Jihlava

Komunitní plán sociálních služeb statutárního města Jihlavy

Jihlava 2016

OBSAH

Část I.

Obsah. 2

Úvodní slovo primátora statutárního města Jihlavy. 5

Část II.

I. Úvod

Vznik projektu. 6

Co je komunitní plánování. 6

Cíle a přínos komunitního plánování. 6

Účastníci projektu komunitního plánování. 7

Část III.

II. Etapy tvorby plánu

Popis čtyř etap procesu. 9

Část IV.

III. Analýza poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících služeb v Jihlavě

1) Co předcházelo vzniku analýzy poskytovatelů. 10

2) Rozdělení analýzy. 10

A) Souhrnné hodnocení poskytovatelů a poskytovaných služeb. 11

A) 1. Základní informace o poskytovatelích. 15

A) 1.1. Právní forma organizace a zřizovatel. 16

A) 1.2. Geografická působnost. 16

A) 1.3. Počet zaměstnanců. 18

B) Poskytované služby a cílové skupiny. 19

C) Kvalita poskytovaných služeb a její sledování. 27

D) Provozní aspekty poskytovaných služeb. 29

E) Finanční analýza. 31

F) Podrobná analýza dle definovaných pracovních skupin. 34

F) 1. Služby orientované na seniory a osoby se zdravotním postižením. 35

F) 2. Služby orientované na rodinu, děti a mládež. 39

F) 3. Služby orientované na osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi. 40

G) Shrnutí a závěry analýzy poskytovatelů. 40

Část V.

IV. Analýza uživatelů sociálních služeb a souvisejících služeb v Jihlavě

1) Metodologie. 42
2) Senioři a osoby se zdravotním postižením. 43
2.1. Struktura vzorku – kdo odpověděl. 43
2.2. Využívání a hodnocení stávajících služeb. 47
2.3. Informační zdroje uživatelů. 50
2.4. Výstupy k otázce „Jak usnadnit život uživatelům soc. služeb“. 52
2.5. Jaké služby a pomoc v Jihlavě chybí. 53
2.6. Výstupy k otázce „Jaký způsob péče a pomoci preferují senioři a handicapovaní lidé“. 54
2.7. Osobní podíl uživatelů na zlepšení soc. služeb. 57
2.8. Shrnutí. 58
3) Rodina, děti a mládež. 59
3.1. Struktura vzorku – kdo odpověděl. 59
3.2. Využívání a hodnocení stávajících služeb. 63
3.3. Spokojenost uživatelů se stávajícími službami. 65
3.4. Informační zdroje uživatelů. 65
3.5. Mládež a drogová závislost. 68
3.6. Osobní podíl uživatelů na zlepšení soc. služeb. 71
3.7. Shrnutí. 72
4) Osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi 73
4.1. Struktura vzorku – kdo odpověděl. 73
4.2. Využívání a hodnocení stávajících služeb. 75
4.3. Výstupy k otázce „Co by pomohlo k usnadnění života“. 76
4.4. Prevence drogových závislostí. 78
4.5. Informovanost o službách v Jihlavě. 78
4.6. Shrnutí. 78

Část VI.

V. Základní socio-demografická data

Popis. 79

Část VII.

VI. Vize, priority, opatření a aktivity

1) Základní informace. 86
2) Skupina senioři a osoby se zdravotním postižením. 87
3) Skupina rodina, děti, mládež. 89
4) Skupina občané bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi. 91

Část VIII.

VII. Závěr

1) Aktualizace dokumentu. 93
2) Vysvětlení pojmů. 93

ÚVODNÍ SLOVO PRIMÁTORA

Vážení a milí spoluobčané,

za statutární město Jihlava Vám představuji v pořadí druhý komunitní plán sociálních služeb, který je jedním ze strategických dokumentů našeho města. Jeho cílem bylo zmapovat základní síť sociálních služeb, zjistit, jaké problémy v sociální oblasti naše občany nejvíce trápí a nastavit funkčnost celé sítě takovým způsobem, aby město Jihlava disponovalo kvalitními a dostupnými sociálními službami pro nejširší okruh obyvatel.

Statutární město Jihlava se zapojilo do projektu komunitního plánování již v roce 2005. První komunitní plán byl schválen v září roku 2007. Téhož roku vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který ukládá obcím s rozšířenou působností zjišťovat potřeby občanů a podporovat organizace, které tyto služby poskytují.

Naším cílem bylo určení směru, kterým se chceme v sociální oblasti dále ubírat. Bez přispění Vás, uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb by bylo dosažení tohoto cíle značně složité. Kdo jiný než uživatel a poskytovatel může s jistotou určit, co patří k největším problémům v sociální oblasti našeho města?

Sestavení komunitního plánu je dlouhodobý proces. Tak, jak se vyvíjí naše společnost, vyvíjí a mění se potřeba jednotlivých sociálních služeb. Pokud chceme, aby se nám v našem městě dobře a kvalitně žilo, musíme tyto změny průběžně sledovat, reagovat na ně a přijímat v souladu s finančními možnostmi města taková opatření, která by vedla ke správnému fungování služeb.

Na přípravě Komunitního plánu sociálních služeb statutárního města Jihlavy se podílela řada subjektů. Proto mi dovolte, abych v závěru poděkoval všem, kteří se na tvorbě komunitního plánu podíleli. Především uživatelům a poskytovatelům sociálních služeb, členům Komise pro neziskovou a sociální oblast a v neposlední řadě také referentům odboru sociálních věcí Magistrátu města Jihlavy.

PaedDr. Ing. Rudolf Chloupek, v. r.

primátor města

I. ÚVOD

Statutární město Jihlava se v roce 2005 zapojilo do projektu „Komunitní plánování sociálních služeb“. Zpracování komunitního plánu sociálních služeb vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Komunitní plán sociálních služeb statutárního města Jihlavy byl schválen na 6. zasedání Zastupitelstva města Jihlavy dne 18. 9. 2007 usnesením č. 347/07-ZM. V letech 2008 – 2015 byla prováděna aktualizace poskytovatelů sociálních služeb (Katalog poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících služeb).

V červenci 2015 byl odbor sociálních věcí Magistrátu města Jihlavy pověřen, aby připravil návrh Komunitního plánu sociálních služeb statutárního města Jihlavy a předložil ho v roce 2016 Komisi pro neziskovou a sociální oblast k posouzení. V měsících říjen 2015 – březen 2016 byl proveden sběr dat a započala samotná tvorba nového komunitního plánu. Dne 30. března 2016 předložil odbor sociálních věcí Magistrátu města Jihlavy návrh Komunitního plánu sociálních služeb Komisi pro neziskovou a sociální oblast k projednání.

- ✓ **Komunitní plánování** je metoda, která umožňuje zpracovávat materiály pro různé oblasti veřejného života ve městě, v našem případě v sociální oblasti. Komunitní plánování probíhá za účasti komunity – lidí, kteří žijí v určité oblasti, a které spojují sociální vazby, jsou citově vázáni k sobě navzájem a k místu, kde žijí – v případě sociálních služeb se tedy jedná zejména o zástupce uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, ale i další veřejnosti, jíž je téma sociálních služeb blízké. Do procesu komunitního plánování se mohou zapojit všichni, kterých se předmětná oblast týká. Jejím prostřednictvím lze ve městě plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly potřebám občanů a specifikům města.

- ✓ **Cílem komunitního plánování sociálních služeb** je posilování sociální soudržnosti komunity, podpora sociálního začleňování a předcházení prohlubování vzniklých nepříznivých životních situací jednotlivců i skupin.

- ✓ **Přínosem komunitního plánování sociálních služeb je:**

  - Zapojení všech účastníků systému sociálních služeb (uživatelů, poskytovatelů, zadavatelů) do přípravy a uskutečňování plánu sociálních služeb a zvýšení podílu občanů na rozhodovacím procesu o způsobu jejich zajišťování, zvýšení míry zapojení občanů do dění v obci a současně legitimizace rozhodování řídících a zastupitelských orgánů.

  - Zvyšování dostupnosti a kvality sociálních služeb a rozšíření jejich nabídky, zajištění toho, aby sociální služby odpovídaly zjištěným místním potřebám, reagovaly na lokální odlišnosti.

  - Zvyšování efektivity investovaných finančních prostředků, neboť jsou vynakládány jen na takové služby, které jsou potřebné.

  - Rozšiřování potřebných služeb, ale zejména dodržování standardů kvality sociálních služeb ze strany poskytovatelů vede ve svém důsledku

ke spokojenosti jak na straně uživatele služeb, tak i zadavatele a v neposlední řadě i poskytovatele, jehož činnost je podporována.

- Podporování dialogu a spolupráce mezi obyvateli, zvyšování pocitu příslušnosti ke komunitě a umožňování objevování nových lidských a materiálních zdrojů.

✓ **Účastníci projektu „Komunitní plánování sociálních služeb“:**

- **Zadavatel** je ten, kdo je odpovědný za zajištění sociálních služeb, které odpovídají místním potřebám – v našem případě se jedná o obec tj. Jihlavu. Zastupitelé města jako volení reprezentanti veřejnosti mohou vytvořit podpůrné politické klima pro realizaci daného komunitního plánu. Je velmi důležité, aby město usnesením zastupitelstva deklarovalo své odhodlání rozvíjet sociální služby, které se pak stanou:

  - projevem politické vůle ve městě,
  - potvrzením legitimity komunitního plánování,
  - zárukou pro zapojení dalších účastníků.

Město zejména:

- vytváří příležitosti pro dlouhodobé zapojování a spolupráci občanů,
- je aktivní v rozšiřování řady metod řízení a plánování sociálních služeb a jejich koordinace s ostatními veřejnými službami,
- podporuje spoluúčast občanů na rozhodovacím procesu o sociálních službách,
- zveřejňuje od prvopočátku srozumitelnou a dostupnou formou všechny podstatné informace o procesu i výsledcích komunitního plánu,
- respektuje při svém rozhodování o sociálních službách cíle a priority stanovené v komunitním plánu,
- stanoví jasná pravidla financování sociálních služeb, která odpovídají prioritám komunitního plánu.

- **Poskytovatel** sociálních služeb může být: fyzická osoba, nestátní nezisková organizace, organizace zřízená obcí, organizace zřízená krajem, organizace zřízená státem. Všichni poskytovatelé mají při komunitním plánování rovné postavení. Jejich cíle a záměry mají stejnou váhu.

- **Uživatel** sociálních služeb je člověk v nepříznivé sociální situaci, kterému jsou služby určeny. Cíle a záměry uživatelů mají při komunitním plánování stejnou váhu jako cíle a záměry zadavatelů a poskytovatelů. Vyhledávání, oslovování a zapojování uživatelů do práce na komunitním plánu je nenahraditelná možnost, jak zjistit potřeby v sociálních službách, jak získat informace o kvalitě poskytovaných služeb, jak objevit existující mezery v jejich nabídce a jak objevit nové zdroje pro uspokojování potřeb (např. svépomocné aktivity).

Co získá poskytovatel a uživatel, zapojí-li se do komunitního plánování?

- Možnost podílet se na utváření celkového systému sociálních služeb.
- Příležitost prosazovat vlastní zájmy a cíle.
- Příležitost k navázání nové spolupráce.
- Informace o aktivitách, potřebách a trendech v oblasti sociálních služeb.

II. ETAPY TVORBY PLÁNU

Tvorba Komunitního plánu sociálních služeb statutárního města Jihlavy probíhala ve čtyřech etapách. První etapa se zaměřovala na sběr a zpracování dat. V druhé etapě probíhalo vypracování komunitního plánu. Během třetí etapy byl komunitní plán schválen, čtvrtá etapa zahrnuje seznámení veřejnosti se schváleným plánem.

✓ **První etapa projektu – říjen 2015 – prosinec 2015**

- distribuce dotazníků veřejnosti a poskytovatelům sociálních služeb,
- sběr dotazníků od veřejnosti a poskytovatelů sociálních služeb,
- zpracování údajů získaných z vyplněných dotazníků.

✓ **Druhá etapa projektu – leden 2016 – březen 2016**

- vypracování nového komunitního plánu sociálních služeb,
- 16. 3. 2016 pracovní schůzka se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a seznámení s částmi komunitního plánu,
- 30. 3. 2016 pracovní schůzka Komise pro neziskovou a sociální oblast – předložení návrhu komunitního plánu.

✓ **Třetí etapa projektu – 20. června 2016**

- schválení komunitního plánu sociálních služeb Zastupitelstvem města Jihlavy.

✓ **Čtvrtá etapa projektu – od června 2016**

- seznámení široké veřejnosti s Komunitním plánem sociálních služeb statutárního města Jihlavy.

III. ANALÝZA POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A SOUVISEJÍCÍCH SLUŽEB V JIHLAVĚ

1) Co předcházelo vzniku analýzy poskytovatelů

V průběhu měsíce října 2015 byl dotazník distribuován poskytovatelům, kteří jej vyplněný zasílali zpět. Celkem bylo takto osloveno 35 poskytovatelů. Vzhledem k tomu, že někteří poskytovatelé provozují celou řadu zařízení a služeb, vrátilo se celkem 70 vyplněných dotazníků (jeden dotazník = jedna poskytovaná služba). Porovnáním seznamu oslovených poskytovatelů s vrácenými dotazníky bylo zjištěno, že průzkumu se zúčastnili téměř všichni oslovení poskytovatelé v Jihlavě.

Před samotnou analýzou dat z průzkumu poskytovatelů sociálních služeb v Jihlavě lze proto přijmout následující závěry:

a) Byla oslovena většina poskytovatelů služeb na sledovaném území.
b) Každému z oslovených poskytovatelů byl doručen podrobný dotazník s tím, že vyplnění dotazníku je dobrovolné.
c) Téměř všichni oslovení poskytovatelé dotazník vyplnili, a to nejen za celou organizaci, ale i za jednotlivé služby, které poskytují.

Analýza je dělena na dvě hlavní části:

- ✓ souhrnné hodnocení poskytovatelů
- ✓ podrobný popis jednotlivých skupin poskytovatelů

2) Rozdělení analýzy

V souhrnném hodnocení jsou předložena všechna data, která mohla být analyzována společně za všechny poskytovatele. V druhé části je analýza poskytovatelů podle cílových skupin:

- 1. skupina - senioři, osoby se zdravotním postižením,
- 2. skupina - rodina, děti, mládež,
- 3. skupina - osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi.

A) Souhrnné hodnocení poskytovatelů a poskytovaných služeb

V následujícím přehledu jsou uvedeni poskytovatelé zapojení do výzkumu, včetně typologie poskytovaných služeb s ohledem na ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Přehled poskytovatelů v Jihlavě

P.č.	Poskytovatel	Druh poskytované služby	Charakter služby dle § 37-70 zákona o soc. službách
1.	**Alzheimercentrum Jihlava o.p.s.**	Domov se zvláštním režimem Domov pro osoby se zdravotním postižením Pečovatelská služba	• Domovy se zvláštním režimem (§ 50) • Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) • Pečovatelská služba (§ 40)
2.	**ASOCIACE POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM – APLA – Vysočina o.s.**	Denní stacionář Odborné sociální poradenství Sociální rehabilitace	• Denní stacionáře (§ 46) • Sociální poradenství (§ 37) • Sociální rehabilitace (§ 70)
3.	**Centrum J.J.Pestalozziho, o.p.s. KRIZOVÉ CENTRUM JIHLAVA**	Sociální poradenství v krizi	• Krizová pomoc (§ 60) • Sociální poradenství (§ 37)
4.	**Centrum multikulturního vzdělávání**	Sociální rehabilitace	• Sociální rehabilitace (§ 70)
5.	**Centrum na podporu integrace cizinců**	Sociální poradenství Terénní programy	• Sociální poradenství (§ 37) • Terénní programy (§ 69)
6.	**Centrum pro rodinu Vysočina, z.s.**	Sociálně právní ochrana dětí Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi Dobrovolnické centrum	• Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)
7.	**Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o.p.s.**	Sociální poradenství Půjčovna kompenzačních pomůcek	• Sociální poradenství (§ 37)

8.	**Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace**	Denní stacionář Týdenní stacionář	• Sociální poradenství (§ 37) • Denní a týdenní stacionář (§ 46, § 47) • Sociální rehabilitace (§ 70)
9.	**Diecézní charita Brno – Oblastní charita Jihlava**	Charitní domácí hospicová péče Centrum prevence Kontaktní centrum Dobrovolnické centrum Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi Následná péče Odlehčovací služba	• Pečovatelská služba (§ 40) • Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62) • Kontaktní centra (§ 59) • Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65) • Služby následné péče (§ 64) • Odlehčovací služby (§ 44)
10.	**Domácí hospic Vysočina, o.p.s.**	Domácí hospicová péče Odlehčovací služba	• Sociální poradenství (§ 37) • Odlehčovací služby (§ 44)
11.	**Domov pro seniory Jihlava – Lesnov, příspěvková organizace**	Domov pro seniory	• Domov pro seniory (§ 49) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
12.	**Domov seniorů Stříbrné Terasy o.p.s.**	Domov pro seniory	• Domov pro seniory (§ 49)
13.	**Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace**	Pečovatelská služba Denní stacionář Odlehčovací služba pobytová Domácí zdravotní péče	• Pečovatelská služba (§ 40) • Denní stacionáře (§ 46) • Odlehčovací služby (§ 44)
14.	Jihlavský spolek neslyšících	Volnočasové aktivity	
15.	Klub seniorů Jihlava	Klubová činnost	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)

16.	**Liga vozíčkářů**	Osobní asistence Centrum denních služeb Sociální rehabilitace Odborné sociální poradenství Kulturní činnost Canisterapie Půjčovna kompenzačních pomůcek	• Osobní asistence (§ 39) • Centra denních služeb (§ 45) • Sociální rehabilitace (§ 70) • Sociální poradenství (§ 37)
17.	**Občanská poradna Jihlava**	Odborné sociální poradenství	• Sociální poradenství (§ 37)
18.	Kamínek Jihlava, z.s.	Zájmová, volnočasová a integrační aktivita pro handicapované žáky a pro rodiny pečující o děti se zdravotním postižením	• Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65) • Sociální poradenství (§ 37)
19.	**Organizace nevidomých**	Sociální poradenství Průvodcovská a předčitatelská služba Sociálně aktivizační služby	• Sociální poradenství (§ 37) • Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
20.	**Psychocentrum – manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková organizace**	Odborné sociální poradenství Sociální právní ochrana dětí Náhradní rodinná péče Služby Intervenčního centra	• Sociální poradenství (§ 37)
21.	Unie ROSKA - reg. org. ROSKA JIHLAVA, z.p.s.	Volnočasové aktivity pro osoby se zdravotním postižením	• Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
22.	**Sdružení pro podporu a péči o duševně nemocné VOR Jihlava, zapsaný ústav**	Sociální rehabilitace Sociálně terapeutické dílny Chráněné bydlení	• Sociální rehabilitace (§ 70) • Sociálně terapeutické dílny (§ 67) • Chráněné bydlení (§ 51)

23.	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky – oblastní odbočka Jihlava	Volnočasové aktivity pro nevidomé a slabozraké	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
24.	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením	Poradenská činnost Volnočasové aktivity	• Sociální poradenství (§ 37)
25.	**Středisko křesťanské pomoci Jihlava**	Azylový dům pro muže	• Azylové domy (§ 57) • Sociální poradenství (§ 37)
26.	**Středisko křesťanské pomoci Jihlava – Naděje pro život Jihlava**	Azylové ubytování pro rodiny s dětmi	• Azylové domy (§ 57) • Sociální poradenství (§ 37)
27.	Svaz důchodců České republiky, o. s., místní organizace Jihlava	Klubová činnost Volnočasové aktivity	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
28.	**Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, krajská organizace Vysočina Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina, o.p.s.**	Odborné sociální poradenství Tlumočnické služby Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	• Sociální poradenství (§ 37) • Tlumočnické služby (§ 56) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
29.	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, OV Jihlava	Volnočasové aktivity	• Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
30.	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z.s. základní organizace Jihlava	Volnočasové aktivity	• Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
31.	Svaz tělesně postižených v České republice z. s. místní organizace Jihlava	Odborné sociální poradenství Volnočasové aktivity	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
32.	**Tyflo ČR o.p.s.**	Odborné sociální poradenství Sociálně terapeutické dílny Centrum denních služeb	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně terapeutické dílny (§ 67) • Centra denních služeb (§ 45)

		Průvodcovská a předčitatelská služba Osobní asistence Sociální rehabilitace Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory Volnočasové aktivity	• Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42) • Osobní asistence (§ 39) • Sociální rehabilitace (§ 70) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
33.	**TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.**	Odborné sociální poradenství Sociálně aktivizační služby Průvodcovská a předčitatelská služba	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66) • Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42)
34.	**Tyfloservis, o.p.s.**	Sociální rehabilitace	• Sociální rehabilitace (§ 70)
35.	**ŽIVOT 99 - Jihlava, z.ú.**	Tísňová péče Osobní asistence Volnočasové aktivity	• Tísňová péče (§ 41) • Osobní asistence (§ 39)

V průzkumu je podchyceno 35 poskytovatelů, kteří provozují 70 služeb/zařízení definovaných zákonem o sociálních službách. Tento počet vychází z počtu vyplněných dotazníků, kdy za každou jednotlivou službu měl být vyplněn samostatný dotazník. Pokud poskytovatel uvedl více služeb a shrnul je v jednom dotazníku, nakládá se s nimi dále jako s jednou službou. 10 nezvýrazněných služeb v seznamu nelze chápat přímo jako klasické sociální služby, ale spíše jako navazující veřejné či zdravotnické služby. Pro vykreslení situace v poskytování sociálních služeb jim však přesto byl dle zákona o sociálních službách přiřazen paragraf, jemuž se podstatou svých činností nejvíce blíží. Jejich řazení mezi sociální služby je však třeba vnímat s jistou rezervou.

A) 1. Základní informace o poskytovatelích

Průzkumu se v rámci komunitního plánování sociálních služeb zúčastnila zařízení/organizace poskytující širokou škálu sociálních služeb. Úvodní blok dotazů zjišťoval základní identifikační údaje o jednotlivých organizacích.

A) 1. 1. Právní forma organizace a zřizovatel

Mezi zařízeními/organizacemi poskytujícími sociální služby je zastoupeno 5 právních forem, a to spolky, pobočné spolky a zapsané ústavy (dříve občanská sdružení); obecně prospěšné společnosti; organizační složky státu; účelová zařízení církví a organizace zřizované obcí či krajem (příspěvkové organizace).

Počty jednotlivých právních forem ukazuje následující tabulka.

Právní forma poskytovatelů sociálních služeb

Charakter poskytované služby	Počet organizací	Počet služeb v rámci organizací
Spolky, pobočné spolky a zapsané ústavy	17	31
Obecně prospěšné společnosti	8	18
Účelová zařízení církve	4	11
Organizační složky státu	1	2
Příspěvkové organizace	5	9*
Celkem	**35**	**70**

* Psychocentrum-manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina = příspěvková organizace zřízená Krajem Vysočina

S právní formou pochopitelně souvisí i zřizovatel. Nejčastějším zřizovatelem sociálních služeb v Jihlavě je statutární město Jihlava (celkem 8 poskytovaných služeb) a Diecézní charita Brno – Oblastní charita Jihlava, jež je zřizovatelem 8 služeb. Nadpoloviční počet služeb poskytují spolky, pobočné spolky, zapsané ústavy či obecně prospěšné společnosti, které jsou samy sobě zřizovateli.

A) 1. 2. Geografická působnost

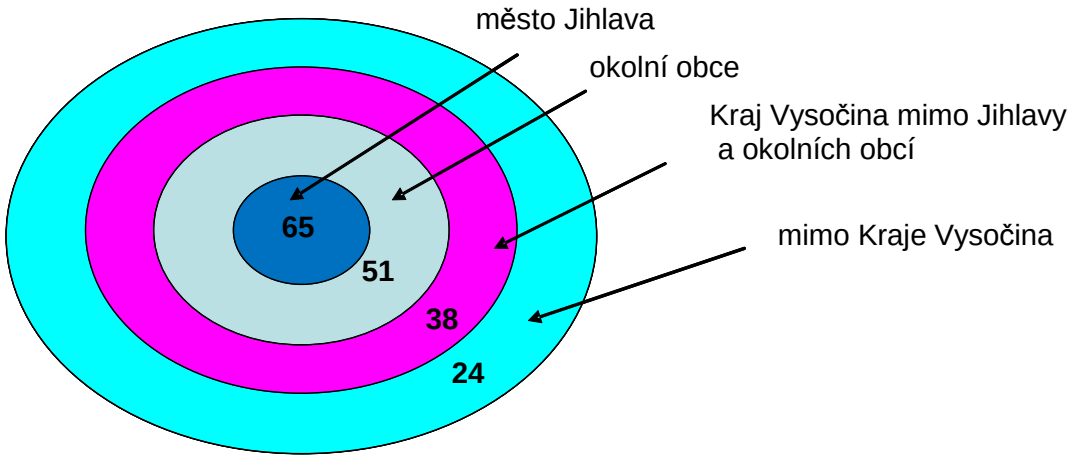
V rámci geografické působnosti je třeba sledovat:

a) místo/město, kde je služba poskytována,
b) místo/město, odkud pocházejí klienti daného zařízení.

