti zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním 35
Vzdělávání	Vzdělávací kurzy ve společném zařízení, společné využívání kanceláře nebo místnosti k setkávání, schůzování, lepší společenský život, společné rehabilitace apod. Bezplatná školení nebo za přijatelnou cenu na PC, internetu apod. Vše v jednom místě, na které by si všichni zvykli. Momentálně je pořád uzavřenost a nekomunikativnost jednotlivých skupin. Uvnitř se něco dělá, ale jen v rámci toho daného zdrav. Postižení nebo v dané lokalitě 27
Spolupráce	Na větší spolupráci s místními politiky a prosazení sociálních služeb jako potřebných (zvýšení příspěvků města na sociální služby).5 Spolupráce krajů a provázanost jednotlivých komunitních plánování. 12 Rozšíření spolupráce mezi organizacemi 27

	Větší spolupráci mezi poskytovateli soc. služeb 33 Na vzájemnou spolupráci služeb 38
Informovanost	Na informace o další strategii v pečovatelské službě o péče o seniory 31 Informovanost zaměřená na uživatele a jejich větší zapojení do procesu KP 42
Vytvoření koncepce rozvoje	Zmapování chybějících služeb a stanovení, které služby ve městě chceme Vytvoření koncepce rozvoje služeb pro cílovou skupinu se zajištěním financování vzniku těchto služeb! 40
Prosazování priorit komunitního plánu	Aby se priority olomouckého kom. Plánu staly také prioritami krajského střednědobého plánu soc. služeb 11 Dostat sociální služby do oblasti priorit města a ne tolerované „popelky“ ze strany politické reprezentace 34 Aplikace výstupů z 1. Fáze KP 44
Terénní a ambulantní služby	Upřednostnit rozvoj terénních a ambulantních služeb před pobytovými, prostřednictvím terénní sociální práce v rodinách eliminovat nařizování ústavní výchovy nad dětmi, je-li to možné 9
Rozvoj služeb	Na rozvoj stávajících a vytvoření chybějících služeb 50 Snažit se dosahovat reálných cílů, které by měli konkrétní dopad na poskytování služeb. 46
Senioři	Senioři 30 Na chronicky nemocné seniory 52
Rodiny s dětmi	Rodiny s dětmi 30 Soustředit se na cílovou skupinu děti, mládež, rodina 9

**Tabulka T3 Prioritní záměry komunitního plánování**

Typ chybějící informace	Volné odpovědi
Financování	Chybí ucelené informace o alternativních finančních zdrojích na činnost organizace 4 Nejasné financování 43
Legislativa a související normy	Včasné informace o připravovaných novelách právních předpisů dotýkajících se nejen poskytování sociálních služeb, ale všech oblastí souvisejících s jejich poskytováním (hygienické normy, daňové, účetní apod.) 9 Snadno dostupná úplná znění (aktuální) zákonů, souvisejících vyhlášek 11 Nejednoznačný výklad některých odstavců zákona o sociálních službách včetně standardů kvality 14 Podrobnější prováděcí předpisy 15 Větší informovanost o připravovaných změnách v zákonech, které ovlivňují poskytování sociálních služeb 16 Ohlídání zákonných změn 30 Informace o změnách v legislativě týkajících se sociálních služeb. 35
Plány	Informace o krajském plánu vyrovnání příležitostí – účast na jeho tvorbě – 23 Které služby bude město, kraj podporovat (finančně) a v jakém rozsahu. 40
Vzdělávání	Výcvik ke standardům a individuálnímu plánování 1



	Informace o školeních a seminářích 44
Situace v oblasti sociálních služeb	Podrobnější informace o kvalitě sociálních služeb a jejich naplňování (není transparentní systém hodnocení poskytovatelů ze strany inspekcí v sociálních službách.5 Uvítali bychom lepší informační systém o sociálních službách v Olomouckém kraji. 35 Dojde-li k nějakým změnám v zařízeních poskytujících soc. služby, dozvídáme se je pozdě. 38 Počet duševně nemocných a přesné zmapování jejich potřeb 39 Konkrétní výsledky již proběhlých inspekcí (návrhy na opatření), doba praxe u jiných poskytovatelů 42
Informace nechybí	Myslím, že pro nás už je informací celkem dost, spíš nám chybí konkrétní pomoc 8
Nejasná odpověď	Návazná zařízení na naše služby 12 větší provázanost s úřady 31 Kdy je vhodná doba umístění do našeho zdravotnického zařízení, které zároveň poskytuje i sociální služby 52

