UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Přírodovědecká fakulta

katedra geografie

Bc. Monika Dočkalová

Město Olomouc a sociální služby: hodnocení geografických aspektů kvality života.

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. RNDr. Václav TOUŠEK, CSc.

Olomouc 2015

Bibliografický záznam

Autor (osobní číslo): Bc. Dočkalová Monika (R120253)
Studijní obor: Regionální geografie

Název: Město Olomouc a sociální služby: hodnocení geografických aspektů kvality života.

Title of thesis: The city of Olomouc and social services - a contribution to the evaluation of geographical aspects of quality of life

Vedoucí práce: doc. RNDr. Václav Toušek, CSc.

Rozsah práce: 115 stran, 10 vázaných příloh, 0 volné přílohy

Abstrakt: Hlavním záměrem diplomové práce je zhodnotit spokojenost obyvatel Olomouce s poskytováním sociální péče. Práce se nejprve věnuje teorii kvality života a vývoji sociálních služeb v České republice po roce 1989. V práci jsou dále popsaná současná zařízení sociálních služeb v Olomouci a Charita Olomouc. Práce dále popisuje komunitní plánování sociálních služeb v Olomouci, celkově tři komunitní plány, které byly do roku 2015 vydány. Hlavní část výzkumu se opírá o dotazníkové šetření, které hodnotí kvalitu života z aspektu sociální péče. V závěru práce je provedeno shrnutí hlavních a stěžejních poznatků vyplývajících z tohoto šetření.

Klíčová slova: město Olomouc, kvalita života, sociální služby,dotazníkové šetření

Abstract: The main aim of the thesis is to evaluate the satisfaction of the inhabitants of Olomouc with the social care. First, the thesis deals with the theory of quality of life and the development of social services in the Czech Republic after 1989. The Thesis also describes current social service facilities in Olomouc and Caritas Olomouc . The thesis describes community planning in Olomouc a total of three community plans that were issued until 2015 . The main part of the research is based on a questionnaire survey, which evaluates the quality of life of the welfare aspect . The conclusion sums up the main and key findings stemming from this investigation.

Keyword: the city of Olomouc, quality of life, social services, questionnaire survey

Prohlašuji, že jsem zadanou diplomovou práci vypracovala zcela samostatně pod vedením doc. RNDr. Václava Touška, CSc. a že jsem uvedla veškerou použitou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 24. dubna 2015 ……..……..

podpis

Na tomto místě bych především ráda poděkovala panu doc. RNDr. Václavu Touškovi, CSc. za poskytování cenných rad a poznatků při zpracování této diplomové práce. Poděkování patří také panu RNDr. Miloši Fňukalovi,Ph. D. za pomoc při zpracování dat dotazníkového šetření, a také studentům z Univerzity Palackého v Olomouci oboru regionální geografie, kteří se podíleli na realizaci dotazníkového šetření v Olomouci.

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Přírodovědecká fakulta
Akademický rok: **2014/2015**

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Bc. Monika DOČKALOVÁ**
Osobní číslo:	**R120253**
Studijní program:	**N1301 Geografie**
Studijní obor:	**Regionální geografie**
Název tématu:	**Město Olomouc a sociální služby: hodnocení geografických aspektů kvality života.**
Zadávající katedra:	**Katedra geografie**

Zásady pro vypracování:

Diplomová práce by měla obsahovat:
1. Úvod (cíle, hypotéza, definice sociálních služeb i kvality života)
2. Přehled literatury k řešenému tématu (rešerše k problematice kvality života a sociálních služeb)
3. Data a použité metody
4. Zařízení sociálních služeb v Olomouci
5. Komunitní plánování sociálních služeb v Olomouci (vývoj, hlavní cíle, projekty)
6.Spokojenost obyvatel se sociálními službami v Olomouci (analýza dotazníkového šetření)
7. Závěr

Rozsah grafických prací:	**Podle potřeb zadání**
Rozsah pracovní zprávy:	**20 000 - 24 000 slov**
Forma zpracování diplomové práce:	**tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ANDRÁŠKO, I. (2007): Vnútorná štruktúra mesta z hľadiska kvality života. Geografický ústav Slovenské akademie věd. Dizertační práce, s. 147.
DIENER, E., SUH, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective
indicators. Social Indicators Research, 40, s. 189-216.
GREGORY, D., JOHNSTON R., PRATT, G., WATS, J. M., WHATMORE, S. (eds). (2009):
The Dictionary of Human Geography. London, 1052 s.
IRA, V. (2002). Každodenné aktivity človeka z hľadiska kvality a udržateľnost života. Geografické informácie, 7, 179-187.
IRA, V., ANDRÁŠKO, I. (2007): Kvalita života z pohľadu humánnej geografie. Geografický časopis, 59, č. 2, s. 159179.
Majer,Švejnohová: 3. komunitní plán sociálních služeb města Olomouce 20132015, 2012, 73 s.
MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, 194 s.
MURGAŠ, F.: Prosotorová dimneze kvality života.Liberec: Technická univerzita v Liberci,2012. 147 s.

Vedoucí diplomové práce:	**Doc. RNDr. Václav Toušek, CSc.** Katedra geografie
Datum zadání diplomové práce:	**19. září 2014**
Termín odevzdání diplomové práce:	**10. dubna 2015**

L.S.

Prof. RNDr. Ivo Frébort, CSc., Ph.D.
děkan

Doc. RNDr. Zdeněk Szczyrba, Ph.D.
vedoucí katedry

V Olomouci dne 19. září 2014

OBSAH

1. ÚVOD……9
2. CÍLE A METODIKA PRÁCE ……10
   2.1. Cíle ……10
   2.2. Metodika práce ……11
3. REŠERŠE LITERATURY ……13
   3.1. Sociální služby z geografického hlediska……13
   3.2. Kvalita života……13
   3.3. Regionální literatura sociální služby……15
4. KVALITA ŽIVOTA……16
   4.1. Pojem kvalita života ……16
   4.2. Geografie a kvalita života ……17
5. SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ČR A JEJICH VÝVOJ……19
6. MĚSTO OLOMOUC A GEOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA……22
7. KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OLOMOUCI……28
   7.1. Komunitní plán sociálních služeb v Olomouci 2007–2008……28
   7.2. Komunitní plán sociálních služeb města Olomouce 2010-2012……33
   7.3. Komunitní plán sociálních služeb 2013-2015 ……37
8. CHARITA OLOMOUC ……40
   8.1. Lidé bez domova……40
   8.2. Lidé s duševním onemocněním……43
   8.3. Pečovatelská a ošetřovatelská péče……44
   8.4. Etnické menšiny ……45
9. ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ……46
   9.1. Děti a mládež ……46
   9.2. Občané se zdravotním postižením ……49
   9.3. Senioři ……51
   9.4. Osoby ohrožení návykovým chováním ……54
   9.5 Etnické menšiny ……56
   9.6 Občané v přechodné krizi ……57
10. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ MĚSTO OLOMOUC A SOCIÁLNÍ SLUŽBY …..58
   10.1. Metodika dotazníkového šetření ……58
   10.2.Struktura a reprezentativnost výzkumného souboru……61
      10.2.1. Reprezentativnost výzkumu podle pohlaví a věku……64

10.2.2. Reprezentativnost výzkumu podle vzdělání……..……..65
10.3. Vyhodnocení dotazníkového šetření ……66
10.3.1. Výběr nejpalčivějších problémů ..……..66
10.3.2. Podporované sociální skupiny a služby ..……..70
10.3.3. Spokojenost s kvalitou a zacílení služeb ..……76
10.3.4 Nejvhodnější umístění informací o sociálních službách ..…..80
10.3.5. Spokojenost s dostupností a srozumitelností informací ..……82
10.3.6. Komunitní plánování sociálních služeb v Olomouci ..……..86
10.4. Hlavní poznatky vyplývající z dotazníkového šetření……..……90
11. ZÁVĚR……..……92
12. SUMMARY……..…….95
13. SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK……..…….96
14. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY……..…….97
SEZNAM PŘÍLOH

1. ÚVOD

Kvalita života se v dnešní době stala diskutující problematikou. Zájem o její výzkum začíná intenzivně od 90. let 20. století a intenzivně narůstá a začíná se více objevovat v celé řadě vědních oborů, a to i v geografii. Každá vědní disciplína přitom nahlíží na studium kvality života z jiného pohledu. Zcela jednoznačný koncept tohoto pojmu ale neexistuje, i když se řada autorů snaží tuto problematiku uchopit a definovat. Člověk se v dnešní době setkává s celou řadou jevů a problémů a možná i proto se hlouběji snaží poznat a prozkoumat otázky spojené s kvalitou života.

Tento termín je zcela určitě interdisciplinární a vyskytuje se jal v sociologii, psychologii, tak i v ekonomických oborech. Zkoumání kvality života lze dělit na dva přístupy řešení: subjektivní a objektivní. Kdy subjektivní přístup se zaměřuje především na pocity, percepci, názory osob ze zkoumané skupiny. Objektivní přístup pak usiluje o výzkum založený na spektru měřitelných případně pozorovatelných indikátorů.

Jako vědní termín byla kvalita života zavedena do veřejného dění v 60. letech 20. století. V medicíně se tento pojem začíná objevovat v 70. letech 20. století. V české literatuře termín kvalita života již tolik frekventovaný není.

Předkládaná diplomová práce se konkrétně věnuje sociálním službám v Olomouci a hodnocení geografických aspektů kvality života. Sociální služby procházejí po revoluci výraznými změnami a to především od druhé poloviny 90. let. V roce 2006 došlo k přijetí zákona o sociálních službách, který se řídí evropskými směrnicemi a nařízeními a od jeho přijetí nastala vlna výrazných změn. Hlavní částí této práce je vyhodnocení spokojenosti obyvatel se sociálními službami v Olomouci na základě hodnot dotazníkového šetření.

2. CÍLE A METODIKA PRÁCE

2.1. Cíle

Diplomová práce má stanovenou řadu cílů, kterých by měla dosáhnout. Hlavním úkolem této práce je především zhodnotit spokojenost obyvatel se sociálními službami ve městě Olomouc. Subjektivní hodnocení se bude vytvářet na základě výsledků dotazníkového šetření, které zde proběhlo.

Představen bude termín kvalita života, především pomocí vybraných definic, dále vývoj koncepce kvality života a představení autorů a jejich prací, kteří se touto problematikou zabývají.

Jelikož se diplomová práce zaměřuje na jedno konkretní město, a tím je Olomouc, jedním z dílčích cílů práce je i stručný úvod do sociodemografického prostředí v Olomouci.

Dalším dílčím cílem je zpracování stručné charakteristiky, která obsahuje vývoj sociálních služeb v České republice po roce 1989, především nástin nejdůležitějších změn, které doposud proběhly, představení významných zařízení sociálních služeb v Olomouci, stručnou historii těchto zařízení a popis jejich vybavenosti, kapacity a zaměření. Služby budou rozděleny do jednotlivých pracovních skupin dle dělení uvedeného v Katalogu poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících v Olomouci 2014, a to do šesti pracovních skupin. Každá pracovní skupina bude obecně vysvětlena, především na jakou skupinu osob se zaměřuje a co poskytuje za služby. Na významné poskytovatele služeb působících v Olomouci, se bude práce podrobněji zaměřovat i s nástinem historie a daty vypovídajícími o růstu čí úpadku zařízení a daty o změnách kapacity zařízení.

Stěžejním cílem této práce je zhodnotit výsledky dotazníkového šetření se sociálními službami v Olomouci, především spokojenost obyvatel. Respondenti jsou rozděleni do skupin podle věku, nejvyššího dosaženého vzdělání a místa bydliště. Práce bude sledovat právě rozdílnost vnímání mezi jednotlivými kategoriemi. Úkolem diplomové práce je také prezentace výsledků dotazníkové šetření, a to prostřednictvím tabulek, grafů a především mapových podkladů.

2.2. Metodika práce

Úvodní část diplomové práce je věnována literatuře a její rešerši. Zde se dá použitá literatura rozdělit do tří částí, literatura věnována kvalitě života, dále pak autoři zabývající se problematikou sociální péče a regionální literatura, věnující se jak městu Olomouc, tak sociální problematice a sociálním zařízením. K problematice kvality života, byla literatura čerpána především z domácích i zahraničních publikací dostupných v online verzích.

Informace o městě Olomouc byly také čerpány z internetových stránek města a z portálu Českého statistického úřadu (dále jen ČSÚ). Data za vzdělání pocházejí ze Sčítání lidu, domů a bytů 2001 a 2011 (dále jen SLDB) z portálu ČSÚ. Kategorie nezjištěno, která je v datech uvedena byla přepočítána dle podílů jednotlivých kategorií vzdělání a připočtena k nim. Z dat ze SLDB byl počítán index stáří a podíl žen nejen v Olomouci, ale také z důvodů porovnání i v celé České republice a městech obdobné velikosti (České Budějovice, Liberec, Zlín, Pardubice, Ústí nad Labem a Hradec Králové). Index stáří byl vypočten jako poměr počtu seniorů (obyvatelstvo ve věku 65 a více let) k počtu dětí (obyvatelstvo ve věku 0-14 let, násobeno číslem 100. Index stáří tedy vyjadřuje počet osob ve věku 65+ připadající na 100 dětí. Ze SLDB 2011 byly čerpány i data o počtu vyjíždějících a dojíždějících, jak za město Olomouc, tak i za již zmiňovaná další krajská města. Pro popsání demografického vývoje měst byla využita Demografická ročenka měst a obcí, odkud byl počítán celkový přírůstek pro pětiletá období od roku 1991 do roku 2010. V neposlední řadě byla využita databáze Centra pro regionální rozvoj MU, pro analýzu zaměstnanosti v jednotlivých sektorech hospodářství v letech 1991, 2001 a 2011 a pro vytvoření souhrnu nejvýznamnějších zaměstnavatelů v letech 1987 a 2011.

Při psaní práce byly využity informace z komunitních plánů sociálních služeb, které město Olomouc uveřejňuje. Informace byly využity ze všech tří plánů, kdy se první datuje na prosinec roku 2008 a poslední vytváří plán do roku 2015. V Komunitním plánu sociálních služeb ve městě Olomouc 2013-2015 dochází ke zhodnocení předchozího komunitního plánu, porovnání výsledků a změn.

Informace o zařízení sociálních služeb v Olomouci, byly poskytnuty z Katalogu zařízení sociálních služeb města Olomouc pro rok 2014. Podrobnější informace byly poté čerpány přímo z jednotlivých internetových stránek organizací.

Jak již bylo zmíněno, diplomová práce prezentuje výsledky dotazníkového šetření, které proběhlo v Olomouci na téma Město Olomouc a sociální služby. Byl vytvořen dotazník o 13-ti otázkách, především s uzavřenými odpověďmi. Dotazník byl konstruován s cílem určit, co občané považují za nejpalčivější problém z hlediska sociálních služeb ve městě Olomouc, zjistit jejich informovanost a jak se názorově liší dle věku a vzdělání. Dotazník probíhal ve všech městských částech, kdy každá část měla stanovený určitý počet dotazníků, který musel být splněn. Množství dotazníků bylo vypočteno na základě kritéria 0,5 % obyvatel každé městské části.

Dotazníky byly následně vyhodnoceny pomocí kontingenčních tabulek v programu Microsoft Excel. Výsledky pak byly znázorněny pomocí tabulek a grafů a jednotlivé rozdíly mezi městskými částmi v Olomouci, byly vyjádřeny pomocí kartogramů v programu ArcGis 10 (viz. metodika dotazníkového šetření).

3. REŠERŠE LITERATURY

3.1 Sociální služby z geografického hlediska

Jelikož sociální služby a poskytování sociálních služeb v České republice se v posledních 20 letech výrazně mění, bude v předkládané rešerši především soudobá literatura. V České republice se problematikou sociálních služeb zabývá L. Průša, a to jak v několika knižních publikací, tak v celé řadě vědeckých článků a prací.

Zvláště významnou publikací je monografie „Ekonomie sociálních služeb“ (2007), ve které popisuje problematiku vzniklého zákona 186/2006 Sb., o sociálních službách, řeší problematiku financování sociálních služeb. Financováním sociálních služeb a řešením problému kapacity sociálních služeb především pro seniory a osob se zdravotním postižením se zabývá v publikaci, „Optimalizace sociálních služeb“ (2012), kterou vydal společně s P. Víškem. V této studii se setkáváme i s analýzou geografického rozmístění sociálních služeb, jejich determinaci, problémem vybavenosti.

Dostupností sociálních služeb řeší i P. Bareš ve své práci „Regionální dostupnost sociálních služeb“ (2009). Tato studie shrnuje výsledky dvou samostatných substudií, z nichž první mapuje dostupnost sociálních služeb v krajích ČR z pohledu pracovníků krajských úřadů a druhá zjišťuje informace o poskytování sociálních služeb na území vybraných obcí z pohledu pracovníků ORP.

3.2 Kvalita života

Publikací, které nějakým způsobem definují a řeší kvalitu života je celá řada. Pojem se objevuje ve Slovníku humánní geografie „The Dictionary of Human Geography“ od kolektivu autorů D. Gregory, R. J. Johnston, D. Smith , který pojem kvalita života váže na sociální pohody. Tvrzení je založeno na širokém spektru ukazatelů a zakládá si na tom, že životní podmínky člověka by neměly být hodnoceny jen dle národních ukazatelů a výši příjmů.

Další slovník, který definuje pojem je „Velký sociologický slovník“ (1996), ten pojem definuje, poukazuje ovšem na fakt, že nelze přesně vymezit pojem kvalitu života. Jednotliví autoři se pak výrazně názorově odlišují.

Po 2. světové válce se pojem kvalita života objevuje v literatuře stále více, protože se autoři začali více zabývat zlepšením kvality života. Publikace od J.O.Wilsona „Quality of Life in the United States: An Excursion into the new Frontier of Socio-economic Indicantors“ (1969). Autor zde hodnotil rozdíly v jednotlivých státech USA za pomoci zvolených indikátorů (životní podmínky, zdraví, vzdělání, ekonomický růst). Významným autorem publikací, řešící problematiku kvality života je britský autor M. Pacione, ten chápe kvalitu života jako výsledek působení prostředí s individuálními přístupy člověka. M. Pacione se zabývá kvalitou měst a obcí, např. v publikaci „Quality of Life in Glasgow: an Applied Geographical Analysis“ (1986). Autorů, kteří se zabývají problematikou a definicí kvality života je mnoho, mezi další vyznámné patří např. M. Rapley, který ve své monografii „Quality of life research: a critical introduction“ (2003) poukazuje na to, že se postupem času stává smyslem existence člověka čím dál víc sám život. Enviromentálním pojetím kvality života se zabývá Van Kamp, ve své stati „Urban environmental quality and human well-being: towards a conceptual framework and demarcation of concepts; a literature study. Landscape and urban planning“ (2003) podává hned několik definic kvality života a udržitelnosti i životního prostředí.

Publikace, které se zabývají kvalitou života na území České a Slovenské republiky, pocházejí především od V. Iry. Mezi jeho významné tituly patří například „Každodenné aktivity člověka z hľadiska kvality a držiteľnosti života“ (2002). V této studii prezentuje přístup, který je založen na časově-geografickém rámci, ten umožňuje studovat každodenní aktivity jednotlivce. Dále hodnotí kvalitu života ve městě a to v monografii „Quality of Life and Urban Space (Case studies from city of Bratislava)“ (2005). Kromě ekonomických hodnot a faktorů zohledňuje i postmoderní hodnoty (životní prostředí, úroveň osobní svobody, pocit sociálního bezpečí apod.)

V. Ira se také věnuje kvalitě životě společně s I. Andráškem. Velmi cenným teoretickým příspěvkem je rozsáhlá studie publikovaná v Geografickém časopise pod názvem „Kvalita života z pohľadu humánnej geografie“ (2007).

P. Kladivo se také věnoval problematice kvality života a jí zasvětil i svou disertační práci s názvem „Prostorová diferenciace kvality života obyvatel města Olomouce“ (2011), ve které řešil především otázky kvality ovzduší, bytového fondu,zeleně, dopravní situace, bezpečnosti, zdravotnictví atd. Výsledky disertace publikoval v řadě odborných článků, např. „Vybrané aspekty kvality života

Olomouce a blízkého zázemí“ spolu s autory Kladivo, P., Fňukal, M., Halás, M., Klapka, P., Ptáček, P., Szczyrba, Z., Toušek (2009).

3.3 Regionální literatura sociální služby v Olomouci

Sociálními služby a jejich poskytování řeší především město Olomouc ve svých komunitních plánech sociálních služeb. Celkově byly vydány tři komunitní plány. První plán od autorů M, Pilát a V. Pokorný „Rámcový komunitní plán sociálních služeb v Olomouci na období let 2007-08“ byl prvním komunitním plánem, který vydalo studio Trinity. V prvním komunitním plánu jsou představeny jednotlivé sociální služby, které město poskytuje, obsahuje i analýzy potřeb uživatelů a v neposlední řadě stanovuje osm cílových skupin dle zaměření sociálních služeb a cíle pro jednotlivé skupiny. Druhý komunitní plán automaticky a logicky navazuje na první, pracovní skupiny jsou zachovány, hodnotí cíle a jejich dosažení z předchozího komunitního plánu a stanovuje nové. „2. komunitní plán sociálních služeb města Olomouce na období let 2010-2012“ vytvořen autory M. Pilát a D. Prachnianová a vydán za spolupráce se studiem Trinity (2010). Prozatím poslední „3. Komunitní plán sociálních služeb města Olomouce 2013-2015“ opět hodnotí situaci ve městě, úspěšnost dosažení cílů z předchozího plánu a opět stanovuje nové cíle pro jednotlivé sociální skupiny.