Všechny sociální služby jsou fyzicky poskytovány (resp. mají své sídlo) v Jihlavě. Některé z nich jsou poskytovány i v rámci okolních obcí (např. Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace, Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o.p.s., či v rámci celého Kraje Vysočina.

Důležitá je také informace, odkud jsou klienti, kteří sociální služby v Jihlavě využívají. Následující graf ukazuje, že z celkového počtu 70 služeb je 65 služeb využíváno přímo klienty z Jihlavy. Klienti z okolních obcí využívají 51 služeb a ze vzdálenějších obcí Kraje Vysočina je využíváno 38 služeb. Sociální služby využívají také klienti, kteří bydlí za hranicí Kraje Vysočina (24 služeb).

Využívání jihlavských sociálních služeb podle bydliště klientů



Z výše uvedeného je patrné, že ačkoliv se proces komunitního plánování sociálních služeb zaměřuje zejména na Jihlavu, určité množství klientů pochází z obcí a měst mimo toto území.

Následující tabulka ukazuje detailní rozdělení služeb podle toho, jaký podíl klientů, kteří je využívají, pochází přímo z Jihlavy.

Rozdělení sociálních služeb dle podílu klientů s bydlištěm v Jihlavě

Podíl klientů služby s bydlištěm v Jihlavě	Počet služeb	Podíl služeb na jejich celkovém počtu (v %)
100 % klientů z Jihlavy	7	10
90-99 % klientů z Jihlavy	5	7
70-89 % klientů z Jihlavy	25	36
50-69 % klientů z Jihlavy	13	19
30-49 % klientů z Jihlavy	6	9
menší podíl klientů z Jihlavy	5	7

Poznámka: zbytek do počtu 70 služeb tvoří služby organizací, jež tuto položku nevyplnily.

Celkově ve využívání analyzovaných sociálních služeb v Jihlavě převažují klienti mající bydliště v Jihlavě. Služby, u nichž je 70 % a více klientů jihlavských, tvoří více než polovinu z celkového počtu služeb. Klienty výhradně z Jihlavy má Klub seniorů Jihlava, většina služeb Integrovaného centra sociálních služeb Jihlava, příspěvkové organizace, Centrum pro rodinu Vysočina a Diecézní charita Brno – OCH Jihlava. Pokud služby uvádí podíly klientů odjinud než z Jihlavy, v drtivé většině případů se jedná o klienty z nejbližšího okolí Jihlavy a okolních obcí. Výjimkami jsou pouze Tyfloservis, Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace, ŽIVOT 99 - Jihlava a Jihlavský spolek neslyšících, které uvádějí významnější podíl klientů z Kraje Vysočina, mimo město a okolní obce.

A) 1. 3. Počet zaměstnanců

Mezi organizacemi, které poskytují sociální služby, jsou zaznamenáni jak poskytovatelé, kteří nemají žádné placené zaměstnance, tak relativně velcí zaměstnavatelé. Spíše menší počet zaměstnanců je typický u poskytovatelů se statutem spolků, pobočných spolků a zapsaných ústavů, kteří častěji využívají služeb dobrovolníků nebo nemají žádné placené zaměstnance, mají pouze osoby, kteří svou práci ve prospěch ostatních vykonávají zdarma. Nejvíce zaměstnanců mají zařízení poskytující komplexní celodenní péči o klienta (zejména domov pro seniory a organizace poskytující pečovatelskou službu), která jsou často zřizována městem či krajem. Je tomu tak i v Jihlavě, kde největší počet zaměstnanců má Domov pro seniory Jihlava – Lesnov, příspěvková organizace (77) a Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace (67). Mimo tyto městem zřizované organizace má celkově nejvyšší počet zaměstnanců Oblastní charita Jihlava (113).

Počty zaměstnanců u jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb

Počet zaměstnanců	Četnost
Bez placených zaměstnanců	6
1 zaměstnanec	0
2 - 5 zaměstnanců	4
6 - 20 zaměstnanců	10
více než 20 zaměstnanců	9

Poznámka: zbytek do počtu 35 poskytovatelů počet zaměstnanců nevyplnilo
Celkový počet bez přepočtených úvazků činí 583 zaměstnanců.

Další tabulka pak ukazuje počet personálu v přímé péči a provozního personálu, a totéž v hodnotách přepočtených úvazků. Je patrné, že počet pracovníků v přímé péči převažuje, v celkovém počtu tvoří 72 % všech zaměstnanců a 59 % v celkovém počtu přepočtených úvazků.

Počty personálu v přímé péči a provozního personálu

Typ personálu	Počet pracovníků	Součet přepočtených úvazků
Personál v přímé péči	421	346
Provozní personál	162	121
Celkem	**583**	**467**

Při poskytování sociálních služeb je také vítána pomoc dobrovolníků, jejichž největší množství se najde v zařízeních organizace Oblastní charity Jihlava (96 dobrovolníků) a Domácího hospice Vysočina, o.p.s. (35 dobrovolníků). Výsledky následující tabulky jsou mírně zkreslené, neboť 6 poskytovatelů na otázku neodpovědělo. Polovina z celkového počtu 35 organizací dobrovolníky nedisponuje vůbec. Dá se říci, že využitelnost potenciálu dobrovolnictví bohužel není příliš vysoká. Svědčí o tom i srovnání počtu zaměstnanců a dobrovolníků – dobrovolníků je v počtu osob téměř třikrát méně než zaměstnanců, nehledě na takzvané přepočtené úvazky. Tento rys se

dá považovat za poměrně negativní, protože dobrovolníci představují motivovanou pracovní sílu, která neklade nároky z hlediska financí a současně vytváří vztah členů komunity k sociálním službám a jejich klientům, stimuluje tedy sociální soudržnost.

Počty dobrovolníků v sociálních službách

Počet dobrovolníků	Četnost
Bez dobrovolníků	17
1-10 dobrovolníků	13
11-20 dobrovolníků	2
Více než 20 dobrovolníků	2

Pozn. Celkově organizacím vypomáhá 213 dobrovolníků.

B) Poskytované služby a cílové skupiny

Celkový počet 35 poskytovatelů sociálních služeb v Jihlavě nabízí svým klientům širokou škálu služeb. V jedné z úvodních otázek poskytovatelé uváděli všechny druhy služeb, které poskytují. Smyslem této otázky přitom nebylo zjistit pouze název konkrétní služby či její zaměření, ale všechny typy služeb, které daný poskytovatel nabízí.

Následující tabulka poskytuje přehled všech typů služeb, které jsou poskytovateli ve sledovaném území zajišťovány. Z této tabulky je také zřejmé, že Diecézní charita Brno - Oblastní charita Jihlava nabízí nejvíce služeb ve městě.

Poskytovatel	Druh poskytované služby
Alzheimercentrum Jihlava o.p.s.	Domov se zvláštním režimem Domov pro osoby se zdravotním postižením Pečovatelská služba
ASOCIACE POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM – APLA – Vysočina o.s.	Denní stacionář Odborné sociální poradenství Sociální rehabilitace
Centrum J.J.Pestalozziho, o.p.s. KRIZOVÉ CENTRUM JIHLAVA	Sociální poradenství
Centrum multikulturního vzdělávání	Sociální rehabilitace
Centrum na podporu integrace cizinců	Sociální poradenství Terénní programy Tlumočnická služba
Centrum pro rodinu Vysočina, z.s.	Sociálně-právní ochrana dětí Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

	Dobrovolnické centrum Vzdělávací a volnočasové programy pro rodiny s dětmi v rámci primární prevence Jednorázové kulturní a společenské akce
Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o.p.s.	Sociální poradenství Půjčovna kompenzačních pomůcek
Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace	Denní stacionář Týdenní stacionář
Diecézní charita Brno – Oblastní charita Jihlava	Charitní domácí hospicová péče Centrum prevence Kontaktní centrum Dobrovolnické centrum Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi Následná péče Odlehčovací služba ERKO Jihlava Nízkoprahový klub Vrakbar Jihlava Klubíčko Jihlava Pohádková školička Terénní programy SOVY Sběr šatstva Malá řemesla PLUS
Domácí hospic Vysočina, o.p.s.	Domácí hospicová péče (Odlehčovací služba) Odborné sociální poradenství
Domov pro seniory Jihlava – Lesnov, příspěvková organizace	Domov pro seniory
Domov seniorů Stříbrné Terasy	Domov pro seniory
Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace	Pečovatelská služba Denní stacionář Odlehčovací služba pobytová Domácí zdravotní péče

Jihlavský spolek neslyšících	Volnočasové aktivity Přednášky
Klub seniorů Jihlava	Klubová činnost
Liga vozíčkářů	Osobní asistence Centrum denních služeb Sociální rehabilitace Odborné sociální poradenství Kulturní činnost Canisterapie Půjčovna kompenzačních pomůcek
Občanská poradna Jihlava	Odborné sociální poradenství
Kamínek Jihlava, z. s.	Zájmová, volnočasová a integrační aktivita handicapovaných žáků
Organizace nevidomých	Sociální poradenství Průvodcovská a předčitatelská služba Sociálně aktivizační služby
Psychocentrum – manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková organizace	Odborné sociální poradenství Sociální právní ochrana dětí Náhradní rodinná péče Služby Intervenčního centra
Unie ROSKA - reg. org. ROSKA JIHLAVA, z.p.s.	Volnočasové aktivity pro osoby se zdravotním postižením
Sdružení pro podporu a péči o duševně nemocné VOR Jihlava, zapsaný ústav	Sociální rehabilitace Sociálně terapeutické dílny Chráněné bydlení
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky – oblastní odbočka Jihlava	Volnočasové aktivity pro nevidomé a slabozraké
Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením	Poradenská činnost Volnočasové aktivity Psychorehabilitační pobyty Kulturní, společenská a poznávací činnost
Středisko křesťanské pomoci Jihlava	Azylový dům pro muže

	Pastorační duchovenská činnost Podpůrné skupiny pro muže Dílny – keramická, výtvarná, hudební
Středisko křesťanské pomoci Jihlava – Naděje pro život Jihlava	Azylové ubytování pro rodiny s dětmi Akce pro děti Podpůrné skupiny
Svaz důchodců České republiky, o. s., místní organizace Jihlava	Klubová činnost Volnočasové aktivity Zájezdová činnost
Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, krajská organizace Vysočina Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina, o.p.s.	Odborné sociální poradenství Tlumočnické služby Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením Projekty – „Druhá šance pro osoby se SP na trhu práce“ a „Proč zrovna já“
Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, OV Jihlava	Volnočasové aktivity Rekondiční a ozdravné pobyty Rekondiční a rehabilitační plavání pro osoby ZP
Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z.s. základní organizace Jihlava	Volnočasové aktivity Ozdravné pobyty Rekondiční a rehabilitační cvičení a plavání pro osoby ZP
Svaz tělesně postižených v České republice z. s. místní organizace Jihlava	Odborné sociální poradenství Volnočasové aktivity Rekondiční pobyty
Tyflo ČR o.p.s.	Odborné sociální poradenství Sociálně terapeutické dílny Centrum denních služeb Průvodcovská a předčitatelská služba Osobní asistence Sociální rehabilitace Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory

	Volnočasové aktivity
TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.	Odborné sociální poradenství Sociálně aktivizační služby Průvodcovská a předčitatelská služba Dobrovolnictví Odborné praxe a stáže Osvětová činnost pro veřejnost Projekty EU
Tyfloservis, o.p.s.	Sociální rehabilitace
ŽIVOT 99 - Jihlava, z.ú.	Tísňová péče Osobní asistence Volnočasové aktivity Senior telefon

Nejčastěji je klientům poskytováno sociální poradenství, které je dle zákona o sociálních službách povinností každého poskytovatele. Je zároveň patrné, že většina poskytovatelů v Jihlavě sociální poradenství již poskytuje víceméně automaticky (často je výkon nějaké služby spojen s poskytnutím detailnějších informací nejen o poskytované službě, ale také o navazujících službách a dalších možnostech pomoci klientovi). Sociální poradenství však většinou není tím, co je hlavní náplní poskytované služby. Nejčastěji tvoří těžiště činnosti pouze u klasických svazů, které sdružují osoby s určitým typem postižení. To také souvisí s faktem, že v Jihlavě je významný počet sociálně aktivizačních služeb pro seniory a zdravotně postižené. Právě s těmito činnostmi se často poskytování sociálního poradenství pojí.

Dále byl zaznamenán větší počet služeb poskytujících sociální rehabilitaci. Posledními nejčastěji nabízenými službami jsou služby pečovatelské.

Poskytované služby v Jihlavě

	Typ poskytované služby	Četnost	Podíl (v %)
§ 37	Sociální poradenství	20	26
§ 39	Osobní asistence	3	4
§ 40	Pečovatelská služba	4	5
§ 41	Tísňová péče	1	1
§ 42	Průvodcovské a předčitatelské služby	3	4
§ 44	Odlehčovací služby	3	4
§ 45	Centra denních služeb	2	3
§ 46 + § 47	Denní stacionáře + Týdenní stacionáře	3	4
§ 48	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1	1
§ 49	Domovy pro seniory	2	3
§ 50	Domovy se zvláštním režimem	1	1
§ 51	Chráněné bydlení	1	1
§ 56	Tlumočnické služby	2	3
§ 57	Azylové domy	2	3
§ 59	Kontaktní centra	1	1
§ 60	Krizová pomoc	1	1
§ 62	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	1	1
§ 64	Služby následné péče	1	1
§ 65	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	3	4
§ 66	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	12	16
§ 67	Sociálně terapeutické dílny	2	3
§ 69	Terénní programy	1	1
§ 70	Sociální rehabilitace	7	9

Podstatná je taktéž orientace sociálních služeb na klienty dle jejich věku. Analýza ukazuje, že největší počet služeb v Jihlavě je zaměřen na starší věkové kategorie. Nejméně služeb je orientováno na děti do sedmi let. Nejvíce naopak služby využívají klienti ve věku 30-39 a 50-59 let. Pro podrobný pohled viz následující tabulka.

Počty sociálních služeb dle věkových skupin klientů

Skupiny klientů služby dle věku	Počet služeb pro klienty věkové skupiny	Podíl (v %)
do 7 let	10	3
8 - 15 let	14	4
16 - 18 let	21	5
19 - 25 let	34	9
26 - 29 let	44	11
30 - 39 let	50	13
40 - 49 let	46	11
50 - 59 let	50	13
60 - 69 let	48	12
70 - 79 let	41	10
80 let a více	37	9

Dalším důležitým aspektem při souhrnném hodnocení všech poskytovaných služeb je dělení poskytovaných služeb na rezidenční, ambulantní, terénní a klubové služby. Nejvíce služeb je poskytováno ambulantně, v terénu a v domácnostech. Šest služeb se zařadilo do kategorie „jiného typu“. Poskytovatelé zde uvedli například vyvařování obědů (Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace), rekondiční pobyty v pronajatých objektech (Svaz postižených civilizačními chorobami Jihlava) nebo poskytování služeb telefonicky a elektronickou poštou (Občanská poradna Jihlava). Viz následující tabulka.

Dělení poskytovaných služeb dle jejich charakteru

Charakter poskytované služby	Četnost	Podíl (v %)
Ambulantní služba	43	34
Služba terénní probíhající v terénu	29	23
Služba terénní probíhající v domácnostech	23	19
Klubová činnost	12	10
Rezidenční služba	11	9
Jiný typ	6	5

Velmi důležitým hlediskem pro další analýzu jsou cílové skupiny, na které se jednotliví poskytovatelé (a jimi nabízené služby) orientují. Průzkumu se zúčastnilo nejvíce těch, co poskytují služby zdravotně postiženým (celkem 43 poskytovaných služeb), seniorům (20 poskytovaných služeb) a osobám s kombinovaným postižením (20 poskytovaných služeb). Na tyto skupiny se zaměřuje polovina dotázaných poskytovatelů sociálních služeb. Poskytovatelé mohli uvést více cílových skupin, ke kterým směřují své služby, a právě kombinace cílové skupiny senioři, osoby se

zdravotním i kombinovaným postižením se objevovala velmi často. Je patrné, že poměrně nízký počet služeb se orientuje na rizikové skupiny lidí v podobě nezaměstnaných osob, matek s dětmi a osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených. Podrobnější údaje o cílových skupinách poskytuje následující tabulka.

Cílové skupiny uživatelů sociálních služeb

Cílová skupina	Poskytované služby orientující se na danou skupinu klientů	
	Počet	Podíl (v %)
osoby se zdravotním postižením	43	26
senioři	20	12
osoby s kombinovaným postižením	20	12
děti a mládež	10	6
osoby s mentálním onemocněním	10	6
osoby v sociální krizi a nouzi	9	6
rodiny	9	6
jiné	8	5
osoby s duševním onemocněním	6	4
osoby závislé a ohrožené závislostmi	6	4
etnické skupiny	6	4
osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené	5	3
matky s dětmi	5	3
nezaměstnaní	4	3

Je vhodné pohlédnout na poskytované služby z hlediska potřeb klientů tak, jak je vnímají poskytovatelé. Jako nejdůležitější potřebu svých klientů vnímají poskytovatelé informovanost, kterou uvedlo 14 % respondentů a osobní kontakt 13 % respondentů. To naznačuje paralelu s obecným trendem dneška, jímž je rostoucí váha a klíčová role informací v životě člověka. Oblasti sociálních služeb se tato potřeba v žádném případě nevyhýbá. Mezi další nejpodstatnější potřeby svých klientů pak poskytovatelé řadí sociální poradenství, emoční podporu a náplň volného času.

Váha jednotlivých aspektů poskytovaných služeb pro klienty podle poskytovatelů

Nejdůležitější aspekty sociálních služeb pro uživatele z pohledu poskytovatelů	Počet	Podíl (v %)
informovanost	44	14
osobní kontakt	40	13
sociální poradenství	36	12
emoční podpora	30	10
vztahy	25	8
náplň volného času	23	7

zaměstnání	16	5
péče o vlastní osobu	16	5
psychologické poradenství	14	5
bezpečnost	13	4
právní poradenství	10	3
ubytování / bydlení	9	3
jiné	8	3
finance	7	2
vedení domácnosti	6	2
stravování	5	2
jiné poradenství	5	2

C) Kvalita poskytovaných služeb a její sledování

Přestože jsou sociální služby zaměřeny na péči o člověka v mnoha dimenzích, ať už materiálních či psychologických, i zde je možno a záhodno mít stanovena kritéria, podle kterých se poměřuje kvalita služby. Sociální služba může být dobrá či špatná, jak z hlediska odborných kritérií, tak z hlediska klientů. Existují proto různé standardy, které jsou prvotním nástrojem měření a managementu kvality sociálních služeb. Standardy dle MPSV má zavedeno 48 poskytovaných služeb v Jihlavě. Služeb, které disponují vnitřním systémem sledování kvality poskytovaných služeb je 54 a služeb, které mají standardy kvality zavedeny vnitřním řádem je 48.

Způsoby hodnocení kvality služby

Způsob hodnocení kvality služby	Četnost služeb s kladnou odpovědí	Podíl (v %)
Existuje vnitřní systém sledování kvality poskytovaných služeb	54	36
Standardy kvality služeb jsou zavedeny podle vnitřního řádu	48	32
Jsou zavedeny standardy služeb podle MPSV	48	32
Standardy kvality služeb jsou zavedeny jiným způsobem	0	0

Jedním ze způsobů zajišťování a udržování kvality sociálních služeb je též zpětná vazba od uživatelů. Klient bývá většinou člověkem, který je schopen poskytovanou službu zhodnotit co do svého očekávání a efektu, jež mu poskytnutá služba přinesla. Zpětnou vazbu pomocí dotazníku si získává více než polovina služeb, pomocí osobního rozhovoru dokonce tři čtvrtiny služeb.

Formy zjišťování zpětné vazby od uživatelů

Formy zjišťování zpětné vazby od uživatelů	Četnost služeb s kladnou odpovědí	Podíl (v %)
Formou osobního rozhovoru	56	58
Formou dotazníku	40	41
Jinou formou	1	1

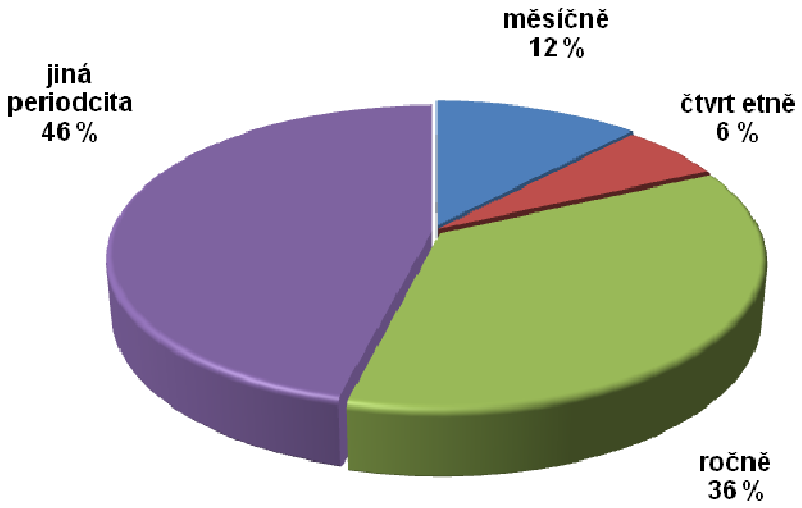
S kvalitou poskytovaných služeb dále přímo souvisí i kvalifikace personálu, která v současných rychle se měnících podmínkách musí být průběžně doplňována v dikci zásad celoživotního vzdělávání. Poskytovatelé sociálních služeb v Jihlavě se vyznačují poměrně intenzivní mírou vzdělávání a doplňování kvalifikace svých zaměstnanců. Nejrozšířenější formou vzdělávání je účast na kurzech a školeních, výuka externími lektory.

Formy dalšího vzdělávání poskytovatelů u jednotlivých služeb

Forma dalšího vzdělávání	Četnost služeb	Podíl (v %)
Účast na kurzech a školeních	53	41
Výuka externími lektory	39	30
Samostudium	36	28
Jinak	1	1

Jedním z indikátorů důrazu na kvalitu služby je také fakt, zda je prováděn interní audit kvality poskytované služby. Ve 33 službách je tento audit uplatňován.

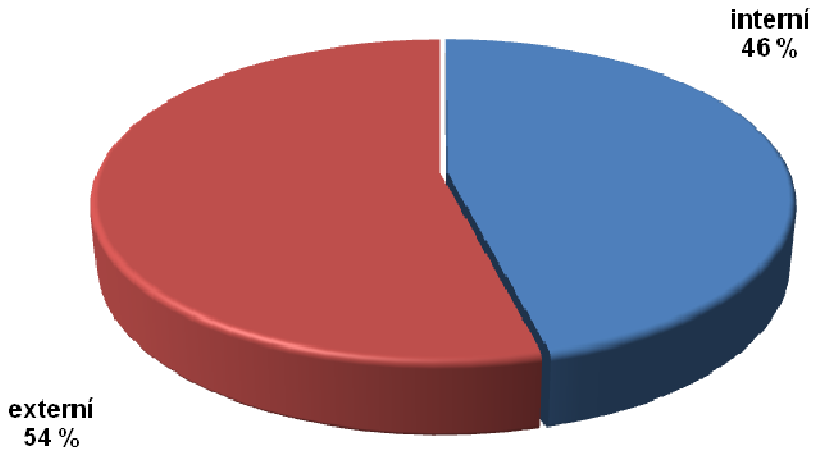
Periodicita provádění interního auditu kvality



Podstatně méně je již rozšířen externí audit kvality poskytovaných služeb, který je prováděn u 23 služeb. Nejčastěji je tak činěno s jinou periodicitou (17 služeb).

Významným nástrojem udržování kvality služeb je samozřejmě supervize, která zprostředkovává pracovníkům přímé péče zpětnou vazbu a reflexi jejich činnosti. Supervizi využívá 67 služeb. Nejrozšířenější je supervize externí, kterou provádí více jak polovina těch služeb, které deklarují provádění supervize.

Formy supervize



D) Provozní aspekty poskytovaných služeb

Pro klienty bývá významnou charakteristikou poskytovaných služeb skutečnost, zda za ni musí zaplatit. Pro organizace je naopak důležité, zda jim jsou klienti zdrojem určitých příjmů nebo zda své služby nabízejí zcela zdarma a finance získávají z jiných zdrojů. V pěti případech jihlavských sociálních služeb uživatelé plně hradí poskytovanou službu, většina služeb (41) je naopak zcela zdarma. Klienti se na nákladech poskytované služby částečně podílejí v 19 případech.