**Tabulka T4 Náměty k chybějícím informacím**

Typ pozitivního vlivu	Volné odpovědi
Podpora	Podpora vedení města 1 Podpora zřizovatele, podpora veřejnosti 17 a 18 Podpora magistrátu a veřejnosti 22 Podpora města a kraje 25 Podpora místní samosprávy i vládních orgánů!!!! 40
Spolupráce	Dobrá spolupráce mezi poskytovateli 4 Zapojování studentů VOŠ, Caritas, VOŠ zdravotní a UP Palackého do činnosti zařízení, spolupráce s dobrovolníky 19 a 20 Spolupráce a informovanost s praktickými lékaři 31 Ochota ke spolupráci ze strany veřejnosti 34, Spolupráce s dalšími poskytovateli sociálních služeb ve městě Olomouc 35 Spolupráce MMOL, ÚP a organizací působících v soc. sféře, škol, atd. 38 Spolupráce s jednotlivými zainteresovanými subjekty 40 Dobrá spolupráce s dalšími institucemi 48 Vynikající spolupráce s kolegy z ostatních středisek Tyfloservisu; propojenost služeb a dobrá spolupráce s ostatními poskytovateli služeb pro zrakově postižené 50
Komunitní plánování	Komunitní plánování 5, Účast na KPSS 10 Zavedenost organizace, účast v KPSS 23 Vzájemné propojení (i díky KPSS), pravidelné setkávání 49
Zajištěné financování	Vícezdrojové financování 7 Dostatek finančních prostředků na zaměstnání pracovníků včetně jejich dalšího odborného vzdělávání 8

	<p>Dostatek finančních prostředků na poskytování sociálních služeb 9</p> <p>Finanční dostupnost služeb pro většinu uživatelů 11</p> <p>Jistota finančního zabezpečení 12</p> <p>Dostatek zdrojů 17 a 18</p> <p>Bezproblémové financování 29</p> <p>Výše dotace od orgánů státní správy a samosprávných celků 32</p> <p>Úspěch v projektové činnosti 33</p> <p>Finanční jistoty 39</p> <p>Finanční zajištění 47</p> <p>Finanční jistota 48</p> <p>Zdroje EU 49</p>
Pracovníci	<p>Kvalifikovaný, ochotný a komunikativní personál 11</p> <p>Přiměřený počet pracovníků, který umožňuje individuální přístup ke klientům 19 a 20</p> <p>Kvalitní personál 23</p> <p>Spokojenost s mezilidskými vztahy personálu 25</p> <p>Kvalifikace personálu 29</p> <p>Odbornost pracovníků 48</p>
Vzdělávání a supervize	<p>Využívání internetu, více vzdělávání, supervize 15</p> <p>Průběžné odborné vzdělávání pracovníků v přímé i nepřímé péči 19 a 20</p> <p>Možnosti dalšího odborného vzdělávání 40</p>
Zájem a spokojenost uživatelů	<p>Trvalý zájem klientů o služby 4</p> <p>Spokojenost klientů 17 a 18</p> <p>Spokojení uživatelé 23</p> <p>Spokojenost klientů 24</p> <p>Spokojenost s dosahem ve městě 25</p> <p>Zájem klientů 34</p> <p>Spokojení klienti 47</p> <p>Spokojenost našich uživatelů 51</p>
Propagace	<p>Dobrá propagace 47</p>
Zpětná vazba od uživatelů	<p>Spoluúčast uživatelů a zpětná vazba od nich 5</p> <p>Pozitivní zpětná vazba od uživatelů 9</p> <p>Zpětná vazba od uživatelů 35</p>
Informovanost	<p>Informovanost veřejnosti o námi poskytovaných službách 9</p> <p>Vysoká míra informovanosti 19 a 20</p> <p>Informovanost laické i odborné veřejnosti 39</p> <p>Informovanost 49</p> <p>Zájem některých pracovníků sociálních odborů o informace 50</p>
Materiální vybavení	<p>Dobré materiální vybavení zařízení 19 a 20</p> <p>Vhodné zázemí 50</p>
Snaha pomáhat	<p>Snaha některých organizací pomáhat i neziskovému sektoru 44</p>
Standardy soc. služeb	<p>Vypracovaná pravidla a metodiky pro poskytování služeb 11</p>

	Konzultace ke kvalitě soc. služeb 42 Opora v zákoně o soc.sl. 49
Zájem	Zájem města a kraje 34 Zájem statutárního města Olomouc o provozování jeslí 30 Zájem o soc. problematiku obecně 43
Veřejná prospěšnost	Vědomí prospěšnosti služby 7 To, že naše práce má smysl a dobré výsledky 41 Dobré zkušenosti s naší prací u veřejnosti 3
Kontakty	Pozitivní vztahy mezi poskytovateli a státní správou a samosprávou 4 Dobré kontakty organizace 7
Nejasná odpověď	Někdy negativní přístup některých osob k neziskovému sektoru.44 Matnost účastnit se vzdělávání 42
Ostatní	Pozitivním vlivem je nízký počet klientů 19 a 20 Když uživatelé jsou seznámeni s prognózou své nemoci 52