4. KVALITA ŽIVOTA

4.1 Pojem kvalita života

Význam pojmu kvalita života výrazně roste od počátku 20.století. Tento termín je možné považovat za charakteristický pro dnešní moderní společnost. Hnacím motorem pro výzkum kvality života bylo pravděpodobně velké materiální bohatství nejbohatších zemí západní Evropy a USA a s tím související proměna hodnot. T. Hancock (2000) ve své práci, která byla zaměřena na problematiku kvality života formuloval hned několik důvodů zájmu o ní. Dospěl především k tomu, že rozvoj nemusí znamenat jen rozvoj ekonomický, ale také sociální a lidský. Pokud má být rozvoj enviromentálně udržitelný, musí být také sociálně udržitelný a měl by přispívat ke zvýšení kvality života. Objevuje se také významná skutečnost, že není důležitá jen délka života, ale především jeho kvalita.

Jedním z problémů je definice kvality života. Protože jde o pojem složený, celá řada autorů dokonce řeší co je příčinou chybějící jednotné definice kvality života. R.A. Cummins (1997) považuje tento pojem za příliš komplexní a proto jen velmi těžko definovatelný. M. Pacione (2003) tvrdí, že napříč tomu, že v mnoha pracích různých autorů je pojem kvalita života velmi variabilní, i přesto se vztahuje buď k podmínkám prostředí v kterých lidé žijí, a nebo k určitým atributům lidí samotných. Velmi podobný názor na pojem kvality života a jeho variabilního pojetí má i B.A. Massam, ten tvrdí že smysluplná definice kvality života musí rozeznávat dvě propojené dimenze tohoto konceptu, a to psychologickou a enviromentální. Více autorů se ve spojitosti s kvalitou života zabývají i pojmem zdraví. M. Pacione (2003) ho používá v některých souvislostech jako ekvivalent pro kvalitu života. Pravděpodobně nejčastěji používaným ekvivalentem kvality života je blaho „well-being“ (E. Diener a E. Suh 1997).

Ve snaze o zavedení určitého systému klasifikace základních pojmů problematiky kvality života pak I. van Kamp (2003) uvádí, že zatímco kvalita místa se vztahují k prostředí, kvalita života se primárně vztahuje k člověku samotnému.

Mezi autory, zabývajícími se kvalitou života neexistuje jednotný názor na počátky výzkumu. Dle V. Iry a I. Adráška (2007) lze autory rozdělit na dvě pomyslné skupiny. První z nich klade začátky tohoto typu výzkumu do 30. let 20.

století. Kdy hlavním argumentem byla v tomto případě studie Recet Social Trends in the United States, kterou vydal sociolog W. Ogburn. Mezi zastánce patří např. N.B Wish (1986), A. Sharpe (2000), G. Atalik (2001) a B.A. Masam (2002). Druhá skupina se naopak přiklání k názoru, že začátky výzkumu kvality života sahají do 60. let 20.století. Rozvoj tohoto pojmu se ztotožňuje s rozvojem tzv. hnutí sociálních indikátorů. V tomto období zájem o kvalitu života výrazně vzrostl.

Z hlediska vývoje zájmu o kvalitu života se starší práce zabývaly spíše jen definováním pojmu kvalita života jako celku (L. Wingo, 1973). Autoři pozdějších studií se ale začali věnovat hlavním komponentům kvality života. Spolu s poznáním, že kvalitu života je možné zkoumat i z hlediska jednotlivých složek, výzkum se začal zaměřovat na to, které z těchto oblastí jsou pro člověka podstatné a které zaujímají klíčovou úlohu z hlediska vlivu na kvalitu života. J.C. Dissart a S.C. Deller (2000) se domnívají, že seznam komponentů vztahujících se ke kvalitě života je téměř neomezený. Definují ale několik oblastí, které je možné považovat za klíčové: osobnost, sociální podpora, zabezpečení, spokojenost s běžným životem, vlastní schopnosti, enviromentální a ekonomické faktory, zdraví, nepříznivé a stresující události. Odlišný soubor definoval D. Felce a J. Perry (1995)-podle nich kvalitu života tvoří fyzické blaho, materiální blaho, sociální blaho, rozvoj a aktivita a emoční blaho.

Velmi populárním pojmem je v dnešní době pojem “zdravotní kvalita života”-“health related quality of life “ (T. Hancock, 2000). Hodně autorů poukazují i na souvislost mezi kvalitou života a vírou. S rozvíjejícími se moderními technologie se autoři začali zabývat problematikou informačních technologií a kvalitou života.

4.2 Geografie a kvalita života

Základním předpokladem uplatnění geografie pří výzkumu kvality života je přesvědčení, že kvalita života se nemění jen od člověka k člověku, ale i v závislosti od místa k místu. I přesto, že individuální životní prostor každého jednotlivce je odlišný, existují určité možnosti vymezení území, kde se prolínají, střetávají a koncentrují každodenní lidské aktivity. Typickým příkladem je výzkum kvality života lidí, kteří obývají určité specifické území (region, město, čtvrť a pod.). Např. N. Helburn konstatuje, že kvalita života se vždy více či méně vztahuje k určitému území a má tendenci se měnit od místa k místu. V jeho interpretaci

kvalita života nepředstavuje žádné “agregované štěstí”, ale podmínky, které území nabízí pro vytváření štěstí.

Zájem geografů o kvalitu života se soustřeďuje na urbánní oblasti (V. Ira, I. Andráško 2007), tedy na území s vysokou koncentrací lidských aktivit a s vysokým stupněm přetvoření původního prostředí na prostředí uměle vybudované. Zájem o kvalitu života může být interpretovaný jako stupeň shody, souladu či nesouladu mezi obyvateli města a jejich urbánním prostředím (M. Pacione, 1993).

Další klíčový problém, který kvalita života, a to nejen v geografii obnáší je zvolení vhodných indikátorů pro její vhodné definování a určení. Problematikou indikátorů kvality života se prolíná s problematikou oblatí kvality života, indikátory jsou základním prostřdkemjejich hodnocení. M. Pacione (2003) upozorňuje na to, že soubor vybraných indikátorů musí být dostatečně široký, aby zahrnoval nejvýznamnější oblasti lidského života. T. Hancock (2000) pak navrhuje volit indikátory kvality života s ohledem na možnost porovnat výsledky výzkumu na vícero úrovních (lokální, regionální,národní). B.A. Massam (2000) pak doporučuje volit indikátory následovně: volit je úměrně s tím, do jaké míry se shodují s indikátory použitými v jiných pracích, shoda totiž umožňuje následné porovnání, zda existuje možnost měřit indikátory pomocí spolehlivých a důvěryhodných údajů, zda zvolené indikátory jasně a jednoznačně vyjadřují specifické oblasti kvality života, zda každý indikátor měří samostatnou oblast kvality života a zda jsou tyto oblasti navzájem nezávislé. Rozvíjející zájem o kvalitu života ve městech způsobil, že se autoři začali zaměřovat na výzkum indikátorů zaměřených právě na urbánní prostředí.

Lze vymezit čtyři základní teze k identifikaci ukazatelů. Za prvé jde o stanovení ukazatelů kvality života na základě posouzení a rozhodnutí výzkumného pracovníka, dále se jedná o výběr na základě přehledu a zhodnocení literatury nebo identifikace vhodných ukazatelů na základě širšího průzkumu (např. dotazníková metoda) a neposlední řadě lze použít také kombinaci těchto tří uvedených přístupů. Při výběru ukazatelů vhodných pro zkoumání kvality života je důležité brát v potaz, k jakému účelu, cíli či geografickému měřítku je výzkum věnován (I. Andráško, 2005)

5. SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ČESKÉ REPUBLICE A JEJICH VÝVOJ

Sociální služby probíhají po revoluci řadou významných změn. V posledních 20 letech bylo uvedeno mnoho principů, poskytování a financování sociálních služeb. V 1. pololetí r.1990 v rámci novelizace zákona č.100/1988 SB., o sociálních zabezpečení, bylo přijato jedno z prvních opatření, a to sice byl umožněn přístup k realizaci sociálních služeb i obcím, městům a nestátním neziskovým organizacím. Toto opatření výrazně přispělo k rozšíření spektra typů sociálních služeb.

Významný pokrok přineslo přijetí tzv. Bílé knihy. Ta charakterizovala základní principy poskytování sociálních služeb, je to zároveň první koncept, který nastínil principy následného směřování systému sociálních služeb. Tento dokument klade důraz na poskytování sociálních služeb v domácím prostředí a péči v rodině a také na zlepšení návaznosti a propojení sociálních služeb a zdravotní péče (Bareš, 2009).

V roce 2006 pak došlo k přijetí nového zákona o sociálních službách, jehož koncepce a pojetí je v souladu s řadou evropských principů a řešení, jeho přijetím ovšem došlo i k prohloubení některých problémů. V souvislosti s realizací II.fáze reformy veřejné správy došlo k převedení většiny sociálních služeb z bývalých okresních úřadů do samosprávné působnosti jejich krajů, a tím se tedy staly sociální služby aktivitou patřící do samostatné působnosti. Touto realizací se změnila i role státu, kdy stát mám pouze právo kontroly zákonnosti.

Financování sociálních služeb je dalším důležitým bodem. Hlavním principem financování je princip vícezdrojového financování, a to sice dotace z veřejných rozpočtů, úhrada klientů za poskytované služby, příspěvek na péči a úhrada ošetřovatelské a rehabilitační péče ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění. Od 90. let lze sledovat nárůst výdajů na sociální služby, kdy od roku 1995 vzrostly cca 4 x (Průša, 2007). Dominantním zdrojem financování sociálních služeb jsou veřejné prostředky, kdy jejich podíl po zavedení nového systému financování v roce 2007. mírně vzrostl a činil 76,7 %. (Průša,2007).

Od 90. let také probíhají analýzy vybavenosti jednotlivých krajů a okresů službami sociální péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Tyto analýzy prokázaly značné rozdíly ve vybavenosti jednotlivými typy služeb pro

seniory a osoby se zdravotním postižením a jejich dostupností v jednotlivých krajích a okresech, dále chybějící kapacity v pobytových zařízeních nejsou nahrazeny dočasně péči poskytovanou v terénu nebo v ambulantních zařízeních a na regionální úrovni dochází jen velmi zřídka k propojení sociálních a zdravotních služeb. Dostupnost jednotlivých služeb je pak ovlivněna mnoha dalšími faktory a je determinována strukturou osídlení, velikostí jednotlivých sídel a jejich vzdáleností od centra a větších měst. Co se týká zhodnocení změn ve struktuře dostupnosti zařízení sociálních služeb terénních a ambulantních (centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, chráněné bydlení, osobní asistence) je velmi obtížné, z důvodu chybějící statistiky. Dle analýzy změn vybavenosti sociálních služeb pro seniory na celorepublikové úrovni pro seniory od Průši z roku 2010 nedošlo od roku 1995 k výrazným změnám z hlediska rozsahu péče o seniory a ani z hlediska pečovatelské služby. Co se týká geografické dostupnosti služeb, tak ta ukázala, že ve všech krajích s výjimkou hlavního města Prahy a Středočeského kraje, byla dostupnost v krajském městě nejvýraznější a vyšší dostupnost především v bývalých okresních městech, s rostoucí vzdáleností od těchto center se dostupnost služeb snižovala (Bareš, 2009).

ČSÚ v roce 2009 zpracoval projekci obyvatelstva do roku 2020 a to ve třech variantách - nízká, střední a vysoká. Nejpravděpodobnější projekcí je chápána střední a jejím cílem je nastínit hlavní směry očekávaného budoucího populačního vývoje v České republice. Se zaměřením této práce na sociální služby, bude pozornost věnována kategorii v poproduktivním věku. Dle ČSÚ by se počet obyvatel měl po celé zkoumané období do roku 2020 zvyšovat, cca o 300 000 osob, přičemž k nejvyššímu nárůstu by mělo dojít ve věkové kategorii 65 a více. Z této prognózy vyplývá, že stávající kapacity jednotlivých typů zařízení nebudou v roce 2020 dostatečné. Je tedy zřejmé, že rozvoj všech forem ambulantních, terénních i pobytových služeb by se měl sát součástí všech regionálních rozvojových plánů. Měl by být zvýšen důraz na jednotlivé prognózy v regionech a jejich analýzu, to by umožnilo včas reagovat na změněnou demografickou situaci.

Problematika efektivního financování sociálních služeb je dalším bodem, kterému je potřeba věnovat zvýšenu pozornost.

Na stávajícím systému financování a poskytování sociálních služeb má vliv celá řada kritérií a faktorů a mezi nejvýznamnějším patří (Průša,2010) :

- kritéria pro stanovení míry závislosti,
- struktura uživatelů jednotlivých typů sociálních služeb z hlediska míry jejich

závislosti,

- kritéria pro přiznávání dotací ze strany státu (MPSV) a zřizovatele,
- přístup zdravotních pojišťoven k financování poskytované ošetřovatelské a rehabilitační zdravotní péče v pobytových zařízeních,
- kritéria pro stanovení výše úhrad uživatele služby za pobyt a stravu v pobytových zařízeních sociálních služeb a za jednotlivé úkony ambulantních a terénních služeb.

Dle L. Průši, lze za hlavní příčinu současného neuspokojivého stavu v oblasti sociálních služeb označit maximální výši úhrad za pobyt a stravu v pobytových zařízeních a za jednotlivé úkony poskytované v terénních formách, tedy peněžní limit, který neumožňuje uhradit ani průměrné náklady daného typu služeb, tudíž služby jsou předurčeny k závislosti na dotacích především ze státního rozpočtu.

Dalším výrazným problémem je zrušení okresních úřadů, kdy zmizely i regionální orgány státní správy, které poskytovaly sociální služby, to znamená, že v současnosti není mezi kraji a obcemi žádná řídící vazba a odpovědnost.

Průša ve své publikaci “Optimalizace sociálních služeb” (2012) uvádí příklad, který vykresluje daný problém, kdy do domu s pečovatelskou službou jsou přijímáni přednostně a i logicky vlastní občané obce, což limituje možnosti zejména pro obyvatele malých obcí. Ti ovšem mohou tvořit většinu obyvatel spádového území ORP, která ovšem nemá povinnost ani zájem poskytovat službu ve svém spádovém území. Proto by bylo zapotřebí v některých takových obcích s RP zřídit kapacity služeb až 3 x větší, než jaká je potřeba samotné obce. Dále je zapotřebí analyzovat, kdy a jaké sociální služby budou lidé potřebovat.

Autor spatřuje rozvoj sociálních služeb především v odstranění závislostí poskytovatelů sociálních služeb na přiznání dotace ze státního rozpočtu nebo z rozpočtu zřizovatele. Řešení nachází především ve zrušení maximální výše úhrad za pobyt a stravu v pobytových a ambulantních zařízeních a za jednotlivé úkony v oblasti terénních sociálních služeb, dále aby uživatelé služeb platili za poskytované služby (spolu s přiznaným příspěvkem) ze zdrojů zdravotních pojišťoven skutečnou výši provozních nákladů, dále poskytování věcné pomoci ve formě půjčky v rámci systému pomoci v hmotné nouzi těm uživatelům, kteří nemají děti nebo jejich děti nemají dostatek prostředků na úhradu za péči. Po přijetí uvedených opatření by se mělo vytvořit motivační prostředí pro rozvoj všech typů služeb a mělo by dojít k širšímu zapojení nových subjektů (vč. zahraničního).

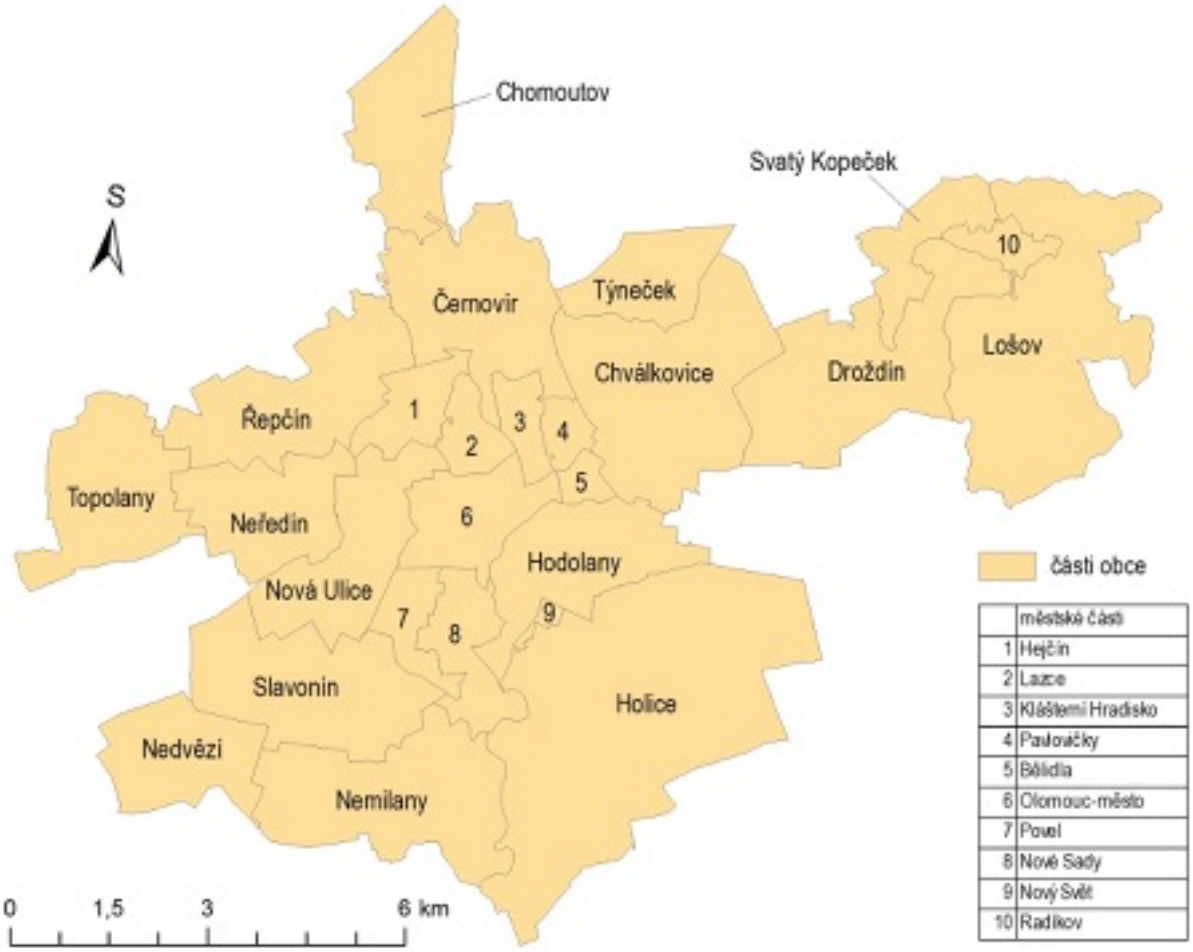
6. MĚSTO OLOMOUC A GEOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA

Z geomorfologického hlediska území města Olomouce náleží do provincie Západní Karpaty, subprovincie Vněkarpatské sníženiny a nachází se v Hornomoravského úvalu.. Nynější geologická stavba zájmového území je složena převážně ze čtvrtohorních usazených hornin jako jsou hlíny, spraše, štěrky, písky. Západní část Olomouce je položena na třetihorních usazených horninách a centrální část je místem výskytu zvrásněných usazených hornin - břidlice, křemence, vápence (Česká geologická služba, 2015). Nejvýznamnějším tokem je řeka Morava, která město Olomouc rozděluje na východní a západní část. Východní částí Olomouce protéká řeka Bystřice, která je levým přítokem řeky Moravy. V jižní části Olomouce se do Moravy vlévá Mlýnský potok. Na území města se nachází Chomoutovské jezero, jež má plochu 68 ha (VÚV TGM, 2015). Území spadá do teplé klimatické oblasti W2, podle Quittovi klimatické klasifikace. Ta by se dala charakterizovat dlouhým létem, krátkým přechodným obdobím s teplým až mírně teplým podzimem a jarem, zima je krátká, mírně teplá a suchá s krátkým trváním sněhové pokrývky. Celková výměra je 10 333,5 ha, kdy významnou část tvoří zemědělská (5 775,5 ha) a orná půda (4870,2 ha), dále lesní půda (1 166,7 ha) a v malém měřítku i chmelnice (3,1 ha) (MOS,2015). Půda v Olomouci je díky hojnému výskytu černozemí velmi úrodná a stupeň zornění je zde 84,3 %.

Olomouc je krajským, statutárním a univerzitním městem, významným kulturním i historickým centrem celé Moravy. Nachází se zde druhá nejstarší univerzita, dodnes zde sídlí arcibiskupství a se svým množstvím historických památek patří mezi turisticky navštěvovaná místa.

Město je rozděleno na 26 katastrálních území (viz obr.1). Celé území je řízeno centrálně, městské části nemají volená zastupitelstva, z důvodu získávání detailních informací o území města a také pro lepší informovanost občanů jsou zřízeny tzv. komise městských částí. Komise městských částí ovšem nejsou vázána na hranice katastrální (zákon č. 128/200 Sb. o obcích). Komisí městských částí zřizuje magistrát celkem 27, zatímco městských částí je o jednu méně, tedy 26. Městské části jsou výrazně heterogenní. Populačně nejmenší je Radíkov (252

obyvatel), Topolany (317 obyvatel), Nedvězí (374) a oproti tomu Nové Sady (14 472) nebo Nová Ulice s bezmála 20 tisíci obyvateli (SLDB,2001).



Obr.1: Městské části města Olomouc
Zdroj: SLDB 2001, vlastní zpracování v ArcGIS 10

Z výsledků SLDB od roku 1991 vyplývá stále klesající počet obyvatel, kdy od roku 1991 do roku 2011 klesl počet obyvatel z 105 537 na 101 103. Olomouc má v porovnání s Českou republikou vysoký podíl žen, který v roce 2011 dosáhl 52,8 % zatímco podíl žen v ČR je 51,04 %. Při porovnání dat za město Olomouc s ostatními krajskými městy, které jsou velikostí populace srovnatelné s Olomoucí vyplývá opět vyšší podíl zastoupení žen. Těsně po Olomouci následuje Zlín (52,4 %) a České Budějovice (52,3 %). Nejmenší zastoupení žen z vybraných krajských

měst porovnatelných s Olomoucí mají Pardubice (50,9%), následuje Liberec (51,6 %) a Ústí nad Labem (51,9 %).