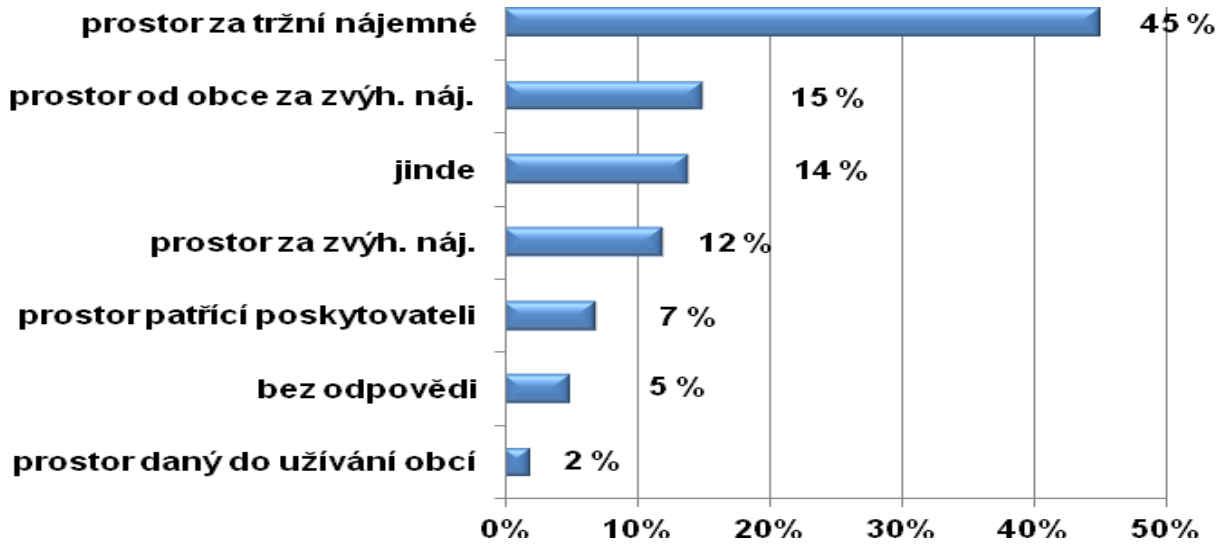
Finanční podíl klientů na poskytování sociální služby

Platba za službu uživatelem	Četnost služeb	Podíl (v %)
služba je zcela zdarma	41	63
uživatel se finančně podílí	19	29
uživatel zcela hradí	5	8
zdarma či finanční podíl uživatele	0	0

S finanční existencí poskytovatelů sociálních služeb samozřejmě souvisí fyzické místo, kde poskytování služeb probíhá. Z hlediska nákladů je významné, zda poskytovatel užívá komerčního či zvýhodněného pronájmu, zda sídlí ve vlastním prostoru či prostoru daném do užívání zdarma nebo jen za symbolickou cenu. Poskytovatelé, jimž prostor patří, jsou v Jihlavě pouze dva (ASOCIACE POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM –

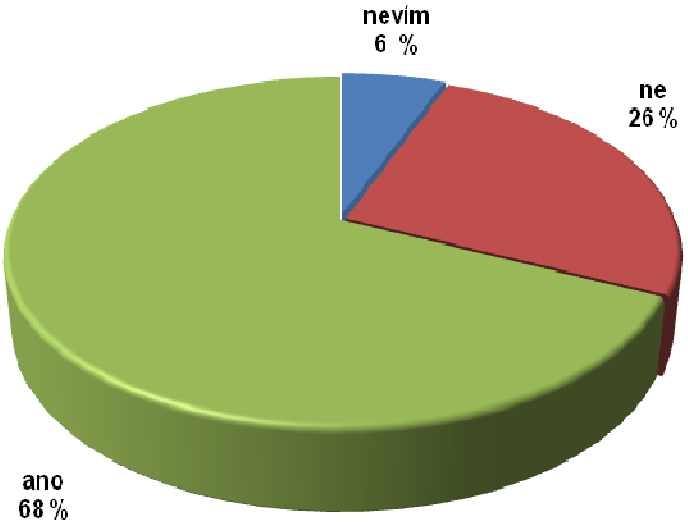
APLA Vysočina a Sdružení pro podporu a péči o duševně nemocné VOR Jihlava, zapsaný ústav). Nejrozšířenější je fungování v prostoru za tržní nájemné (37 služeb), ale také v prostoru od obce za zvýhodněné nájemné (12 služeb). Celkově hraje tento druh podpory ze strany města Jihlavy velkou roli. Služeb, které buď mají od města Jihlavy zvýhodněný nájem nebo symbolické nájemné, je dohromady čtrnáct.

Prostory poskytování služeb s ohledem na formu nájemného



Důležitým znakem fungování sektoru sociálních služeb je jejich provázanost. Pozitivním výsledkem je, že na 43 služeb (tedy 68 %) navazují další služby. U 16 služeb tomu tak není.

Povědomí poskytovatelů o návaznosti na jejich služby



Jak bylo výše naznačeno, komunikace s okolním prostředím je podstatnou aktivitou nejen světa komerce, ale i sociálních služeb. Nejenže se často i ony ocitají ve vzájemné konkurenci a musí proto o sobě dát vědět, ale je pro ně podstatné i to, aby se o nich dozvěděli potenciální uživatelé nebo možní dárci a podpůrci. V době elektronické komunikace je zásadním způsobem propagace existence webových stránek. Dle průzkumu jimi disponuje 31 procent (61 služeb), ještě větší počet vydává propagační materiály (62 služeb, tedy 32 procent) a články v tisku uveřejňuje 23 procent služeb. Zdá se, že propagace je poměrně masivní.

Způsoby prezentace sociálních služeb

Způsob prezentace služby	Četnost služeb	Podíl (v %)
propagační materiály	62	32
vlastní webové stránky	61	31
články v tisku	46	23
jinak	27	14

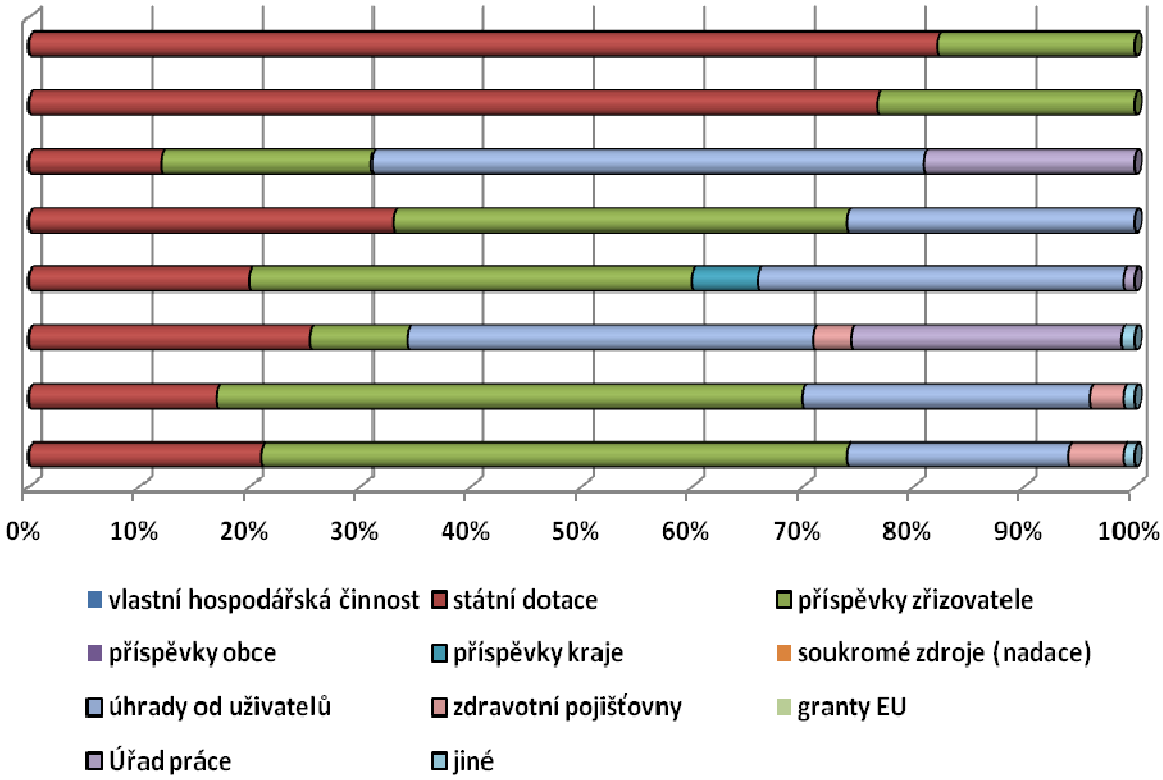
E) Finanční analýza

Z celkového počtu 70 sociálních služeb bylo do analýzy zahrnuto pouze 54 služeb[1]. Z hlediska hospodaření, respektive celkových nákladů na poskytované služby, není možné, až na výjimky, vysledovat podobnosti mezi jednotlivými typy poskytovaných služeb. Pochopitelně nejnákladnější jsou zařízení, která poskytují celodenní a komplexní péči o klienta včetně ubytování. Zcela nejdražší je provoz denních stacionářů, domovů pro seniory a podobných zařízení, které poskytují služby řádově několika desítkám klientů. Celkově nejnákladnější je souhrn služeb Oblastní Charity Jihlava a Integrovaného centra sociálních služeb Jihlava, příspěvkové organizace. Pro přehlednost jsou jednotlivé služby rozděleny podle právní formy svých poskytovatelů. Důvodem tohoto rozdělení je, aby se snadněji projevily typické rysy financování služeb na základě odlišnosti právního statutu poskytovatelů. Analýzu je třeba chápat jako velmi přibližnou, jejím účelem je spíše poukázat na určité trendy.

[1] Někteří poskytovatelé tento oddíl nevyplnili vůbec a další poskytovatelé sociálních služeb v Jihlavě nevyplnili příslušnou část v dotazníku.

U služeb zřizovaných městem či krajem je struktura financování pochopitelně velmi odlišná. Zde bývá hlavním zdrojem prostředků jejich zřizovatel a státní dotace.

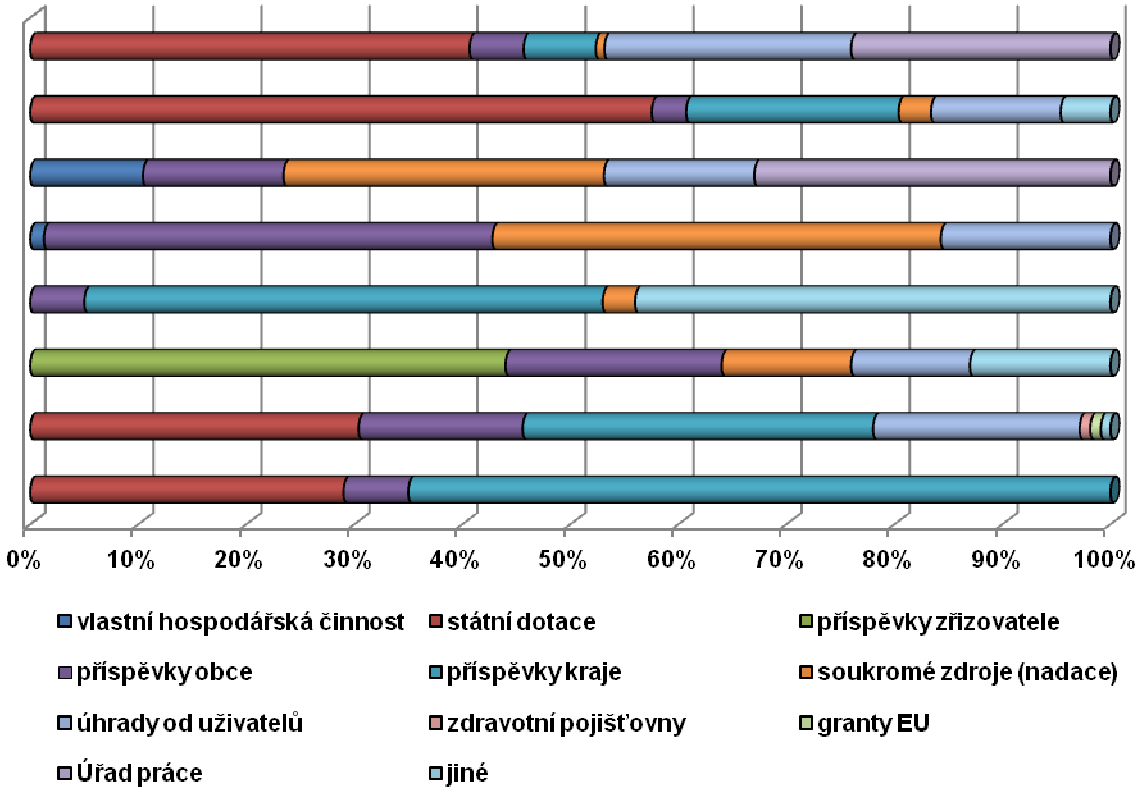
Struktura příjmů u služeb zřizovaných městy a krajem *



* Řádky grafu představují vzorek jednotlivých služeb, jejichž názvy z důvodu zaručení anonymity neuvádíme.

Spolky, pobočné spolky, zapsané ústavy a obecně prospěšné společnosti jsou zde shrnuty pod jednotícím pojmem neziskové organizace. Výsledky analýzy zobrazuje následující graf. Je patrné, že u neziskových organizací jsou nejčastějším a největším zdrojem příjmů státní dotace, příspěvky od kraje a dále od obce či města. V omezenější míře jsou zdrojem financí platby klientů za poskytnutí služby. Lze také sledovat, že významnou část tvoří soukromé zdroje (nadace apod.) a také příspěvky z Úřadu práce.

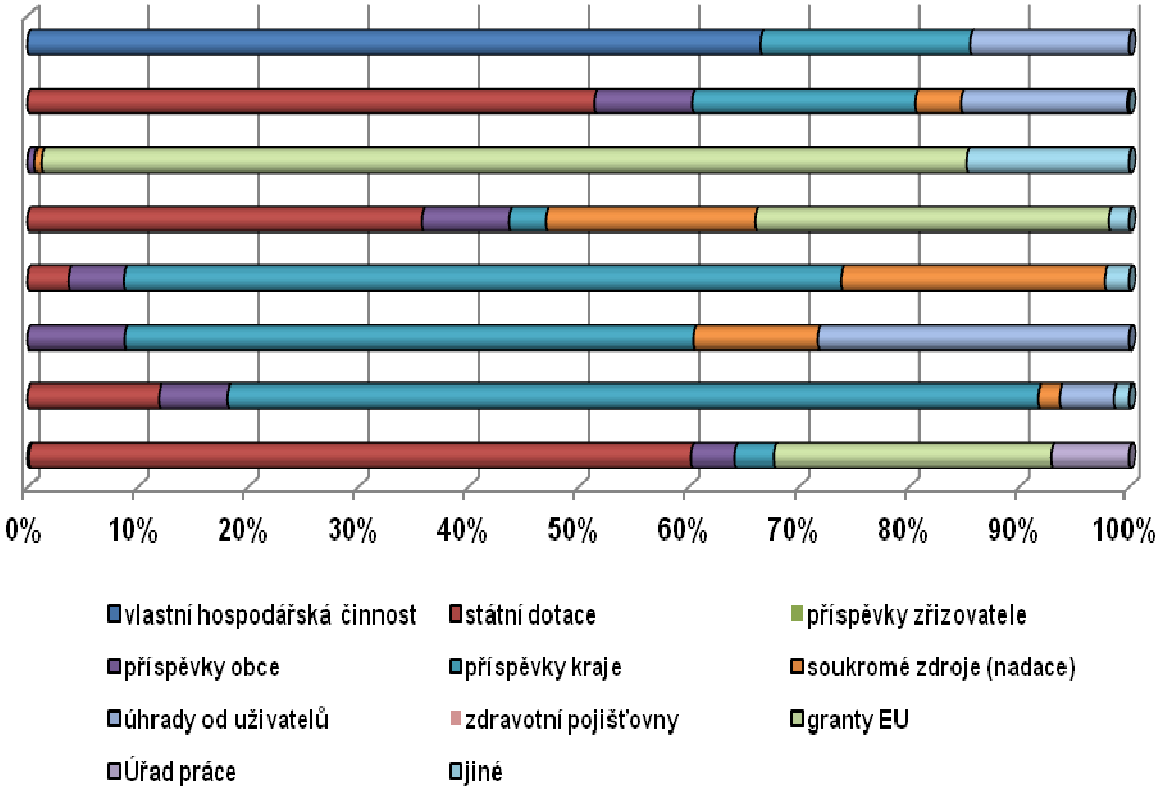
Struktura příjmů u služeb poskytovaných neziskovými organizacemi *



* Řádky grafu představují vzorek jednotlivých služeb, jejichž názvy z důvodu zaručení anonymity neuvádíme.

Státní dotace a příspěvky kraje hrají velkou roli u církevních organizací, kde tvoří vysoký podíl v souhrnu zdrojů financí. Významnou úlohu rovněž hrají granty EU. Další zdroje financování tvoří soukromé zdroje (nadace apod.) a úhrady od uživatelů.

Struktura příjmů u služeb poskytovaných církevními organizacemi *



* Řádky grafu představují vzorek jednotlivých služeb, jejichž názvy z důvodu zaručení anonymity neuvádíme.

F) Podrobná analýza dle definovaných pracovních skupin

Na přípravě komunitního plánu sociálních služeb v Jihlavě spolupracovaly s odborem sociálních věcí Magistrátu města Jihlavy 3 pracovní skupiny. Pro podrobnější analýzu byly proto poskytované služby rozděleny podle těchto pracovních skupin:

1. Senioři, osoby se zdravotním postižením
2. Rodina, děti a mládež
3. Osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi

Seznamy předcházející rozborům jednotlivých služeb jsou členěny podle těchto skupin. Rozhodnutí o zařazení každé služby do jedné z nich bylo učiněno s ohledem na cílovou skupinu uživatelů, věk klientů a charakter poskytované služby.

F) 1. Podrobná analýza služeb orientovaných na seniory a osoby se zdravotním postižením

Tato skupina je s ohledem na počet poskytovaných služeb a množství klientů velmi výrazná a pro podrobnější analýzu bude proto vhodné si ji i dále rozdělit, a to na (a) seniory a na (b) osoby se zdravotním postižením. Při tomto rozdělení opět dochází ke vzájemnému prolínání, kdy jednu službu je možné zařadit do obou podskupin. V takových případech jsou služby rozděleny s ohledem na převažující typ klientů.

a) Služby orientované zejména na seniory

Celkem 16 poskytovaných služeb se zaměřuje zejména na seniory a osoby se zdravotním postižením. Následující tabulka obsahuje jejich přehled včetně vymezení, zda se jedná o službu rezidenční, ambulantní či terénní.

Služby orientované zejména na seniory

Typ	Poskytovaná služba	Charakter služby dle § 37 - 70 zákona o sociálních službách
Rezidenční služby	**Alzheimercentrum Jihlava o.p.s.**	• Domovy se zvláštním režimem (§ 50) • Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) • Pečovatelská služba (§ 40)
	Domov pro seniory Jihlava – Lesnov, příspěvková organizace	• Domov pro seniory (§ 49) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Domov seniorů Stříbrné Terasy o.p.s.	• Domov pro seniory (§ 49)
Ambulantní a terénní služby	**Diecézní charita Brno – Oblastní charita Jihlava**	• Pečovatelská služba (§ 40)
	Klub seniorů Jihlava	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace	• Pečovatelská služba (§ 40) • Denní stacionář (§ 46) • Odlehčovací služby (§ 44)
	ŽIVOT 99 – Jihlava, z.ú.	• Tísňová péče (§ 41) • Osobní asistence (§ 39)
	Svaz důchodců České republiky, o.s., místní organizace Jihlava	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)

Rezidenční služby

Tři poskytované služby lze označit jako rezidenční. Jedná se o Domov pro seniory Jihlava – Lesnov, příspěvková organizace (zřizovaný statutárním městem Jihlava), Domov seniorů Stříbrné Terasy o.p.s. a Alzheimercentrum Jihlava o.p.s., které poskytují komplexní sociální služby.

V domovech pro seniory a v domově se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku či zdravotního stavu a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Provázanost (návaznost) těchto služeb je dána zejména spoluprací s ostatními domovy pro seniory – v Telči, Ždírci, Havlíčkově Brodě, Třebíči, Žďáru nad Sázavou a Humpolci.

Ambulantní a terénní služby

Ambulantní a terénní služby zaměřené na péči o seniory v Jihlavě poskytují Diecézní charita Brno – Oblastní charita Jihlava, Integrované centrum sociálních služeb Jihlava, příspěvková organizace, Klub seniorů, Svaz důchodců České republiky, o.s., místní organizace Jihlava, ŽIVOT 99 – Jihlava.

b) Služby orientované zejména na osoby se zdravotním postižením, mentálním postižením a dlouhodobě duševně nemocné

Významný počet služeb v Jihlavě se orientuje na osoby se zdravotním postižením a z větší části se jedná o centra denních služeb, stacionáře či osobní asistenci. Dvě ze zastoupených služeb se dají označit jako rezidenční a jen minoritní podíl služeb se zaměřuje na péči o mentálně a duševně postižené. Naopak převažují služby orientované na péči o osoby se smyslovým postižením.

Služby orientované zejména na osoby se zdravotním postižením

Typ	Poskytovaná služba	Charakter služby dle § 37 - 70 zákona o soc. službách
Rezidenční služby	Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace	• Denní stacionář (§ 46) • Týdenní stacionáře (§ 47) • Sociální rehabilitace (§ 70) • Sociální poradenství (§ 37)
	Alzheimercentrum Jihlava o.p.s.	• Domovy se zvláštním režimem (§ 50) • Domov pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) • Pečovatelská služba (§ 40)
Ambulantní a terénní služby	Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o.p.s.	• Sociální poradenství (§ 37)
	ASOCIACE POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM – APLA – Vysočina o.s.	• Denní stacionáře (§ 46) • Sociální poradenství (§ 37) • Sociální rehabilitace (§ 70)

	Jihlavský spolek neslyšících	• NEPOSKYTUJE
	Liga vozíčkářů	• Osobní asistence (§ 39) • Centra denních služeb (§ 45) • Sociální rehabilitace (§ 70) • Sociální poradenství (§ 37)
	Kamínek Jihlava, z.s.	• Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65) • Sociální poradenství (§ 37)
	Organizace nevidomých	• Sociální poradenství (§ 37) • Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Unie ROSKA – reg. org. ROSKA JIHLAVA, z.p.s.	• Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Sdružení pro podporu a péči o duševně nemocné VOR Jihlava, zapsaný ústav	• Sociální rehabilitace (§ 70) • Sociálně terapeutické dílny (§ 67) • Chráněné bydlení (§ 51)
	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky – oblastní odbočka Jihlava	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením	• Sociální poradenství (§ 37)
	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, krajská organizace Vysočina Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina, o.p.s.	• Sociální poradenství (§ 37) • Tlumočnické služby (§ 56) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, OV Jihlava	• Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, z.s. základní organizace Jihlava	• Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Svaz tělesně postižených v České republice z. s. místní organizace Jihlava	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	Tyflo ČR o.p.s.	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně terapeutické dílny (§ 67) • Centra denních služeb (§ 45) • Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42) • Osobní asistence (§ 39)

		• Sociální rehabilitace (§ 70) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)
	TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66) • Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42)
	Tyfloservis, o.p.s.	• Sociální rehabilitace (§ 70)
	ŽIVOT 99 - Jihlava, z.ú.	• Tísňová péče (§ 41) • Osobní asistence (§ 39)

Rezidenční služby

Rezidenční službu poskytují dvě organizace, a to Denní a týdenní stacionář Jihlava, příspěvková organizace a Alzheimercentrum Jihlava, o.p.s. Tato zařízení poskytují pobytové a ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního, mentálního a kombinovaného postižení, jejichž stav vyžaduje pravidelnou pomoc druhých osob.

Ambulantní a terénní služby

Vzhledem k množství služeb v této kategorii je vhodné rozdělit je do několika dalších skupin podle typu postižení, kterými se zabývají. Jsou proto rozděleny na služby zrakově a sluchově postiženým a služby poskytované ostatním postiženým.

Služby pro zrakově postižené

Nejvíce sociálních služeb podskupiny osob se zdravotním postižením v Jihlavě je orientováno na péči či pomoc nevidomým a slabozrakým. Přímo na tuto oblast se specializují organizace: Organizace nevidomých, Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky – oblastní odbočka Jihlava, Tyflo ČR o.p.s., TyfloCentrum Jihlava, o.p.s., Tyfloservis, o.p.s.

Služby pro sluchově postižené

Na péči o sluchově postižené občany se v Jihlavě zaměřují organizace: Jihlavský spolek neslyšících, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, Krajská organizace Vysočina, Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé kraje Vysočina, o.p.s.

Ostatní

Do této kategorie se řadí organizace nehodící se do předchozích kategorií. Jsou to: Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o.p.s., Liga vozíčkářů, Unie ROSKA – reg. org. ROSKA JIHLAVA, z.p.s., Sdružení pro podporu a péči o duševně nemocné VOR Jihlava, zapsaný ústav, Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením, Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, OV Jihlava, Svaz postižených

civilizačními chorobami v ČR, z.s. základní organizace Jihlava, Svaz tělesně postižených v České republice z.s. místní organizace Jihlava, ASOCIACE POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM – APLA – Vysočina, o.s. a Kamínek Jihlava, z.s.