**TabulkaT5 Pozitivní vlivy na poskytování služeb**

Typ negativního vlivu	Volné odpovědi
Pracovníci	Nedostatečně kvalifikovaný kolektiv pracovníků 1 Personální nedostatky 34 Nedostatek kvalifikovaných uchazečů při výběrových řízeních, resp. finanční neatraktivita soc. služeb pro schopné kvalifikované uchazeče. 49 Nízké finanční ohodnocení některé zaměstnance demotivuje 50 Fluktuace zaměstnanců 19 a 20
Média	Mediální tlaky proti dětských domovům 3 Úniky osobních údajů uživatelů z jiných zdrojů = honba masmédií za senzací bez ohledu na etiku 9 Prezentace kritických názorů na jesle v tisku 30
Financování	Finanční nestabilita 4 Systém financování sociálních služeb pouze na 1 rok – stálá nejistota.5 Finanční nejistota do budoucna 7 Nedostatek finančních prostředků 8 Neporozumění výši nákladů na služby (zaměstnávám-li VŠ s ohledem na nutnou odbornost, je třeba jejich práci ohodnotit odpovídajícím způsobem) 9 Nedostatek fin. prostředků z projektů 10 Nedostatek finančních prostředků je důvodem pro neuspokojení všech uchazečů o služby 11 Finanční nejistota 12 Nařízená finanční spoluúčast, kterou musíme požadovat od uživatelů, kdy se tak naše ambulantní služba stává dražší než 24-hodinová péče např. v domově pro seniory 14 Příspěvek na péči dostávají přímo uživatelé, kteří ho jen částečně využívají na zajištění 16 Finanční nejistota 23

	<p>Nedostatek finančních prostředků 25</p> <p>Strach o finance do budoucna, není možno s klidným svědomím plánovat rozvoj služby 29</p> <p>Výše dotace od orgánů státní správy a samosprávných celků 32</p> <p>Finanční problémy a nejistoty 34</p> <p>Nedostatek financí 35</p> <p>Nejistota týkající se financování soc. služeb 38</p> <p>Finanční nejistota 39</p> <p>Naprostá nejistota ve financování našich služeb, nejistota, zda bude další rok možnost v poskytování služby pokračovat nebo zda budou k dispozici peníze na zahájení nové služby 40</p> <p>Nedostatek finančních prostředků, finance přicházející po několika měsících 41</p> <p>Finanční zajištění služby, pokud není podpora města Olomouc či Olomouckého kraje dostatečná 45</p> <p>Nedostatečné finanční zajištění 47</p> <p>Omezené množství finančních prostředků 48</p> <p>Finanční nejistota a nestabilita na základní provoz 49</p> <p>Nedostatek finančních prostředků na pořízení náročných pomůcek k vyzkoušení 50</p>
Legislativa	<p>Nedotažená sociální legislativa 4</p> <p>Nejistá situace a nedotažená legislativa. 5</p> <p>Nadměrné požadavky zákona na formální vzdělání prac. v soc. péči 7</p> <p>Nejednotnost postupů u stejné soc. služby, dopad nového zákona o soc. službách 15</p> <p>Nejednoznačnost v zákoně o soc. službách 23</p>
Nevyhovující prostory	<p>Bariérovost - herna a prostor pro sjednávání služeb ve 4. Patře bez výtahu 11</p> <p>Malé a bariérové prostory střediska – v rámci rozšíření a zkvalitnění služeb.12</p>
Rodinní příslušníci uživatelů	<p>Někdy komplikovaná komunikace se zákonnými zástupci či opatrovníky 19 a 20</p> <p>Např. špatné rodinné zázemí našich klientů, nezájem ze strany rodiny 31</p>
Špatná propagace	<p>Pokud není naše služba veřejně známá 45</p> <p>Špatná propagace 47</p>
Rozsáhlá administrativa	<p>Vysoká administrativní zátěž poskytovatelů 9</p> <p>Rozsáhlá administrativa 15</p> <p>Zvýšená administrativa 43</p>
Špatná komunikace	<p>Špatná komunikace mezi zadavateli a poskytovateli 47</p>
Neinformovanost	<p>Neinformovanost veřejnosti 39</p> <p>Nedostatečná informovanost úředníků z oblasti schvalování kompenzačních pomůcek o jejich využití pro zrak. Post. 50</p>
Růst cen služeb	<p>Rostoucí ceny služeb denních stacionářů.17 a 18</p>
Neúspěch	<p>Zamítnutí registrace sociální služby 22</p> <p>Neúspěch v projektové činnosti 33</p>
Nedostatek času	<p>Málo času 51</p>

Nespolupráce	Nespolupráce výše jmenovaných 38
Nedostatek vozidel	Vzhledem k značnému počtu klientů s těžkým postižením nedostatečný vozový park a tím nemožnost častějších volnočasových aktivit mimo zařízení 19 a 20
Nedostatek bytů	Neexistence bytů pro sociálně slabé občany 42
Netolerance	Netolerance okolí vůči naší cílové skupině 46
Limity pojišťoven	Limity pro vyhodnocování výkonů stanovené zdravotními pojišťovnami 24