Z výsledků posledního sčítání lidu vyplývá vysoký index stáří, který dosahuje hodnoty 123,7. Index stáří se od roku 1991 výrazně zvýšil, v roce 1991 dosahoval 61,3 v roce 2001 už hodnoty 94,3. Stejná tendence je i v porovnání s výsledky za Českou republiku, kdy celorepublikový průměr (110,3) ale město výrazně převyšuje (SLDB, 2011).

Tab.1: Vývoj počtu obyvatel v Olomouci v letech 1991, 2001 a 2011

	1991			**2001**			**2011**		
Věková kategorie	Počet obyvatel	počet žen	podíl žen	Počet obyvatel	počet žen	podíl žen	Počet obyvatel	počet žen	podíl žen
0-14	22227	10896	49,0 %	15644	7740	49,5 %	13461	6664	49,5 %
15-65	69674	36066	51,8 %	72216	37158	51,5 %	70887	36559	51,6 %
65+	13636	8417	61,7 %	14747	9195	62,4 %	16655	10069	60,5 %
celkem	**105537**	**55379**	**52,5 %**	**102607**	**54093**	**52,7 %**	**101003**	**53292**	**52,8 %**

Zdroj: SLDB 1991, 2001, 2011, ČSÚ, vlastní zpracování

Olomouc se dlouhodobě potýká se záporným celkovým přírůstkem. Pouze v porevolučním období mělo město kladný celkový přírůstek, který byl způsoben vysokým počtem přistěhovalých v tomto období. Nejhorší situace byla v období 1996-2005 kdy se město potýkalo s problémem nízkého počtu narozených a naopak vysokého počtu vystěhovalých. Situace byla obdobná ale i v ostatních krajských městech. V Hradci Králové dokonce v letech 1996-2001 byl celkový přírůstek -3 326.

V letech 2006-2010 dochází ke zvyšování celkového přírůstku obyvatel v Olomouci. Hodnota je sice stále záporná, což znamená že se jedná stále o úbytek, který se ale výrazně o proti období 1996-2005 snižuje. Tento fakt, je způsoben zvyšujícím se počtem narozených dětí, kterých bylo v období 2006 až 2010 o více než 1 000 více než v předešlém období. Také počet přistěhovalých výrazně narostl a migrační saldo se tak snížilo, i když je stále o 1 052 vystěhovalých více než přistěhovalých, tudíž je migrační saldo stále záporné. Záporný celkový přírůstek v letech 2006-2010 je také u krajských měst Zlín (-873) a Hradec Králové (-113). I přesto že je ve Zlíně kladný přirozený přírůstek, je zde vysoké záporné migrační saldo (-905), které celkový přírůstek snižuje a dosahuje záporných hodnot. Z porovnatelných krajských měst naopak nejvyššího celkového přírůstku dosahují

Pardubice (1 898), kde je jak vysoký přirozený přírůstek, tak i vysoké migrační saldo. V případě Ústí nad Labem se hodnoty vyvíjí podobně jako v Olomouci, je zde kladný přirozený přírůstek (1 062), ale na rozdíl od Olomouce zde počet přistěhovalých převyšuje počet vystěhovalých a tudíž má Ústí nad Labem i kladné migrační saldo a celkový přírůstek je kladný.

Tab.2: Pohyb obyvatelstva v Olomouci v letech 1991-2010 (pětileté údaje)

Období	Narození	Zemřelí	Přirozený přírůstek	Přistěhovalí	Vystěhovalí	Migrační saldo	Celkový přírůstek
1991-1995	5501	5745	-244	9582	7193	2389	2145
1996-2000	4318	5309	-991	6489	7641	-1152	-2143
2001-2005	4691	4857	-166	8771	10843	-2072	-2238
2006-2010	5818	4914	904	10580	11632	-1052	-148
Celkem	20328	20825	-497	35422	37309	-1887	-2384

Zdroj: Demografická ročenka měst a obcí, ČSÚ 2015, vlastní zpracování

Jelikož se obecně zvyšuje vzdělanost občanů České republiky a přibývá osob se středoškolským vzděláním s maturitou a vysokoškolským vzděláním, ne jinak tomu je i v případě města Olomouc. Na výsledcích ze SLDB za roky 2001 a 2011 lze vidět nárůst o 8,4 % osob se středoškolským vzděláním s maturitou a počet osob s vysokoškolským vzděláním se dokonce zvýšil o 27,1 % v Olomouci. Naopak se snížil počet osob se základním vzděláním, které zahrnuje i neukončené vzdělání o 22,1 % a středoškolsky vzdělaných občanů bez maturity o 12,8 %.

Tab.3: Vývoj vzdělanostní struktury obyvatelstva Olomouce ve věku 15 a více let v letech 2001 a 2011 v Olomouci

Vzdělání	2001	Procentuální zastoupení	2011	Procentuální zastoupení
Základní	16462	18,9 %	12822	14,6 %
Středoškolské bez maturity	27670	31,8 %	24125	27,6 %
Středoškolské s maturitou	29138	33,5 %	31804	36,3 %
Vysokoškolské	13693	15,7 %	18790	21,5 %
Celkem	86963	100,0 %	87541	100,0 %

Zdroj: SLDB 2001 a 2011, ČSÚ 2015, vlastní zpracování

Z výsledků posledního sčítání lidu, domů a bytů vyplývá skutečnost o vysokém počtu pracujících osob ve městě. V Olomouci připadá na 1000 zaměstnaných osob 1290 pracujících, což je po Českých Budějovicích, kde připadá na 1000 osob 1334 pracujících, druhá nejvyšší hodnota. Po Olomouci následuje Hradec Králové s 1252 pracujícími a Zlín s 1182 pracujícími (SLDB 2011, ČSÚ). Tyto hodnoty vypovídají o vysokém počtu dojíždějících osob ze zázemí města případně z přilehlých obcí okresu Olomouc, který se dlouhodobě potýká s vysokou mírou nezaměstnanosti. Míra nezaměstnanosti v Olomouci převyšuje republikový průměr a k 31.3.2015 dosahovala 8,2 % (portál MPSV, 2015) zatímco v ČR byla o jeden procentní bod nižší.

Tak jako na území celého státu i v Olomouci došlo po roce 1989 k celé řadě změn. Největší změna se týkala především průmyslové výroby ve městě. Od 90. let dochází k výrazné odvětvové proměně a k velkým změnám v zaměstnanosti v jednotlivých sektorech. Snižuje se počet zaměstnaných osob v I. a II. sektoru a naopak terciární sektor zaznamená prudký nárůst (v roce 2011 73,2 %).

Tab.4: Struktura zaměstnaných podle národních sektorů ekonomiky v letech 1991, 2001 a 2011

	1991	2001	2011
I.sektor	4,4 %	1,7 %	1,01 %
II.sektor	38,1 %	32,1 %	25,8 %
z toho průmysl	28,4 %	23,1 %	19,1 %
III.sektor	57,5 %	66,2 %	73,2 %

Zdroj:SLDB 1991, 2001, 2011, ČSÚ 2015, vlastní zpracování

Do roku 1989 patřily ve městě mezi největší zaměstnavatele především průmyslové závody. Tyto závody se po transformaci potýkaly s velkými problémy, které u velké části znamenaly jejich konec. Po privatizaci došlo k částečné redukci potravinářského průmyslu, byl cukrovar v Holici zrušen hned v roce 1990, mlýn v Chválkovicích v roce 1996 ukončil svůj provoz, o rok později byla ukončena i výroba ve sladovnách v Holici, která byla v majetku Obchodní sladovny a.s. V roce 2005 ukončil výrobu i masokombinát, který zaměstnával před revolucí 570 osob. Obdobný konec potkal i výrobce rostlinných tuků a jedlých olejů Milo, který

zaměstnával v roce 1987 730 osob. Tento podnik byl v druhé vlně kuponové privatizace zprivatizován, akciová společnost prošla velmi složitým vlastnickým vývojem a v roce 2000 bylo rozhodnuto o likvidaci celého Milo Holdingu. Důležití akcionáři Setuzy koupili závod Milo Surovárny a výroba byla přesunuta do Holice. Do Čokoládoven Zora vstoupila Švýcarská firma Nestlé a společnost nese nyní název Nestlé Česko, společnost s.r.o. závod Zora a stále je dominantním zaměstnavatelem (Schulz, 2009).

U kovovýroby, strojírenství a elektrotechnické výroby se výrobci byli schopni lépe udržet na trhu než podniky potravinářské výroby, a přibyli i zahraniční investoři. Největším zaměstnavatelem v roce 1987 byly Závody těžkého průmyslu (Moravské železárny), které vyrábí součástky do zemědělských strojů a i nyní patří k významným zaměstnavatelům v Olomouci. Druhým největším podnikem byla Sigma Olomouc a Čokoládovny Zora. Nyní jsou největšími zaměstnavateli Fakultní nemocnice Olomouc (4070 zaměstnanců) a Univerzita Palackého (3514 zaměstnanců) (Centrum pro regionální rozvoj MU, 2011). V okrese Olomouc jsou další velké průmyslové závody, které nesídlí v okresním městě, ale patří mezi největší zaměstnavatele a jsou významnými dojížďkovými centry. Mezi ně patří například MORA MORAVIA s.r.o. v Hlubočkách a Siemens s.r.o. v Mohelnici.

Tab.5: TOP 10 průmyslu v Olomouci

Největší zaměstnavatelé v průmyslu v Olomouci na konci 80. let

Významní zaměstnavatelé v roce 1987	odvětví průmyslu	počet zaměstnanců
Závody těžkého strojírenství	hutnický	2736
Sigma Olomouc	strojírenský	2080
Zora Olomouc	potravinářský	1241
TOS Olomouc	strojírenský	897
Farmakov	chemický	870
Milo k.p.	potravinářský	730
SM Pekárny a cukrárny	potravinářský	626
SM průmysl masný	potravinářský	570
Strojobal	strojírenský	435

Zdroj: Centrum pro regionální rozvoj MU, 2015 vlastní zpracování

7. KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OLOMOUCI

7.1 Rámcový komunitní plán sociálních služeb v Olomouci pro období let 2007–2008

Komunitní plán sociálních služeb se snaží plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly místním potřebám, byly poskytovány efektivně a na plánování sociálních služeb participovali všichni, kterých se to týká. Komunitního plánu se pak účastní zadavatel, poskytovatelé a uživatelé.

Metoda komunitního plánování sociálních služeb má dopady v rozvoji sociálních služeb v souladu s potřebami jejich uživatelů, vytvoření realizovatelné koncepce rozvoje sociálních služeb, společné hledání nových finančních prostředků pro zajištění sociálních služeb.

Legislativní oporou komunitního plánování je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon nabyl účinnosti dnem 1.1.2007 a je zde stanovena povinnost krajů zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a obcím je zpracování tohoto plánu doporučeno.

První sociální program města Olomouce vznikl a byl schválen v roce 1988. Byl zpracován týmem tehdejšího sociálně-zdravotního odboru Úřadu města Olomouce. Tento program zahrnoval analýzu situace v sociální oblasti a několik cílů, které se postupně naplňovaly. V roce 2003 mělo dojít k aktualizaci sociálního programu, ale na základě dohody s vedením města, bylo ustoupeno od aktualizace Sociálního programu města Olomouce s tím, že Rada města Olomouce vyjádřila dne 9.3.2004 souhlas k započetí komunitního plánování sociálních služeb v Olomouci (RKPSS,2007).

Vzniklo osm pracovních skupin, které reprezentují osm cílových skupin:

- pracovní skupina 1 – děti a mládež;
- pracovní skupina 2 – občané se zdravotním postižením;
- pracovní skupina 3 – senioři;
- pracovní skupina 4 – občané s mentálním postižením;
- pracovní skupina 5 – občané dlouhodobě duševně nemocní;

• pracovní skupina 6 – občané ohroženi drogou;
• pracovní skupina 7 – etnické menšiny;
• pracovní skupina 8 – občané v přechodné krizi.

Jako vstupní data pro realizaci komunitního plánu byly použity sociodemografické charakteristiky města Olomouce, analýza potřeb uživatelů sociálních služeb, analýza potřeb poskytovatelů sociálních služeb, základní informace o poskytovatelích sociálních služeb, SWOT analýzy cílových skupin a také mapy služeb sílových skupin.

Rámcový komunitní plán sociálních služeb poskytuje i podrobné informace o městě Olomouc a o sociálních službách na jeho území, především o obyvatelstvu, nezaměstnanosti, výši příjmů obyvatel, výši důchodů.

Dále obsahuje Analýzu potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb na území města Olomouce, z které vyplývá, že ve městě Olomouci z pohledu uživatelů služeb zejména chybí podporované bydlení, osobní asistence a domovy pro seniory. Z Analýzy potřeb poskytovatelů sociálních služeb na území Olomouce také vyplývá, že ve městě z pohledu poskytovatelů sociálních služeb chybí některé typy bydlení (chráněné bydlení, chráněné byty pro psychicky nemocné, azylové domy a domy pokojného stáří).

• DĚTI A MLÁDEŽ

Pro období 2007-2008 byly stanoveny základní čtyři cíle. Prvním nese název „Terénní sociální práce v rodinách“ a jeho úkolem je především vytvoření institucionálních, personálních a finančních předpokladů pro zajištění kvalitní a především intenzivní péče terénní sociální práce v rodinách s využitím nestátních subjektů, které získaly pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí. Dalším cílem je vytvoření mediačního centra, které by mělo nabízet pomoc v oblasti řešení rodinných a občanskoprávních sporů. Mediační centrum se zaměří zejména na uspořádání vztahů rodičů a nezletilých dětí ve složitých situacích spojených s rozpadem rodiny. Třetím cílem je tzv. “Systém včasné Intervence”, což znamená informační propojení všech institucí zainteresovaných v oblasti sociálně-právní ochrany dětí a mládeže. A posledním cílem je dobudování a zkvalitnění informačního systému, který umožní soustředění všech informací ze života dětí a mládeže na jednom místě.

- OBČANÉ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Hlavním cílem pro pracovní skupinu OZP je „Udržení a zkvalitnění stávajících sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením na území města Olomouce“ , který má za úkol realizaci stávajících sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením se stejnou kapacitou jako doposud. Druhým cílem je pak zlepšení dostupnosti a zvýšení kapacity vybraných terénních služeb (osobní asistence, tlumočnické služby pro neslyšící, raná péče) a posledním cílem je „Rozvoj služeb podporujících pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením žijících na území města Olomouce“, kdy mezi opatření vedoucí k naplnění cíle patří i aktivní oslovování potenciálních zaměstnavatelů za účelem podpory vzniku pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením (TV spoty, spoty v rádiích, v kinech, latáky pro potenciální zaměstnavatele, letáky pro širokou veřejnost v denním tisku a MHD v Olomouci).

- SENIOŘI

Cíle pro pracovní skupinu senioři byly stanoveny čtyři, kdy nejvýznamnějším cílem je zřízení nového domova pro seniory s oddělením se zvláštním režimem. Toto oddělení poskytuje seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění a osobám se stařeckou a Alzheimerovou demencí pomoc. Jedná se transformace stávajícího penzionu a Domova důchodců a Penzionu Chválkovice. Mezi další cíle patří rozvoj terénních služeb pro seniory, podpora nezávislého bydlení a rozvoj služeb a modernizace bytů v DPS, kdy předpokládaná výše finančních nákladů na realizaci byla 2 000 000 Kč.

- OBČANÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

SWOT analýza vytvořená pro osoby s mentálním postižením ukazuje celou řadu slabých stránek mezi které patří chybějící služby jako jsou, chráněné bydlení, ambulantní služby pro dospělé s kombinovaných postižením, chráněná a socioteraupetická dílna a dále také poradenství ohledně způsobilosti k právním úkonům, raná péče. Právě proto je hlavním cílem rozvoj programů samostatného a chráněného bydlení, dále podpora zaměstnávání osob s mentálním postižením

(rozvoj podporovaného zaměstnávání a příprava prostředí pro vznik chráněné dílny), celoživotní vzdělávání a podpora rodiny.

- OBČANÉ DLOUHODOBĚ DUŠEVNĚ NEMOCNÍ

Pro tuto pracovní skupinu byly stanoveny tři základní cíle, prvním je zřízení speciálního denního centra „Pamatováčku“ pro osoby s Alzheimerovou chorobou, dále zajištění bydlení pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním a zřízení chráněných dílen pro osoby dlouhodobě nemocné.

- OBČANÉ OHROŽENÍ DROGOU

Město Olomouc vytyčilo ve SWOT analýze hodně slabých stránek. (především nezájem kraje o alkoholiky, obtížně přístupný detox, slabá úroveň preventivních programů, nejsou údaje o počtech závislých osob,neexistují služby pro mladší 18-ti let a mnoho dalších).Mezi hlavní cíle pracovní skupiny patří otevření nových teraupetických skupin pro gamblery a pro problémové uživatelky drog, začlenění programu primární protidrogové prevence do Programu prevence kriminality, příprava programů pro zřízení nízkoprahového detoxikačního centra a rozšíření služeb následné péče pro osoby po léčbě alkoholové závislosti.

- ETNICKÉ MENŠINY

Problémy etnických menšin jsou především v jejich velké nezaměstnanosti, nízkém vzdělání, rómské a prorómské organizace se uchylují pouze ke kritice, velmi nízká životní úroveň minority. Mezi cíle stanovené pro rok 2007 - 2008 patří rozvoj zaměstnanosti, podpora integrace do většinové společnosti a podpora řešení problematiky bydlení pro příslušníky národnostních menšin (domy na půl cesty).

- OBČANÉ V PŘECHODNÉ KRIZI

V této skupině jsou zařazeni-bezdomovci, dlouhodobě nezaměstnaní, propuštění z vazby, sociálně slabé rodiny, děti propuštěné z ústavní výchovy a dětských domovů, oběti domácího násilí, občané využívající služeb poradenských

organizací. Mezi cíle patří především získání finančních prostředků na vybavení nových ubytovacích kapacit pro osamělé rodiče, a pro renovaci ubytovacích prostor pro zajištění krizové pomoci ženám bez domova, zlepšení dostupnosti zdravotní péče pro sociálně vyloučené osoby a zvýšení zaměstnanosti občanů v přechodné krizi.

Každoročně pak byla vydávána Zpráva o naplňování cílů a opatření 1 RKPSS, která popisuje zda byl cíl naplněn, částečně naplněn či nenaplněn. Splnění každého cíle je doplněno informacemi o jednotlivých projektech, vzniklých organizacích, institucích, které jednotlivé projekty financovaly. Významné cíle, které se nepodařilo naplnit jsou např. zvýšení personální kapacity v tlumočnických službách pro neslyšící osoby, podpora samostatného bydlení pro osoby s mentálním postižením, protože se nepodařilo vytipovat vhodný městský byt. Nepodařilo se zprovoznit ani chráněné dílny pro osoby s mentálním postižením a bydlení pro osoby národnostních menšin ohrožené sociálním vyloučením.

7.2 Komunitní plán sociálních služeb města Olomouce 2010-2012

Druhý komunitní plán navazuje na Rámcový komunitní plán sociálních služeb pro období 2007 - 2008 a dodržuje naprosto stejnou strukturu, v úvodní části podává obecné informace o komunitním plánování sociálních služeb, dále udává míru naplnění stanovených opatření za jednotlivé pracovní skupiny z předchozího komunitního plánu, podává aktuální informace o městě a sociálních službách pro rok 2008. Opět obsahuje analýzu potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb v Olomouci. Komunitní plán obsahuje i kapitolu financování, kde jsou uvedeny předpokládané výdaje pro rok 2010 - 2012, kdy je největším zdrojem financování MPSV ČR a platby od uživatelů. V druhém komunitním plánu se předpokládala vyšší míra finanční spoluúčasti EU, kdy finanční prostředky z programů EU by mohly tvořit třetí nejvýznamnější zdroj pro realizaci cílů a opatření. Celkový rozsah na realizaci cílů byl pro 2. KPSS 857 034 tis. Kč, z toho 57 017 tis. Kč představují finanční prostředky vynaložené na investiční akce, (pořízení bytů a příp. jejich rekonstrukci pro realizaci sociální služby chráněné bydlení a podpora samostatného bydlení, rekonstrukce objektu služeb Střediska Samaritán Charity Olomouc). Celkové finanční vyčíslení cílů a opatření 2. KPSS na roky 2010 – 2012 bylo vyšší než v případě 1. RKPSS, a to zejména z důvodu, že v 2. KPSS oproti 1.RKPSS každá pracovní skupina obsahuje cíl na udržení stávajících služeb (2.KPSS,2010).

- DĚTI, MLÁDEŽ, RODINA

Pro pracovní skupinu byly vymezeny stále chybějící služby a služby s prioritou rozvoje, mezi které patří například vzdělávací aktivity pro sociální pracovníky, veřejné správy, služby pro děti 14 plus, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a raná péče pro děti se sociálně znevýhodněného prostředí. Úplně chybějící službou je služba umožňující alternativní práci s rodinou např. mediační centrum.

- OBČANÉ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Největším problémem a slabou stránkou sociálních služeb pro OZP je nedostatek finančních prostředků na zajištění kvalitních dostupných a potřebných služeb, nízká zaměstnanost OZP, nedostatek chráněného bydlení. Mezi cíle 2.KPSS byly stanoveny především vzdělávání pracovníků v sociálních službách, zaměstnávání OZP, rozvoj dobrovolnictví a tísňové péče, bezbariérové byty a domy s pečovatelskou službou. Mezi akutně chybějící služby s prioritou patří chráněné bydlení a odlehčovací služby.