F) 2. Podrobná analýza poskytovaných služeb orientovaných na rodinu, děti a mládež

Na tyto cílové skupiny se orientuje celkem 6 poskytovatelů sociálních služeb. Řadí se sem i služby, které by bylo možné přičlenit do skupiny F.1., tedy ty, které svou péčí směřují k postiženým dětem a mládeži. Zařazeny jsou zde proto, neboť často zahrnují a aktivizují celou rodinu a nepomáhají tak pouze lepšímu psychosociálnímu fungování jedince, ale v rámci toho i širším rodinným útvarům. Blíže viz následující tabulka.

Služby orientované na rodinu, děti a mládež

Typ	Poskytovaná služba	Charakter služby dle § 37 - 70 zákona o soc. službách
Rezidenční služby	**Středisko křesťanské pomoci – Naděje pro život Jihlava**	• Azylový dům (§ 57) • Sociální poradenství (§ 37)
Ambulantní a terénní služby	**Centrum J.J. Pestalozziho, o.p.s. KRIZOVÉ CENTRUM JIHLAVA**	• Sociální poradenství (§ 37) • Krizová pomoc (§ 60)
	Centrum pro rodinu Vysočina, z.s.	• Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)
	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Jihlava	• Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)
	Kamínek Jihlava, z.s.	• Sociální poradenství (§ 37) • Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)
	Psychocentrum – manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková organizace	• Sociální poradenství (§ 37)

Rezidenční služby

Rezidenční službu poskytuje pouze jediný subjekt, a to Středisko křesťanské pomoci – Naděje pro život Jihlava, jehož zřizovatelem je Diakonie Evangelické církve metodistické.

Ambulantní a terénní služby

Poskytovatelé, kteří se orientují na tento typ sociálních služeb, poskytují různé aktivizační programy pro rodiny s dětmi a mládež. Jedná se především o sportovní a zájmové činnosti handicapovaných dětí a jejich rodin.
Jsou to:, Centrum pro rodinu Vysočina z.s., Diecézní charita Brno - Oblastní charita Jihlava, Kamínek Jihlava, z.s.

Následující poskytovatelé,Centrum J.J. Pestalozziho o.p.s. KRIZOVÉ CENTRUM JIHLAVA a Psychocentrum – manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková organizace se zaměřuj na sociální poradenství a pomoc v krizových situacích.

F) 3. Podrobná analýza služeb orientovaných na osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi

Typ	Poskytovaná služba	Charakter služby dle § 37 - 70 zákona o soc. službách
Rezidenční služby	**Středisko křesťanské pomoci Jihlava**	• Sociální poradenství (§ 37) • Azylové domy (§ 57)
Ambulantní a terénní služby	**Centrum J.J.Pestalozziho, o.p.s. KRIZOVÉ CENTRUM JIHLAVA**	• Krizová pomoc (§ 60) • Sociální poradenství (§ 37)
	Centrum multikulturního vzdělávání	• Sociální rehabilitace (§ 70)
	Centrum na podporu integrace cizinců	• Sociální poradenství (§ 37) • Terénní programy (§ 69) • Tlumočnické služby (§ 56)
	Diecézní charita Brno – Oblastní charita Jihlava	• Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (§ 62) • Kontaktní centra (§ 59)
	Občanská poradna Jihlava	• Sociální poradenství (§ 37)

Rezidenční služby

Rezidenční službu poskytuje opět pouze jediný subjekt - Středisko křesťanské pomoci Jihlava, jehož zřizovatelem je Diakonie Evangelické církve metodistické.

Ambulantní a terénní služby

Poskytovatelé, kteří se orientují na tento typ sociálních služeb, poskytují sociální poradenství a rehabilitaci, krizovou pomoc, terénní programy, tlumočnické služby, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a kontaktní centra.

G) Shrnutí a závěry analýzy poskytovatelů

Analýza poskytovatelů sociálních služeb ukázala několik důležitých skutečností, které budou s největší pravděpodobností zohledněny v celém dalším procesu plánování rozvoje sociálních služeb v Jihlavě. Některé z těchto okolností byly poměrně zřejmé již

před provedením průzkumu a této analýzy poskytovatelů, některé naopak vyšly najevo při zpracování celkového pohledu na příslušné sociální služby. Následující přehled shrnuje hlavní závěry analýzy, které charakterizují stav sociálních služeb v tomto regionu.

Pro další rozvoj sociálních služeb je vhodné zohlednit zejména tyto závěry:

1) Analýza finančních zdrojů jednotlivých služeb ukázala, že v Jihlavě využívají jednotliví poskytovatelé pouze v minimální míře možnost získávat prostředky pro svou činnost ze zdrojů Evropské unie (uvedeno pouze několika církevními a neziskovými organizacemi). U organizací zřizovaných městy a kraji se tento způsob financování neobjevuje vůbec. Protože granty EU zahrnují i širokou škálu potenciálních projektů v oblasti sociální politiky a sociálních služeb, je škoda, že jich poskytovatelé nevyužívají ve větší míře. Zde stojí za úvahu, zda by součástí vzdělávání pracovníků v sociálních službách nemělo být i získávání dovedností v problematice grantů.

2) Podobná situace je patrná u dalšího zdroje financí, jímž mohou být soukromí sponzoři (nadace), jejichž financí jihlavské sociální služby využívají sice ve větší míře než granty EU, ale procento využitelnosti tohoto zdroje je velmi nízké. Sponzoring se přitom stal součástí života neziskových organizací a patrná postupná náklonnost sponzorů k sociální oblasti v současné době vytváří mnoho příležitostí pro získání významného zdroje pro provozování společensky prospěšných činností. Pravděpodobně by bylo vhodné zahrnout také schopnost získávat sponzorství do celoživotního vzdělávání pracovníků v sociálních službách.

3) Z analyzovaných sociálních služeb bylo možné v mnoha případech vyčlenit ty služby, které jsou výrazně orientovány na místní obyvatele. Právě těmto službám je třeba věnovat zvýšenou pozornost. Na druhou stranu ani služby, které se orientují na klienty z jiných oblastí nebo mají výrazný nadregionální charakter, není možné zcela opomíjet. Může se jednat o službu navazující (např. pokud se zhorší zdravotní stav klienta), nebo o službu, se kterou ostatní poskytovatelé či služby spolupracují (a do budoucna mohou třeba společně připravovat projekty či akce).

4) Ve struktuře jihlavských služeb je stále nízká kapacita služby chráněné bydlení a chráněných pracovních míst. Nabízí se úvaha o tom, zda by nemělo být podniknuto důkladné pozorování této, poskytovateli identifikované situace a eventuálně zahájeno její řešení.

5) Z hlediska financování sociálních služeb a jejich dalšího rozvoje je třeba vzít v úvahu, že sociální služby, které zřizuje veřejná instituce (město, kraj) jsou zpravidla z velké části financovány právě od svého zřizovatele a tudíž z místních veřejných rozpočtů. Naopak sociální služby, které poskytují neziskové organizace nebo právnické osoby zřizované církvemi se snaží získat finanční zdroje i odjinud než jen z místních veřejných rozpočtů (z různých darů, sbírek, nebo přímo ve formě dotací). Může se tak zdát, že další rozvoj sociálních služeb poskytovaných neziskovými organizacemi je pro město levnější než provoz obdobné služby ve vlastní režii. Na druhou stranu však služby poskytované nevládními organizacemi jsou daleko více závislé na vnějších zdrojích (např. pokud nedostanou grant, mohou svoji činnost omezit či úplně ukončit) a navíc by

zřejmě nebyly schopné získat dostatečný objem prostředků na provoz velkých (často rezidenčních) zařízení. Zajištění takových služeb by proto spíše mělo zůstat na veřejné instituci, která navíc může „vlastní“ službu lépe kontrolovat a zajistit její dlouhodobou stabilitu. Obě formy poskytovaní služeb (zajištěné městem, nebo NNO) tak mají své výhody a nevýhody, které je třeba důkladně posuzovat.

Velmi pozitivním prvkem je také deklarovaná ochota a zájem některých poskytovatelů zapojit se do procesu Komunitního plánování sociálních služeb v Jihlavě.

IV. ANALÝZA UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A SOUVISEJÍCÍCH SLUŽEB V JIHLAVĚ

1. Metodologie

Dalším krokem v rámci projektu komunitního plánování sociálních služeb v Jihlavě byla analýza potřeb uživatelů sociálních služeb v Jihlavě.

Vytvořili jsme dotazník, jehož úkolem bylo odhalit zkušenosti se službami, dále potřeby a problémy uživatelů různých sociálních služeb v Jihlavě, jejich spokojenost se stávajícími službami, poptávku po jiných službách, které ve městě chybí, nebo náměty na zkvalitnění života jednotlivých skupin uživatelů ve městě (např. seniorů, zdravotně postižených občanů atd.).

Organizačně zajišťovala průběh průzkumu – paní Martina Černá, která rovněž dohlížela na distribuci dotazníků. Většina dotazníků byla distribuována prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb a souvisejících služeb ve městě.

V průběhu měsíce října 2015 byl finální dotazník distribuován mezi uživatele, kteří jej posléze vyplněný vraceli zpět přímo poskytovatelům nebo jej odevzdávali na určených sběrných místech. Poskytovatelé se takto snažili oslovit všechny své uživatele a případně také jejich rodiny.

Byly ustaveny **tři cílové skupiny**, které jsme v procesu aktualizace komunitního plánování sociálních služeb oslovili.

- **skupina senioři a osoby se zdravotním postižením**
- **skupina rodina, děti, mládež**
- **skupina osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi**

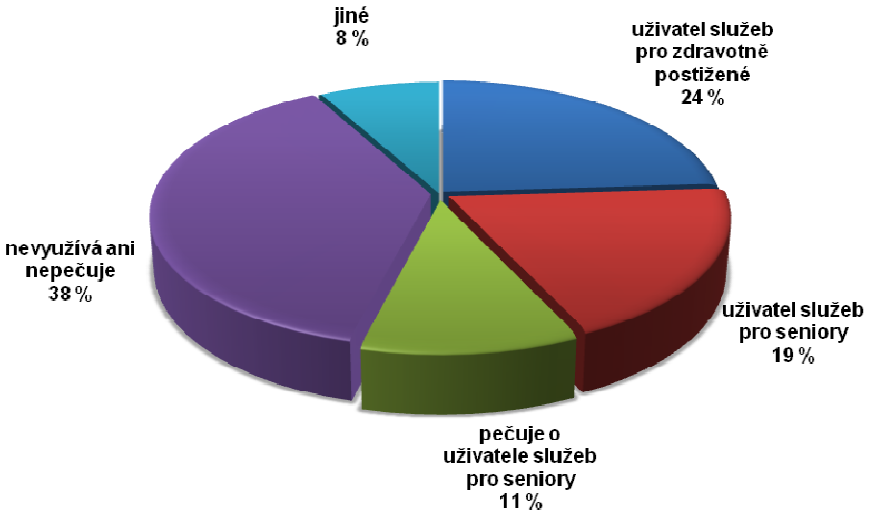
Tento materiál neposkytuje reprezentativní výstupy, to znamená, že jeho výsledky nelze zobecnit na celé cílové skupiny uživatelů. Např. nemůže se tvrdit, že odhalené problémy a názory platí obecně pro všechny seniory ve městě. Interpretují se pouze názory lidí, kteří měli chuť a čas zapojit se do šetření potřeb a podělit se o své zkušenosti a názory, a tím i pomoci nastavit systém služeb tak, aby (v rámci možností) uspokojil co nejvíce klientů. Tato analýza umožňuje vhled do cítění a potřeb jednotlivých skupin uživatelů sociálních služeb.

2) Senioři, osoby se zdravotním postižením

2. 1. Struktura vzorku – kdo odpověděl

Podařilo se získat názory a informace od osob, které mají vztah k sociálním službám, určených lidem v seniorském věku a lidem se zdravotním postižením.

Vztah dotázaných obyvatel k sociálním službám

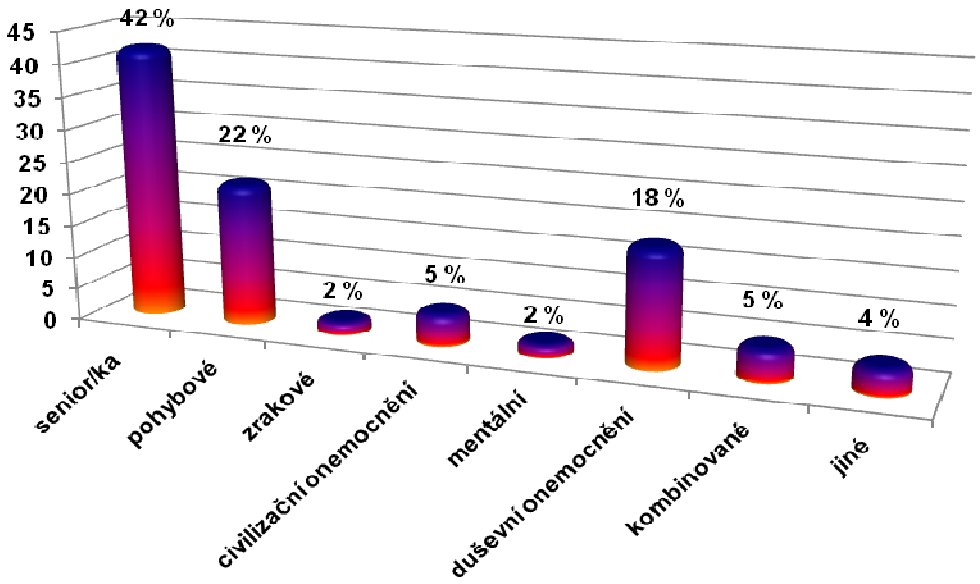


Přibližně polovina dotázaných je uživatelem některé ze služeb ať již pro seniory či zdravotně postižené. Dalších 11 % dotázaných v současné době pečuje o rodinného příslušníka nebo jinou blízkou osobu, která využívá některou ze služeb pro seniory. Více než třetina dotázaných (38 %) v současnosti žádné služby nevyužívá, ani o nikoho nepečuje. Téměř desetina má k sociálním službám „jiný“ vztah.

Tři čtvrtiny uživatelů služeb jsou lidé ve věku nad 60 let, zbývající podíl tvoří lidé ve věku do 59 let. Častěji se jedná o ženy než muže.

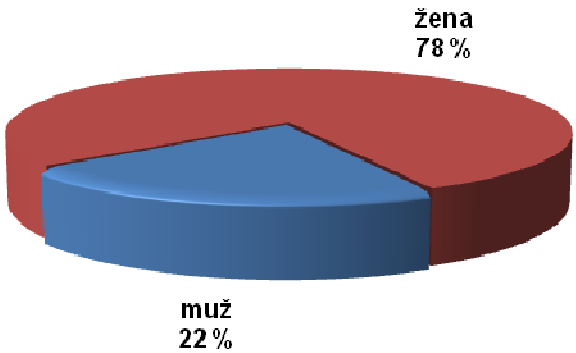
Kromě vztahu ke službám zařazovali dotazovaní sami sebe nebo osobu, o kterou pečují, do některé z cílových skupin upřesňujících jejich zdravotní handicap.

Rozdělení dotázaných podle typu postižení

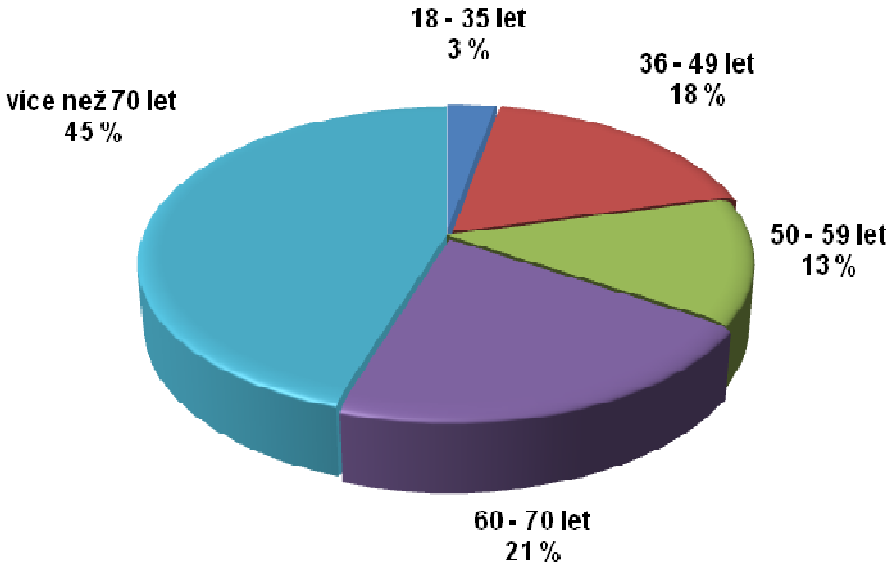


Jak je vidět v následujících grafech, častěji se o své zkušenosti podělily ženy, představují více než dvě třetiny dotázaných. Z hlediska věku tvoří více než polovinu dotázaných uživatelů lidé ve věku nad 60 let, méně než desetina vzorku jsou lidé ve věku 50 – 59 let, téměř pětinu tvoří lidé ve věku 36 – 49 let a jeden uživatel spadá do kategorie lidé ve věku do 35 let.

Struktura dotázaných podle pohlaví



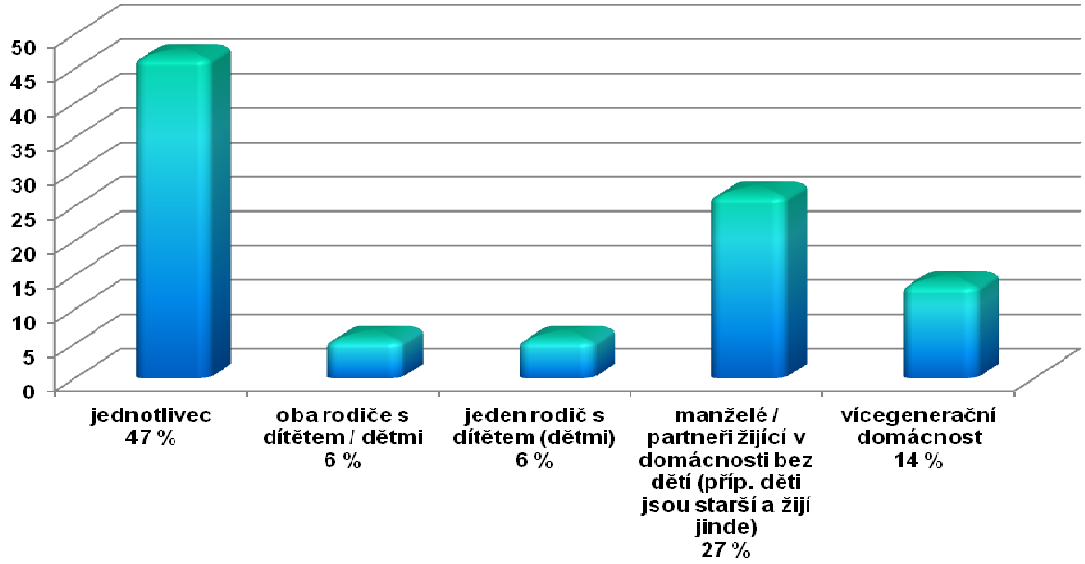
Struktura dotázaných podle věku



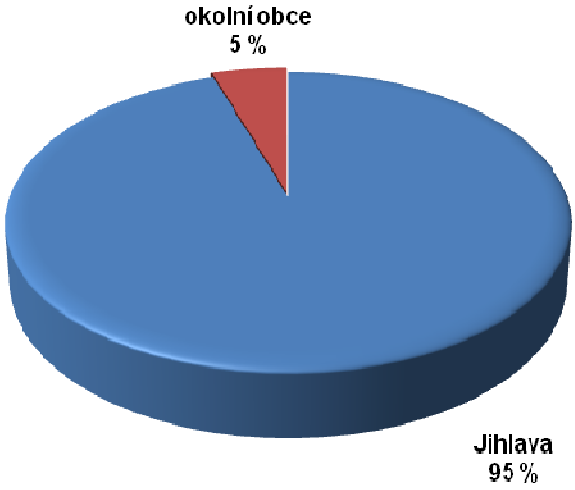
Co se týče nejvyššího ukončeného vzdělání, cca pětina dotázaných má základní vzdělání, další více než třetina střední bez maturity (vesměs vyučení). Střední s maturitou má téměř polovina dotázaných a nepatrný podíl představují lidé s ukončeným vysokoškolským vzděláním. V souladu s věkem tvoří tři čtvrtiny dotazovaných lidé buď žijící sami, nebo s partnerem, ale již bez dětí. Dva z dotázaných respondentů tvoří úplné rodiny – rodiče s dětmi a další dva tvoří neúplné rodiny – jeden rodič s dětmi. Necelou desetinu vzorku dotázaných představují vícegenerační domácnosti.

Struktura dotázaných podle vzdělání

Složení domácnosti dotázaných



Místo bydliště dotázaných



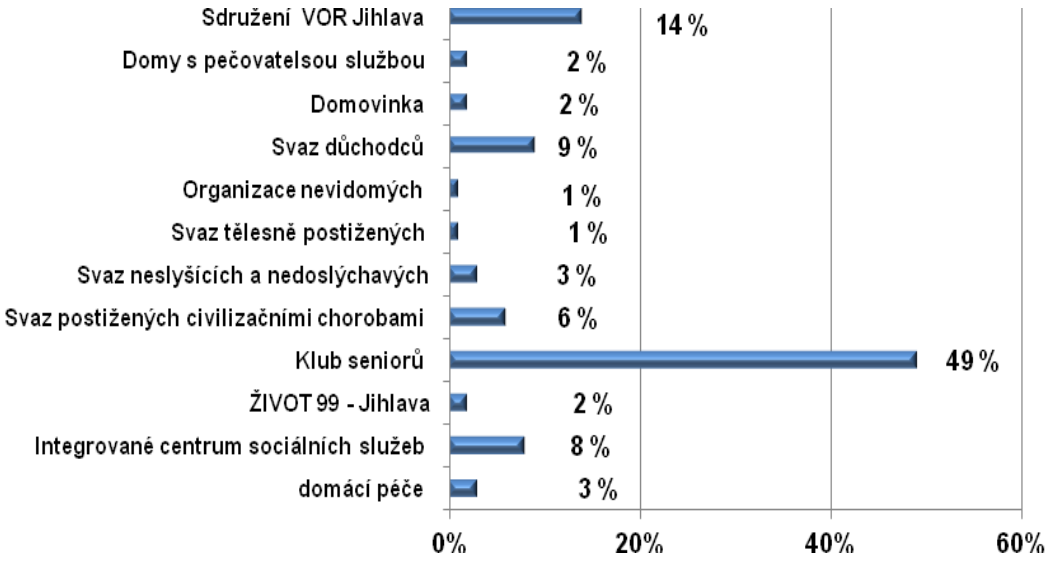
Naprostá většina osob, které odpovídaly, je přímo z Jihlavy. Zbývající podíl dotázaných bydlí v okolí Jihlavy, případně i dále, ale do Jihlavy dojíždí za některou ze sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že komunitní plánování se týká jen Jihlavy a představitelé uživatelů či pečujících „mimo jihlavských“ tvoří jen malý podíl, nemá v tuto chvíli smysl porovnávat výpovědi a názory místních a „přespolních“.

2. 2. Využívání a hodnocení stávajících služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v Jihlavě

Většina dotázaných má osobní zkušenosti se službami usnadňujícími život seniorům a handicapovaným lidem v Jihlavě - buď jsou přímo uživateli těchto služeb, nebo pečují o blízkou osobu, která využívá některou ze stávajících služeb.

Z výsledků průzkumu vyplynul přehled 12 služeb, které jsou určeny pro seniory a občany se zdravotním postižením a jejich rodiny. V následujícím grafu je vidět, které služby využívají senioři a handicapovaní.

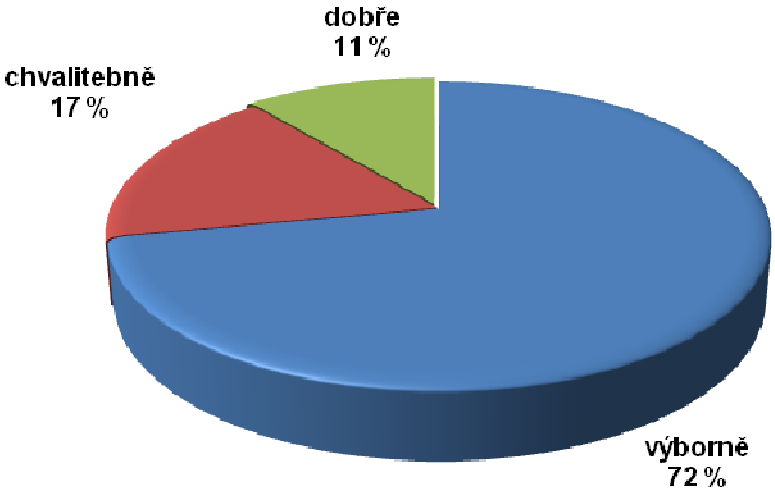
Služby, které v současnosti dotázaní využívají



Vzhledem k počtu získaných odpovědí od dotázaných a vzhledem k ochotě uživatelů vyjádřit svou spokojenost a svůj postoj k využívaným službám, není možné rozebírat zkušenosti klientů se všemi službami.