**Tabulka T6. Negativní vlivy na poskytování služeb**

Typ 1. potřeby	Volné odpovědi
Vzdělávání	Zvýšit kvalifikaci kolektivu pracovníků 1
Bydlení	Samostatné bydlení a chráněné bydlení pro klienty DD 3 Bydlení 10 Vybudování zařízení - krizového pobytu (ambulantní, pobytový) 25 Vybudování chráněného bydlení pro matky s dětmi, které nejsou schopny samostatně pečovat o své děti a hospodařit. 42
Financování	Stanovení pravidel financování SS ze strany státu 4 Udržet stávající sociální služby a jejich financování 5 Finanční stabilita 7 Podpořit zajištění větší stability poskytované finanční dotace 16 Dostatek finančních prostředků na udržení stávající úrovně služby (pracovníci, vybavení, provoz, vzdělávání, volnočasové aktivity...19 a 20 Finanční prostředky na provoz 22 Financování na další provoz a poskytování služeb 23 Zajištění stabilního financování a s tím související zjednodušení a zrychlení dotačního řízení 32 Vhodnější finanční zabezpečení poskytovatelů soc. služeb. 33 Lepší a důstojnější financování 34 Dostatek prostředků na HSN poradny 37 Financí 38 Finance 39 Zajištění stabilního financování našich služeb, naše cílová skupina je bez prostředků a nemůže služby hradit, proto je potřeba zajistit stabilní způsob financování těchto služeb. 40 Není zajištěno stabilní financování, poskytovatelé neví, zda a kolik prostředků dostanou na fungování.41 Jasně a jistě financování soc.služeb. 43 Finanční stability služby 45 Finanční stability služby 47
Prostory pro činnost	Zajistit stabilní prostorové zázemí pro poskytování služeb (zároveň dopravně dobře dostupné a bezbariérové) 11 Naše potřeba větších a bezbariérových prostor pro středisko (z důvodu rozšíření služby do hůře dostupných regionů.12

	Nejistoty kolem odprodeje domu na sokolské 48, kde sídlíme 49 Tíží nás nejistota týkající se prostor, ve kterých v současnosti jsme 50
Pracovníci	K uspokojení potřeb všech klientů je nutné navýšit kapacitu poradců aspoň o jednoho a k dodržování standardů soc. služeb je nutné zaměstnat jednoho asistenta jako administrativního pracovníka. 8 Více pracovníků pro přímou práci s uživateli 35
Péče o seniory	Gerontologické centrum 24 Zvyšuje se potřeba péče o seniory o svátcích a víkendech – zájem rodin 31
Spolupráce	Spolupráce mezi organizacemi uvnitř KP 27
Informovanost	Informovanosti o různých typech služeb 14
Služby pro rodinu	„Služeb pro rodinu“ jako plnohodnotnou sociální a příbuznou službu 6
Sociální prevence	Akceptace služeb sociální prevence a jejich významu pro společnost ve srovnání se službami sociální péče 9
Finanční dostupnost služby	Finanční dostupnost služby pro klienty.17 a 18
Propagace a osvěta	Podpora ze strany MMO ve směru vytváření pozitivního povědomí u veřejnosti o důležitosti a potřebnosti poskytované služby 46

**Tabulka T7 Typologie první potřeby poskytovatelů**

Typ 2. potřeby	Volné odpovědi
Kvalita	Zvýšit kvalitu individuálního plánování služby 1 Vyhovět požadavkům na kvalitu poskytovaných služeb 5 Nalézt rovnováhu mezi kvalitou, cenou a dostupností služeb pro klienty 23 Hledání co nejlepšího přístupu k uživatelům 34
Prostory pro činnost	Jistota v zajištění prostor pro poskytování sociálních služeb 4 Rekonstrukce DS Domino.17 a 18 Denní stacionář pro lidi s demencí 24 Stabilního prostorového zázemí 45
Pracovníci	Stabilita kvalitního personálu 7 Potřeba: nedostatek kvalifikovaných a spolehlivých pracovníků 32 Kvalitního a vzdělaného týmu 47
Financování	Finanční prostředky na provoz z více zdrojů (což úzce souvisí s první potřebou).8 Zajištění rovného přístupu k dotačním titulům bez ohledu na zřizovatele či právní formu poskytovatele 9 Víceleté financování služeb v takové výši, aby se stabilizovaný tým pracovníků mohl bez existenčních nejistot plně soustředit na standardní poskytování sociálních služeb 11 Dostatečné množství kvalifikovaného personálu 19 a 20 Finanční prostředky na investice 22 Finanční prostředky chodí na účty poskytovatelů pozdě, není zajištěn začátek roku.41

	Finanční nestabilita programů 49 Potřebujeme lepší finanční ohodnocení našich zaměstnanců, abychom si mohli mezi uchazeči vybírat a nemuseli od nás odcházet vyškolení, zkušení a velmi motivovaní pracovníci jinam z finančních důvodů. 50
Zaměstnání	Sociální rehabilitace na pracovním trhu, zaměstnávání 10 Zprostředkování zaměstnání dlouhodobě duševně nemocným uživatelům 35
Vzdělávání	Vzdělávání poradců 37
Bydlení	Potřeba prostor pro chráněné bydlení 39
Spolupráce	Potřeba větší spolupráce s rodinnými příslušníky 31 Spolupráce s MmOI 38 Užší spolupráce vedoucích složek MmOI s poskytovateli sociálních služeb 46
Primární prevence	Větší důraz na primární prevenci než terciální 6
Diskuse ke změnám zákonů	Více komunikace a diskuse k připravovaným změnám zákonů 16
Společenské akce	Setkávání, společné programy, rehabilitace, výlety, akce. Je naprostá společenská absence akcí pro lidi ZP v předseniorském věku. 27
Řešení příčin soc. vyloučení	Změna pojetí služeb pro cílovou skupinu lidí bez domova, tak aby neřešila jen důsledky soc. vyloučení (bydlení, stravu, hygienu aj.), ale jeho příčiny (závislost, duševní onemocnění, zadluženost aj.) 40
Chybějící služby	Služby pro občany v přechodné krizi 25
Zjednodušení administrativy	Snížení administrativní zátěže 43