- SENIOŘI

Největší obavy o zlepšení, zkvalitnění a zachování služeb pro seniory vyplývající z financování. Město Olomouc se obává především postupného nárůstu seniorů, a tím pádem se problematika financování stávajících služeb stala klíčovou. Jako služby s prioritou rozvoje byly stanoveny univerzita třetího věku, dobrovolnictví, pečovatelská služba, Hospic na Svatém Kopečku, domov pro seniory a chráněné bydlení. S postupným technologickým pokrokem se město rozhodlo nabídnout seniorům poradenství v oblasti moderních informačních a komunikačních technologií a díky tomu překonávat nedůvěru k těmto technologiím.

- OBČANÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Opětovným problémem je financování. Jejich nedostatek totiž neumožňuje dobudovat síť poskytovaných služeb, chybí služby odlehčovací a problémy se poté odráží i v kvalitě poskytování. Velká obava vyplývá, opět z financování, a to obava, že finanční prostředky na zajištění služeb budou stále nižší a to způsobí jejich zánik. Mezi akutně chybějící služby s prioritou rozvoje byly stanoveny základní škola pro děti s poruchou autistického spektra, poradenství zaměřené na problematiku zbavování a omezování způsobilosti k právním úkonům, služby rané péče, odlehčovací služby a podpora samostatného bydlení.

- OBČANÉ DLOUHODOBĚ DUŠEVNĚ NEMOCNÍ

I v této pracovní skupině je vážným problémem nedostatečné financování, a to jak ze strany státu, tak samostatného města. Dále jsou nedostupné prostory pro činnost chráněných dílen a pro zřízení sociální služby chráněného bydlení. Právě proto byly mezi akutně chybějící služby s prioritou rozvoje stanoveny např. specializované třídy pro děti s poruchou autistického spektra, chráněné bydlení, odlehčovací služby a následná péče.

- OSOBY OHROŽENÉ NÁVYKOVÝM CHOVÁNÍM

Mezi hlavní cíle bylo stanoveno vytvoření krizových lůžek pro osoby do 18-ti let, ambulantní poradenství pro skupiny, pedopsychiatrická ambulance se zaměřením na závislosti u dětí, psychoteraupetická skupina pro gamblery a toxikomany a nízkoprahové detoxikační centrum.

- ETNICKÉ MENŠINY

Klíčovým problémem v této etnických menšin je velká nezaměstnanost, nízká vzdělanostní úroveň, které jsou definovány jako nerovný přístup k zaměstnávání a vzdělávání, což je závažný problém a musí být řešen osvětou, za pomoci pozitivních příkladů a motivací rodin ke vzdělání dětí a nově vznikajícím problémem je zadluženost cílové skupiny. Právě proto byly stanoveny nové terénní program zaměřené na poradenství c sociálně vyloučených lokalitách.

- OBČANÉ V PŘECHODNÉ KRIZI

Město Olomouc si vytyčilo jako hlavní cíle pro 2. KPSS vytvořit sociální byty pro ženy a matky s dětmi, následnou péči pro alkoholiky a poradenství. Jasnou prioritou je využití Strukturálních fondů Evropské unie a rozvoj spolupráce s úřadem práce.

Platnost 2. komunitního plánu sociálních služeb ve městě Olomouci na léta 2010–2012 skončila k 31. 12. 2012. V tomto období se podařilo naplnit přes 85 % cílů a opatření, které jednotlivé skupiny naplánovaly, a které byly schváleny Zastupitelstvem města Olomouce. K významným projektům, které byly úspěšně rozvíjeny patří například projekt Bezbariérová Olomouc, který v průběhu těchto tří let získal i mezinárodní ocenění, podařilo zajistit zahájení projektu zaměřeného na vzdělávací aktivity a poradenství pro seniory v oblasti moderních technologií, podařilo se uskutečnit projekt „Podpora samostatného bydlení“ pro osoby s duševním onemocněním a osoby s mentálním postižením (Zpráva o naplňování cílů a opatření 2. KPSS, 2012). Zřízením služby noclehárna v Azylovém domě statutárního města Olomouce došlo k navýšení kapacity lůžek v noclehárnách pro muže na 32 a vznikly dvě nové sociální služby: noclehárna pro ženy (8 lůžek) a krizová pomoc s kapacitou 6 lůžek (Výroční zpráva Charita Olomouc, 2012).

7.3 Komunitní plán sociálních služeb města Olomouce 2013-2015

Komunitní plán vytvořený na období 2013-2015 si zachovává strukturu podobnou jako v předchozích dvou zmiňovaných plánech, je v porovnání s předešlýma ale výrazně okleštěn, a to jak v charakteristice obyvatelstva Olomouce a sociálních služeb poskytovaných v Olomouci, tak i pro jednotlivé pracovní skupiny jsou cíle a jejich popis méně podrobné. To je způsobeno především tím, že obsahuje kapitolu „společné cíle“ pro více pracovních skupin. K těmto společným cílům patří nastavení efektivního financování pro udržení a rozvoj sociálních služeb a souvisejících aktivit, což je společný bod pro všechny pracovní skupiny. Dalšími jsou například podpora dluhového poradenství a finanční gramotnosti, dále udržení projektu Bezbariérová Olomouc (týká se především OZP, seniorů, rodin s malými dětmi), podporování zaměstnávání osob nezaměstnaných a osob ohrožených na trhu práce(3.KPSS,2013).

- DĚTI, MLÁDEŽ A RODINA

Pro první pracovní skupinu byly stanoveny cíle pro vytvoření mediačního centra a mateřských a rodinných center. Dalším cílem je udržet, rozvíjet a podporovat služby zaměřené na podporu náhradních rodičů a zvyšovat informovanost veřejnosti o náhradní rodinné péči.

- OBČANÉ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Mezi cíle stanovené na období 2013 - 2015 patří zvýšení informovanosti odborné veřejnosti o problematice zdravotně postižených (i v rámci studentů Univerzity Palackého), dále podpořit a zajistit podmínky pro aktivní trávení volného času OZP.

- SENIOŘI

Cílem je zachování aktivit, které jsou kladně hodnoceny a využívány seniory, ale také poskytovateli sociálních služeb, jde především o dostatečném finančním pokrytí. Dále bylo vytyčeno zvýšení informovanosti laické i odborné veřejnosti o sociálních službách a zvýšení kapacit v bytech zvláštního určení v domech s pečovatelskou službou a cílenější využití bytů v těchto domech.

- OBČANÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Pro osoby s mentálním postižením se město Olomouc snaží především o optimalizaci doposud poskytovaných sociálních služeb pro seniory, dále k rozšíření aktivit vedoucích k zapojení klientů do běžného života a rozvoj služeb a aktivit, které umožní pečujícím osobám prostor pro odlehčení a vlastní aktivní odpočinek.

- OBČANÉ DLOUHODOBĚ DUŠEVNĚ NEMOCNÍ

Jelikož je nedostatečná kapacita samostatného bydlení pro osoby s dlouhodobým duševním onemocněním, město Olomouc si dalo za cíl získat další byt do nájmu, dále rozšířit dosud poskytovanou ambulantní službu také o terénní, protože je pro některé klienty mnohem efektivnější

- OSOBY OHROŽENÉ NÁVYKOVÝM CHOVÁNÍM

V Olomouci žije dle kvalifikovaných odhadů 800-1000 problémových uživatelů drog. Pro ně a jejich rodiny je určeno spektrum služeb, které napomáhá změně jejich životního stylu. Mezi cíle patří udržení provozu Psychiatrické ambulance se zaměřením na alkoholismus a toxikomanii v Armádě ČR, udržet provoz Ambulance AT (diagnostika, léčba a doléčování návykových nemocí)

- ETNICKÉ MENŠINY

Město Olomouc si dalo za cíl vytvořit prostor pro spolupráci s pedagogy, kteří vyučují předměty zabývající se problematikou etnických a národnostních menšin, dále zmírnit rasistické a xenofobní postoje majoritní společnosti vůči etnickým menšinám a zejména Romům prostřednictvím pozitivní prezentace etnických menšin a udržení stávající platformy Lokálního partnerství Přichystalova-Holická (sociálně vyloučená lokalita)

- OBČANÉ V PŘECHODNÉ KRIZI

Na území města existuje celkem 36 sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu. Azylové domy (171 lůžek), krizová centra (16 lůžek), noclehárny (32 lůžek), kromě toho mohou osoby v přechodné krizi využít o služeb ubytoven (16)

Pro občany v přechodné krizi byl cílem stanoven především rozvoj a podpora služeb souvisejících a rozvoj terénních, mobilních a nízkoprahových služeb pro osoby bez přístřeší (materiální podpora, a to především v lokalitách, které sníží koncentraci početných skupin sociálně vyloučených osob v historickém centru). Dalším projektem je zřízení „potravinové banky“ .

8. CHARITA OLOMOUC

Charita Olomouc je účelové zařízení katolické církve s právní subjektivitou. Spadá pod Arcidiecézní charity Olomouc, která tvoří s ostatními diecézními Charitami na území celé republiky Charitu Česká republika. Je členem mezinárodních uskupení Caritas Internationalis a Caritas Europa (Výroční zpráva Charita Olomouc,2013).

Služby Charity Olomouc[1]

8.1. Lidé bez domova

- Azylový dům pro muže

Poskytuje střednědobé ubytování a je určen pro muže od 18 let. Služba má dvě části - lůžka přímo v azylovém domě (35 lůžek) nebo v sociálních bytech v různých lokalitách města (11 lůžek v 5 bytech). Doba pobytu je omezena na 1 rok a kapacita doma pro muže je 48 lůžek.

- Azylový dům pro ženy

Azylový dům pro ženy nabízí pomoc a podporu ženám od 18 let, které nepečují o dítě a ocitly se v obtížné životní situaci. Kapacita zázemí je 15 míst, 10 v azylovém domě a 5 míst v sociálních bytech. Klientky mohou v azylovém domě či bytě zůstat až jeden rok.

- Noclehárna pro muže

Nabízí nouzové přespání a především hygienické zázemí pro muže od 18 let. Noclehárna je otevřena denně, její kapacita je 14 lůžek a v zimě se o dvě místa navyšuje. Uživatelé se přijímají dle aktuální kapacity a poplatek je stanoven na 20 kč, kdy první tři noclehy jsou poskytnuty bezplatně. Služba je propojena s

[1] Služby Charity Olomouc [online]. [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: http://www.olomouc.charita.cz/sluzby-charity-olomouc/

Azylovým domem pro muže, kdy uživatelé noclehárny projeví zájem o stálejší zázemí.

- Noclehárna pro ženy

Noclehárna pro ženy nabízí obdobné služby jako výše zmiňovaná noclehárna pro muže. Klientky mohou navíc využít i odborné pomoci sociálních pracovníků i sociálních asistentů, kteří jsou pracovníky Krizového centra. Kapacita služby je 10 lůžek. Byla zde zavedena možnost odpustit klientce platbu s ohledem na pracovní nasazení, kdy tento nástroj by měl snižovat práh služby a zároveň motivovat klientky k aktivnímu přístupu.

- Nízkoprahové denní centrum

Centrum nabízí lidem žijícím na ulici základní pomoc, a to v oblasti hygieny, stravování a kontaktu s okolním prostředím. Pracovníci pomáhají klientům pomoc v oblasti bydlení, sociální podpory a dávek, dokladů, komunikace s úřady nebo rodinou. Od roku 2013 byl zaveden terénní výdej stravy, během kterého pracovníci působí v okrajových lokalitách města.

- Terénní program

Se snaží o navazování a udržování kontaktu s lidmi, kteří žijí na ulici. Nabízí materiální pomoc. Z důvodů velké finanční náročnosti, byla služba ukončena v okrese Přerov.

- Ordinace praktického lékaře pro lidi v nouzi

Přínos spočívá v preventivním významu a léčbě infekčních a parazitních onemocnění , lidé bez domova mají specifické potřeby způsobené především problémy s hygienou.

- Společenství sv.Josefa v Dolanech

Dům Sv. Josefa se zaměřuje na věřící muže, je to křesťanská komunita, funguje od roku 2013. O komunitu se stará pastorační asistent.

Tab.6: Statistika služeb pro lidi bez domova Charity Olomouc pro rok 2013

Služba (zařízení)	Lůžka	Uživatelé (rok)	Obslužnost	Návštěvy	Kontakty	Intervnece	Jednání s úřady
Azylový dům pro muže	46	124	97 %	0	2555	1792	0
Azylový dům pro ženy	15	38	92 %	0	1225	508	0
Noclehárna pro muže	14	277	87 %	0	453	459	0
Noclehárna pro ženy	10	87	56 %	0	615	339	0
Nízkopraho vé denní centrum	0	1219		37489	9414	416	0
Terénní program	0	425		0	2598	907	0
Vzestupná spirála	0	174		0	510	1590	408
Ordinace praktického lékaře	0	527		2851	0	0	351
celkem	**85**	**2871**		**40340**	**17370**	**6011**	**759**

Zdroj: Výroční ročenka Charity Olomouc 2013, vlastní zpracování

8.2 Lidé s duševním onemocněním

- Bezbariérová tréninková kavárna BeTreKa

Posláním tréninkové kavárny je pomáhat dospělým lidem s duševním onemocněním v olomouckém regionu osvojit si sociální dovednosti a především pracovní návyky, tato služba umožňuje lidem s duševním onemocněním se začlenit do běžného života (Kučera M.,2012).

- Dům sv. Vinvence

Služba nabízí klientům zázemí v přirozené komunitě, a tímto způsobem se snaží stabilizovat jejich životní styl. Součástí aktivit je vzdělávání a zkvalitňování informovanosti veřejnosti o duševních onemocnění.

- Podpora samostatného bydlení

Samostatné bydlení pomáhá dospělým lidem lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu duševního onemocnění, především osvojit si dovednosti a návyky, které souvisí s zajištěním chodu domácnosti a zařazení do běžného společenského prostředí.

Tab.7: Statistika služeb pro lidi s duševním postižením Charity Olomouc

Služba (zařízení)	Uživatelé (rok)	Muži	Ženy	Hodin skup. programů	Intervence	Kontakty
BETREKA	15	9	6	247		936
Dům sv. Vincence	49	30	19	920		1736
Podpora sam.bydlení	21	12	9	0	1881	1027
Celkem	**85**	**51**	**34**	**1167**	**1881**	**3699**

Zdroj: Výroční zpráva Charity Olomouc rok 2013, vlastní zpracování

8.3 Pečovatelská a ošetřovatelská péče

- Pečovatelská služba Olomouc

Posláním pečovatelské služby je poskytnutí potřebných úkonů dospělým a seniorům, kteří vzhledem ke svému věku nebo nemoci potřebují pomoc druhé osoby, tak aby mohli důstojně žít v domácím prostředí.Služba poskytuje i další činnosti, např. přeprava uživatele, velký úklid, zástřih vlasů, zapůjčení komenzačních pomůcek. Je poskytována v pracovní dny od 7.00 do 15.30 a od 15.30 do 20.00, ale i během víkendu po vzájemné domluvě. V roce 2013 došlo v Olomouci k navýšení počtu pracovníků i nákupu 4 automobilů, což zvyšuje mobilitu pracovníků (Výroční zpráva Charita Olomouc, 2013) .

- Ošetřovatelská služba

Je to služba poskytována v domácím prostředí klienta kvalifikovanými zdravotními sestrami. Je určena klientům, kteří potřebují vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu zdravotní péči a druhou skupinou jsou umírající lidé. Služba je dostupná 24 hodin denně, 7 dní v týdnu a je poskytovaná v Olomouci a nejbližším okolí.

Tab.8: Statistika služeb pečovatelské a ošetřovatelské služby Charity Olomouc

Služba (zařízení)	Kapacita zařízení (den)	Uživatelé (rok)	Návštěvy u klentů	Výkony u klientů
Pečovatelská služba město	52	88	15562	40606
Pečovatelská služba venkov	53	129	16835	33945
Ošetřovatelská služba	45	151	10944	16453
Celkem	**150**	**368**	**43341**	**91004**

Zdroj: Výroční zpráva Charity Olomouc rok 2013

8.4 Etnické menšiny

- Amaro Khamoro

Cílovou skupinou tvoří rodiny s dětmi v sociálně tíživé situaci s alespoň jedním dítětem do 10 let. Služba je poskytována každý všední den od 8.00 do 15.00 na území města Olomouce. V roce 2013 se jednalo převážně o lokality Přistichova ulice a Hejčín, centrum města, ale i ubytovny (Kučera, 2012) .Služba je poskytována především terénní formou. Cílem je zvýšit schopnost rodiny řešit situace související s výchovou a vzděláním dítěte.

- Komunitní centrum

Je nízkoprahové centrum pro děti a mládež (6-26 let) a nabízí sociální poradenství, výchovné, vzdělávací a volnočasové aktivity. Spolupracuje se ZŠ Svatoplukova, které poskytuje terénní formy zázemí pro doučování a i s Dětským domovem v Olomouci.

- Školička khamoro

Zaměřuje se na děti v předškolní věku 3-6 let, které pocházejí z romských rodin žijících v lokalitách sociálního vyloučení.

Tab.9: Statistika služeb poskytované pro etnické menšiny Charity Olomouc

Služba (zařízení)	Kapacita (den)	Uživatelé (rok)	Intervnece	Návštěvy u klientů	Kontakty	Indiv.doučování
Amaro khamoro	5	35 rodin (126)	693	481	262	23
Komunitní centrum		165	1075	3	3110	138
Školička	8	11	159	0	0	0
Celkem	**13**	**302**	**1927**	**484**	**3372**	**161**

Zdroj: Výroční zpráva Charity Olomouc 2013, vlastní zpracování

9. ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V OLOMOUCI

Dle aktuálního katalogu, který vyšel v lednu roku 2014, jsou zařízení sociálních služeb rozdělena do následujících šesti sekcí (Prachnianová, 2014):

- Děti, mládež a rodina
- Občané se zdravotním postižením
- Senioři
- Občané ohrožené návykovým chováním
- Etnické menšiny
- Občané v přechodné krizi

Katalog slouží především odborníkům a pracovníkům působících ve zdravotnictví, volnočasových a vzdělávacích službách. V následující části budou vybrány nejdůležitější organizace působící v Olomouci.

9.1 DĚTI A MLÁDEŽ

Na děti a mládež se zaměřuje v Olomouci kolem třiceti organizací, včetně Charity, mateřských a základních škol i dobrovolnických organizací. Mezi významné, zdarma působící, se řadí především Charita Olomouc (viz Charita Olomouc) a Člověk v tísni. Tyto organizace poskytují jak sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, tak vytvářejí volnočasové aktivity pro děti a poskytují i pedagogickou pomoc. Člověk v tísni nabízí i služby v oblasti právní, poradenské, ekonomické, vzdělávání.

Co se týká ústavní výchovy dětí, se v Olomouci nachází dětský domov. Velký význam má Středisko sociální prevence Olomouc, příspěvková organizace, které má působnost i v oblasti výkonu pěstounské péče, kde se snaží především o zvyšování dovedností pěstouna, poskytuje pomoc při zajištění osobní péče o svěřené dítě, zprostředkovává kontakt dětí s biologickou rodinou, dohlíží nad výkonem pěstounské péče. V rámci uzavřené dohody pro pěstouny zdarma/pro ostatní dle ceníku organizace. Středisko se zaměřuje na péči o děti dále také v

oblasti odborného sociálního poradenství, nachází se zde i poradna pro rodinu, zařízení odborného poradenství pro péči o děti a Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Mezi zařízení, které působí v Olomouci za poplatek se řadí především rodinná centra, poskytující poradenské služby, volnočasové aktivity, vzdělávací programy a aktivity, prevence a mateřská centra. Taková centra jsou například Rodinné centrum Provázek a Rodinné centrum Heřmánek.

Specifickým zařízením je Poradna pro ženy a dívky, která mimo bezplatné poradenské činnosti vytváří i vzdělávací programy pro školy. Většina ze jmenovaných organizací nenabízí bezbariérový přístup. Maltézská pomoc je nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, které nabízí poradenské služby pro rodiny s dětmi a pro seniory a osoby se zdravotním postižením a sociální rehabilitace.

Jak již bylo zmíněno, v Olomouci působí cca 30 organizací pro děti a mládež, poskytující sociální pomoc, poradenství a zaměřující se na volnočasové aktivity pro děti.

Člověk v tísni, o.p.s. – Programy sociální integrace, pobočka Olomouc, Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Služba se zaměřuje především na pomoc rodinám sociálně vyloučených nebo ohrožených v důsledku nepříznivé životní situace, kdy není rodina schopna tuto situaci zvládnout vlastními silami. Pomáhají především rodinám kdy je ohrožen vývoj dítěte a fungování rodiny. Služba poskytuje sociální a právní poradenství, pomáhá při sestavování rodinného rozpočtu, doprovází členy rodiny při jednání na úřadech, pomáhá při sepisování žádostí, pomáhá s úředními listinami, řeší i problematiku zadlužení rodin, vypracovává návrhy na oddlužení, pomáhá také při hledání bydlení, zprostředkovává kontakt s dalšími institucemi, které vytvářejí vhodné podmínky pro volný čas a vzdělávání dětí. Služba je určena rodinám, které se ocitly v situaci sociálního vyloučení nebo jsou jím ohroženy. Kapacita služby je max. 20 rodin, je poskytována bezplatně a to jak v domácnosti tak v terénu.

Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva – Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi„Návrat dítěte do rodiny“

Základní principy poradny jsou nejkomplexnější řešení tíživé sociální situace uživatele. Základním cílem služby je sanace biologické rodiny, tak, aby byla schopná dostatečně pokrýt své potřeby a v budoucnu byla schopna řešit problémy své pomocí a vlastními zdroji, dále usiluje o návrat dětí umístěných v ústavních zařízeních zpět do jejich původních rodin a domovů. Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi z celého okresu Olomouc, kde je ohrožen vývoj dítěte v důsledku dopadů dlouhodobé krizové situace, kterou nejsou schopni rodiče řešit bez odborné pomoci.Služba poskytuje především výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (pracovně výchovná činnost s dětmi a dospělými, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte, aj.), dále se snaží o zprostředkování kontaktu klienta se společenských prostředím, především doprovázení klientů do školských zařízení, k lékaři, při jednání na úřadech, nabízí i sociálně terapeutické činnosti, poskytuje pomoc při uplatňování práv. Poradna je určena manželům s dětmi, nesezdaným rodičům s dětmi, dětem žijícím v neúplných rodinám, dětem žijícím u jiné fyzické osoby než rodiče a dětem žijícím u osob, které je přijaly do pěstounské či poručnické péče (včetně rodičů těchto dětí), osvojitelé s dětmi. Služba je poskytována bezplatně a její kapacita je 40 rodin. Probíhá jak ambulantně, tak terénně.

9.2 OBČANÉ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

V oblasti péče o osoby se zdravotním postižením působí v Olomouci více než šedesát organizací, a to jak bezplatně, tak za poplatek, které se většinou specializují na konkrétní problém, postižení nebo nabízí specifickou službu.

Působí zde Charita Olomouc a Maltézská pomoc, která se zaměřuje jak na pomoc dětem se zdravotním postižením, tak seniorům. Obě organizace působí i v terénu. Charita Olomouc (viz Charita Olomouc) nabízí i bezbariérovou tréninkovou kavárnu, která slouží jako sociálně terapeutická dílna. Většina služeb je poskytována zdarma v rozsahu určeném lékařem je péče hrazena zdravotní pojišťovnou.

Na specifické potřeby osob se zdravotním postižením jsou zaměřeny následující organizace: Alfa převozy vozíčkářů, Centrum aplikovaných pohybových aktivit, Centrum podpory studentů se specifickými potřebami, Jdeme autistům naproti – Olomouc o.s., Oblastní unie neslyšících Olomouc, Spolek Trend vozíčkářů Olomouc, služba Sociální rehabilitace, Svaz postižených civilizačními chorobami v ČR, o.s. Olomouc, Územní organizace Svazu diabetiků Olomouc.

Významný podíl tvoří sdružení a organizace na pomoc seniorům, mezi které patří Domov seniorů POHODA Chválkovice p.o., Hospic na Svatém Kopečku.

Více informací o významných organizací působící v oblasti péče o občany se zdravotním postižením je popsáno v následující části.

Hospic na Svatém Kopečku

Služby poskytované na Svatém Kopečku, slouží především k důstojnému prožití závěrečného období života nevyléčitelným lidem. Je zde poskytována nepřetržitá péče, s důrazem na tišení bolesti. Služba je poskytována osobám, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění. Jsou to osoby v jakémkoliv věku, kdy není v silách rodiny se o takto nemocné osoby nepřetržitě starat. Služba naopak není určena lidem duševně nemocným, jejich chování by mohlo narušovat kolektivní soužití. Služba z tohoto důvodu není poskytována např. osobám s Alzheimerovou chorobou, s výjimkou těch v posledním stádiu nemoci. V Hospicu na Svatém Kopečku se nachází 30 lůžek a služba je zpoplatněna.

Klíč- centrum sociálních služeb, příspěvková organizace

Centrum sociálních služeb Klíč poskytuje více služeb včetně denních stacionářů, chráněného bydlení.

- *Chráněné bydlení Domov*

Služba poskytuje trvalé ubytování, poskytování stravy či případnou pomoc při jejím zajištění, pomoc při zajištění chodu domácnosti. Služba zprostředkovává kontakt se společenským prostředím.

- *Denní stacionář Domino*

Služba zajišťuje poskytování stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytování výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, poskytování sociálně terapeutických činností, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, základní sociální poradenství. Domino vytváří podmínky pro uplatnění na trhu práce díky získaným pracovním dovednostem a nabízí další možnosti seberealizace a společenského kontaktu s vrstevníky prostřednictvím zájmových, sportovních a rehabilitačních aktivit (zájmové kroužky a kluby), rekreace, společenského a kulturního vyžití (organizace akcí pro veřejnost, účast na kulturních a společenských akcích v Olomouci a okolí).

<u>Další služby patřící pod centrum Klíč</u>

- Denní stacionář Slunovrat
- *Domov pro osoby se zdravotním postižením Petrklíč*
- *Podpora samostatného bydlení Šance*
- *Týdenní stacionář Petrklíč*

9.3. SENIOŘI

V oblasti péče o seniory se v Olomouci nachází také celá řada organizací a především klubů, nabízejících sociálně aktivizační programy pro seniory. V případě klubů nejde o registrovanou sociální službu, kluby nabízí volnočasové aktivity a mají vzdělávací charakter. Nachází se v jednotlivých městských částech a jsou otevřeny většinou jednou až dvakrát týdně, podle návštěvnosti, pár hodin denně.

V této oblasti samozřejmě působí intenzivně již zmíněná Charita a Maltézská pomoc. Obě organizace působí i v terénu, a poskytují celou řadu bezplatných služeb. Sociální služby pro seniory nabízí, jak chráněné bydlení, tak pečovatelskou službu a centrum denních aktivit pro seniory.

Statutární město Olomouc nabízí nájem bytu zvláštního určení v majetku SMOl – nájem bytů v Domech s pečovatelskou službou a nájem bezbariérových bytů.

Další terénní služby poskytuje Pomadol s.r.o. – Terénní pečovatelská služba a Terénní zdravotní ošetřovatelská služba.

Statutární město Olomouc provozuje na svém území 7 domů s pečovatelskou službou s celkovou kapacitou 565 bytů zvláštního určení a 58 bezbariérových bytů. Ke dni 31. 12. 2012 bylo 1 256 žadatelů o nájem bytu v domě s pečovatelskou službou a 64 žadatelů o bezbariérový byt.

Charitní domov Svatý Kopeček

Služba poskytuje především ubytování, včetně úklidu, praní a žehlení prádla a ošacení, stravování, pomoc při zvládání úkonů péče o vlastní osobu, rehabilitace, služby praktického lékaře, doprovod k odborným vyšetřením, nabízí dále i pomoc při kontaktu s veřejnými institucemi (pošta, úřady státní správy apod.). V domově je i možnost pastorační péče - možnost denní mše sv., dále poskytuje aktivizační činnosti (ruční práce, práce v zahradě, čtení, společenské stolní hry, pouti atd.)

Služba je určena řádovým sestrám seniorkám 65 a starších, kněžím premonstrátům, i seniorkám, které nějak ve svém životě pomáhaly kněžím, řádovým sestrám nebo jiným způsobem naplňovaly poslání pomáhat bližním a které vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu nejsou schopné žít ve svém prostředí nebo by v něm zůstaly izolovány. Kapacity služby je 17 osob a služba je zpoplatněna, přičemž domov je bezbariérový.

Domov seniorů POHODA

- **Domov pro seniory**

Služba se snaží zajistit podmínky pro důstojný a spokojený aktivní život seniorům, který se z důvodu věku nebo zdravotního stavu není schopen sám o sebe postarat. Je určena seniorům s tělesným nebo duševním postižením a kapacita této služby, která je zpoplatněna je 200 osob.

- **Chráněné bydlení**

Služba je poskytována uživatelům bydlení v samostatných pokojích, je jim poskytována dle individuálních potřeb uživatele (koupání, nákupy, úklid, atd.). Kapacita služby je 109 osob.

Pomadol s.r.o.-Terénní pečovatelská služba

Pečovatelská služba zajišťuje základní pečovatelské úkony, jako jsou například zajištění stravy, převlékání, osobní hygiena, nákup, doprovod k lékaři a dále poskytuje i fakultativní úkony jsou je dovoz vozidlem k lékaři, vyřizování záležitostí, procházky, půjčování kompenzačních pomůcek, služba je určena lidem, kteří jsou vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu odkázáni na pomoc jiné osoby, přičemž kapacita služby je 40 osob za den.

Sociální služby pro seniory Olomouc

- **Centrum denních služeb**

služby jsou poskytovány pomocí denního pobytu a střediska hygienické péče (koupání, sprchování,pomoc při péči o vlasy a nehty), služba poskytuje dopravu uživatelů. Denní pobyt nabízí tyto základní činnosti- výchovně vzdělávací programy, sociálně terapeutické činnosti, déle zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, poskytují i pomoc osobám s Alzheimerovou chorobou (individuální čtení, cvičení motoriky, čtení starých novin, sledování TV pořadů z archivu),keramické práce, výtvarné práce, společné oslavy narozenin. Služba je určena seniorům a osobám se zdravotním postižením ve věku 27 - nad 80 let, kteří žijí v domácím prostředí a potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Služba je zpoplatněna a její kapacita je 34 osob.

- **Chráněné bydlení**

Služba poskytuje ubytování, stravu nebo pomoc při zajištění stravy, zajišťuje chod domácnosti, poskytuje vzdělávací a aktivizační činnosti, poskytuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při osobní hygieně. Služba je určena osobám od 50 let věku, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění, osobám, které jsou schopné částečné mobility, ale potřebují pomoc jiné fyzické osoby, jedná se o osoby, které nepotřebují nepřetržitou ošetřovatelskou pomoc, kapacity služby je 77 osob a služba je zpoplatněna.

- **Pečovatelská služba**

Služba poskytuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu (osobní hygiena, poskytnutí stravy, zajištění chodu domácnosti, kontakt se společenským prostředím, poskytování kompenzačních pomůcek, dohled, atd. Je poskytována za poplatek seniorům a osobám se zdravotním postižením ve věku 19- 80 a výše a její kapacita je 1150 osob.

9.4. OSOBY OHROŽENÉ NÁVYKOVÝM CHOVÁNÍM

Pomoc osobám ohrožených závislostí poskytuje Klinika psychiatrie ve Fakultní nemocnici v Olomouci. Klinika provádí diagnostiku, léčbu a doléčování osob závislých na alkoholu a nealkoholových návykových látkách. Dále také substituční léčbu osob závislých na opiátech. Sociální poradenství poskytuje P-centrum, které má přímo i poradnu pro alkoholové léčení a léčení jiných závislostí, dále má také tzv.doléčovací centrum, zabývající se následnou péčí po absolvování léčení. Kontaktní centra nabízí i Sdružení Podané ruce, o.s.

P-centrum Olomouc,

- **Odborné sociální poradenství – Poradna pro alkoholové a jiné závislosti**

Pomoc je určena lidem, kteří jsou ohrožení alkoholovou, drogovou závislostí, hazardním hráčstvím. Služba je poskytována formou sociálního poradenství, jsou nabízeny individuální, párové i rodinné terapie. Služba je určená osobám nad 15 let, hovořících česky nebo slovensky, kteří jsou ohroženi zmiňovanými závislostmi a chtějí tento stav změnit, mají problém s hazardním hráčstvím a také osobám, které jsou negativně ovlivňovány chováním svých blízkých, rodinných příslušníků. Služba je poskytována bezplatně a jeji kapacita je 6 osob.

- **Doléčovací centrum**

Tento program je 6 nebo 8 měsíční, je zaměřen na znovu začlenění klienta do společnosti, prevenci, zlepšení celkového stavu. Klienti též mohou využít možnosti Chráněných bytů, které se poskytují na 4 nebo 6 měsíců. Doléčovací program zahrnuje aktivity skupinové i individuální, a to v odpoledních hodinách, aby klientům nenarušovaly běžnou pracovní dobu. Je určená osobám starších 18 let, se zmiňovanými závislostmi, které absolvovaly minimálně 3.měsíční rezidenční léčbu a nastoupí bezprostředně po ní. Kapacita je 15 osob.

Společnost Podané ruce o.p.s

- **Ambulance adiktologie**

Služba je určena patologickým hráčům/hráčkám (automaty, sázení, poker atd.), osobám s problematikou nelátkových závislostí, rodičům a příbuzným osob ohrožených adiktologickým návykovým chováním. Služba je poskytována bezplatně.

- **Kontaktní centrum v Olomouci**

Centrum je určeno uživatelům nealkoholických drog, kteří se v důsledku užívání návykových látek ocitli v obtížné situaci. Centrum poskytuje poradenství individuální/párové/ rodinné, zprostředkování detoxifikace a doporučení do léčby, dále poskytuje terapeuticko-intervenční program pro uživatele pervitinu, poskytuje zdravotní péči (testování infekčních onemocnění HIV, Hepatitida B, C, Syfilis, těhotenské testy, základní zdravotní ošetření), dále nabízí pomoc v krizi, hygienický servis i potravinovou pomoc. Služba je poskytována bezplatně pro 20 osob.

- **Terénní programy Olomouc**

Služba je určena uživatelům nealkoholických drog. Smyslem „Terénních programů Olomouc“ je hlavně působit směrem ke změně rizikového chování i chránit veřejnost před možnými negativními sociálními, zdravotními a ekonomickými dopady takového chování. Jsou nabízeny především informace o bezpečnějším braní drog a sexu, výměnný servis a HR materiál, kapsle na orální užívání drog, alobaly, kondomy, vitamíny, základní zdravotní ošetření. Služba je poskytována bezplatně.

Ambulance pro léčbu alkoholismu a jiných toxikomanií (AT ambulance), Psychiatrická klinika Fakultní nemocnice Olomouc

Služba je určena mužům a ženám od 18 let a výše závislým na alkoholu a psychotropních látkách. Zajišťuje léčbu a doléčování osob závislých na alkoholu a jiných psychotropních látkách, substituční léčbu osob závislých na opiátech. Služba je hrazena ze zdravotního pojištění.

9.5 ETNICKÉ MENŠINY

V této oblasti působí organizace pomáhající jak emigrantům, tak romské menšině. Mezi nejvýznamnější patří Charita Olomouc, dále sdružení Podané ruce. Nachází se zde i specializované pracoviště na pomoc romské menšině Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava, které působí jak v domácnostech, tak na pobočce a i v terénu, zaměřuje se především na děti a mládež, volnočasové aktivity pro děti, prevenci, vzdělávání. Emigrantům se pak věnuje sdružení SOZE – Sdružení občanů zabývajících se emigranty, poskytující pomoc v nouzi, nabízí právní a poradenskou pomoc, vytváří volnočasové aktivity, má vzdělávací charakter.

Drom - romské středisko

Služba je určena obyvatelům sociálně vyloučených lokalit starších 18 let a jejich dětem, kteří jsou ohroženi zanedbáním péče o zdraví, především v důsledku neinformovanosti a nebo případné nedůvěře systému, často také klienti nejsou schopni úspěšně komunikovat s lékaři nebo nemají dostatek informací o svých právech, a také povinnostech a především dostupných službách. Cílem služby je, aby klienti měli svého lékaře a pravidelně ho navštěvovali (registrace, zdravotní pojištění), léčili své nemoci, nezhoršovali svoji sociální situaci a nežili ve zdraví škodlivém prostředí.Kapacita služby je 100 osob, je poskytována bezplatně a to jak v domácnosti, tak v terénu.

Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva – Terénní programy „Návrat do společnosti“

Služba je určena osobám sociálně vyloučeným osobám nebo osobám se sociálním vyloučením na celém území okresu Olomouc. Cílem je navrátit uživatele zpět do společnosti a zamezit prohloubení sociálního vyloučení, Jsou nabízeny služby při řešení problému nezaměstnanosti, pomoc při hledání práce, doprovod při jednání na úřadech, ve škole, školských zařízení. POdpora pravidelných návštěv u lékaře, plánování v případě zadlužení osob (vyřízení splátkového kalendáře), právní poradenství v oblasti bydlení, diskriminace a získávání sociálních dávek. Kapacita služby je 60 osob a je poskytována bezplatně.

9.6. OBČANÉ V PŘECHODNÉ KRIZI

Občanům v přechodné nouzi se věnuje v Olomouci především Charita Olomouc, pod kterou spadají dva azylové domy, zvlášť pro muže a ženy, noclehárna pro ženy a noclehárna pro muže, nízkoprahové denní centrum, spadá pod ní také ordinace praktického lékaře pro lidi v nouzi. Poskytuje také terénní služby a poradenskou činnost.Pro matky s dětmi jsou v Olomouci dva azylové domy. Středisko sociální prevence Olomouc, p.o. zřizuje intervenční centrum, poradnu pro rodinu i telefonickou krizovou pomoc. Sdružení SPES poskytuje odborné dluhové poradenství.

Azylový dům pro matky s dětmi Fondu ohrožených dětí v Olomouci

Azylový dům poskytuje přechodné ubytování ženám s nezletilými dětmi, dále těhotným ženám starších 18 let a dívkám z dětského domova a pěstounské péče, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Kapacita služby je 10 osob a služba je zpoplatněna.

10. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ MĚSTO OLOMOUC A SOCIÁLNÍ SLUŽBY

10.1 Metodika dotazníkového šetření

Výzkumná část diplomové práce se opírá o dotazníkové šetření, které mělo za úkol zhodnotit spokojenost obyvatel se sociálními službami v Olomouci. Dotazníkové šetření probíhalo období 12.-17. prosince roku 2013. Na výzkumu se podíleli studenti Univerzity Palackého oboru Regionální geografie v rámci předmětu Metody sociální geografie. Celkově se průzkumu zúčastnilo 49 studentů, kteří dostali přidělenou městskou část v Olomouci, kde měl průzkum probíhat a přidělený počet dotazníků. Celkově bylo studenty Univerzity Palackého odevzdáno 436 dotazníků.

Další část dotazníkového šetření provedla autora sama, celkově 107 dotazníků v 8 městských částech Olomouce. Celkově se dotazníkového šetření zúčastnilo 543 respondentů z 26 městských částí města Olomouce.

Jako hlavní kritérium pro výpočet počtu respondentů bylo zvoleno 0,5 % počtu obyvatel nad 15 let žijícího v dané městské části. 0,5% vzorku respondentů nebylo splněno u 3. městských částí, kde se hodnota pohybuje těsně pod touto hranicí. Mezi tyto městské části patří Lazce, Olomouc a Povel. Celkově bylo dosaženo vzorku 0,53 % obyvatel straších 15 let žijících v městě Olomouc.

Jelikož v období, kdy dotazníkové šetření probíhalo, nebyly známy ještě výsledky ze Sčítání lidu domů a bytů 2011, byly použity hodnoty ze Sčítání lidu, domu a bytů k 1.3.2001. Data jsou veřejně dostupná na internetových stránkách ČSÚ a odtud byla také čerpána. Počet obyvatel starších 15 let k tomuto datu činil 102 607 obyvatel, z toho 48 514 mužů a 54 093 žen.

V jednotlivých městských částech Olomouce žije dostatečný počet osob starších 15 let, proto nebylo potřeba data nijak dále upravovat, případně slučovat městské části dohromady. Byl pouze stanoven minimální počet dotazníků, které budou v městské části provedeny, bez ohledu na 0,5% vzorek. Jelikož je mezi městskými částmi velký rozptyl, kdy část s nejmenším počtem obyvatelstva staršího 15 let Radíkov má pouze 222 obyvatel a Nová Ulice s největším počtem obyvatel 6 973, byl zvolen minimální počet dotazníků na 6. V těchto částech pak

dosahuje procentuální hodnota vyššího čísla než je 0,5 %. V nejmenších částech se hodnota logicky nejvíce navyšuje.

Pro vytvoření samotného dotazníku bylo nutné nejprve prostudovat problematiku poskytování sociálních služeb v městě Olomouc. Nápomocny pro studium této problematiky byly Komunitní plány sociálních služeb města Olomouce. Tyto plány byly doposud vydány tři, kdy první byl vydán v roce 2008, zatím poslední plán je na plánovací období 2013 - 2015. Nejpalčivější projekty, které se v komunitních plánech vyskytují byly také zmíněny v otázkách týkajících se komunitního plánování, pro zjištění informovanosti veřejnosti o dané problematice.

Dotazník částečně vychází z dotazníkové šetření, které proběhlo v Uherském Hradišti v roce 2003. Návrh dotazníku v Uherském Hradišti byl proveden Centrem pro regionální rozvoj Masarykovy Univerzity a zástupci tohoto centra Doc. V. Touškem a Mgr. D. Seidenglanzem, za spolupráce vedoucí odboru sociálních služeb a zdravotnictví Ing. Jany Kozelkové, vedoucího odboru rozvoje města Jaroslava Bičana a členy Komunitního plánování sociálních služeb.

Dotazník prováděný v Olomouci obsahoval 13 otázek, kdy závěrečná část byla věnována zjištění statistických údajů o respondentech, tzn. pohlaví, věk, vzdělání, ekonomická aktivita a městská část ve které respondent bydlí. Celková doba vyplnění dotazníku byla cca 5-10 minut.

Otázky byly věnovány především problémům sociálních služeb v Olomouci, dále také ověření si povědomí občanů o Komunitním plánování sociálních služeb v Olomouci a informovanost občanů o významných projektech vyskytujících se v těchto plánech. U některých otázek byla vyžadována jednoznačná odpověď, u jiných si však však respondent mohl vybrat více variant (5 otázek), nejvíce to byly 3.

První dvě otázky v dotazníku měly za úkol zjistit, které problémy občané považují za nejpalčivější a které skupiny obyvatelstva by měly být sociálními službami nejvíce podporovány. U obou otázek bylo možné vybrat více možností, nejvíce tři. Další otázka navazuje na předchozí a zkoumá názor občanů na sociální služby, které považují občané za nejdůležitější. Čtvrtá otázka zjišťuje zkušenosti respondentů se sociálními službami, kdy dotazovaní mají na výběr z možnosti přímá, zprostředkovaná a žádná zkušenost. Další dvě otázky pak hodnotí kvalitu a zacílení sociálních služeb na stupnici výborná, spíše dobrá,

dobrá, spíše nedostatečná, nedostatečná a nevím. Další otázka se týkala místa, kde by občané hledali informace o sociálních službách a měli na výběr opětovně až 3 možnosti. Cílem této otázky bylo ukázat názorovou nejednotnost v jednotlivých věkových kategoriích. Následující dotazy se týkaly dostupností informací a jejich srozumitelností a respondenti měli opět na výběr z šesti možností jako u páté a šesté otázky. Desátá otázka byla pak soustředěna na pohled do budoucnosti a o představě občanů, jaký způsob poskytování informací by byl v budoucnu nejvhodnější a dotazování opět mohli využít až tří odpovědí. Jelikož jsou vydávány komunitní plány sociálních služeb již od roku 2008 a poslední plán je navržen do roku 2015, byla zjišťována i povědomost občanů o těchto plánech (otázka č. 11). V otázce následující pak zjišťováno, zda občané znají cíle tohoto projektu. Po přečtení komunitních plánů od roku 2008 byl vybrán jeden projekt “Bezbariérová Olomouc”, který se jevil autorce jako stěžejní a byl obsažen v posledním dotaze, týkající se povědomí občanů o tomto projektu.