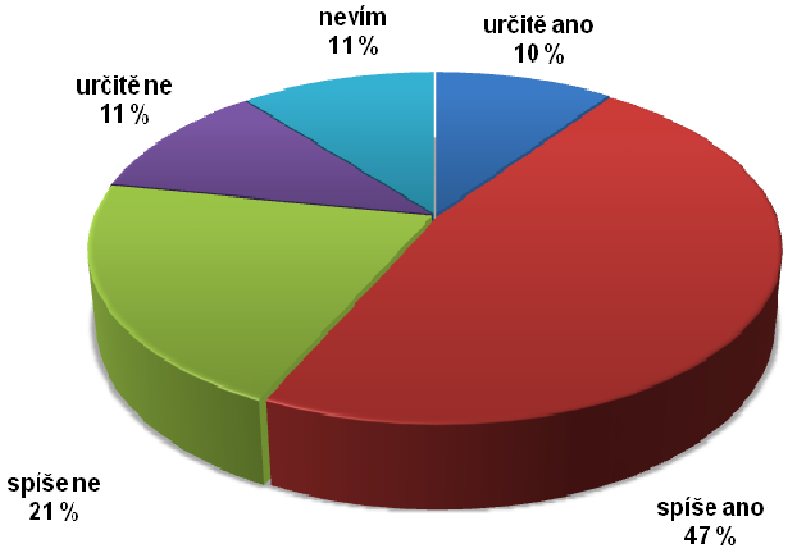
Dotázaní měli možnost vyjádřit svoji spokojenost se službou, která je pro ně momentálně nejdůležitější.

Spokojenost dotázaných se službami



Dotazníkem byla předběžně otestována ochota klientů připlácet si za služby. Netestovaly se konkrétní finanční částky, jen se v prvním kroku sledoval přístup a snad i možnosti klientů připlácet.

Ochota připlácet si na službu



V případě, že by klientům nebo zájemcům o některou ze služeb pro seniory či handicapované osoby byla nabízena služba ve vyšší kvalitě, „šitá klientům přímo na míru“, ale také za vyšší cenu než doposud, převládá mezi dotazovanými pozitivní přístup k platbám. Necelá desetina dotázaných by si bez výhrad za další rozšíření a zkvalitnění služby připlácela. Další téměř polovina se i přes některé výhrady rovněž nestaví k platbě negativně. Téměř desetina dotázaných je naopak rozhodnuta, že více si na službu připlácet nebude. Čtvrtina ještě není rozhodnuta, ale přiklání se spíše

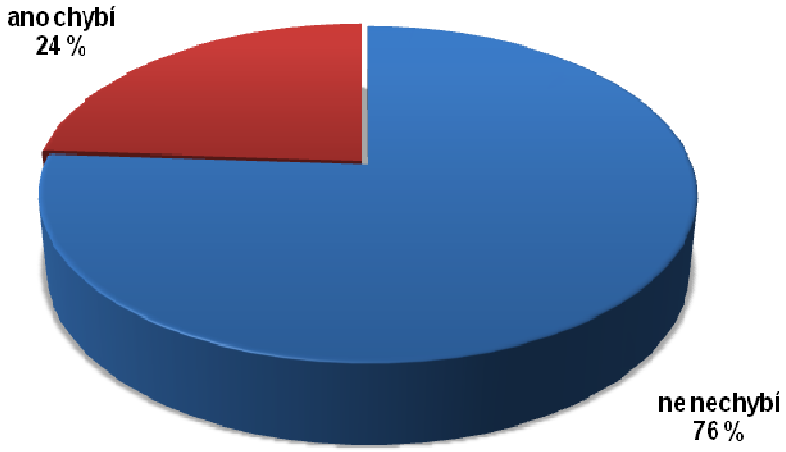
k tomu, že by nepřiplácela. Cca desetina uživatelů/pečujících na tuto otázku ještě nemá názor, ještě o tom nepřemýšlela.

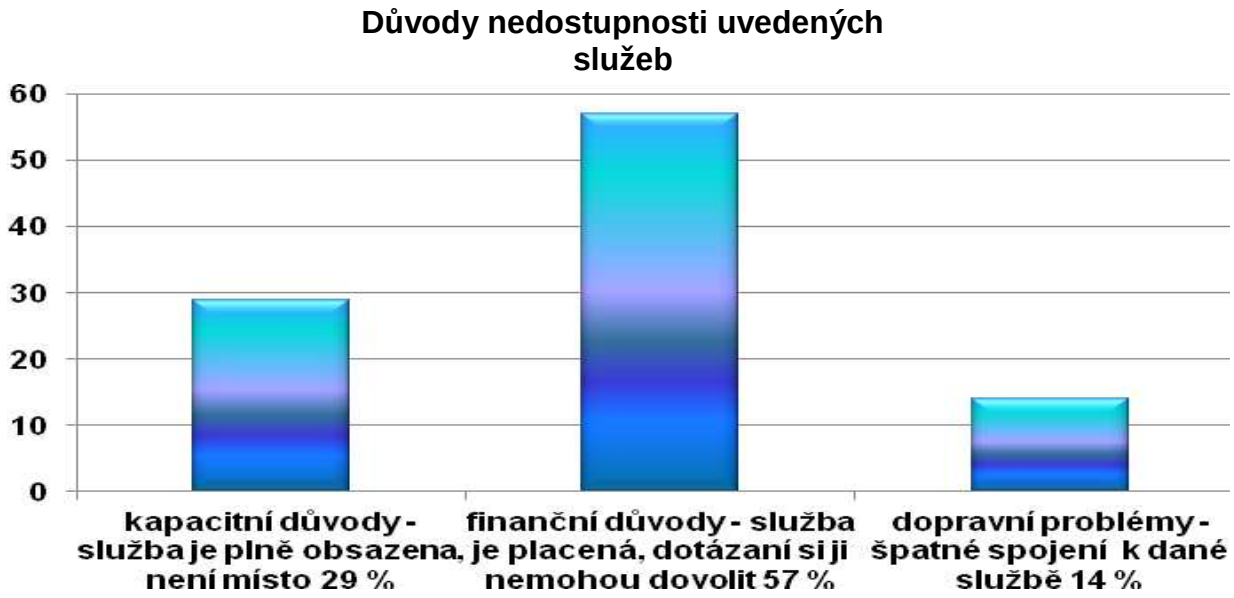
Vzhledem k nízkému počtu dotázaných ochotných připlácet nelze vypozorovat bližší charakteristiky podle sociodemografických hledisek.

A jak odpovídali dotázaní na otázku, proč nechtějí nebo nemohou připlácet? Převažovala odpověď, že si to vzhledem k vlastní finanční situaci nemohou dovolit.

Dotazník dále sledoval, zda mají dotázaní problémy s využíváním některých služeb, zda existují služby, které nemohou z nějakých důvodů využívat. Většinu dotázaných tento problém netrápí, avšak čtvrtina uvádí, že takové služby, které jsou pro ně „nedostupné“, v Jihlavě jsou. V následujícím grafu je vidět jak dotázaní odpověděli, zda existuje nějaká sociální služba v Jihlavě, o které vědí a chtěli by ji využívat, avšak z nějakých důvodů nemůžou.

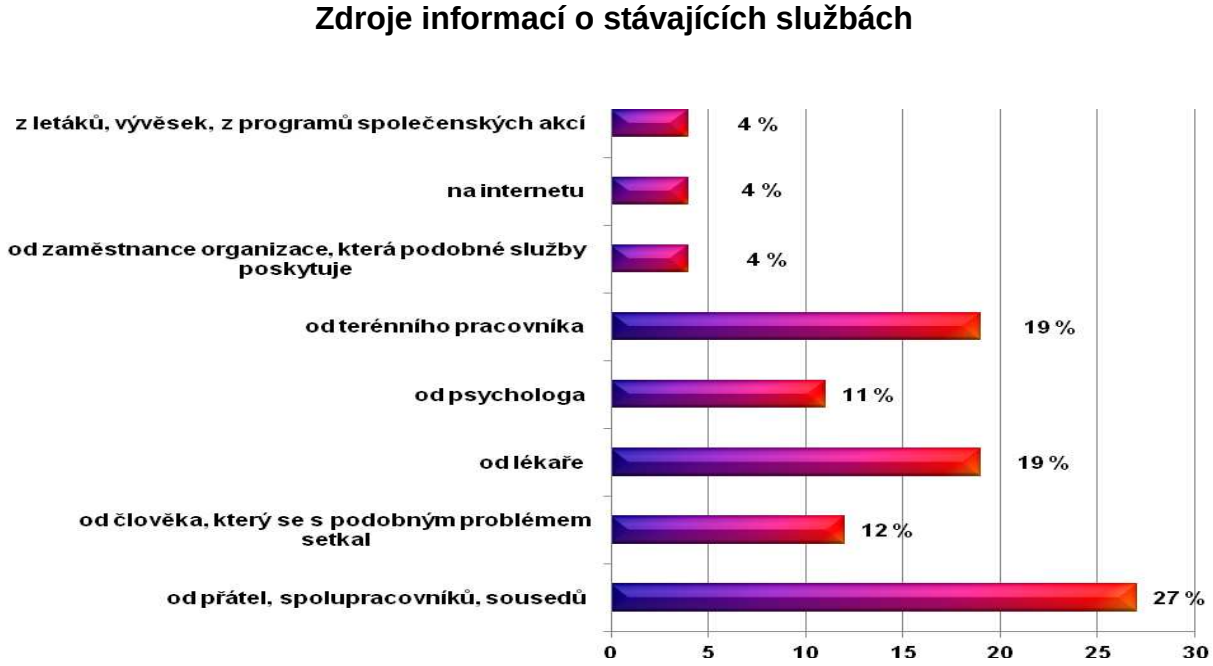
Nedostupnost existující sociálních služeb





2. 3. Jak se klienti dozvěděli o službách, které nyní využívají?

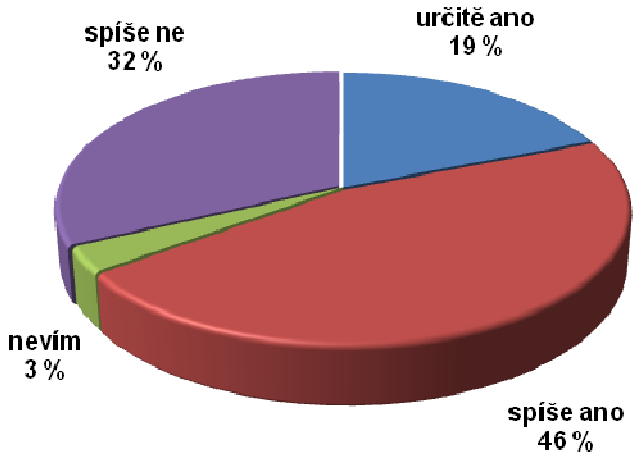
Dotázaní mohli odhalit své informační zdroje. Následující graf přehledně zobrazuje nejčastější zdroje informací o stávajících sociálních službách. Mezi seniory a osobami se zdravotním postižením v Jihlavě nejlépe funguje „ústní“ forma přenosu informací, blízcí lidé nebo ti „zkušenější“ přibližují ostatním možnosti a nabídku stávajících služeb.



Téměř čtvrtina dotázaných se o nabídce služeb, které jim pomohou usnadnit a zkvalitnit život, dozvěděla od svých přátel, spolupracovníků, sousedů. Necelá desetina má informace od lidí, kteří se setkali s podobným problémem a jsou již lépe informováni a zorientováni v problematice sociálních služeb. Dalšími dvěma častějšími zdroji jsou

zaměstnanci organizací, které již dotázaní znají a vědí, že poskytují podobné služby, a informace zprostředkované od lékaře.

Dostatek informací o sociálních službách



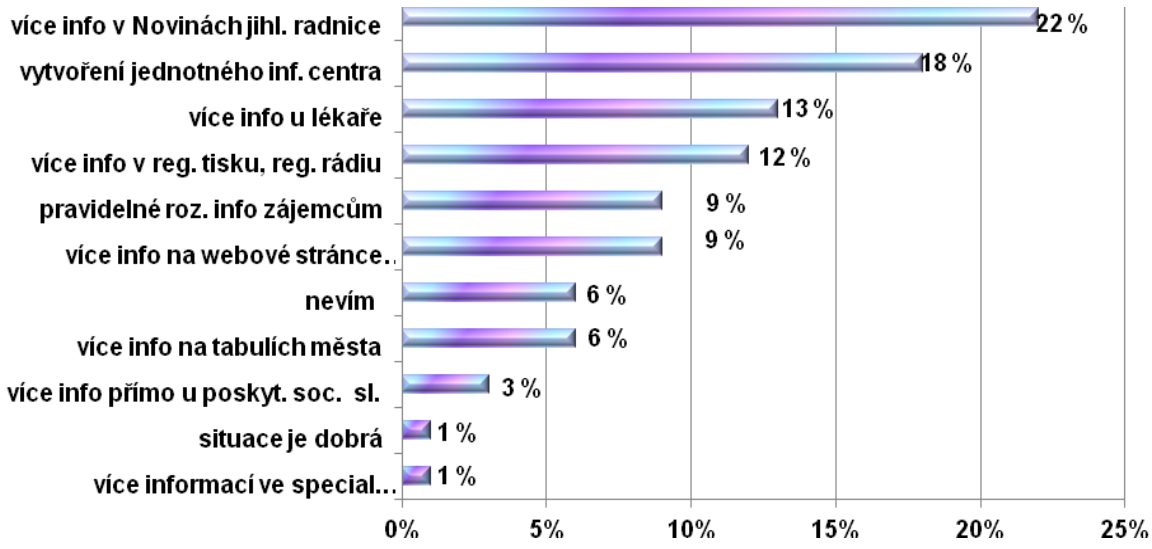
A nakolik jsou vlastně dotázaní spokojeni se stávajícími informačními toky, resp. mají dostatek potřebných informací o sociálních službách?

Z odpovědí dotázaných vyplývá, že informovanost se oproti poslednímu průzkumu sice výrazně zvýšila (pětina respondentů uvádí, že má informací o sociálních službách dostatek), avšak třetina se naopak cítí spíše bez informací.

Jak vyplývá z předchozích odpovědí, informovanost v oblasti sociálních služeb se značně zlepšila, avšak stále není úplně ideální. Může to být dáno tím, že ne každému stávající informační zdroje vyhovují, pro někoho mohou být i hůře dostupné. Podívejme se, jak by si sami dotazovaní senioři a osoby se zdravotním postižením přáli zlepšit informovanost o systému stávajících služeb i o nově zřizovaných službách.

Noviny jihlavské radnice jsou zřejmě dobře dostupné všem, proto by pětina dotázaných uvítala, kdyby se v těchto novinách více psalo o sociálních službách, jejich nabídce, o nově zřizovaných službách a podobně. Velký podíl dotazovaných seniorů a handicapovaných osob zaujala možnost vytvoření jednotného informačního centra, které by poskytovalo informace o všech sociálních službách a dávkách. Necelá desetina dotázaných by uvítala více informací o sociálních službách v regionálním tisku a regionálním rozhlase. Dalším vítaným zdrojem, uváděným pětinou dotázaných, je možnost získat informace přímo u svého lékaře, ať již praktického či odborného. Zájem o další informační zdroje najdete v následujícím grafu.

Co by pomohlo k lepší informovanosti o soc. službách a akcích poskytovatelů



Zájem o informace, týkající se sociálních služeb v Novinách jihlavské radnice mají především stávající uživatelé některé ze služeb (ať již senioři či osoby se zdravotním postižením) a osoby, které momentálně nejsou ani uživateli, ani o nikoho nepečují. S přibývajícím věkem roste zájem o informace v těchto novinách.

O jednotné informační centrum je stejný zájem mezi uživateli jako mezi osobami pečujícími.

Poptávka po informacích tedy vzrostla a dotazovaní ohodnotili kladně jednak podávání informací prostřednictvím svého lékaře, ať již praktického či odborného a jednak prostřednictvím regionálních médií.

2. 4. Jak usnadnit seniorům a handicapovaným lidem jejich život

Téměř polovinu dotázaných seniorů a osob se zdravotním postižením nejčastěji trápí pochůzky po úřadech a návštěvy u lékaře. Více než polovina „našich“ seniorů a osob se zdravotním postižením se trápí tím, že se nemohou postarat sami o sebe a jsou tedy závislí na jiné osobě. Pro třetinu dotázaných je jedním z největších problémů osamělost. Další problémy a podíl dotázaných, kterým komplikují život, vidíte v následujícím grafu.

Největší problémy seniorů a osob se zdravotním postižením

Co konkrétně by mohlo seniorům nebo osobám se zdravotním postižením v jejich stávající situaci pomoci, co by jim usnadnilo život? Nad touto otázkou se zamýšleli a uvedli zcela konkrétní druh pomoci:

Co by konkrétně pomohlo

Druh pomoci
Více finančních prostředků – vyšší důchod
Možnost popovídat si o životě, porovnat starosti
Zapojení se do volnočasových aktivit
Pomoc při hledání přivýdělku
Chráněná pracovní místa
Šíření osvěty o duševních chorobách a kampaně pro veřejnost
Úklid
Odlehčovací služba
Zjednodušit úřední postup při vydávání dokumentů
Soustředit sociální služby do jednoho komplexu

2. 5. Jaké služby a pomoc ve městě chybí?

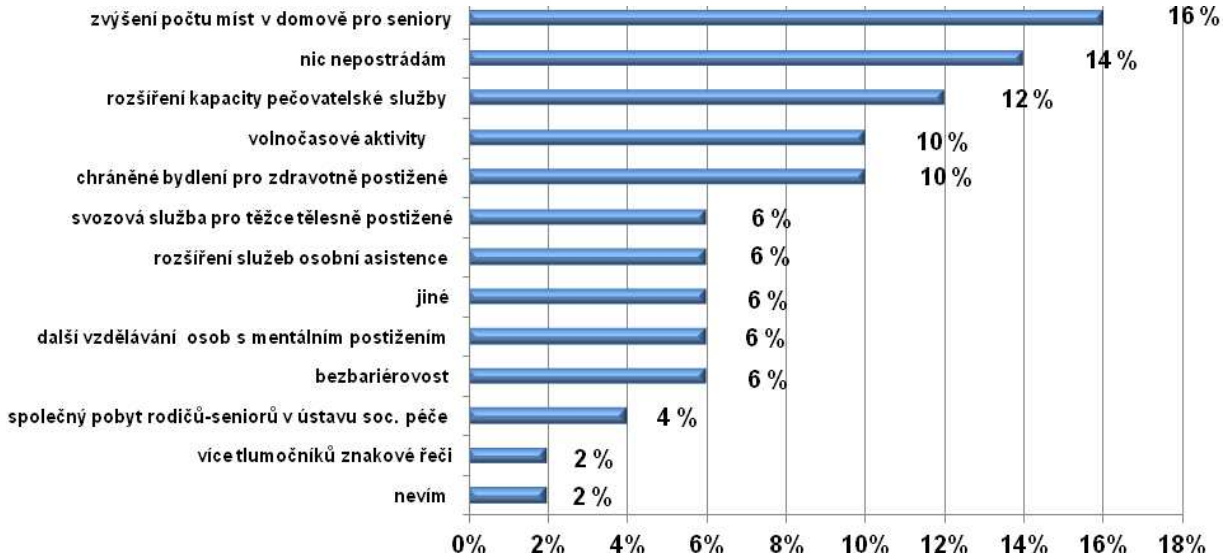
Z dalších výpovědí dotázaných vyplývá, že ve městě zcela chybí některé služby a pomoc pro seniory a osoby se zdravotním postižením, nebo některé služby nejsou dostačující při stávající poptávce.

Dotázaným byl předložen seznam možných postrádaných služeb a pomoci v Jihlavě a dotázaní mohli vybrat služby, které postrádají.

Většina dotázaných postrádá v Jihlavě rozšíření kapacity pečovatelské služby, zvýšení počtu míst v domově pro seniory, chráněné bydlení pro zdravotně postižené. Zbytek dotázaných by uvítal rozšíření služeb osobní asistence, další vzdělávání osob s mentálním postižením atd.

Další postrádané či nedostatečné služby vidíte v následujícím grafu.

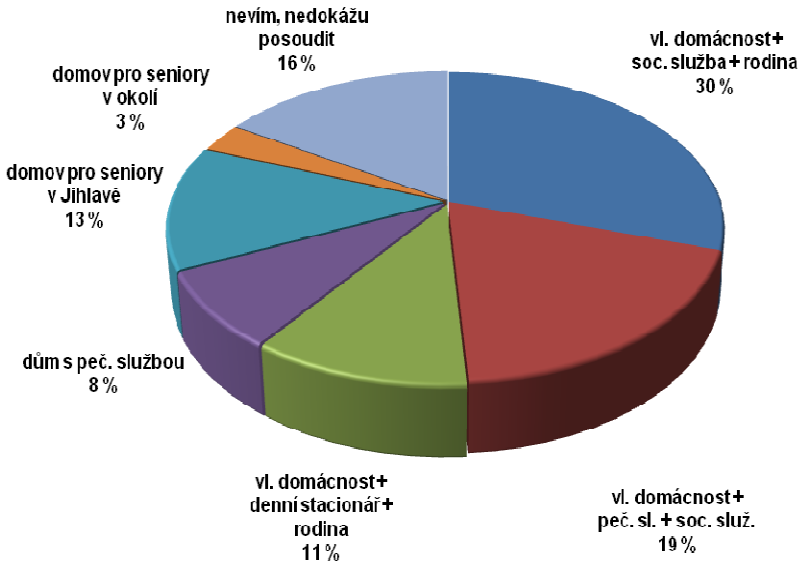
Postrádané služby a pomoc pro seniory a handicapované



2. 6. Jaký způsob péče a pomoci preferují senioři a handicapovaní lidé?

Dalším dotazem, který se týkal rozvíjení služeb v Jihlavě, bylo zjišťováno, zda senioři a osoby se zdravotním postižením preferují život a péči v pobytových zařízeních (domovech pro seniory, ústavech sociální péče) nebo chtějí podpořit rozvoj terénních služeb tak, aby mohli setrvávat s jejich pomocí ve svých domácnostech.

Preferovaný způsob pomoci a péče

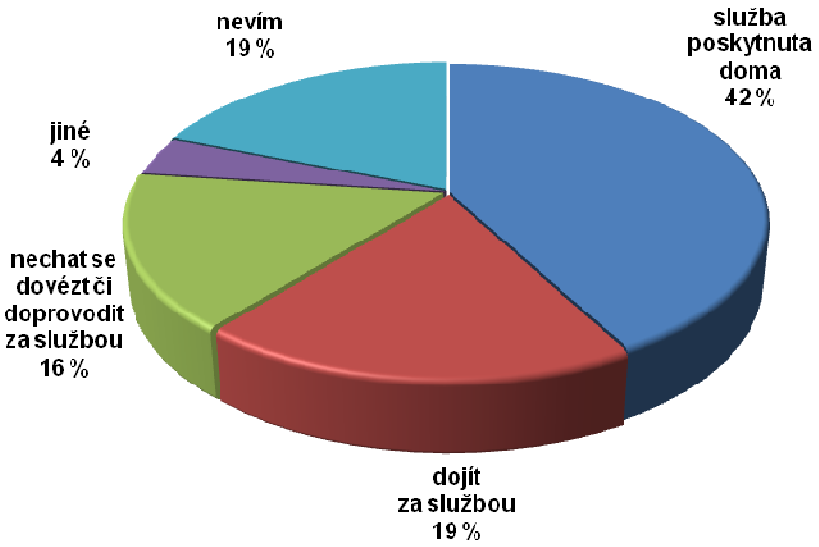


30 % dotázaných upřednostňuje život ve vlastní domácnosti s využitím některé sociální služby a s pomocí rodiny. 19 % dotázaných by také raději setrvalo ve své domácnosti s využitím pomoci pečovatelské služby a dalších služeb. Dalších 11 % dotázaných by rádo setrvalo ve vlastní domácnosti s možností docházet do denního stacionáře a s podporou rodiny. 8 % by pro sebe volilo život v domě se zvláštním režimem – domě s pečovatelskou službou. A naopak možnost setrvat v pobytovém zařízení – v domově pro seniory v Jihlavě či okolí preferovalo 16 % dotázaných. 16 % dotázaných nad touto otázkou ještě nepřemýšlelo, zatím neví, jaký způsob pomoci a péče by volilo.

Pokud shrneme výsledek, dotázaní senioři a osoby se zdravotním postižením jednoznačně preferují zajištění terénních služeb v jejich domácnostech.

V případě některých služeb, které je možné poskytovat jak v centru sociálních služeb, tak i v domácnosti klienta, si klient mohl vybrat, zda mu více vyhovuje, když mu bude služba poskytnuta doma, v klidu své domácnosti nebo bude muset navštívit zařízení, kde je služba poskytována a dostane se tak do společnosti lidí s podobnými nebo stejnými problémy.