**Tabulka T8 Typologie druhé potřeby poskytovatelů**

Typ 3. potřeby	Volné odpovědi
Vzdělávání	Zvyšování kvalifikace pracovníků Tyflocentra 4 Potřeba dalšího vzdělávání v oblasti standardů sociálních služeb s ohledem na dosavadní zkušenosti včetně možnosti individuálních konzultací pro jednotlivé poskytovatele 9 Vzdělávání dětí a mládeže 10 Větší podpora vzdělávání zaměstnanců 16 Vzdělávání, internet, PC apod. za dostupnou cenu v dostupném místě v kolektivu, 27
Financování	Finanční podpora magistrátu, všem registrovaným soc. službám na území města, nejen vedením soc. odboru či jinými funkcionáři oblíbeným zařízením 8 Finanční prostředky na zvýšení počtu pracovníků v přímé péči. 17 a 18 Finanční dostupnost sociální služby 19 a 20 Podpora státu, kraje, města 47
Pracovníci	Personální a prostorové zajištění vzdělávacích aktivit pro dospělé uživatele s MP 23 Vyššího počtu zaměstnanců 38 Kvalitního a vzdělaného týmu 45

Spolupráce	Větší spolupráce s praktickými lékaři 31 Další vylepšení spolupráce s dobrovolníky 34 Zbavit se konkurenčních obav a spolupracovat. 43 Zajištění spolupráce mezi jednotlivými zainteresovanými subjekty (nemocnice, policie, úřady atd.) 40
Bydlení	Nabídka dlouhodobého ubytování / bydlení pro dlouhodobě duševně nemocné uživatele 35
Propagace	Informovat o sociální službě lépe cílové skupiny 5 Potřeba propagace 39
Změna legislativy	Změna zákona o sociálních službách 22
Časová dostupnost služeb	Zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu (víkendy, svátky apod 25
Zjednodušení administrativy	Zvyšuje se náročnost „papírování“ a psaní projektů na zajištění provozu na úkor přímé práce s klienty.41
Chybějící služby	Hospicová terénní služba 24 Chybí některé služby – azylové domy pro ženy, nízkoprahový detox, 49
Prostory pro činnost	Potřebujeme hřiště, na kterém bychom mohli cvičit prostorovou orientaci 50

**TabulkaT9 Typologie třetí potřeby poskytovatelů**

Typ 4. potřeby	Volné odpovědi
Spolupráce	Potřeba intenzivnější spolupráce s jinými poskytovateli sociálních služeb pro stejnou cílovou skupinu uživatelů 9 Větší spolupráce s úřady 31
Podpora	Jednoznačná podpora a zájem o problematiku ze strany představitelů města a kraje 40 Odborná podpora při zavádění standardů kvality 22 Podpora nových projektů a záměrů služby.17 a 18
Informovanost	Zachování informačního systému pro zrakově postižené uživatele a veřejnost 4 Jednotnou informaci z KÚ směrem k uživatelům 23 Lepší informovanost veřejnosti 34 Informovanosti o službě 45
Propagace	Kvalitní propagace služby47
Změna legislativy	Legislativní změny v zákoně o sociálních službách (zejména taxativní způsoby poskytování sociálních služeb, které neodpovídají realitě v sociálních službách) 5
Vzdělávání	Přednášky lékařů, právníků, zdravotníků, psychologů, soc. pracovníků, z lázeňství aj. k problematice spojující všechny zdravotně postižené 27
Prostory pro činnost	Udržení prostor DS Slunovrat na Střední Novosadské 52 - 20 Lepšího technického zázemí pro uživatele služeb 38
Chybějící služby	Vybudovat služby pro osamělého rodiče s dítětem v krizových sociálních situacích



	(domácí násilí, rozvody apod.) 25 Realizace terénních služeb pro osoby dlouhodobě duševně nemocné.35
Respekt	Zvýšení respektu k námi poskytovaným službám ze strany vedoucích úředníků Odboru sociálních služeb a zdravotnictví Magistrátu města Olomouce.8
Zájmová činnost	Zájmové aktivity ve volném čase, výchova v rodině 10