Studenti dotazníky odevzdávaly jak v písemné formě tak v excelovém souboru. Excelové soubory byly poté přepsány do jedné souvislé tabulky, dotazníky byly seřazeny, zkontrolovány písemné formy zda souhlasí s excelovým souborem, každé odpovědi dáno číslo 1, aby mohl být dotazník vyhodnocen.

Údaje, které vyšly z dotazníkového šetření byly zpracovány ve více krocích. Nejprve byly výsledky zpracovány celkově pro celé město Olomouc, bez závislosti na městské části. V další části byly výsledky vyhodnoceny na základě údajů z druhé části dotazníků, tzn. podle pohlaví respondentů, podle věkové kategorie, podle jejich vzdělaní a také podle jejich ekonomické aktivity. V poslední části byly výsledky vyhodnoceny také ve vztahu k městské části, ve které respondenti žijí.

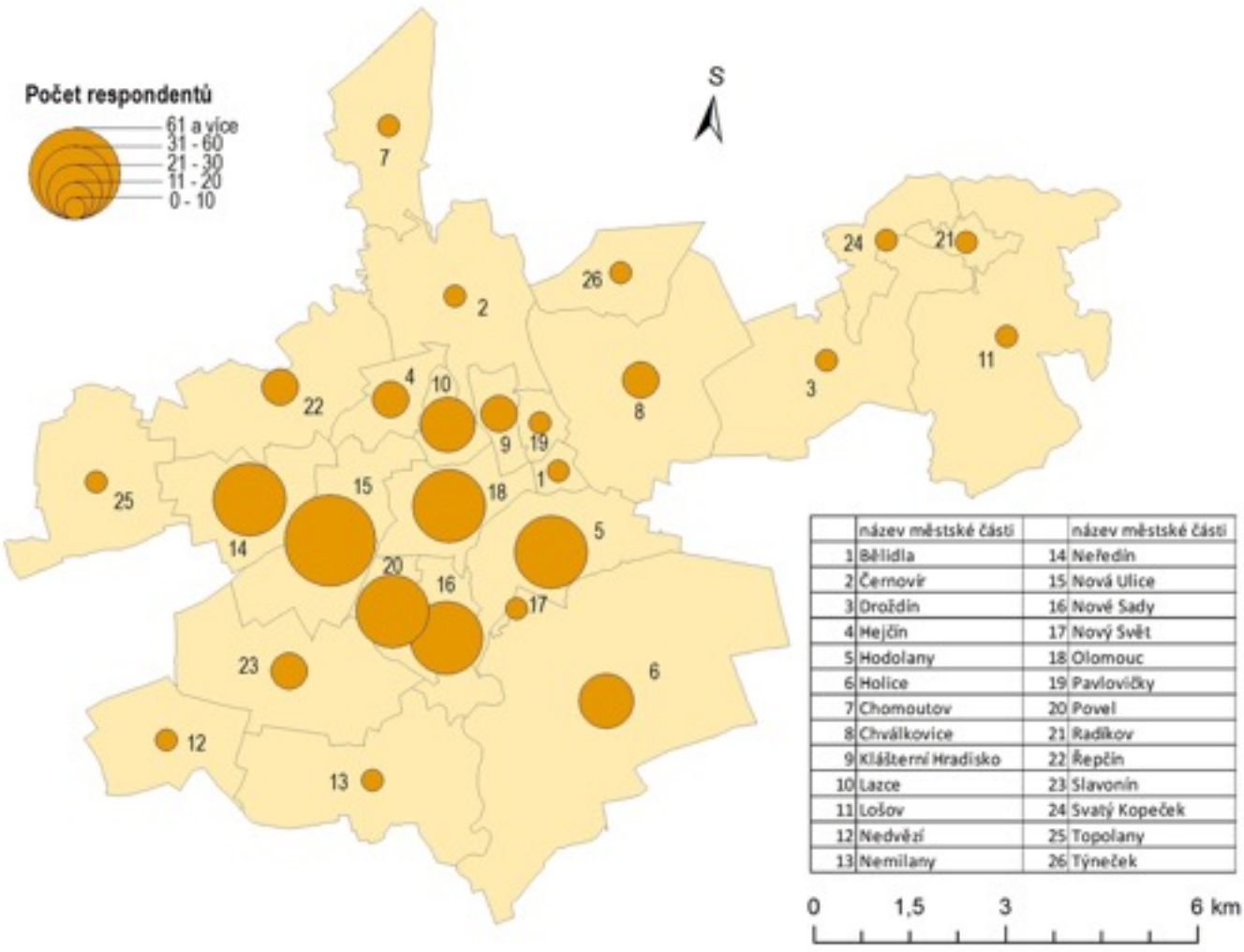
Aby mohla být vyjádřena závislost, bylo zapotřebí sestrojit kontingenční tabulky v programu Microsoft Excel. Odpovědí byly vyjádřeny v absolutních číslech.

10.2 Struktura a reprezentativnost výzkumného souboru

Údaje o počtu obyvatel starších 15 let byly čerpány ze Sčítání lidu, domů a bytů k 1 .3 . 2001 a z tohoto čísla byl vypočítán reprezentativní vzorek 0,5 %. Jak již bylo zmíněno u tří městských částí se 0,5 % vzorku nepodařilo dosáhnout a hodnota se pohybuje lehce pod hranicí. Mezi tyto části se řadí Povel s 0,49 %, Olomouc s 0,47 % a Lazce s 0,41 %.

V místních částech s nízkým počtem obyvatel pak bylo stanovením minimálního počtu dotazníků na 6 dosaženo vyššího procentuálního zastoupení, v některý případech i více než čtyřnásobně a byla i přesažena hodnota 2 %. Více než 2% vzorku se dosáhlo v nejmenších městských částech jakými jsou Lošov, Radíkov a Topolany. Nad 1% vzorek bylo dosaženo pak v částech Bělidla, Černovír, Droždín, Chomoutov a dalších sedmi.

Ve více obydlených městských částech se pak hodnota pohybuje právě kolem stanovené hranice 0,5 %. Nejvíce obydlenými částmi jsou Nová Ulice, Nové Sady a Olomouc. V těchto částech se podařilo dosáhnout 0,5% vzorku respondentů s výjimkou městské části Olomouc, kde je procentuální podíl lehce pod 0,5% hranicí.



	název městské části		název městské části
1	Bělidla	14	Neředín
2	Černovír	15	Nová Ulice
3	Droždín	16	Nové Sady
4	Hejčín	17	Nový Svět
5	Hodolany	18	Olomouc
6	Holice	19	Pavlovičky
7	Chomoutov	20	Povel
8	Chválkovice	21	Radíkov
9	Klášterní Hradisko	22	Řepčín
10	Lazce	23	Slavonín
11	Lošov	24	Svatý Kopeček
12	Nedvězí	25	Topolany
13	Nemilany	26	Týneček

Obr.2: Počet respondentů dotazníkového šetření v roce 2013 dle jednotlivých městských částí
Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování v ArcGis 10

Tab.10: Struktura respondentů podle místa bydliště v Olomouci a reprezentativnost dat vzhledem k počtu obyvatel ve věku 15 let a výše k 1.3.2001 (SLDB 2001)

Městský obvod	Počet respondentů	počet obyvatel nad 15 let	podíl respondentů na obyvatelích
Bělidla	10	634	1,58
Černovír	10	657	1,52
Droždín	10	834	1,20
Hejčín	16	1736	0,92
Hodolany	38	7633	0,50
Holice	25	3292	0,76
Chomoutov	10	774	1,29
Chválkovice	15	2005	0,75
Klášterní Hradisko	12	1527	0,79
Lazce	25	6051	0,41
Lošov	10	488	2,05
Nedvězí	6	311	1,93
Nemilany	10	763	1,31
Neředín	43	8211	0,52
Nová Ulice	85	16973	0,50
Nové Sady	60	11333	0,53
Nový svět	10	823	1,22
Olomouc	52	11142	0,47
Pavlovičky	6	357	1,68
Povel	38	7831	0,49
Radíkov	6	222	2,70
Řepčín	11	588	1,87
Slavonín	14	1412	0,99
Svatý Kopeček	10	697	1,43
Topolany	6	290	2,07
Týneček	6	379	1,58
celkem	**543**	**86963**	**0,62**

Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

10.2.1 Reprezentativnost výzkumu podle pohlaví a věku

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 264 mužů, jejich podíl na obyvatelstvu starších 15 let tvořil 0,65 % a 279 žen, kdy celkový počet žen žijících v Olomouci je vyšší než počet mužů, tudíž podíl žen na obyvatelstvu starších 15 let tvořil 0,60 % a byl tedy nižší než podíl mužů.

Tab.11: Struktura respondentů podle pohlaví a reprezentativnost dat vzhledem k počtu obyvatel staršího 15 let v Olomouci (SLDB 2001)

Pohlaví	Počet respondentů	Počet obyvatel nad 15 let (SLDB 2001)	Podíl respondentů na obyvatelstvu starších 15 let (%)
muži	264	40610	0,65
ženy	279	46353	0,60
celkem	543	86963	**0,62**

Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Dotazník byl koncipován pro občany Olomouce starších 15-ti let a rozdělení jednotlivých věkových kategorií bylo dle SLDB 2001. Opět bylo cílem dosažení 0,5% vzorku v každé věkové kategorii a tohoto cíle bylo dosaženo. Nejvyšší podíl respondentů je v kategorii 20-34, zde bylo dosaženo 0,69% vzorku, v kategorii 35-65 0,67% vzorku a v nejnižší kategorii tedy 15-19 let 0,66% vzorku. V nejvyšších věkových kategoriích pak shodně 0,54 % vzorku.

Tab.12: Struktura respondentů podle věku a reprezentativnost dat vzhledem k počtu obyvatel staršího 15 let v Olomouci (SLDB 2001)

Věková kategorie	Počet respondentů	Počet obyvatel nad 15 let (SLDB 2001)	Podíl respondentů na obyvatelstvu starších 15 let (%)
15-19	46	6980	0,66 %
20-34	167	24 235	0,69 %
35-49	150	22515	0,67 %
50-64	101	18663	0,54 %
65 a více	79	14570	0,54 %
celkem	543	86963	0,62 %

Zdroj: Dotazníkově šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

10.2.2. Reprezentativnost výzkumu podle nejvyššího dosaženého vzdělání

Z tabulky 13 vyplývá, že největší zastoupení respondentů podle dosaženého vzdělání mají občané s ukončeným středoškolským vzděláním s maturitou, celkově 250 respondentů. Naopak nejméně jsou zastoupení občané se základním vzděláním, jejichž podíl na obyvatelstvu starších 15 let tvoří 0,30 % (49 osob). Jak již bylo zmíněno, tak se dotazníkového šetření účastnila spíše skupina osob v produktivním a post-produktivním věku, tudíž zde není mnoho osob v mladistvém věku, kteří by stále byli studenty středních škol a měli ukončené pouze základní vzdělání. Celkově se účastnilo šetření 16 osob z věkové kategorie 15-19 let, kteří měli nejvyšší dosažené vzdělání pouze základní. Dalších 19 osob bylo z věkové kategorie 65 a více. Druhou nejvíce zastoupenou kategorií je skupina osob s ukončeným středoškolským vzděláním bez maturity (138 dotazovaných), ale podíl k obyvatelstvu tvoří pouze 0,50 % a druhé nejmenší zastoupení pak osob s ukončeným vysokoškolským vzděláním jejichž podíl k obyvatelstvu je ale druhý nejvyšší (0,77 %).

Jelikož nebyla nijak ověřována totožnost, dotazník byl anonymní, není tedy stoprocentní zda uvedli respondenti vzdělání skutečné, případně obyvatelé s nižším vzděláním uvedli v dotazníku vzdělání vyšší. 0,5% vzorku tedy nebylo dosaženo u respondentů se základním vzděláním. U všem ostatních kategorií bylo 0,5% vzorku dosaženo.

Tab.13: Struktura respondentů podle vzdělání a reprezentativnost dat vzhledem k počtu obyvatel staršího 15 let v Olomouci (SLDB 2001)

nejvyšší dosažené vzdělání	Počet respondentů	počet obyvatel nad 15 let	podíl respondentů na obyvatelstvu straších 15 let
ZŠ	49	16462	0,30
SŠ bez maturity	138	27670	0,50
SŠ s maturitou	250	29138	0,86
VŠ	106	13693	0,77
celkem	543	86963	0,62

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

10.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření

10.3.1 Výběr nejpalčivějších problémů ze sociálního hlediska

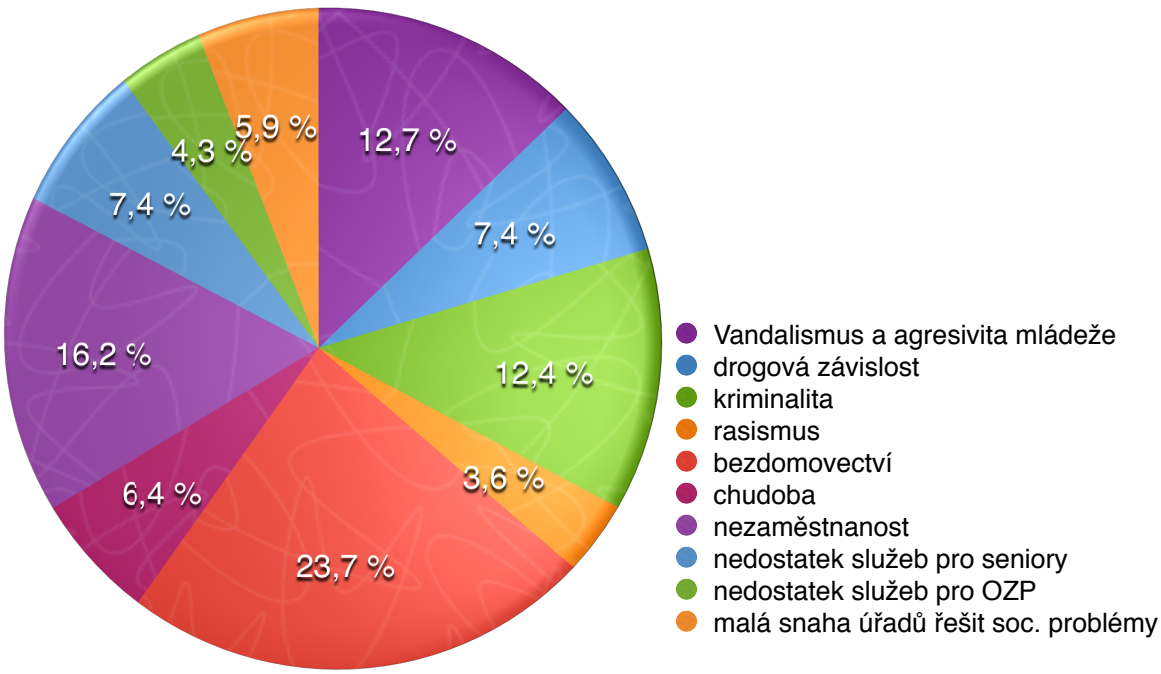
V úvodní části dotazníku bylo zjišťováno, které problémy ze sociálního hlediska považují občané jednotlivých městských částí za nejpalčivější. V dotazníku bylo respondentům nabídnuto deset problémů, v případě, že nebyla nabídka dostatečná, mohli zvolit kolonku jiný problém a zde mohli upřesnit který. Této možnosti nebylo využito. Jelikož je toto téma široké, bylo by velmi těžké vybrat pouze jeden problém, proto byla stanovena hranice výběru maximálně tří možností. Většina dotazovaných této možnosti využila a vybrala dvě až tři možnosti. Průměrně si jednu možnost v otázkách s maximálně třemi možnostmi odpovědí zvolilo 19,1 % dotazovaných, dvě možnosti pak 41,6 % a tři možnosti 39,0 %.

Četností uvedených problémů se ženy od mužů nijak výrazně neodlišovaly. Za nejpalčivější problém ze sociálního hlediska občané města považují "bezdomovectví". Tento problém byl nejvíce uveden u mužů i u žen (u mužů v 55,3 % a u žen v 56,9 %) celkově 305 krát. Pořadí palčivosti dalších problémů ze sociálního hlediska bylo následující: nezaměstnanost, vandalismus a agresivita mládeže, kriminalita, a drogová závislost. Na tyto problémy navazují již méně uváděné, mezi které patří malá snaha úřadů řešit sociální problémy, nedostatek služeb pro seniory, chudoba či nedostatek služeb pro zdravotně postižené. Na poslední příčce skočila problematika rasismu, kterou uvedli občané pouze v 8,0 %. Tento fakt je z největší pravděpodobností ovlivněn skutečností, že občané města Olomouce nepovažují problematiku minoritních skupin za stěžejní a nepociťují rasismus k těmto skupinám z jejich strany, tudíž byl tento problém nejméně zmiňován.

Tab.14: Nejpalčivější problémy ze sociálního hlediska v Olomouci

	Muži	Ženy	Celkem
bezdomovectví	146	159	**305**
nezaměstnanost	106	103	**209**
Vandalismus a agresivita mládeže	74	90	**164**
kriminalita	67	93	**160**
drogová závislost	58	38	96
nedostatek služeb pro seniory	46	49	95
chudoba	39	44	83
malá snaha úřadů řešit sociální problémy	40	36	76
rasismus	16	30	46
nedostatek služeb pro zdravotně postižené	20	35	55
celkem	**612**	**677**	**1289**

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování



Obr.3 Procentuální zastoupení nejpalčivějších problémů ze sociálního hlediska v Olomouci

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Jelikož byly v dotazníku vždy uváděny věkové kategorie, místo bydliště či vzdělání respondentů, zpracovatele dotazníkového šetření zajímalo, jak se liší názory osob v jednotlivých věkových a vzdělanostních kategoriích.

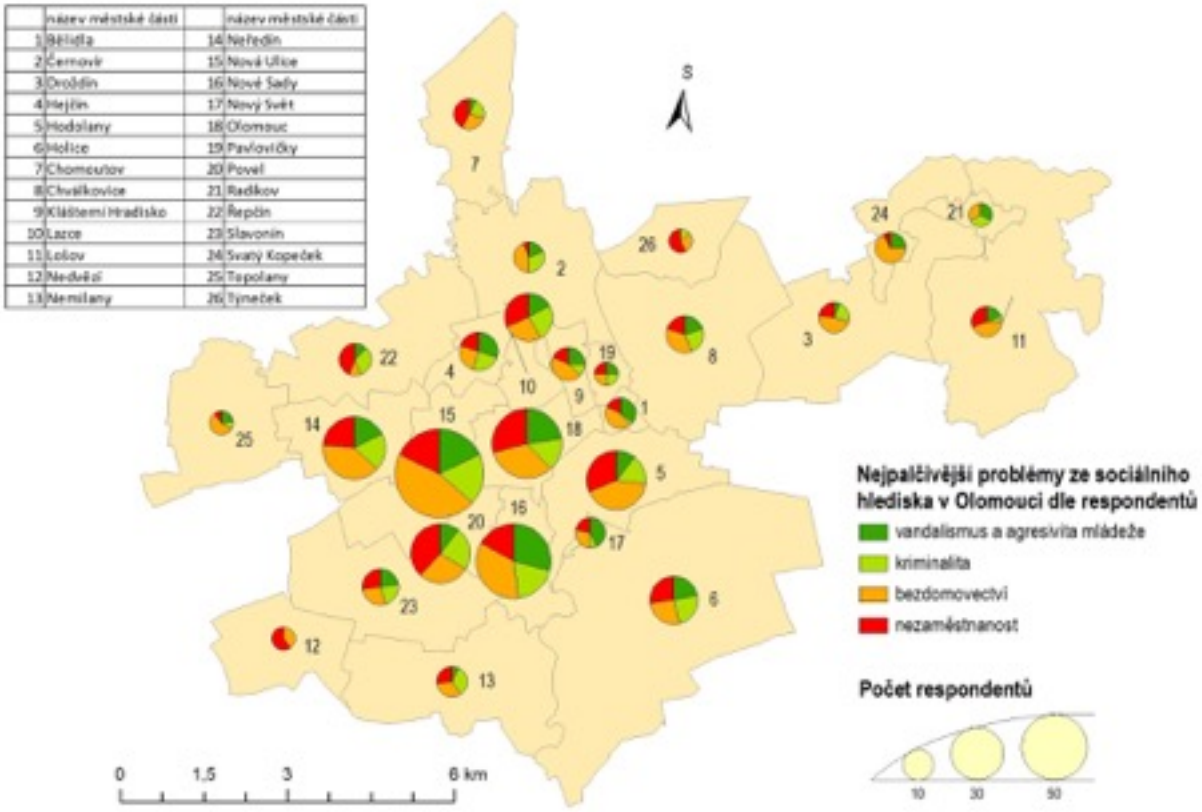
Co se týká pohledu na problémy ze sociálního hlediska v Olomouci podle věkových kategorií, tak se jednotlivé skupiny ve výběru shodují, zajímavostí je sledovat nárůst na problematiku vandalismu a agresivity mládeže s přibývajícím věkem, kdy v nejnižší věkové kategorii byl tento problém označen v 19,5 %, v ostatních kategoriích procenta pozvolně narůstají a v nejstarší věkové kategorii byl tento problém označen již v 41,7 %. Zajímavý vývoj nastává i v problematice nezaměstnanosti, která byla označena ve věkové kategorii 15-19 let v 34,7 % a v kategorii 65+ dokonce jen v 25,3 %. U věkových skupin 20-34 let a 50-64 let byla nezaměstnanost zmiňována nejvíce (45,5 % a 38,6 % dotazovaných).