Preferovaná forma poskytování některých služeb



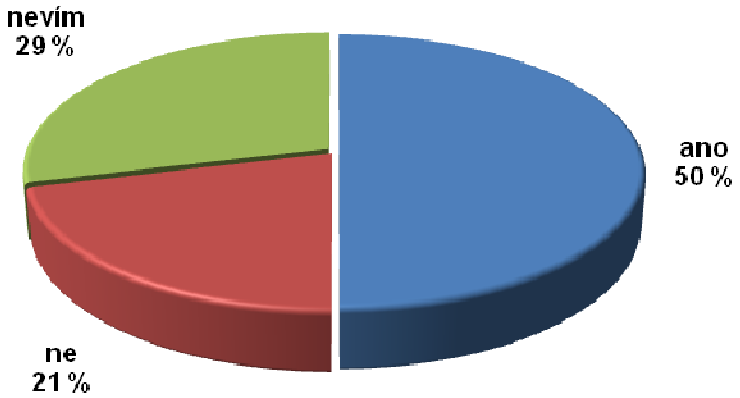
V souladu s nejčastějšími problémy dotazovaných (nemožnost postarat se sám o sebe a závislost na jiné osobě, osamělost) by si v případě možnosti volby téměř třetina vybrala poskytnutí služby doma. Další třetina je ochotna si pro poskytnutí služby dojít, ať již sama nebo s doprovodem/dovozem. A poslední třetina se nedokázala rozhodnout, ještě se nad touto problematikou nezamýšlela.

Většina poskytovatelů sociálních služeb by jistě uvítala ve svých řadách dobrovolníky, kteří by mohli po zaškolení poskytovat uživatelům osobní asistenci či pomoc, např. formou doprovodu k lékaři nebo na úřad, obstarávat nákupy a drobné pochůzky, ale také plnit funkci společníka. Jedná se o činnosti, které nevyžadují odbornou kvalifikaci, jsou uživateli žádané a poskytovatelé často nejsou schopni naplnit jejich potřebu prostřednictvím svých zaměstnanců. S pomocí dobrovolníků, ochotných pomáhat potřebným občanům, by bylo možné poskytovat služby v širším rozsahu a pro větší počet uživatelů.

Jak práci s dobrovolníky vnímají samotní uživatelé? Pomoci dobrovolníků v rámci poskytovaných služeb využil dle průzkumu jen zlomek seniorů a osob se zdravotním postižením. Většina zatím jejich pomoc nevyužila. Pokud by taková možnost byla, polovina dotázaných by pomoc dobrovolníků uvítala.

Zkušenost s pomocí dobrovolníků

Zájem o pomoc dobrovolníka



Zájem o pomoc dobrovolníka uvádějí častěji lidé, kteří sami o někoho pečují. Častěji než muži by pomoc dobrovolníka uvítaly ženy. Nejvstřícněji se z hlediska věku staví k pomoci dobrovolníků lidé ve věku 50 – 59 let.

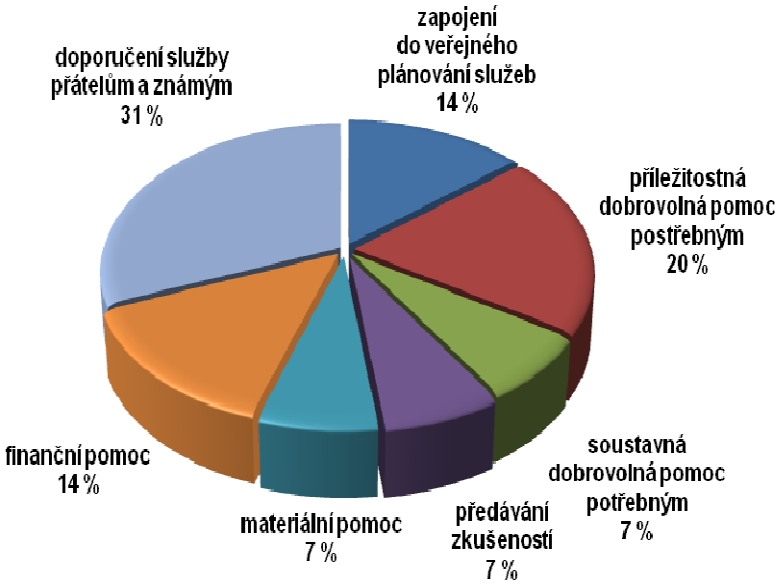
2. 7. Osobní podíl na zlepšení sítě sociálních služeb v Jihlavě

Prostřednictvím dotazníku se zjišťovalo, co senioři a osoby se zdravotním postižením postrádají a co je trápí, jak jim pomoci a jak zkvalitnit jejich život, zda mají možnost a chuť nějakým způsobem se podílet na zlepšení nebo rozšíření sítě sociálních služeb v Jihlavě.

Část dotázaných se ještě nedokázala rozhodnout, zda a jak se zapojit. Avšak ti, kteří projevili zájem a chuť podílet se na rozvoji služeb, navrhovali i více způsobů, jak by

mohli přispět. K lepší informovanosti by dotazovaní mohli přispívat doporučením služby dalším potřebným, přátelům a známým. Více než čtvrtina má zájem aktivně se zapojit do veřejného plánování sociálních služeb a spolupodílet se na diskusi o budoucnosti sociálních služeb v Jihlavě. Více než desetina nabízí předávání zkušeností svým „kolegům“, známým apod. a příležitostnou dobrovolnickou pomoc. Desetina by na chod sociálních služeb byla ochotna přispět i finančně. Situaci mapuje následující graf:

Zapojení se do rozvoje a zlepšení sítě sociálních služeb



Chuť zapojit se do veřejného plánování sociálních služeb a spolupodílet se na diskusi o budoucnosti sociálních služeb v Jihlavě projevili nejčastěji ti, kteří v současnosti pečují o své blízké nebo mají „jiný“ vztah k sociálním službám (pracují ve službách, využívají služby na hranici sociální oblasti apod.).

Do zlepšení informovanosti o sociálních službách prostřednictvím doporučení služeb známým či jiným potřebným se nejčastěji chtějí zapojit lidé ve věku 50 – 59 let a ve věku 60 – 69 let.

2. 8. Shrnutí

Mezi seniory a osobami se zdravotním postižením nejlépe fungují „ústní“ kanály přenosu informací, blízcí lidé nebo ti „zkušenější“ přibližují ostatním možnosti a nabídku stávajících služeb.

Nejčastěji se dotázaní o nabídce služeb, které jim pomohou usnadnit a zkvalitnit život, dozvěděli od svých přátel, spolupracovníků, sousedů, lékařů, od pracovníků organizací, které poskytují podobné služby a od lidí, kteří se setkali s podobným problémem a jsou již lépe informováni a zorientováni v problematice sociálních služeb.

Větší část dotazovaných má dostatek informací o sociálních službách. Z dotazovaných respondentů se nenašel nikdo, kdo by neměl vůbec žádné informace.

Pokud by měli dotazovaní senioři a handicapovaní lidé vybrat možnosti, jak zlepšit informovanost o systému stávajících služeb ve městě i o nově zřizovaných službách, navrhuje největší podíl dotazovaných umístit více takových informací na stránky Novin

jihlavské radnice. Velkou část dotázaných zaujala možnost vytvoření jednotného informačního centra, které by poskytovalo informace o všech sociálních službách a dávkách.

Většinu dotázaných seniorů a handicapovaných lidí nejčastěji trápí nemožnost postarat se sám o sebe a závislost na jiné osobě, v menší míře pochůzky po úřadech a návštěvy u lékaře.

Často by dotázaným pomohlo zjednodušení úředních postupů při vydávání dokumentů a soustředění sociálních služeb do jednoho komplexu.

Z předběžného testování ochoty a snad i možnosti připlácet vyplynulo, že v případě, kdy by klientům nebo zájemcům o některou ze služeb pro seniory či handicapované osoby byla nabízena služba ve vyšší kvalitě, „šitá klientům přímo na míru“, i když za vyšší cenu než doposud, dotazovaní by si ji byli ochotni připlatit.

Senioři a handicapovaní občané postrádají ve městě některé sociální služby a uvítali by rozšíření některých stávajících služeb: zvýšení počtu míst domovů pro seniory, rozšíření kapacity pečovatelské služby a zlepšení podmínek pro volnočasové aktivity.

Dotázaní senioři a handicapovaní lidé jednoznačně preferují rozvoj terénních služeb, aby s jejich pomocí mohli co nejdéle setrvat ve vlastní domácnosti nebo v bytech zvláštního určení. V případě některých služeb, které je možné poskytovat jak v některém z center sociálních služeb, tak i v domácnosti, by dotázaní častěji volili možnost „čerpat“ službu přímo ve své domácnosti než za službou docházet či dojíždět.

S prací dobrovolníků má zkušenost jen malý podíl dotázaných. Jejich pomoc by dotazovaní v případě potřeby uvítali.

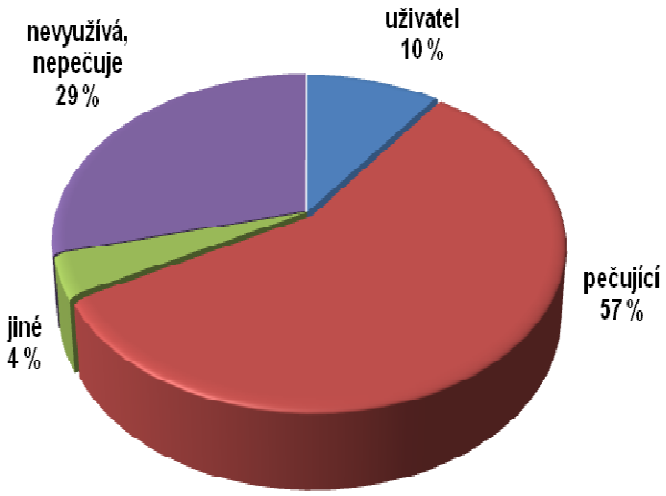
3) Rodina, děti a mládež

3. 1. Struktura vzorku – kdo odpověděl

Podařilo se získat názory a informace od osob, které se prostřednictvím dotazníku vyjádřily k poskytování sociálních služeb určených pro rodinu, děti a mládež.

Vztah těchto osob k využívání sociálních služeb ukazuje následující graf.

Vztah dotázaných osob k sociálním službám

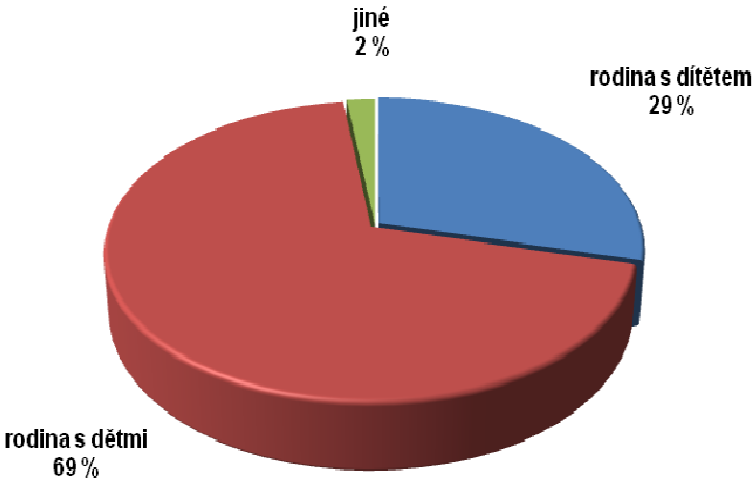


Přímými uživateli služeb pro rodinu, děti a mládež je téměř desetina respondentů. Více je těch, kteří pečují o rodinného příslušníka nebo jinou blízkou osobu (57 %), v tomto případě zejména o děti. Téměř třetina dotázaných zatím nevyužívá žádné služby.

Dotazníky vyplnili převážně zástupci rodin s dětmi, přičemž převažují rodiny s více než jedním dítětem, kterých je v našem souboru 69 %. Celkem se do cílové skupiny rodina s dítětem či dětmi zařadilo 98 % dotázaných.

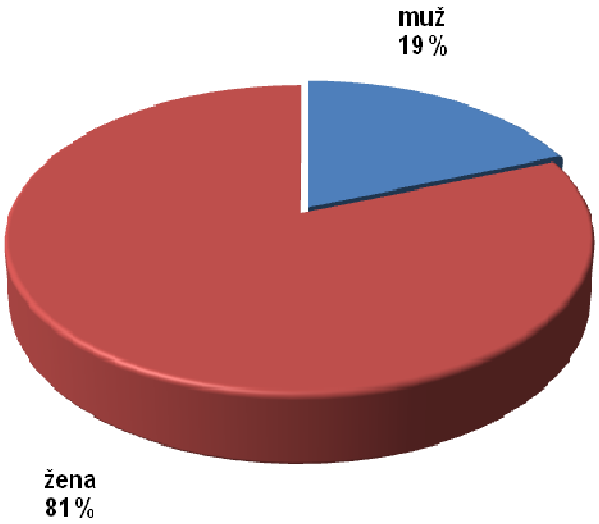
Zastoupení dotázaných v jednotlivých skupinách znázorňuje následující graf.

Zastoupení cílových skupin

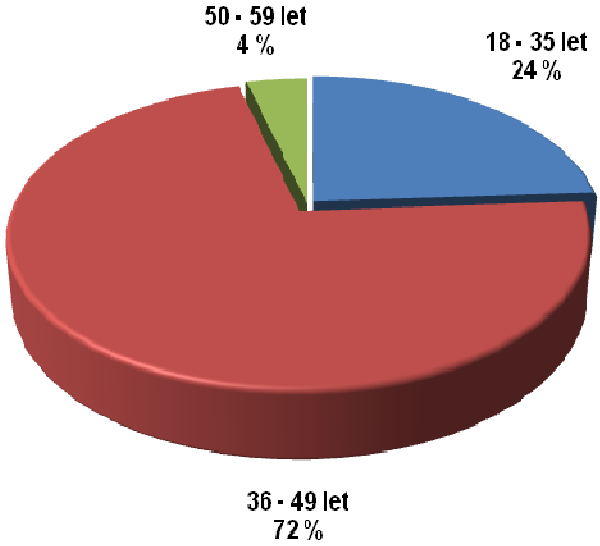


Zastoupení cílových skupin odpovídá i věkovému složení našeho souboru. Polovinu tvoří osoby ve věku od 18 do 35 let a téměř 40 % dotázaných uvedlo věk mezi 36 a 49 lety života. Ostatní věkové kategorie jsou zastoupeny pouze okrajově, jak naznačuje graf níže. V ochotě vyplnit dotazník převážily jednoznačně ženy nad muži.

Struktura dotázaných podle pohlaví

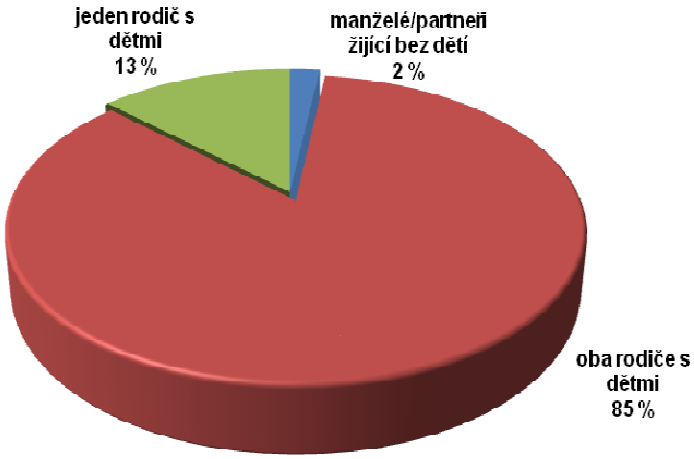


Struktura dotázaných podle věku

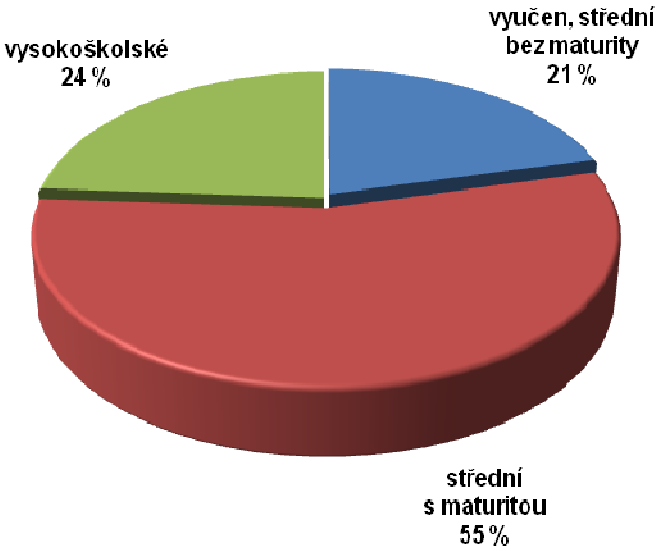


Většina dotázaných žije v úplné rodině (85 %), rodin s jedním rodičem je podstatně méně (13 %). Menšinově je zastoupen i další typ domácnosti, jak naznačuje graf níže.

Složení domácnosti dotázaných



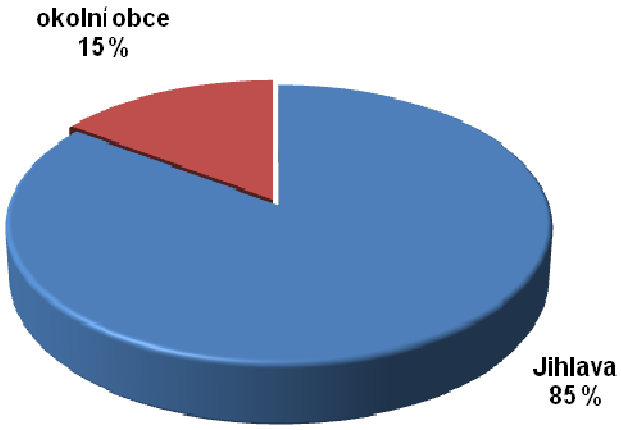
Struktura dotázaných podle vzdělání



Nadpoloviční většina dotázaných má dokončené středoškolské vzdělání s maturitou, vysokoškolsky vzdělaní lidé tvoří 24 % a zbylých 21 % jsou dotazovaní, kteří jsou vyučeni nebo mají střední vzdělání bez maturity.

Většina dotázaných bydlí přímo v Jihlavě, ostatní uvedli jako své bydliště některou z okolních obcí. Tito respondenti tedy dojíždí za některou ze sociálních služeb do Jihlavy. Vzhledem k tomu, že komunitní plánování se týká jen Jihlavy a představitelé „mimojihlavských“ respondentů tvoří jen malý podíl, nemá v tuto chvíli smysl porovnávat výpovědi a názory místních a „přespolních“.

Bydliště



Okolní obce

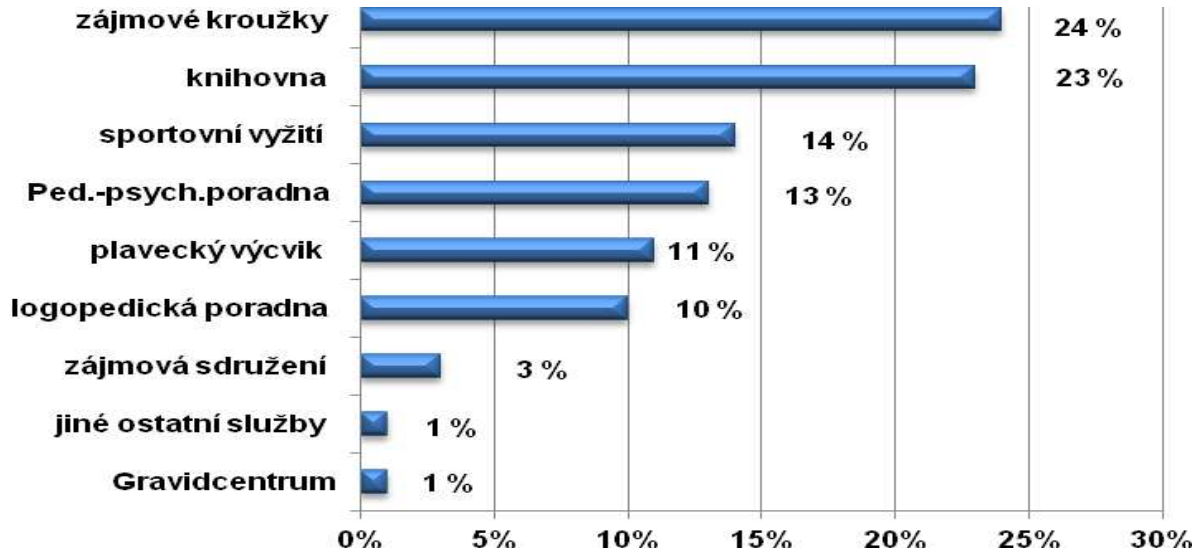
Obec	Počet dotázaných
Malý Beranov	4
Vílanec	1
Luka nad Jihlavou	1
Dobronín	1

3. 2. Využívání a hodnocení stávajících služeb pro rodinu, děti a mládež

Většina dotázaných má nějakou zkušenost s poskytovateli služeb pro rodinu, děti a mládež v Jihlavě. Služby označené v dotazníku jako ostatní jsou dotázanými více či méně využívány všechny, ze sociálních služeb nikdo z dotázaných nemá zkušenost s Azylovým domem pro matky s dětmi, K-centrem a Linkou bezpečí.

Jako nejvyužívanější služby uváděli dotázaní ty, které nabízejí sportovní vyžití, tj. tělovýchovné jednoty, Sokol, sportovní kluby apod. Dalšími službami, které respondenti využívají, jsou knihovna, pedagogicko-psychologická poradna, zájmové kroužky a logopedická poradna. Zastoupení dalších služeb znázorňuje následující graf.

Služby, které v současnosti dotázaní využívají



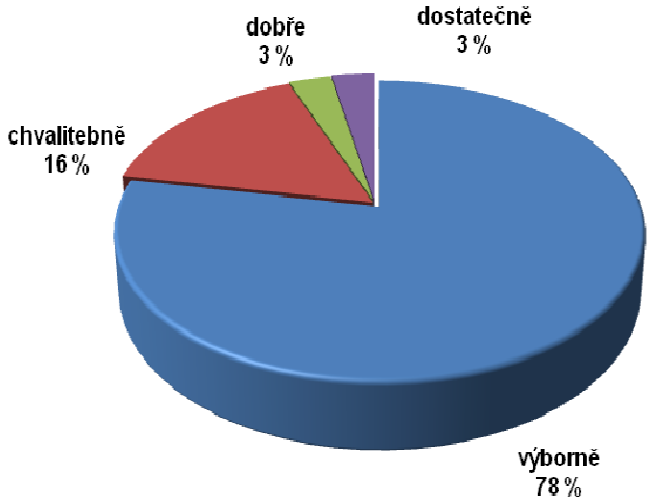
Mezi užívanými službami měli dotázaní vybrat tu, která je pro ně momentálně nejdůležitější a dále ji ohodnotit. Ukázalo se, že nejdůležitější službou je pro dotázané knihovna a následně logopedie.

Nejdůležitější služby

Služba	Počet uvedení	%
knihovna	8	23
logopedie	7	20
zájmové kroužky při ZŠ	5	15
sportovní vyžití	5	15
ZUŠ	2	6
SPC Jihlava	2	6
Dřeváček	1	3
Adapta Jihlava	1	3
Centrum pro rodinu	1	3
DDM	1	3
osobní asistence	1	3

3. 3. Jak jsou dotázaní spokojeni se službami, které jsou pro ně nejdůležitější

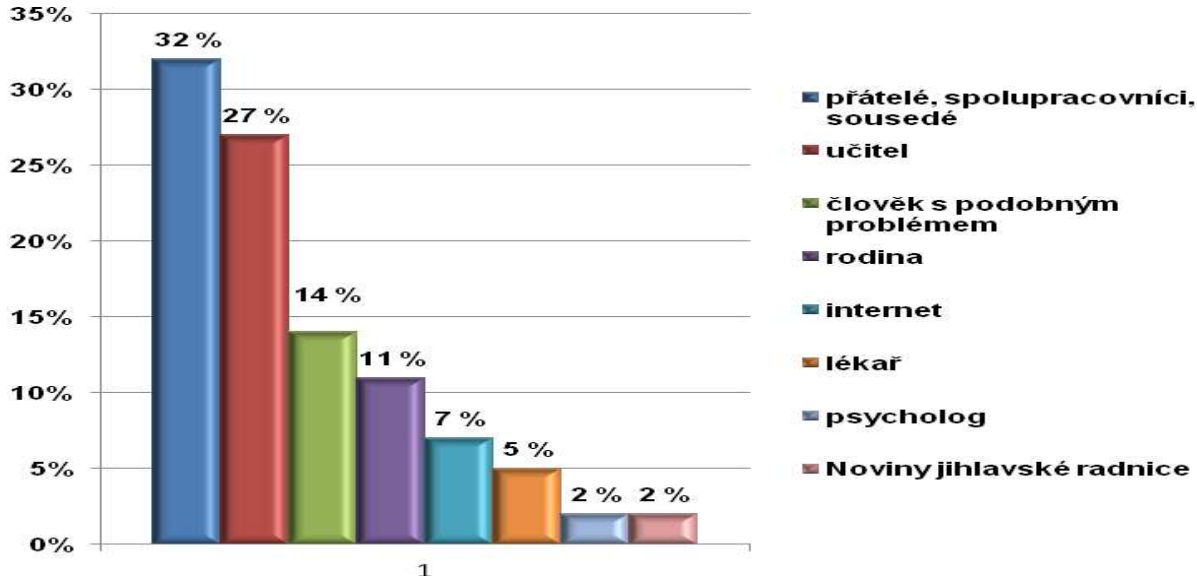
Dotázaní měli možnost vyjádřit svoji spokojenost se službou, která je pro ně momentálně nejdůležitější.