**TabulkaT10 Typologie čtvrté potřeby poskytovatelů**

Typ 5. potřeby	Volné odpovědi
Spolupráce	Posílení spolupráce s jinými neziskovými organizacemi v regionu 5 Podporovat možnost adekvátní spolupráce pracovníků odborů sociálních služeb příslušných úřadů, zaměstnanců úřadu práce apod. s poskytovateli soc. služeb 8 Větší spolupráce např. s psychology a psychiatry 31
Informovanost / osvěta	Zvýšit informovanost pracovníků odborů sociálních služeb příslušných úřadů, zaměstnanců Úřadu práce apod. o poskytovaných soc. službách na území města Olomouce 8 Zajištění osvěty mezi širokou veřejností 4 Mediální podpora a osvěta problematiky duševních onemocnění 35 Propagace 38
Legislativní změny	Změna zákona umožňující přivýdělek k invalidním důchodům pro osoby s mentálním postižením (poživatelé ID typu A jsou omezeni odpracováním 150 hod/rok bez ohledu na to, jakou částku si přivydělají). 17 a 18
Financování	Alespoň nějaká finanční jistota z města či kraje pro pokrytí některých nákladů dotacemi. 27 Podpory státu, kraje, města 45
Pracovníci	Odborný personál 22
Časová dostupnost služeb	Potřeba zvýšení dostupnosti zejména časové (mimo běžnou pracovní dobu) u sociálních služeb 9
Zlepšení přístupu k uživatelům	Zvýšit kompetentnost a lidský přístup ke klientům pracovníků odborů sociálních služeb příslušných úřadů, zaměstnanců Úřadu práce apod.. 8
Chybějící služby	Vytvořit specifické programy pro rodiny 25
Implementace standardů	Hlubší zpracování standardů služeb do praxe 33

**TabulkaT11 Typologie páté potřeby poskytovatelů**

Typy	Volné odpovědi
Legislativní změny	S ohledem na cílovou skupinu – senioři, z nichž někteří nejsou schopni chápat předávané informace, je potřeba se zaměřit i na rodinné příslušníky, lékaře, širokou veřejnost. Vzhledem k připravovaným změnám v Zákoně o sociálních službách v příštím roce, zaměřit se na informování veřejnosti o jeho změnách. Současná Úhrada za služby je některými uživateli označována jako drahá, raději, pokud jsou příjemci příspěvku na péči, dávají tyto prostředky rodině V současné době je

	<p>nesnadně zajistit kontrolu jak je o seniory ze strany rodiny postaráno. 16</p> <p>Navrhovaná novelizace zák. o sociálních službách by měla vést ke zkvalitnění života uživatelů a jim poskytovaných služeb. Návrh, který snižuje příspěvek na péči v 1. stupni na 800,- Kč a vyjímá chráněné bydlení z pobytových služeb, nepovažují za zkvalitnění. 17 a 18</p> <p>Novela zákona 108 – snížení příspěvku z 2.000 Kč na 800 Kč je krokem k zániku denních stacionářů pro klienty s nižší mírou podpory. 20</p>
Chybějící služby	<p>V regionu chybí určitý článek mezi zdravotní a sociální péčí o seniory, kteří potřebují lékařský dohled, takže nemohou zůstat doma, ale zároveň není nutné, aby byli hospitalizováni v nemocnici. Dle zkušeností z našich terénních ošetřovatelských služeb by mělo vzniknout zdravotně-sociální komunitní zařízení pro seniory, které by poskytovalo také určité spektrum doplňujících služeb, např. odd. specializované péče pro klienty v pokročilých stádiích demence a sociální služba pro přechodný pobyt pro klienty, kteří se nemohou z vážných důvodů vrátit domů. Souběžně by v takovém centru mohl fungovat i denní stacionář pro lidi s demencí, v němž by byly nabízeny různé terapeutické aktivity. 24</p> <p>Jednou z oblastí, která v rámci poskytování sociálních služeb chybí nejen v Olomouci, ale i v celorepublikovém měřítku je služba chráněného bydlení pro dospělé hluchoslepy. Jedná se o skupinu mladých hluchoslepých lidí kteří za pár let ukončí střední vzdělání a následně není u nás místo, kde by mohli ve svém celoživotním vzdělávání a dalším „svém“ životě pokračovat. Jsou to klienti, kteří budou po celý svůj život potřebovat asistenta a místo, kde by měli svůj domov. Jelikož rodiče i jejich děti musí být už dnes připraveni na to, že jednoho dne tady rodiče hluchoslepeho dítěte tady nebudou a tito mladí lidé by se tak mohli ocitnout buď v domovech pro seniory nebo ústavech sociální péče, kde by jim však nemohla být poskytnuta potřebná péče, nejen z hlediska individuální péče, ale i, a to zejména, v oblasti komunikace, která je jedním z nejdůležitějších prvků jejich života lidí s vrozenou hluchoslepotou. (mimořádně u každého takto postiženého jedince zcela rozlišná). Proto považujeme vybudování chráněného bydlení pro hluchoslepy jako jednu z priorit Olomouce i z hlediska návaznosti na školu. 28</p> <p>Problémy v sociální oblasti vidím, v tom, že rodinní příslušníci mají málo času na své blízké a také problémy vidím v často nefungujících rodinných vazbách, souvisejících s osamělostí seniorů, a z toho vyplývá zhoršení psychické rovnováhy u seniorů a vůbec celkového zdravotního stavu u seniorů a z těchto důvodů je nutné terénní a ubytovací kapacity pro seniory rozšířit. Nelíbí se nám, že např. často jsou příspěvky v bezmocnosti zneužívány rodinnými příslušníky. 31</p>
Finanční podpora	<p>Všeobecně by to chtělo víc konkrétní pomoci ze strany magistrátu, zatím je to samé plánování a papírování, které se nijak prakticky neprojeví. Za posledních 10 – 15 let se snad už ujasnilo, které služby jsou potřebné, o které mají klienti zájem, teď je potřeba tedy poskytovatele podporovat, aby mohli služby dál rozvíjet a zajišťovat. Zatím pořád jen vypisujeme dotazníky. 8</p> <p>Hlavně vyřešit financování, protože to brání rozvoji kvality poskytovaných služeb. 40</p>
	<p>Včasnost vypsání projektových výzev k pokrytí nákladů na projekty a zajištění našich činností, tj. obdržení dotací na začátku kalendářního roku 10</p>
	<p>TyfloCentrum podporuje úsilí MMO o odstraňování všech druhů bariér z hlediska potřeb všech skupin zdravotně postižených, zejména pak pokračování v projektu „Olomouc bez bariér“. 4</p>