Tab.15: Vybrané problémy ze sociálního hlediska v Olomouci podle věku respondentů

	Vandalismus a agresivita mládeže	drogová závislost	kriminalita	rasismus	bezdomovectví	chudoba	nezaměstnanost	celkem
15-19	9	7	14	8	34	6	16	94
20-34	45	33	47	6	97	17	76	321
35-49	48	29	49	16	92	32	57	323
50-64	29	15	24	10	43	15	39	175
65 a více	33	12	26	6	38	12	20	147

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Tomuto faktu odpovídají i další data vyplývající z dotazníkového šetření, která nejsou uvedená v tabulce, protože v celkovém počtu nebyl problém vybrán jako nejpalčivější, a to jsou data za problematiku nedostatků služeb pro seniory. Zde lze vidět velký procentuální nárůst s přibývající věkovou kategorií. Zatímco pouze 6,5 % respondentů z první věkové kategorie, přišel jako palčivý, v kategorii 35-49 let již 10,6 %, věkové kategorii 50-64 let již 25,7 %, tak v poslední kategorii přišel palčivý již 43,0 % respondentů. Na těchto dvou zmíněných ukazatelích lze právě vidět změnu pohledu na situaci s přibývajícím věkem.



Obr.4: Nejpalčivější problémy v Olomouci ze sociálního hlediska

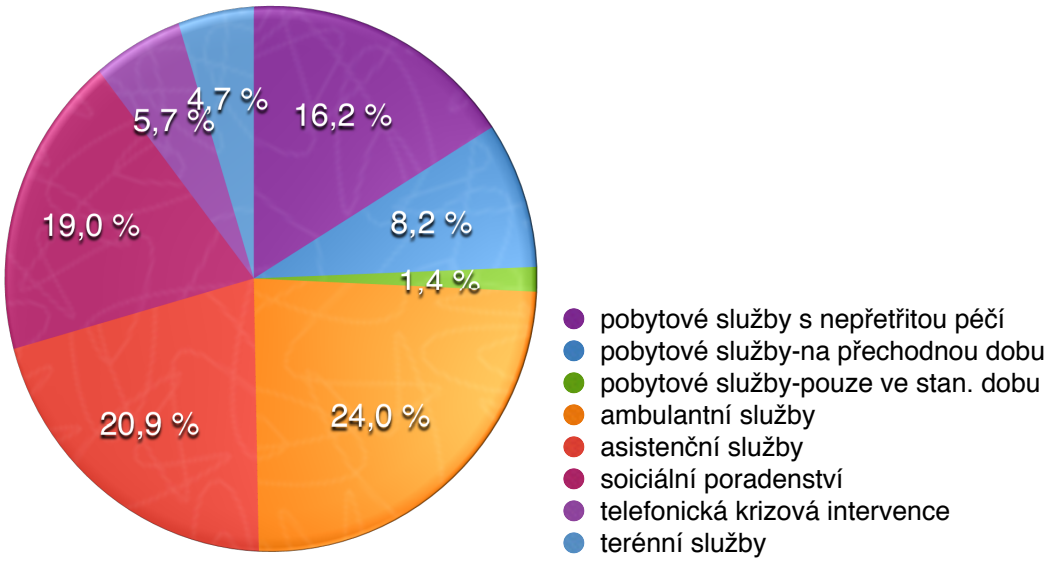
Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování v ArcGis 10

V jednotlivých městských částech jsou názory velmi rozdílné, ve všech městských částech je velmi nízké procentuální zastoupení rasismu, v deseti městských částech dokonce tato možnost nebyla ani jednou zmíněna. Nejčastěji zmiňovaná odpověď bezdomovectví, se v rámci jednotlivých městských částí také výrazně liší. Všichni dotazovaní z městské části Bělidla vybrali tento problém, vysoké zastoupení je v Topolanech (83,3 % dotazovaných) Droždíně a Svatém Kopečku (80,0 % dotazovaných) naopak pouze 16,3 % občanů Pavloviček a Radíkova zvolila tento problém jako důležitý.

10.3.2 Podporované sociální služby a skupiny

Následující otázky se již týkají přímo sociálních služeb v Olomouci, a to sice služeb, které by měly být dle názoru občanů nejvíce podporovány, výběrem skupin obyvatelstva, které dle názoru občanů tuto podporu nejvíce potřebují, dále osobní zkušenosti obyvatel z poskytování sociální péče, jaká je kvalita poskytovaných služeb, do jaké míry jsou obyvatelé informováni o sociálních službách, jak znají komunitní plány sociálních služeb v Olomouci a jeho hlavní cíle.

Ambulantní služby (např. centra denních služeb, stacionáře, noclehárny pro bezdomovce), asistenční služby (tj. služby, které jsou klientovi poskytovány v místě jeho bydliště, např. pečovatelská služba), sociální poradenství a pobytové služby s nepřetržitou péčí byly vybrány jako nejdůležitější typy služeb. dotazovaných. Méně než 100 krát byly označeny pobytové služby na přechodnou dobu, jako jsou např. azylové domy, domy na půl cesty. Poslední skupiny tvoří telefonická krizová intervence (tj. pomoc a především rady klientovi poskytovány telefonicky), terénní služby (např. streetworking) a pobytové služby ve stanovenou dobu (např. domovy s pečovatelskou službou). Ty považuje za důležitou sociální službu pouze 1,4 % dotazovaných.



Obr.5: Procentuální zastoupení nejdůležitějších sociálních služeb v Olomouc
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

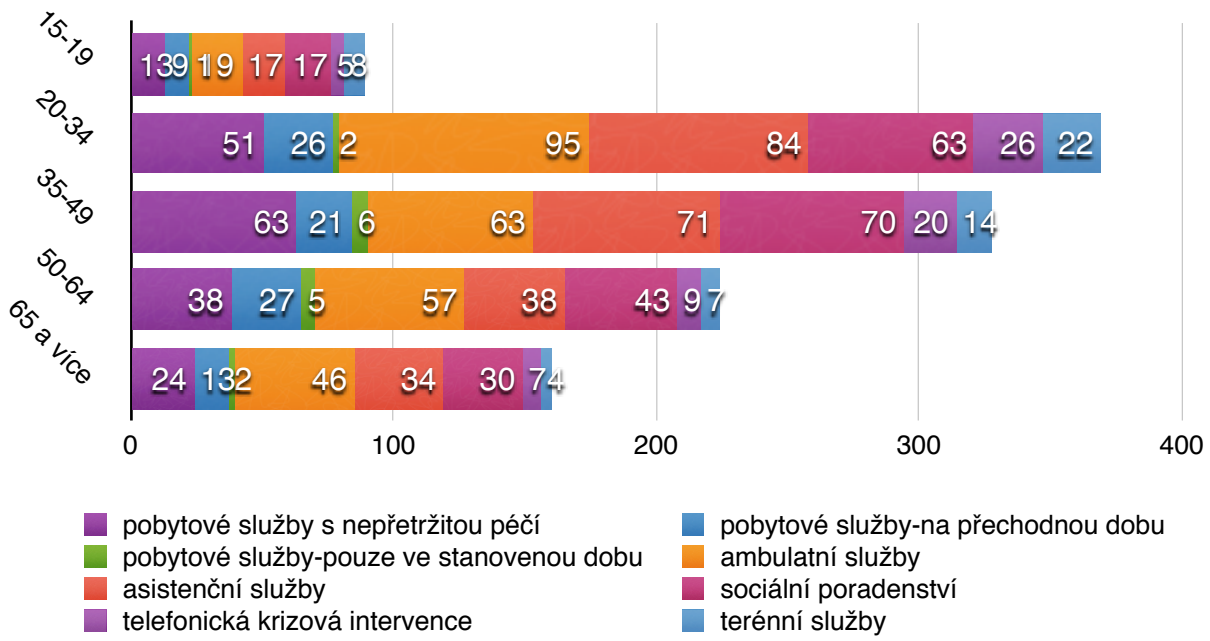
Výsledky vyplývající dle pohlaví jsou velmi podobné a názory mužů a žen se shodují. Muži by více ocenili službu sociálního poradenství, ženy naopak asistenční službu (47,3 %). Jako nejdůležitější zvolili obě pohlaví stejně ambulantní služby, ženy ve vyšším poměru (55,2 %) než muži (48,1 %).

Tab.16: Sociální služby, které by měly být dle názoru respondentů nejvíce podporovány dle pohlaví

	muži	ženy	součet
ambulatní služby	127	154	281
asistenční služby	113	132	245
sociální poradenství	117	106	223
pobytové služby s nepřetržitou péčí	84	106	190
pobytové služby-na přechodnou dobu	50	46	96
telefonická krizová intervence	29	38	67
terénní služby	24	31	55
pobytové služby-pouze ve stanovenou dobu	12	4	16

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Velmi vyrovnané odpovědi jsou i v jednotlivých věkových kategoriích. Po přepočtu hodnot na relativní data v procentech vzhledem k velikosti dané věkové skupiny, se data nijak výrazně neodlišují, klesající četnost má pouze telefonická krizová intervence, která má u dvou nejnižších věkových kategorií výraznější zastoupení a postupně % zastoupení klesá (z 15,6 % na 8,9 %). Dalo by se to zřejmě objasnit skutečností, kdy mladší ročníky dávají větší důvěru a důležitost modernějším metodám. Mladší ročníky by také více podporovaly terénní služby (z kategorie 15-19 let 17,4 % respondentů) než starší věkové kategorie (kategorie 65+ pouze v 5,1 %)



Obr.6:Sociální služby, které by měly být dle názoru respondentů nejvíce podporovány dle věku
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

V následující otázce byli respondenti tázáni na sociální skupiny, které by dle jejich názoru měly být ve městě podporovány. Celkem si mohli vybrat z 13 skupin osob a maximální počet odpovědí byl opět stanoven na hodnotu tří. Názorově se ženy od mužů opětovně příliš nelišily jak vyplývá z tabulky, snad jen v otázce seniorů, kdy je pro ženy toto téma více důležité a více by podporovaly seniory než muži. Dle názorů obyvatel města Olomouce, by měly být nejvíce podporovány osoby se zdravotním postižením (celkem 48,1 % dotazovaných) a pouze o jeden hlas méně získaly rodiny s dětmi, třetí nejvíce podporovanou skupinou obyvatel by dle respondentů měly být senioři (35,5 % dotazovaných).

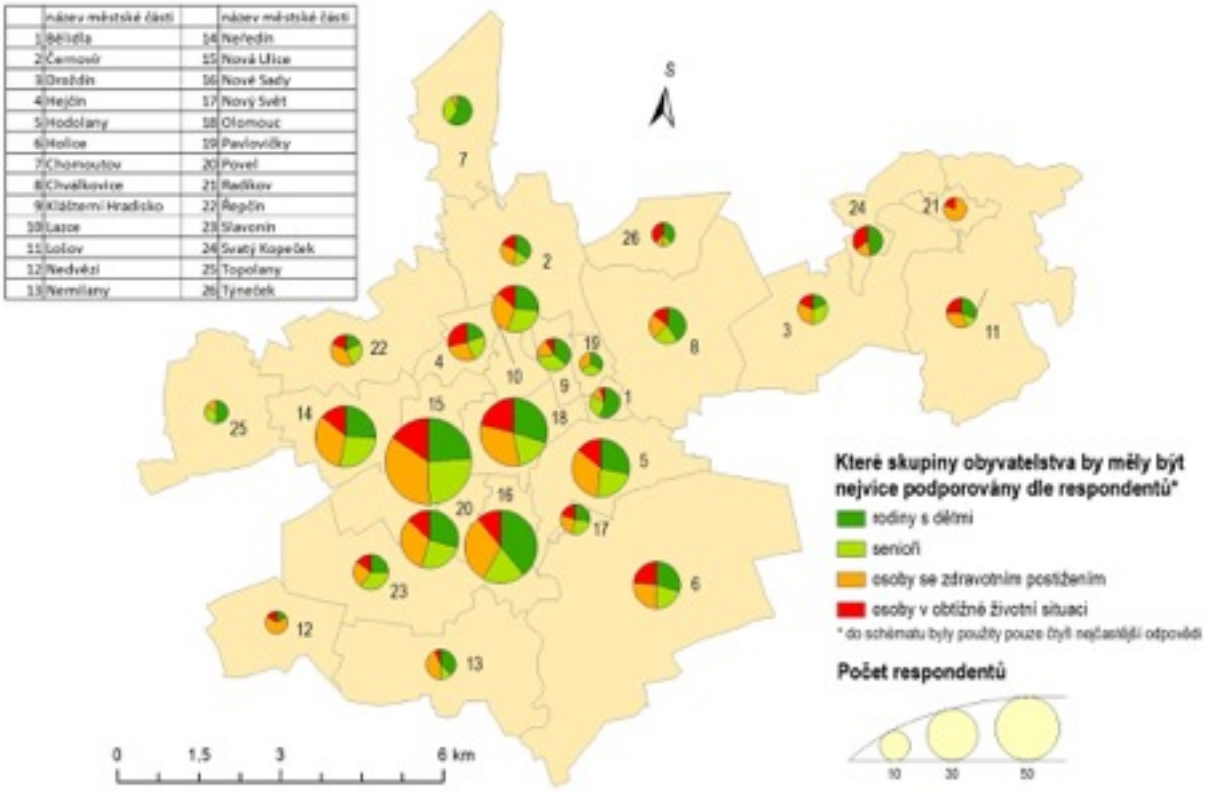
Na seniory navazují osoby v obtížné životní situaci (24,7 % dotazovaných), děti a mládež (24,1 %), dlouhodobě nemocní (23,0 %) a nezaměstnaní (21,2 %). Všechny skupiny byly uvedeny více než stokrát. Těsně pod hranicí sto skončila skupina osob bez přístřeší (16,8 %). Dle občanů města Olomouce by nijak zvláště neměly být podporovány skupiny osob jako jsou mladí delikventi, osoby ohrožené závislostí, romská populace, nepřizpůsobivý občané nebo etnické menšiny.

Tab.17: Sociální skupiny, které by měly být sociálními službami nejvíce podporovány podle pohlaví respondentů

Sociální skupiny	muži	ženy	celkem
osoby se zdravotním postižením	126	135	261
rodiny s dětmi	124	136	260
senioři	85	108	193
osoby v obtížné životní situaci	61	73	134
děti a mládež	67	64	131
dlouhodobě nemocní	58	67	125
nezaměstnaní	53	62	115
osoby bez přístřeší	45	46	91
mladí delikventi	23	14	37
osoby ohrožené závislostí	15	10	25
romaská populace	4	4	8
nepřizpůsobiví občané	2	5	7
ostaní etnické menšiny	6	1	7

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Jak již bylo zmíněno, názorově se příliš neliší muži a ženy. Zajímavější výsledky vycházejí pak z věkové struktury. Největší názorové rozdíly jsou u sociálních skupin seniorů a dětí a mládeže. Kdy věková kategorie 65 a více samozřejmě zhodnotila problematiku seniorů jako klíčovou a 68,8 % z této kategorie označila seniory jako skupinu obyvatelstva, která by měla být podporována. Naopak pouze 14,6 % dotazovaných občanů ve věku 15-19 let považuje tuto problematiku za důležitou. Nejpočetnější skupinou osob, které považují za potřebné sociálních služeb děti a mládež je nejmladší věková kategorie 15-19 let, a to 52,1 % z celkového počtu dotazovaných v této kategorii.



Obr.7: Sociální skupiny, které by měly být dle názorů respondentů nejvíce podporovány

Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování v ArcGis 10

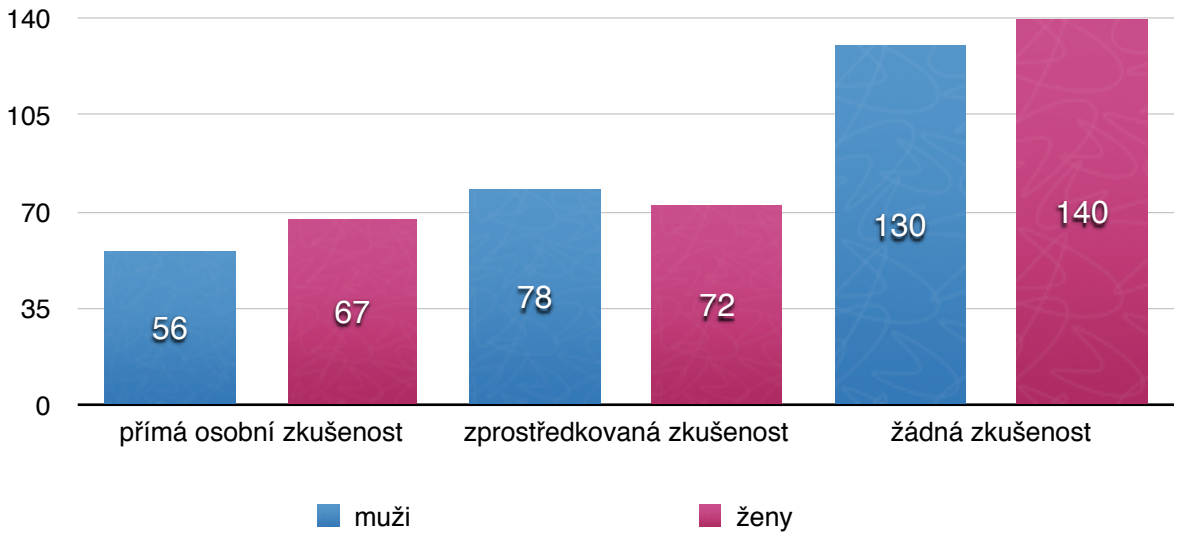
Tab.18: Sociální skupiny, které by měly být sociálními službami nejvíce podporovány podle věku respondentů

	15-19	podíl sociální skupiny k věkové kategorii (%)	20-34	podíl sociální skupiny k věkové kategorii (%)	35-49	podíl sociální skupiny k věkové kategorii (%)	50-64	podíl sociální skupiny k věkové kategorii (%)	65 a více	podíl sociální skupiny k věkové kategorii (%)	Celkový součet
děti a mládež	25	52,1 %	42	25,0 %	35	23,2 %	20	19,6 %	9	11,3 %	131
mladí delikventi	3	6,3 %	16	9,5 %	12	7,9 %	3	2,9 %	3	3,8 %	37
rodiny s dětmi	26	54,2 %	80	47,6 %	81	53,6 %	39	38,2 %	34	42,5 %	260
senioři	7	14,6 %	47	28,0 %	40	26,5 %	44	43,1 %	55	68,8 %	193
osoby se zdravotním postižením	17	35,4 %	70	41,7 %	86	57,0 %	58	56,9 %	29	36,3 %	261
dlouhodobě nemocní	7	14,6 %	36	21,4 %	30	19,9 %	23	22,5 %	28	35,0 %	125
nezaměstnaní	10	20,8 %	32	19,0 %	25	16,6 %	24	23,5 %	24	30,0 %	115
osoby bez přístřeší	7	14,6 %	32	19,0 %	25	16,6 %	21	20,6 %	6	7,5 %	91
osoby ohrožené závislostí	2	4,2 %	11	6,5 %	8	5,3 %	3	2,9 %	0	0,0 %	25
osoby v obtížné životní situaci	12	25,0 %	49	29,2 %	31	20,5 %	24	23,5 %	18	22,5 %	134
nepřizpůsobiví občané	1	2,1 %	2	1,2 %	3	2,0 %	0	0,0 %	1	1,3 %	7
romská populace	1	2,1 %	3	1,8 %	4	2,6 %	0	0,0 %	0	0,0 %	8
ostaní etnické menšiny	2	4,2 %	4	2,4 %	1	0,7 %	0	0,0 %	0	0,0 %	7

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

10.3.3. Spokojenost s kvalitou a zacílením sociálních služeb

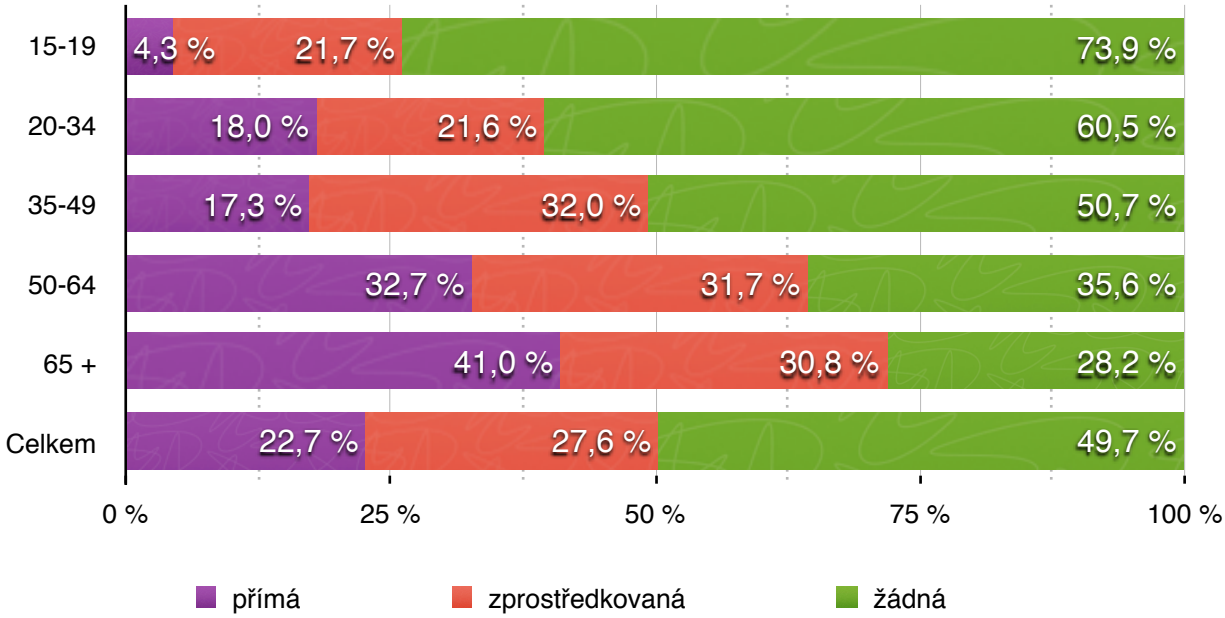
V další části šetření byli respondenti tázáni na osobní zkušenost se sociálními službami v Olomouci. Na výběr bylo v tomto případě ze tří možností (osobní, zprostředkovaná a žádná zkušenost) a konečné výsledky vypovídají o celkem malé osobní zkušenosti se sociálními službami poskytovanými v Olomouci. Celkem 270 osob nemá žádnou zkušenost (49,7 % dotazovaných) a 150 dotazovaných má zkušenost zprostředkovanou. Nejméně zastoupenou kategorií, je tedy osobní zkušenost s poskytovanými službami v Olomouci, pouze 22,7 % respondentů má tuto zkušenost. I dle pohlaví jsou výsledky v celku vyrovnané, pouze ženy mají větší osobní zkušenost s poskytováním sociálních služeb, ale pouze o 3 procentní body (24,0 %).