3. 4. Informovanost o službách a vítané služby

Následující graf zobrazuje nejčastější zdroje informací o službách, které jsou pro dotázané nejdůležitější.

Zdroje informací o stávajících službách



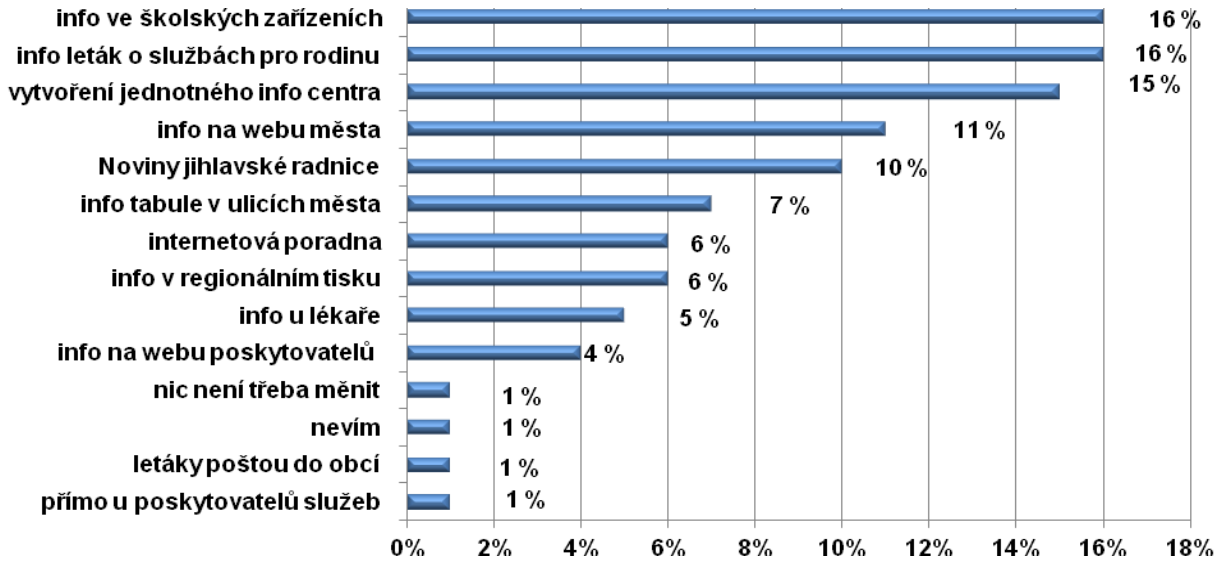
Ústní podání v rámci přirozené vztahové sítě je pro dotázané nejčastějším zdrojem informací o poskytovaných službách. Poněkud stranou stojí rodina, v rámci které se informace o službách nepředávají zdaleka tak často jako mezi přáteli, spolupracovníky a sousedy. Svou funkci plní i informace získané od učitelů ve školách nebo od člověka, který se s podobným problémem setkal.

Oproti minulému průzkumu nahradil informace poskytované v písemné podobě formou letáků, vývěsek nebo programů společenských akcí internet.

Co by pomohlo k lepší informovanosti o sociálních službách?

Dotázaní se vyjadřovali k tomu, jakým způsobem by bylo možné informovanost o stávajících i nově zřizovaných službách v Jihlavě ještě zlepšit. Z průzkumu vyplynulo, že respondenti by dali přednost informacím v tištěné podobě, ať už formou letáku o službách pro rodinu nebo více informací ve školských zařízeních (uvedlo shodně 16% dotázaných). Třetím nejpožadovanějším zdrojem je vytvoření jednotného informačního centra (15 % dotázaných).

Další náměty, jak zlepšit informovanost o stávajících či nově zřizovaných službách, znázorňuje graf.



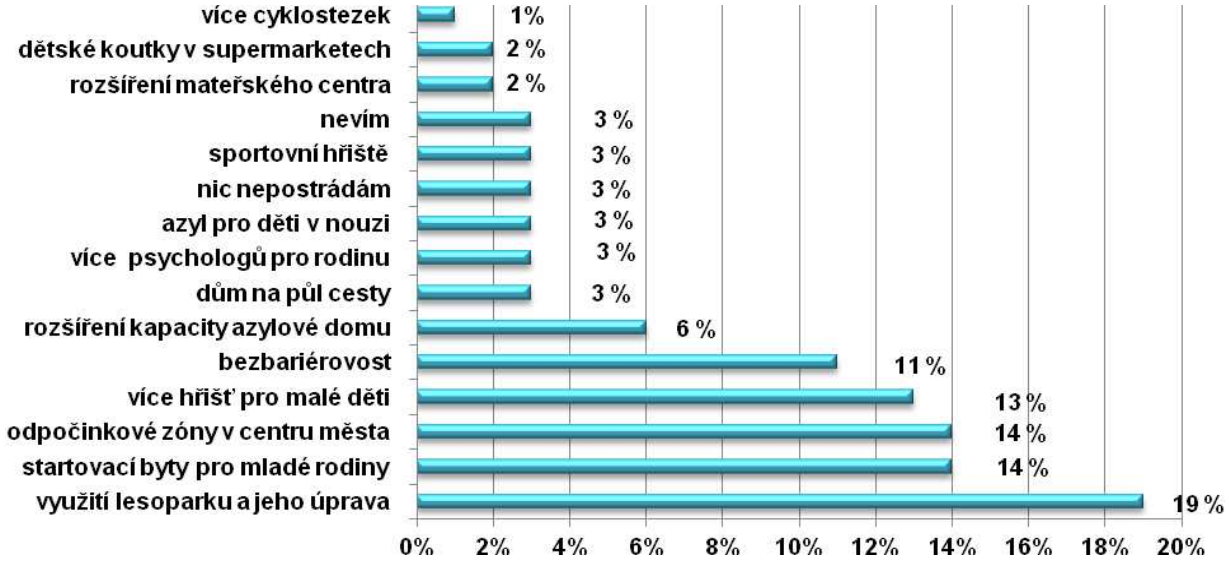
Služby, které jsou zatím v Jihlavě a okolí poskytovány, nemusí být z různých důvodů dostupné všem. Zjišťovalo se proto, jestli mají rodiny možnost využívat všechny služby, které jsou jim k dispozici, pokud o ně mají zájem. Tři dotázaní uvedli, že jim některá ze služeb není dostupná. Konkrétně byly zmíněny služby uvedené v tabulce, která obsahuje rovněž důvody bránící ve využívání služby.

Služba, kterou nelze využívat

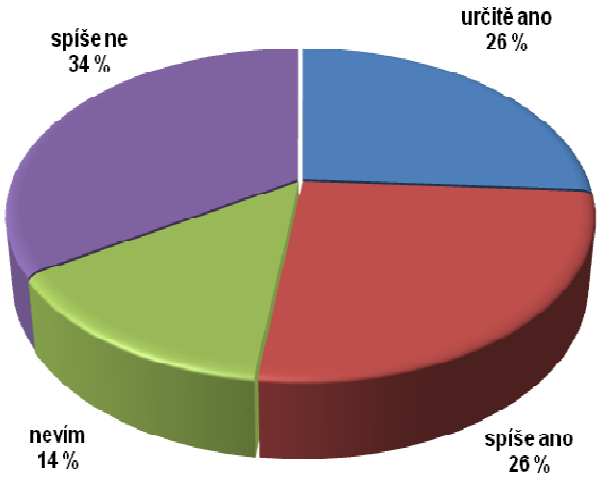
Služba, kterou nelze využívat	Počet uvedení	Co brání ve využívání služby
přípravné hodiny v Základní umělecké škole	1	kapacitní důvody
kroužky v Základní umělecké škole	1	finanční důvody
kroužky v Domě dětí a mládeže	1	finanční důvody

V Jihlavě je v současné době sice poskytována celá řada služeb pro rodinu, děti a mládež, ukázalo se ale, že vítány by byly i další služby a zlepšení. Rodičům zejména chybí větší využití lesoparku a jeho úprava (19 % dotázaných), více startovacích bytů pro mladé rodiny (14 % dotázaných) a více odpočinkových zón v centru města (14 % dotázaných). Další služby, které by dotázaní obyvatelé Jihlavy uvítali, znázorňuje graf.

Vítané a dosud neposkytované služby



Ochota připlácet za poskytování služby



V souvislosti s testováním potřeby dalších sociálních služeb se zjišťovalo to, jestli by byli dotázaní ochotni si za službu ve vyšší kvalitě nebo větším rozsahu připlatit.

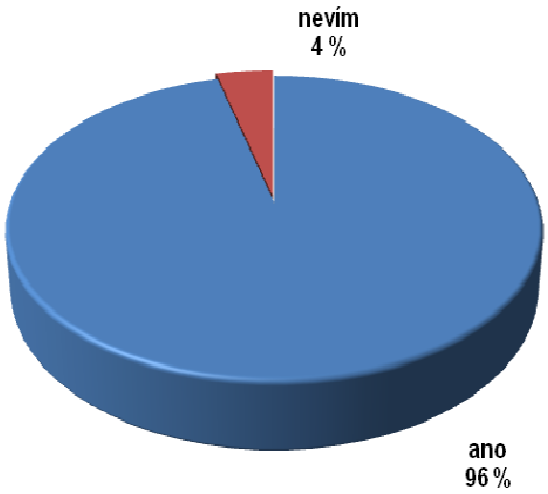
Jak je vidět v grafu, 26 % dotázaných je zcela přesvědčeno, že by za službu šitou na míru byli ochotni připlatit, kdežto na druhou stranu 34 % tuto možnost odmítá.

3. 5. Mládež a drogová závislost

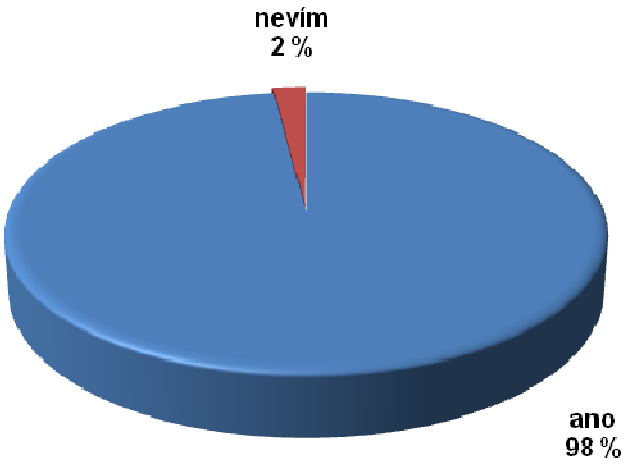
V rámci výzkumu se zjišťovalo, jak se obyvatelé Jihlavy a jejího okolí staví k drogové problematice, zda mají v této souvislosti nějaké obavy a jak by případně situaci možného ohrožení drogovou závislostí řešili.

Z šetření vyplývá, že většina dotázaných vnímá možnost ohrožení dětí a mládeže nealkoholovými drogami jako velmi reálnou. 96 % dotázaných se domnívá, že jsou děti v Jihlavě drogami ohroženy a téměř stejný počet dotázaných si myslí, že si děti mohou drogy opatřit přímo na území Jihlavy, což je jistě alarmující. Pouze 2 % osob z naší cílové skupiny zastávají opačný názor.

Ohrožení nealkoholovými drogami



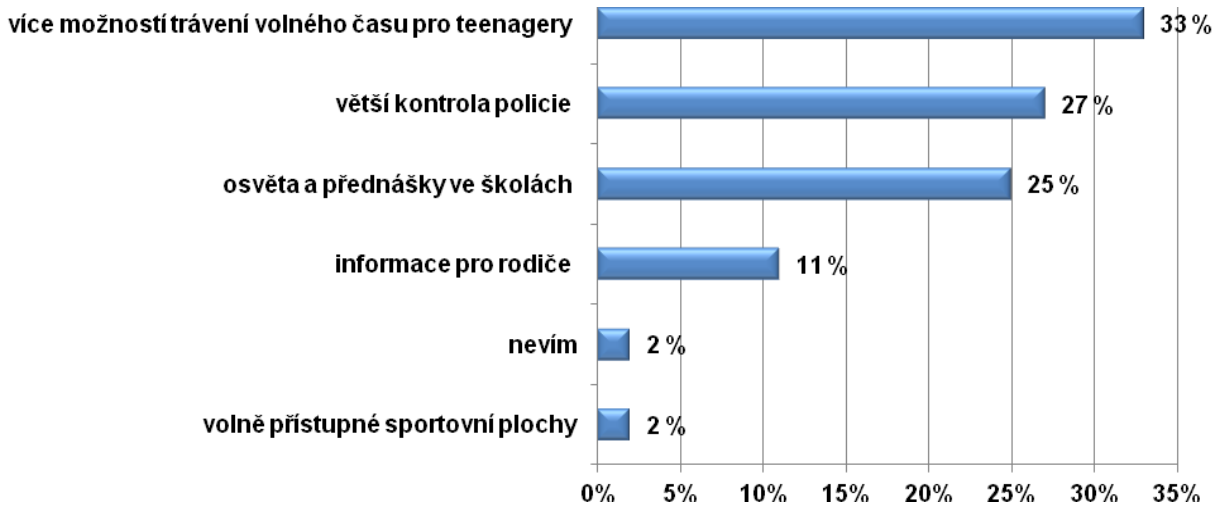
Možnost opatřit si drogy



Dala by se situace nějak zlepšit?

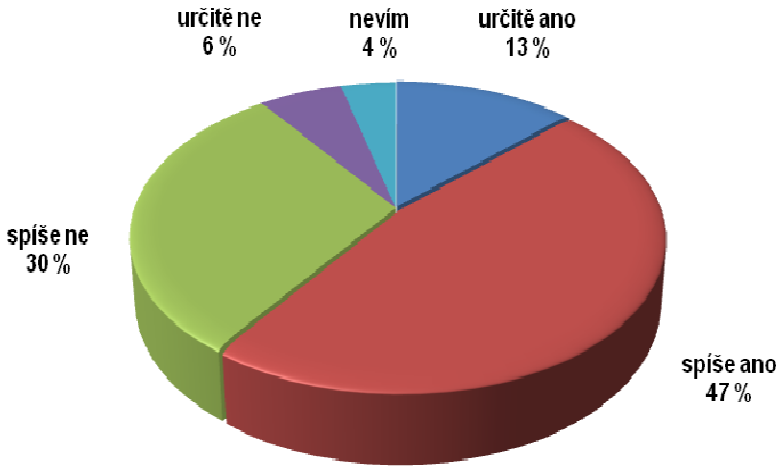
Podle většiny dotázaných obyvatel Jihlavy by měly mít starší děti více možností trávení volného času (uvedlo 33 % dotázaných) – zejména sportovní hřiště pro větší děti. 27 % dotázaných se domnívá, že by místa, kde se uživatelé drog scházejí, měla podléhat větší kontrole ze strany policie a dalších 25 % by uvítalo více osvěty a přednášek pro děti na školách. Okrajově bylo pro zlepšení situace navrhováno více informací pro rodiče, větší kontrola ze strany rodičů i školy.

Co by pomohlo ke zlepšení situace



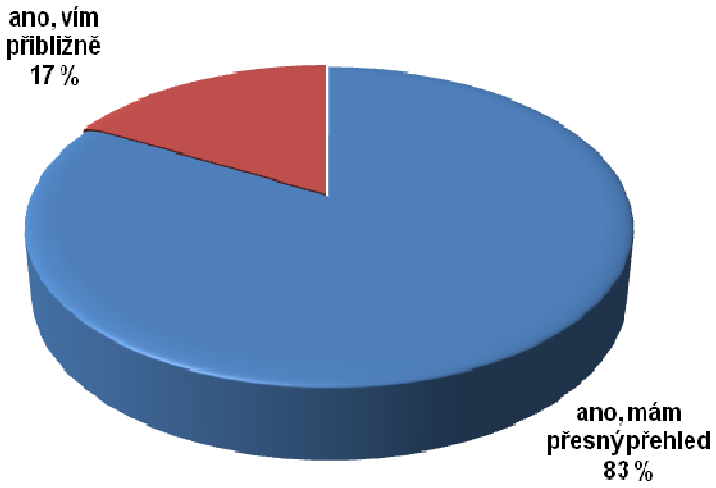
V boji s drogami by měl být tedy kladen hlavní důraz na prevenci, a to zejména umožněním dostatečného vyžití a smysluplného trávení volného času dětem a mládeži.

Možnosti trávení volného času



Jak naznačuje graf, většina dotázaných není v názorech vyhraněná. 47 % se přiklání spíše k tomu, že možnosti vyžití jsou dostatečné a 30 % se naopak kloní k opačnému pólu škály. Zcela je o nedostatečných možnostech pro trávení volného času dětí přesvědčeno 6 % dotázaných oproti 13 % těch, kteří vidí situaci pozitivně. V poměru kladných a záporných odpovědí však mají kladné převahu (60 % ku 36 %), Poměr záporných odpovědí je stále alarmující, což skýtá prostor pro případné zájemce o poskytování služeb pro děti a mládež, kteří by dokázali nabídnout zajímavé možnosti trávení volného času.

Přehled o trávení volného času dětí



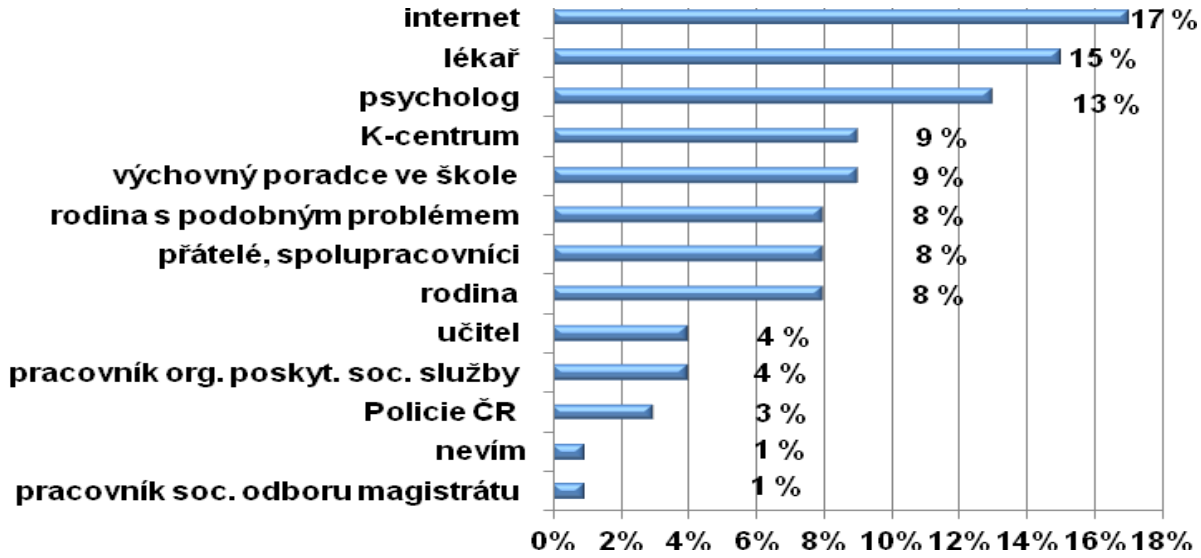
Na způsob trávení volného času dětí by měli mít vliv především jejich rodiče. Tři čtvrtiny dotázaných tvrdí, že mají přesný přehled o tom, jak jejich děti tráví svůj volný čas.

Kontrola ze strany rodičů klesá s věkem dětí, ale nikdo z dotázaných neuvedl, že by nesledoval, co jeho děti dělají ve svém volném čase.

Pokud by zástupci rodin museli řešit problém s drogovou závislostí svého dítěte nebo jiné blízké osoby a potřebovali by získat informace o tom, jak postupovat, vyhledali by si je na internetu, dále u odborníka, a to buď psychologa, lékaře nebo pracovníka K-centra, specializujícího se na drogovou problematiku.

Další možné zdroje informací znázorňuje graf.

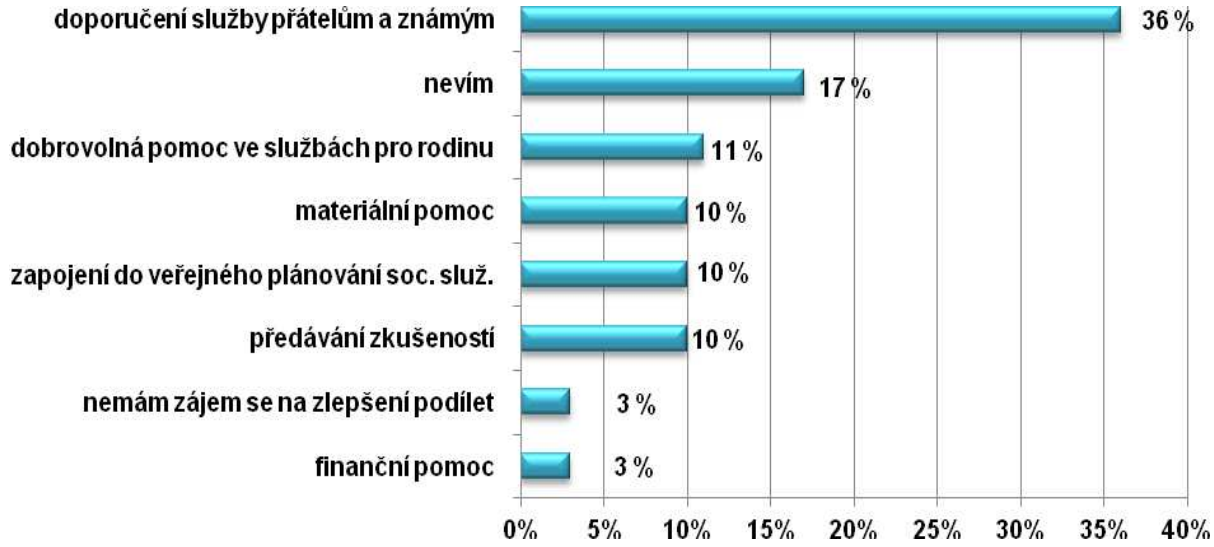
Zdroje informací o drogové závislosti



3. 6. Osobní podíl na zlepšení sítě sociálních služeb v Jihlavě

Dotazovaní se dále vyjadřovali k tomu, jestli by se byli ochotni sami podílet na zlepšení služeb pro rodiny s dětmi a mládež a jakým způsobem.

Ochota pomoci



3. 7. Shrnutí

Stávající uživatelé služeb určených pro rodinu, děti a mládež se o službách dozvěděli převážně od přátel, spolupracovníků, sousedů, také od učitelů nebo od člověka, který se s podobným problémem setkal.

Ke zlepšení informovanosti o poskytovaných nebo plánovaných službách a akcích by podle zástupců rodin s dětmi nejvíce napomohlo šíření informací v písemné podobě, zejména formou letáků a prostřednictvím školských zařízení. Velkou část dotázaných zaujala možnost vytvoření jednotného informačního centra, které by poskytovalo informace o všech sociálních službách a dávkách.

Polovina stávajících uživatelů služeb vyjádřila ochotu připlácet si za službu poskytovanou ve vyšší kvalitě.

Zástupcům rodin s dětmi v Jihlavě chybí lepší možnosti využití lesoparku a jeho úprava, startovací byty pro mladé rodiny a odpočinkové zóny v centru města.

V rámci pomoci zlepšit oblast služeb pro rodiny s dětmi a mládež v Jihlavě chce největší počet respondentů doporučovat služby přátelům a známým. Menší část dotázaných by byla ochotna bezplatně pomáhat v oblasti služeb pro rodinu, zapojit se do veřejného plánování, předávat zkušenosti a materiálně pomáhat.

Téměř všichni dotazovaní, kteří se zúčastnili průzkumu, se obávají možného ohrožení dětí a mládeže nealkoholovými drogami a jsou přesvědčeni, že si lze drogy opatřit přímo na území Jihlavy. Ke zlepšení situace by mohlo podle nich napomoci zejména více možností trávení volného času pro starší děti a větší kontrola policie.

Více než polovina dotázaných zástupců rodin se domnívá, že děti a mládež sice mají v Jihlavě dostatek možností pro trávení volného času, avšak z celkového průzkumu vyplynul problém u starších dětí, kterým chybí volně přístupná sportovní hřiště.