Tabulka T12 Další okolnosti sdělené poskytovateli

Typ 1. potřeby		Typ 2. potřeby		Typ 3. potřeby		Typ 4. potřeby		Typ 5. potřeby	
Vzdělávání	zvýšit kvalifikaci kolektivu pracovníků1	Kvalita	zvýšit kvalitu individuálního plánování služby 1	Vzdělávání	zvvyšování kvalifikace pracovníků TyfloCentra 4	Spolupráce	potřeba intenzivnější spolupráce s jinými poskytovateli sociálních služeb pro stejnou cílovou skupinu uživatelů 9	Spolupráce	posílení spolupráce s jinými neziskovými organizacemi v regionu5
Bydlení	samostatné bydlení a chráněné bydlení pro klienty DD 3;		vyhovět požadavkům na kvalitu poskytovaných služeb 5		potřeba dalšího vzdělávání v oblasti standardů sociálních služeb s ohledem na dosavadní zkušenosti včetně možnosti individuálních konzultací pro jednotlivé poskytovatele 9		větší spolupráce s úřady 31		podporovat možnost adekvátní spolupráce pracovníků odborů sociálních služeb příslušných úřadů, zaměstnanců Úřadu práce apod. s poskytovateli soc. služeb 8
	bydlení 10		Nalézt rovnováhu mezi kvalitou, cenou a dostupností služeb pro klienty 23		vzdělávání dětí a mládeže 10	Podpora	Jednoznačná podpora a zájem o problematiku ze strany představitelů města a kraje 40		větší spolupráce např. s psychologem a psychiatry 31
	vybudování zařízení - krizového pobytu (ambulantní, pobytový) 25		hledání co nejlepšího přístupu k uživatelům 34		větší podpora vzdělávání zaměstnanců 16		odborná podpora při zavádění standardů kvality 22	Informovanost / osvěta	zvýšit informovanost pracovníků odborů sociálních služeb příslušných úřadů, zaměstnanců Úřadu práce apod. o poskytovaných soc. službách na území města Olomouce 8
	Vybudování chráněného bydlení pro matky s dětmi, které nejsou schopny samostatně pečovat o své děti a hospodařit. 42	Prostory pro činnost	jistota v zajištění prostor pro poskytování sociálních služeb 4		Vzdělávání, internet, PC apod. za dostupnou cenu v dostupném místě v kolektivu, 27		Podpora nových projektů a záměrů služby.17 a 18		zajištění osvěty mezi širokou veřejností 4
Financování	stanovení pravidel financování SS ze strany státu		Rekonstrukce DS Domino.17 a 18	Financování	Finanční podpora magistrátu, všem registrovaným soc. službám na	Informovanost	zachování informačního systému pro zrakové		Mediální podpora a osvěta problematik

4	udržet stávající sociální služby a jejich financování 5	Denní stacionář pro lidi s demencí 24	území města, nejen vedením soc. odboru či jinými funkcionáři oblíbeným zařízením 8 Finanční prostředky na zvýšení počtu pracovníků v přímé péči. 17 a 18	postižené uživatele a veřejnost 4	Jednotnou informaci z KÚ směrem k uživatelům 23	y duševních onemocnění 35	Propagace 38
	finanční stabilita 7						
	Podpořit zajištění větší stability poskytované finanční dotace 16	Pracovníci	stabilita kvalitního personálu 7	podpora státu, kraje, města 47	informovanost o službě 45	Financování	alespoň nějaká finanční jistota z města či kraje pro pokrytí některých nákladů dotacemi. 27
	dostatek finančních prostředků na udržení stávající úrovně služby (pracovníci, vybavení, provoz, vzdělávání, volnočasové aktivity... 19 a 20 finanční prostředky na provoz 22	potřeba: nedostatek kvalifikovaných a spolehlivých pracovníků 32	Pracovníci	Personální a prostorové zajištění vzdělávacích aktivit pro dospělé uživatele s MP 23	Propagace	kvalitní propagace služby 47	podpora státu, kraje, města 45
		kvalitního a vzdělaného týmu 47	vyššího počtu zaměstnanců 38	Změna legislativy	legislativní změny v zákoně o sociálních službách (zejména taxativní způsoby poskytování sociálních služeb, které neodpovídají realitě v sociálních	Pracovníci	odborný personál 22

							službách) 5		
Financování na další provoz a poskytování služeb 23	Financování	Finanční prostředky na provoz z více zdrojů (což úzce souvisí s první potřebou).8		kvalitního a vzdělaného týmu 45	Vzdělávání	Přednášky lékařů, právníků, zdravotníků, psychologů, soc. pracovníků, z lázeňství aj. k problematice spojující všechny zdravotně postižené 27	Časová dostupnost služeb	potřeba zvýšení dostupnosti zejména časové (mimo běžnou pracovní dobu) u sociálních služeb 9	
zajištění stabilního financování a s tím související zjednodušení a zrychlení dotačního řízení 32		zajištění rovného přístupu k dotačním titulům bez ohledu na zřizovatele či právní formu poskytovatele 9	Spolupráce	větší spolupráce s praktickými lékaři 31	Prostory pro činnost	Udržení prostor DS Slunovrat na Střední Novosadské 52 - 20	Zlepšení přístupu k uživatelům	Zvýšit kompetentnost a lidský přístup ke klientům pracovníků odborů sociálních služeb příslušných úřadů, zaměstnanců Úřadu práce apod.. 8	
vhodnější finanční zabezpečení poskytovatelů soc. služeb 33		víceleté financování služeb v takové výši, aby se stabilizovaný tým pracovníků mohl bez existenčních nejistot plně soustředit na standardní poskytování sociálních služeb 11		další vylepšení spolupráce s dobrovolníky 34		lepšího technického zázemí pro uživatele služeb 38	Chybějící služby	vytvořit specifické programy pro rodiny 25	
lepší a důstojnější financování 34		dostatečné množství kvalifikovaného personálu 19 a 20		Zbavit se konkurenčních obav a spolupracovat. 43	Chybějící služby	vybudovat služby pro osamělé rodiče s dítětem v krizových sociálních situacích	Implementace standardů	hlubší zpracování standardů služeb do praxe 33	
dostatek prostředků na HSN poradny 37		finanční prostředky na investice 22		Zajištění spolupráce mezi jednotlivými zainteresovanými subjekty (nemocnice, policie, úřady atd.) 40		(domácí násilí, rozvody apod.) 25			

	financí 38		Finanční prostředky chodí na účty poskytovatelů pozdě, není zajištěn začátek roku.41	Bydlení	Nabídka dlouhodobého ubytování / bydlení pro dlouhodobě duševně nemocné uživatele 35		Realizace terénních služeb pro osoby dlouhodobě duševně nemocné.35	
	finance 39		finanční nestabilita programů 49	Propagace	informovat o sociální službě lépe cílové skupiny 5		Respekt	Zvýšení respektu k námi poskytovaným službám ze strany vedoucích úředníků Odboru sociálních služeb a zdravotnictví Magistrátu města Olomouce. 8
	Zajištění stabilního financování našich služeb, naše cílová skupina je bez prostředků a nemůže služby hradit, proto je potřeba zajistit stabilní způsob financování těchto služeb. 40		Potřebujeme lepší finanční ohodnocení našich zaměstnanců, abychom si mohli mezi uchazeči vybírat a nemuseli od nás odcházet vyškolení, zkušenější a velmi motivovaní pracovníci jinam z finančních důvodů. 50	potřeba propagace 39	Zájmová činnost		Zájmové aktivity ve volném čase, výchova v rodině 10	
	Není zajištěno stabilní financování, poskytovatelé neví, zda a kolik prostředků dostanou na fungování.41		Zaměstnaní	sociální rehabilitace na pracovním trhu, zaměstnávání 10	Změna legislativy		změna zákona o sociálních službách 22	
Jasně a jistě financování soc. služeb. 43		Zprostředkování zaměstnání dlouhodobě duševně nemocným uživatelům 35	Časová dostupnost služeb	zajištění sociálních služeb mimo obvyklou pracovní dobu (víkendy, svátky apod 25				

	finanční stability služby 45	Vzdělávání	vzdělávání poradců 37	Zjednodušení administrativy	Zvyšuje se náročnost „papírování“ a psaní projektů na zajištění provozu na úkor přímé práce s klienty.41
	finanční stability služby 47	Bydlení	potřeba prostor pro chráněné bydlení 39	Chybějící služby	Hospicová terénní služba 24
Prostory pro činnost	zajistit stabilní prostorové zázemí pro poskytování služeb (zároveň dopraveně dobře dostupné a bezbarierové) 11	Spolupráce	potřeba větší spolupráce s rodinnými příslušníky 31		chybí některé služby – azylové domy pro ženy, nízkoprahový detox, 49

**Tabulka T13 Mapa pěti typů potřeb – zdrojové údaje tabulek T3 až T7 v komparativním vyjádření**