Informace o tom, jak postupovat v případě ohrožení závislostí nealkoholovými drogami, by se dotázaní občané Jihlavy snažili získat nejčastěji prostřednictvím internetu a dále u odborníků – lékařů, psychologů, výchovných poradců ve škole nebo pracovníků K-centra.

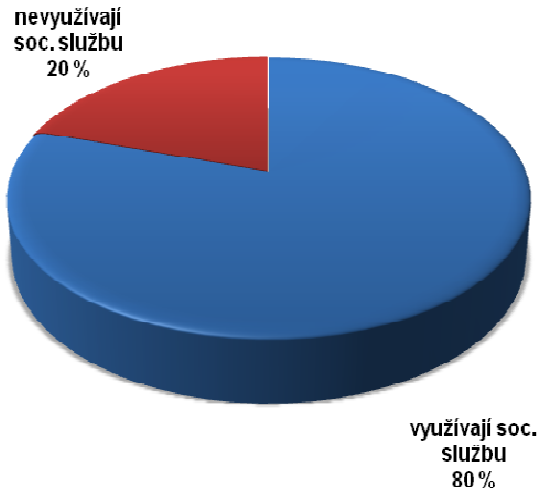
4) Osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi

4. 1. Struktura vzorku – kdo odpověděl

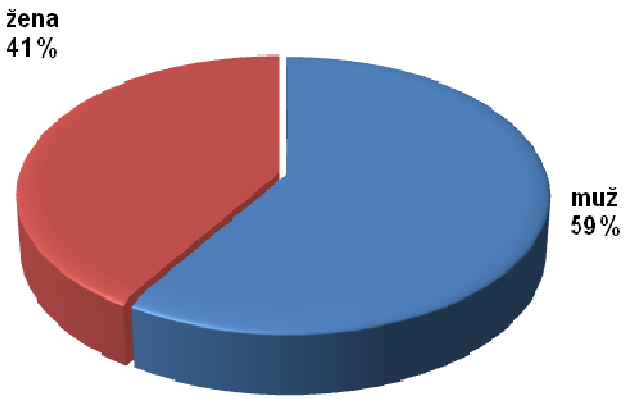
Podařilo se získat názory a informace od **46 osob**, které se prostřednictvím dotazníku vyjádřily k poskytování sociálních služeb. Vztah těchto osob k využívání sociálních služeb ukazuje následující graf.

Většina dotázaných, 80 %, je přímým uživatelem sociální služby, pouze 20 % dotázaných žádnou sociální službu nevyužívá.

Vztah dotázaných osob k sociálním službám

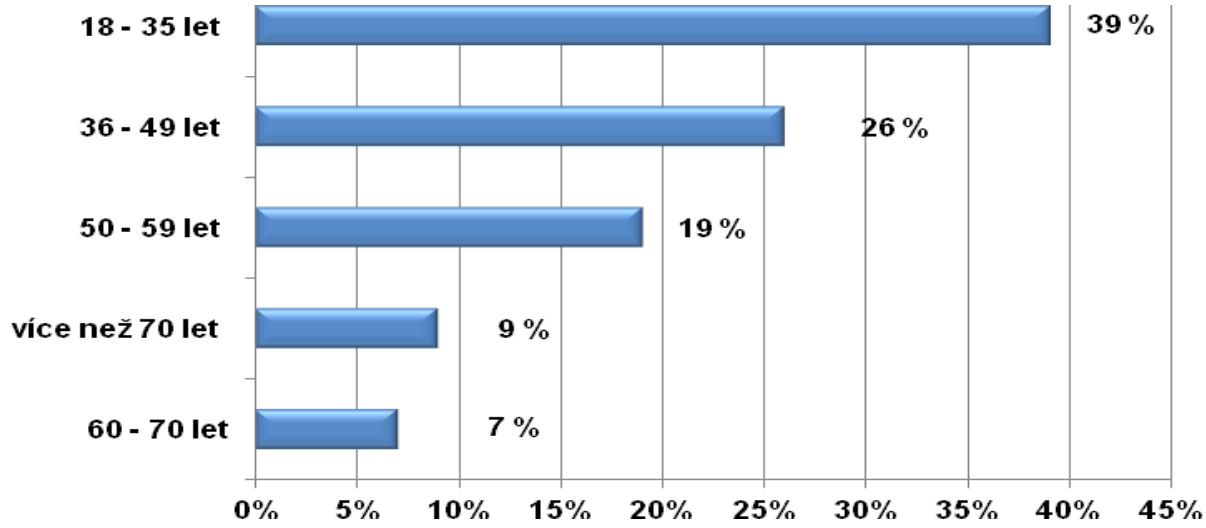


Struktura dotázaných podle pohlaví



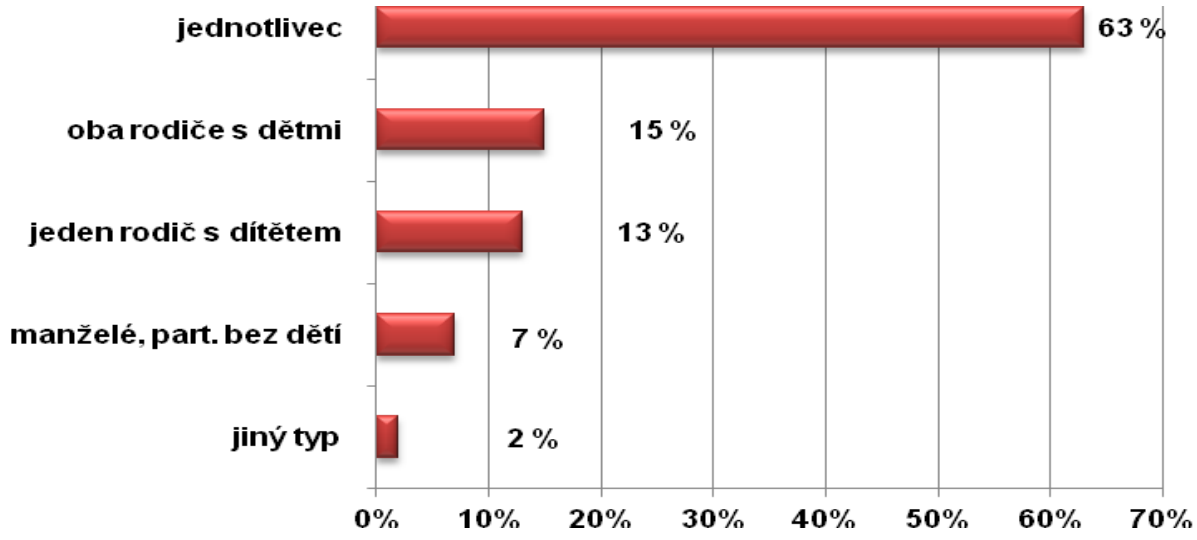
Nejvíce dotázaných vyplňujících dotazník bylo ve věku 18 – 35 let (39 %). Věková kategorie ve věku 36 – 49 let byla zastoupena 26 % dotázaných. Ostatní věkové kategorie jsou zastoupeny v menší míře, jak dokazuje následující graf.

Struktura dotázaných podle věku



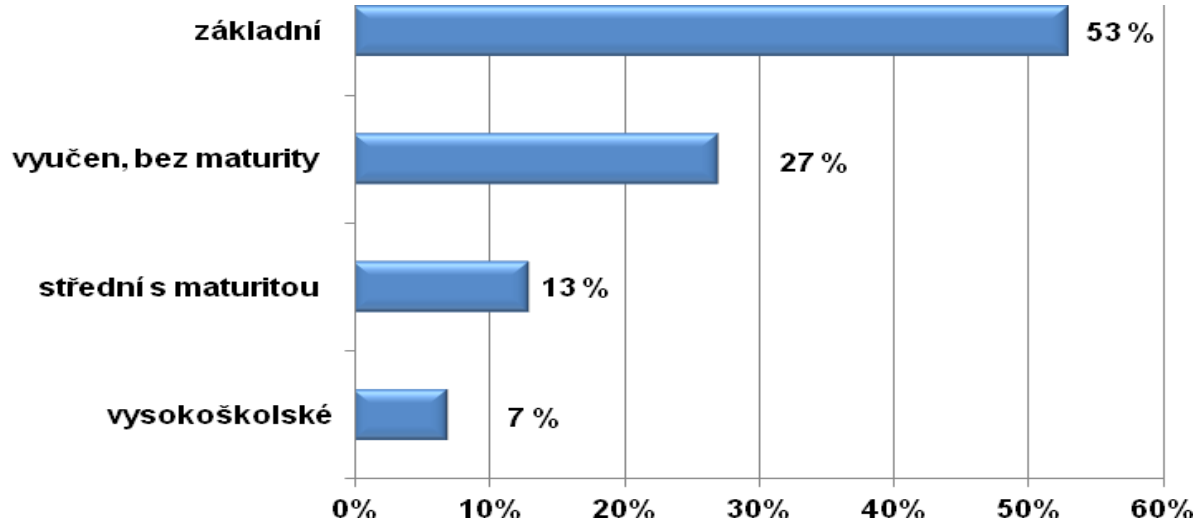
Většina dotázaných žije samostatně (63 %). V úplné rodině žije 15 %, rodin s jedním rodičem je 13 %. Další možné varianty složení domácnosti znázorňuje graf.

Složení domácnosti respondentů



Nadpoloviční většina dotázaných má základní vzdělání. 27 % dotázaných je vyučeno bez maturity. Další část tvoří osoby se vzděláním středním s maturitou (13 %). Menšinově jsou zde zastoupeny osoby s vysokoškolským vzděláním.

Složení dotázaných podle vzdělání



Všichni dotázaní bydlí přímo v Jihlavě.

4. 2. Využívání a hodnocení stávajících služeb

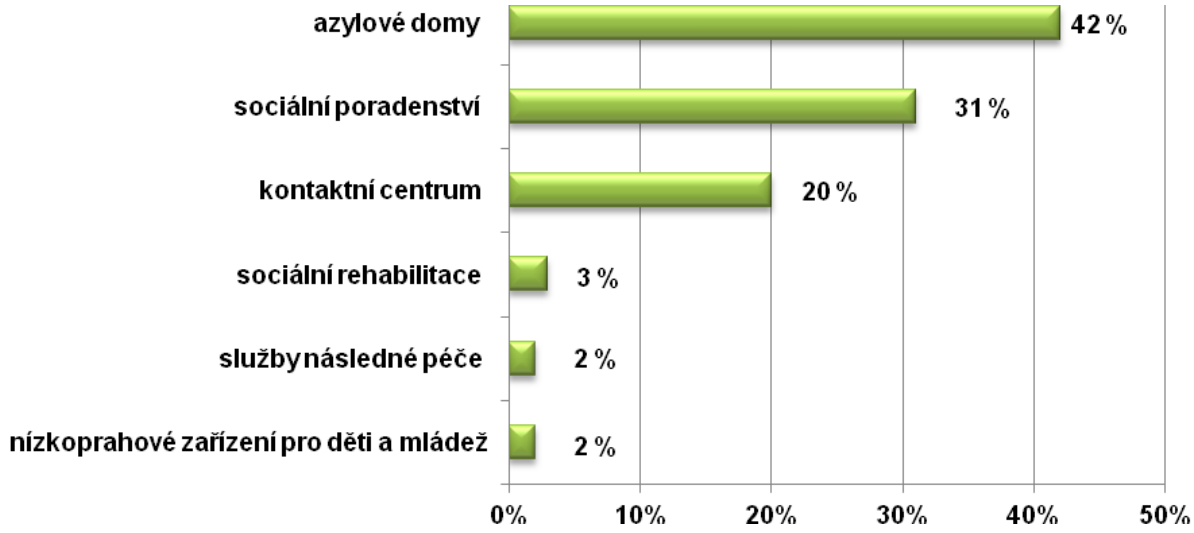
Většina dotázaných má zkušenost se sociálními službami určenými pro nezaměstnané, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi. Nejvyužívanější službou je dle výsledků dotazníkového šetření ubytování v azylových domech, poskytování sociálního poradenství, centrum pro uživatele drog – K centrum, poté následuje sociální rehabilitace a nízkoprahové zařízení pro děti a mládež.

Zařízení, která dotazovaní využívají, jsou:

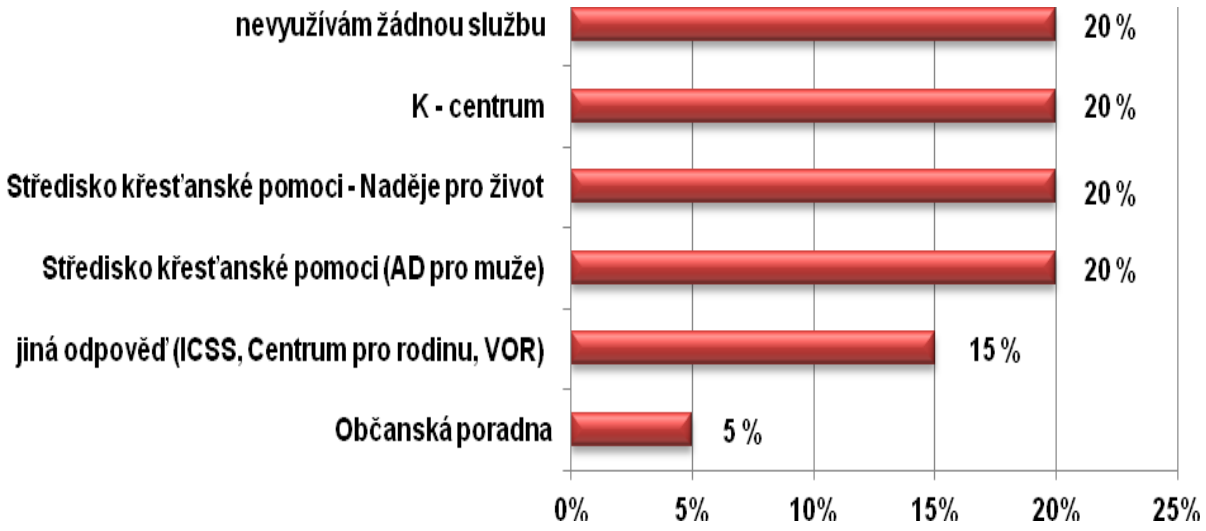
Azylový dům pro muže, Azylový dům pro matky s dětmi a K-centrum. 11 dotázaných uvedlo, že nevyužívá žádné zařízení poskytující sociální služby.

Druhy služeb a zařízení ukazují následující grafy.

Služby, které v současnosti dotázaní využívají



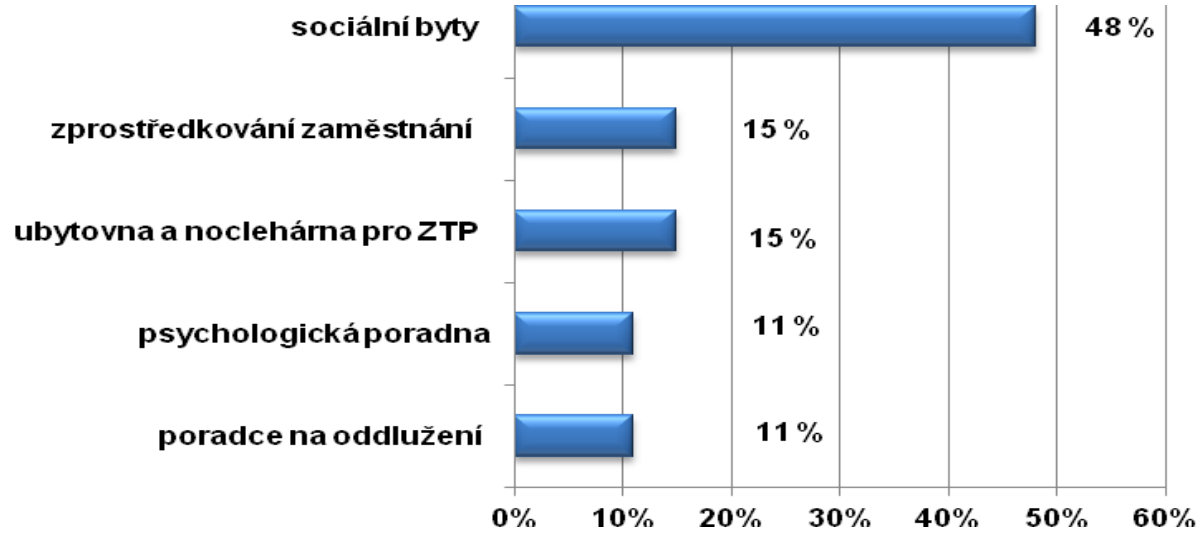
Zařízení, které v současnosti dotázaní využívají



4. 3. Co by pomohlo k usnadnění života

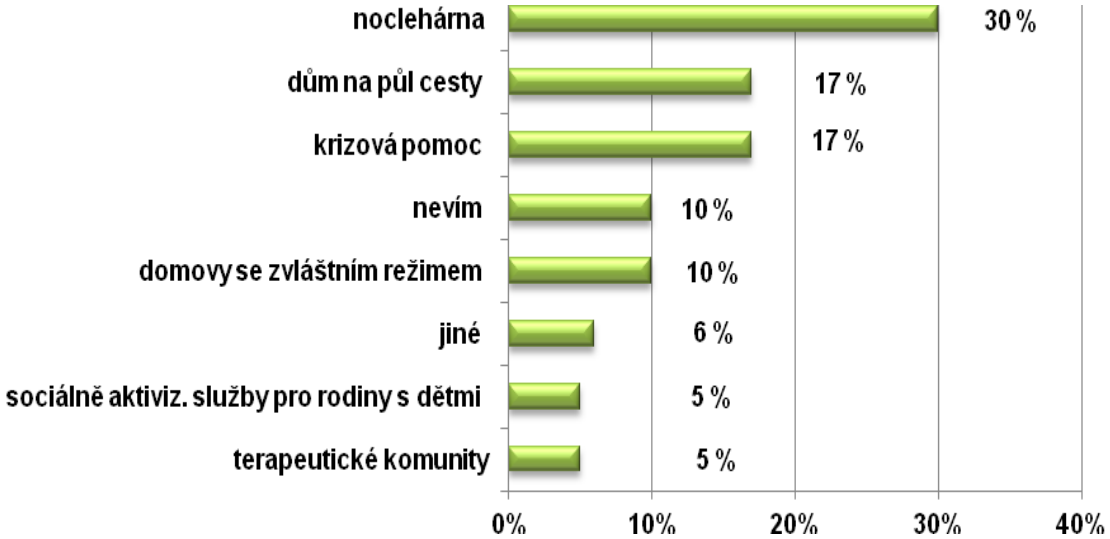
Další otázka byla zaměřena na uvedení služby nebo pomoci, která by dotázaným pomohla usnadnit život. Nejvíce dotázaných preferuje možnost získání sociálních bytů. Z dotazníků vyplynulo, že dotázaným chybí ubytovna a noclehárna pro zdravotně postižené, zprostředkování zaměstnání, poskytování poradenství na oddlužení zdarma a služby psychologické poradny. Dotázaní mohli uvádět až 3 druhy pomoci.

Co by pomohlo k usnadnění života



V Jihlavě jsou v současné době poskytovány některé sociální služby pro osoby nezaměstnané, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi, jak je uvedeno výše. Dotázaní měli možnost vyjádřit se k tomu, které sociální služby by v Jihlavě ještě uvítali. Nejvíce dotázaných uvedlo noclehárnu, krizovou pomoc (ubytování a pomoc pro osoby, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života) a dům na půl cesty. Tyto požadavky byly zaznamenány již v předchozím zpracování komunitního plánu, a jak je patrno z nového průzkumu, přetrvávají i nadále.

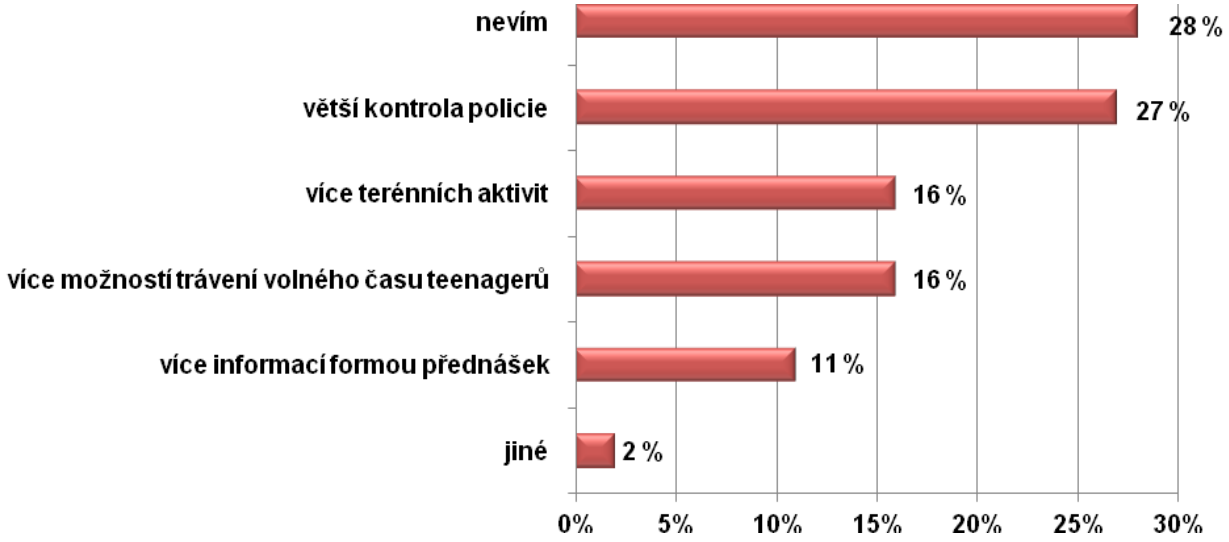
Vítané a dosud neposkytované služby



4. 4. Prevence drogových závislostí

V průzkumu se zjišťovalo, jakým způsobem zlepšit situaci v otázce prevence drog. Většina dotázaných se domnívá, že by měla být ze strany policie větší kontrola a starší děti by měly mít více možností aktivního trávení volného času. Velký počet dotázaných se domnívá, že školy neorganizují dostatečné množství přednášek a terénních aktivit.

Co by pomohlo ke zlepšení v oblasti prevence drogových závislostí



4. 5. Informovanost o službách v Jihlavě

Průzkumem bylo zjištěno, že dotázaní při získávání informací o sociálních službách a různých akcích organizovaných poskytovateli sociálních služeb v Jihlavě dávají přednost informacím v regionálním tisku, který je dostupný a má hodně pravidelných čtenářů. Dále by se mělo větší množství informací poskytovat na informačních tabulích města a v obecních zpravodajích. Několik dotázaných by přivítalo vytvoření jednotného informačního centra, poskytujícího informace o všech službách i dávkách.

4. 6. Shrnutí

Dotázaní uživatelé sociálních služeb získali informace o poskytovaných službách nejčastěji od přátel, spolupracovníků, sousedů nebo od člověka, který se s podobným problémem setkal.

Ke zlepšení informovanosti o poskytovaných nebo plánovaných sociálních službách a akcích by podle dotázaných nejvíce napomohlo vytvoření jednotného informačního centra, šíření informací v písemné podobě, zejména prostřednictvím regionálního tisku, obecního zpravodaje a u lékaře.

Dotázaným v Jihlavě chybí noclehárna, krizová pomoc (ubytování a pomoc pro osoby, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví a života) a dům na půl cesty.

Se stávajícími sociálními službami jsou dotázaní ve většině případů spokojeni. Pokud jde o kapacitu zařízení, která poskytují sociální služby, je podle dotázaných nedostačující pouze v azylovém domě.

Ke zlepšení prevence drogových závislostí ve městě Jihlavě by podle dotázaných pomohla především větší kontrola policie např. na místech, kde se uživatelé drog

scházejí, více možností aktivního trávení volného času pro starší děti a více terénních aktivit.

V. ZÁKLADNÍ SOCIO – DEMOGRAFICKÁ DATA

Statutární město Jihlava (obec I. typu) je správním, obchodním, průmyslovým a kulturním centrem a na základě ústavního zákona č. 347/1997 Sb. ve znění změn a doplnění provedených zákonem č. 176/2001 Sb., o vytvoření vyšších územních samosprávných celků je sídlem Kraje Vysočina. Město má katastrální výměru 87,9 km², má výhodnou geografickou polohu a dopravní dostupnost v rámci ČR. K 31. 12. 2014 měla Jihlava celkový počet obyvatel 50 521.

Porovnání základních údajů ve městě a okrese uvádí následující tabulka

základní údaje	okres Jihlava	město Jihlava
Rozloha v km²	1 200	88
Počet obyvatel k 31. 12. 2014	112 417	50 521
Průměrný věk	41,5	42,1
Hustota obyvatel na km²	94	575
Počet obcí	123	1
Počet částí obcí	203	16
Počet obcí se statutem města	5	1

Pramen: Český statistický úřad

Podrobnější přehled počtu obyvatel ve městě a v okrese uvádí následující tabulka a graf

území	rok				
	1930	1950	1980	2006	2014
okres Jihlava	69 157	51 882	106 936	110 876	112 417
město Jihlava	30 933	29 686	50 496	50 916	50 521

Pramen: Český statistický úřad