Obr.8: Zkušenost respondentů dle pohlaví se sociálními službami v Olomouci
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Při hodnocení zkušenosti podle věkových skupin respondentů se ukázalo, že největší zkušenosti se sociálními službami má věková kategorie 65 a více let (41 , 0 %), což se předpokládalo, protože lidé v tomto věku, již často určitých služeb využívají, počínaje kluby pro seniory a konče pečovatelskou službou. V případě nejstarších dotazovaných respondentů nemá žádnou zkušenost pouze 28,2 %. Přesně naopak se ukázaly výsledky u věkové kategorie nejmladší 15-19 let. Kdy pouze 4,3 % dotazovaných již mají osobní zkušenost s poskytovanými sociálními službami, kdy se může jednat především o služby určené pro ně (nízkoprahová

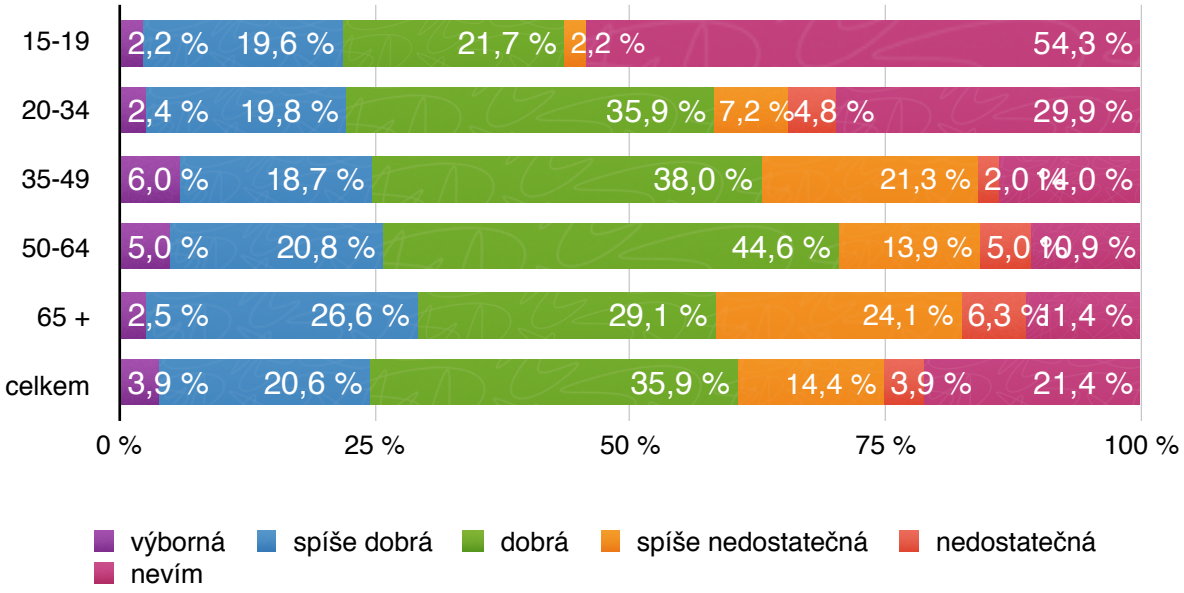
centra, telefonní krizová intervence a jiné), které mohli využít, případně různá centra pro děti a mládež navštěvují, či v minulosti navštěvovali. Naopak 73,9 % dotazovaných v tomto věku nemá zkušenost žádnou. Dle vzdělání respondentů jsou výsledky nejvíce vyrovnané a téměř shodné, dokonce 50,0% žádná zkušenost s poskytováním sociálních služeb je u všech kategorií shodná a v ostatních se liší maximálně o 7 procentních bodů, což se dalo předpokládat, protože vzdělání respondentů by nemělo mít žádný vliv osobní zkušenosti se sociálními službami.



Obr. 9: Osobní zkušenost respondentů se sociálními službami dle věku
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

V následující otázce byli občané Olomouce dotazováni na kvalitu poskytovaných služeb v jejich městě. 35,9 % označilo jejich kvalitu jako dobrou, což bylo třetí nejlepší hodnocení na stupnici. Známkou výborná byly služby označeny v 3,9 %. Celkově 20,1 % dotazovaných nebyla na otázku schopna odpovědět, tudíž zvolili možnost nevím. Takto vysoká hodnota není až tak překvapivá, vzhledem z vyplývajících skutečností z předchozího dotazu na osobní zkušenost se sociálními službami. Jelikož vysoké procento respondentů nemá žádnou zkušenost s těmito službami, může dále jen velmi obtížně hodnotit jejich kvalitu. Z hodnocení kvality služeb podle jednotlivých věkových kategorií opětovně vyplývá, že nejmladší věková kategorie nemá zkušenosti s těmito typy služeb, proto nemůže ani hodnotit jejich kvalitu a v 54,3 % zvolila možnost nevím. Jelikož nejstarší věková kategorie má největší osobní zkušenost se sociálními službami,

dalo by se tedy i předpokládat, že jejich hodnocení bude založeno na osobní zkušenosti. Respondenti z této věkové kategorie hodnotili dobře úroveň poskytovaných služeb a to ve 29,1 %, výborně pouze v 2,5 % a nedostatečně jen v 6,3 %. Na druhou stranu zde ale vysokého procenta dosáhla odpověď spíše nedostatečná (24,1 %), což je nejvíce ze všech věkových kategorií.

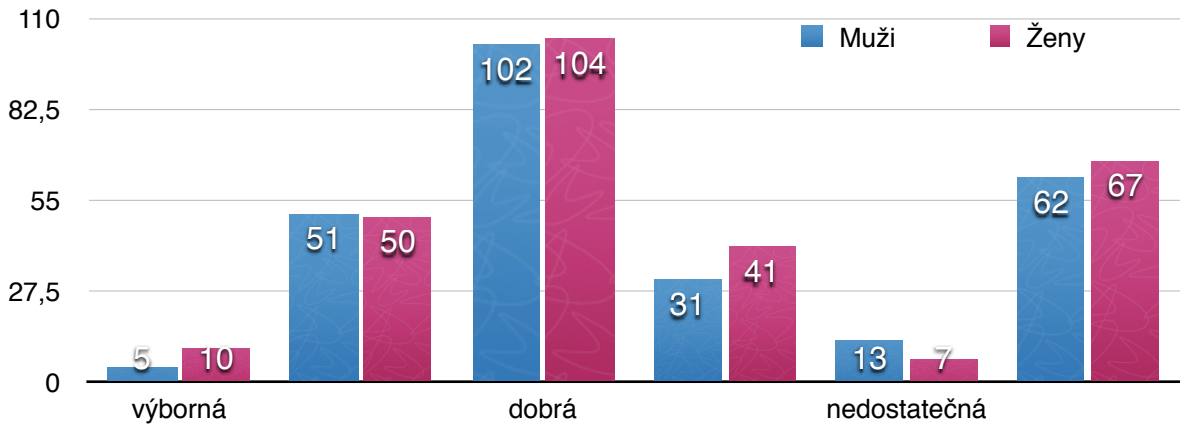


Obr.10: Kvalita sociálních služeb v Olomouci dle věku respondentů
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Celkově hodnocení nedostatečné bylo procentuálně zastoupené stejně jako hodnota výborně tedy 3,9 % dotazovaných zvolila tuto možnost a obecně lze říci, že sociální služby v Olomouci dle názoru respondentů jsou hodnoceny kladně, protože v 60,4 % byla vybrána jedna ze tří kladných odpovědí a záporné hodnocení bylo uvedeno jen v 18,4 %. Zbytek zaujímá právě kategorie nevím.

Hodnocení kvality sociálních služeb poskytovaných v Olomouci podle vzdělání poskytuje poměrně sjednocené informace, pouze respondenti se základním vzděláním se výrazně vymykají od ostatních. V 40,8 % označili možnost nevím, kdy v porovnání s ostatními kategoriemi i celkovém hodnocení je dvojnásobný počet. Celkově byla možnost nevím označena pouze u 21,4 % dotazovaných. Ostatní kategorie jsou názorově hodně vyrovnané, je ovšem také třeba podotknout, že osob se základním vzděláním se dotazníkové šetření zúčastnilo pouze v počtu 49 osob, což je 9,0 % dotazovaných a tudíž mohou být data za tuto kategorii lehce zavádějící a ne vypovídající o tom, že by lidé s nižším vzděláním měli mít automaticky nižší přehled o dané problematice.

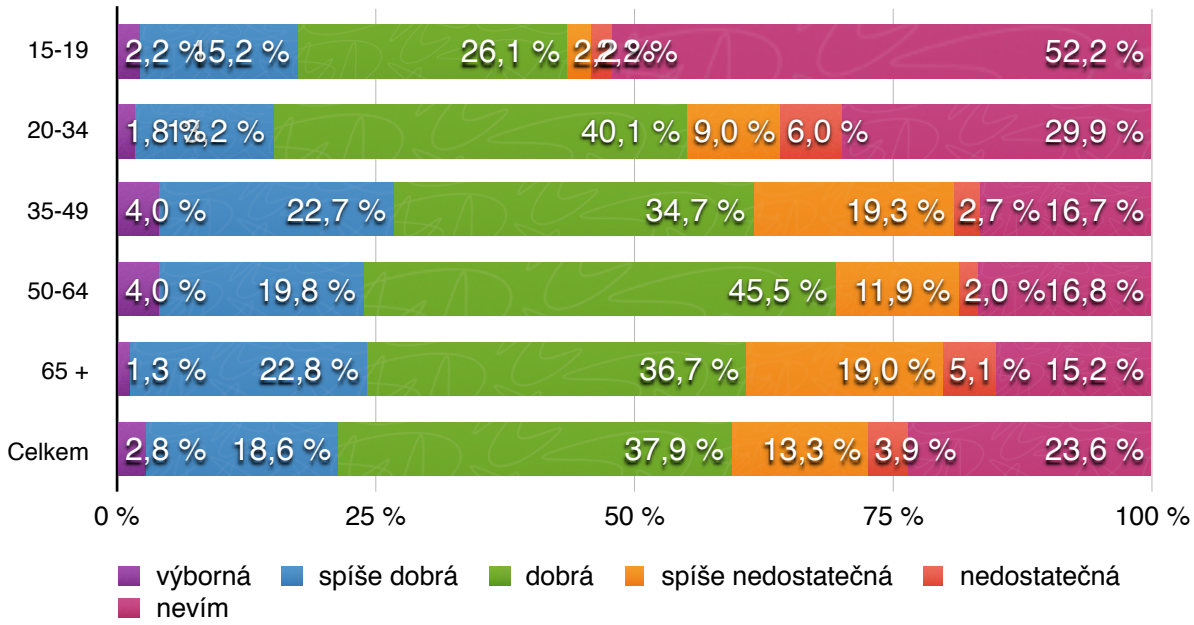
U následující otázky týkající se správnosti zacílení sociálních služeb na potřebné skupiny obyvatel představovali významnou skupinu respondenti, kteří se k této otázce nebyli schopni vyjádřit (129 osob, tj. 23,8 %). Odpovědí, že sociální služby jsou v Olomouci zacíleny dobře, bylo 37,9 % a byla to tedy i nejčastější odpověď. Pouze 15 dotazovaných si myslí, že jsou služby zacíleny výborně (2,8 %) a 20 osob označilo možnost nedostatečná (3,7 %). V této otázce se nedá říci, že by byly muži či ženy více kritičtí, jelikož se odpovědi velmi vyrovnávají a opravdu se příliš neliší. Kriticky hodnotí zacílení sociálních služeb, tedy nedostatečně a spíše nedostatečně, 16,7 % dotazovaných mužů a 17,2 % dotazovaných žen. Podobné výsledky jsou i v případě kladného hodnocení, kdy 59,8 % mužů hodnotí pozitivně zacílení sociálních služeb, tedy výborně, spíše výborně a dobře, a 59,8 % žen.



Obr. 11: Vyhodnocená zacílení sociálních služeb na potřebné skupiny obyvatelstva podle pohlaví
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Jako u předchozích otázek se opětově liší názory nejnižší věkové kategorie a kategorie 20-34 od ostatních. Kdy v kategoriích 35 + hodnotí zacílení sociálních služeb výborně, čí spíše dobře v každé kategorii více než 20 % dotazovaných, v dvou věkově nejnižších kategoriích pouze 17,4 % a 15,0 % (kategorie 20-34). Opět byla možnost nevím ve věkové kategorii 15-19 let zvolena nejčastěji, a to v 52,2 %. Odpověď nedostatečná, se vyskytuje v dotazníkovém šetření v tomto případě velmi sporadicky, u první věkové kategorie dokonce pouze 1 krát a co je důležité, u nejstarší věkové kategorie pouze ve čtyřech případech, na což je důležité poukázat, protože senioři sociálních služeb využívají nejvíce.

Dotazníkové šetření v této otázce, tedy problematice vhodnosti zacílení sociálních služeb, vypovídá o pozitivním hodnocení, ze strany respondentů. Celkově 59,3 % dotazovaných je totiž přesvědčeno o vhodném zacílení, tedy zvolila jednu z kladných variant výborná, spíše dobrá a dobrá. 17,2 % dotazovaných je přesvědčena o opaku a 23,6 % dotazovaných tuto problematiku nezná, tudíž na ni odpověděla možností nevím.

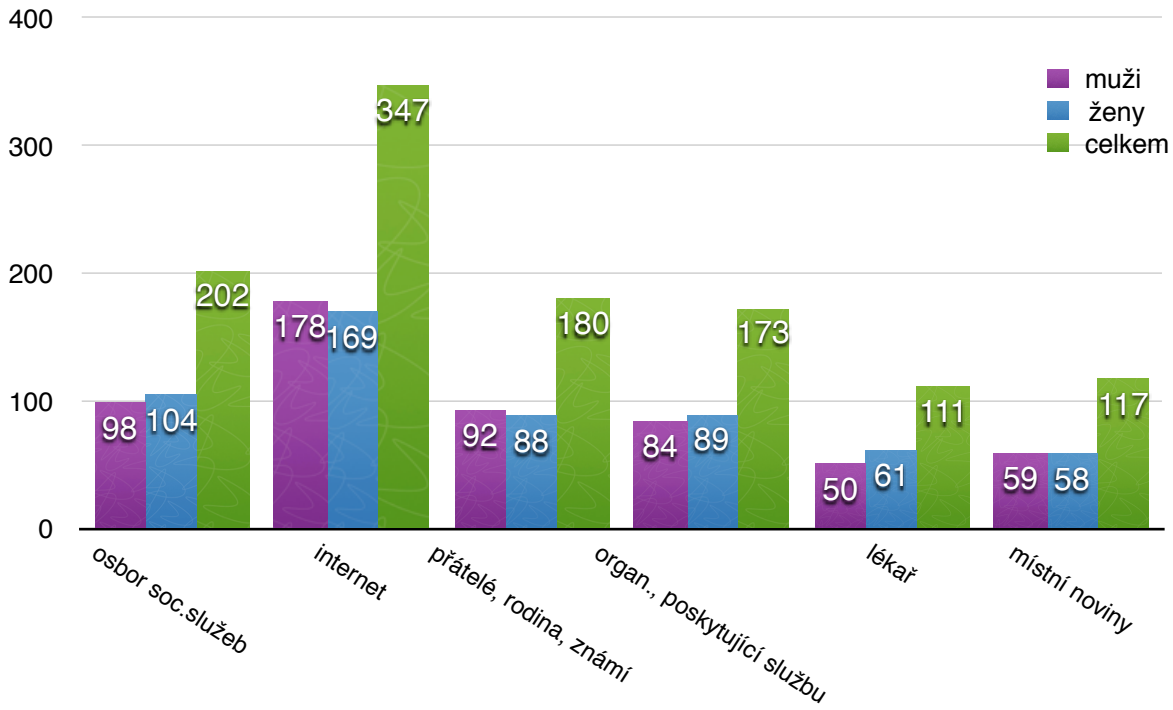


Obr. 12: Vyhodnocená zacílení sociálních služeb na potřebné skupiny obyvatelstva podle věku
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

10.3.4. Nejvhodnější umístění informací o sociálních službách

Další část dotazníkového šetření zjišťuje, kde by občané nejčastěji hledali místo, pro zjištění informací o sociálních službách v Olomouci. Z celkových výsledků jasně vyplývá, že by většina dotazovaných využila možnosti internetu. Celkově byla tato možnost vybrána 347 krát, tedy 61,5 % dotazovaných zvolilo jako jednu z maximálně tří odpovědí právě tuto možnost. Jako druhá nejčastější možnost se umístil odbor sociálních služeb a zdravotnictví a 180 dotazovaných označilo pro získávání informací svoji rodinu, přátelé a známé. Odpovědi jsou velmi vyrovnané u mužů a žen, není zde žádný výrazný názorový rozdíl. Různorodější odpovědi jsou pak z pohledu v věku respondentů. Kdy u všech věkových kategorií dominuje možnost druhá, a to sice internet. Výjimkou je věková

kategorie nejstarší, kdy pouze 18 dotazovaných (22,5 %) by tuto možnost pro hledání informací využila. Naopak nejčastější odpovědí byl lékař (43,8 % respondentů) a přátelé, rodina, známí (45 %). Lékaře si zvolilo i 24,5 % občanů z druhé nejstarší věkové kategorie. Je to poměrně zásadní informace, protože u ostatních věkových skupin, si získala možnost využití lékaře pouze zanedbatelné hodnoty. Nejméně byla tato možnost volena respondenty z věkové kategorie 20-34, a to pouze 20 osob (tedy 11,9 %) zvolila tuto možnost. Z výsledků vyplývá, že občané jsou zvyklí se obracet na své přátelé, rodinu a známé, protože ve všech kategoriích byla tato možnost často uváděna, celkově 180 krát (33,1 % dotazovaných). Lidé důvěřují svým blízkým a informace poskytnuté od rodiny či přátel jsou zajisté důležitým faktorem při rozhodování. Jako druhá nejčastější uváděná možnost byl volen odbor sociálních služeb a zdravotnictví (37,2 % dotazovaných). V celkovém hodnocení byla jako nejméně častá možnost uváděna právě možnost lékař, která byla v nejstarší věkové kategorii uváděna nejčastěji. O něco lépe a však v těsném závěsu za možností lékaře se umístil místní tisk a rozhlas. Je to logické v návaznosti na nejčastěji uváděnou volbu internetu, který postupně vytlačuje čtení tištěných novin a poslech rozhlasu.

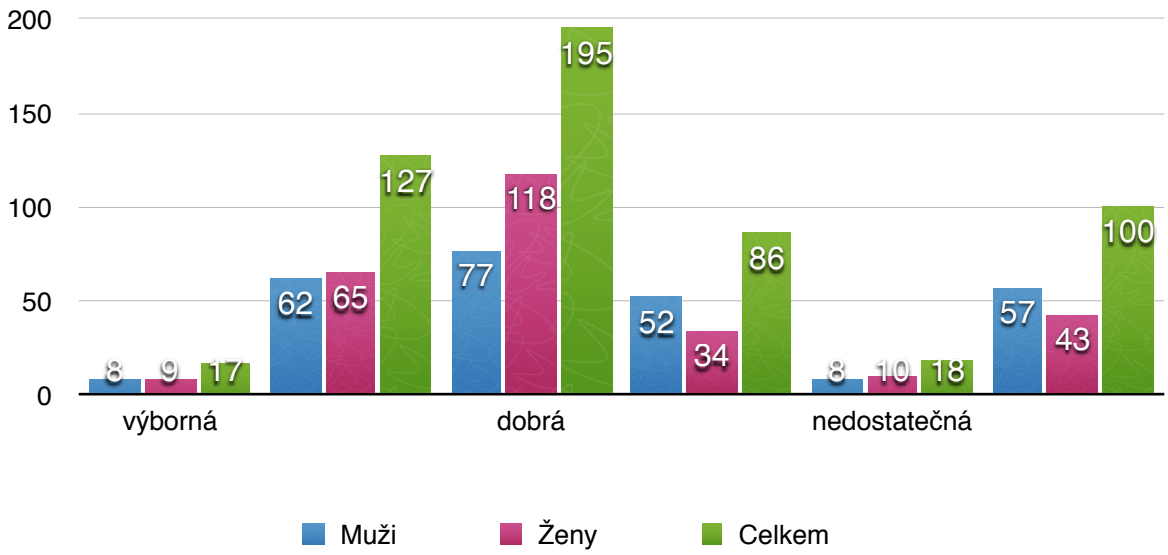


Obr.13: Místa pro hledání informací o sociálních službách v Olomouci

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

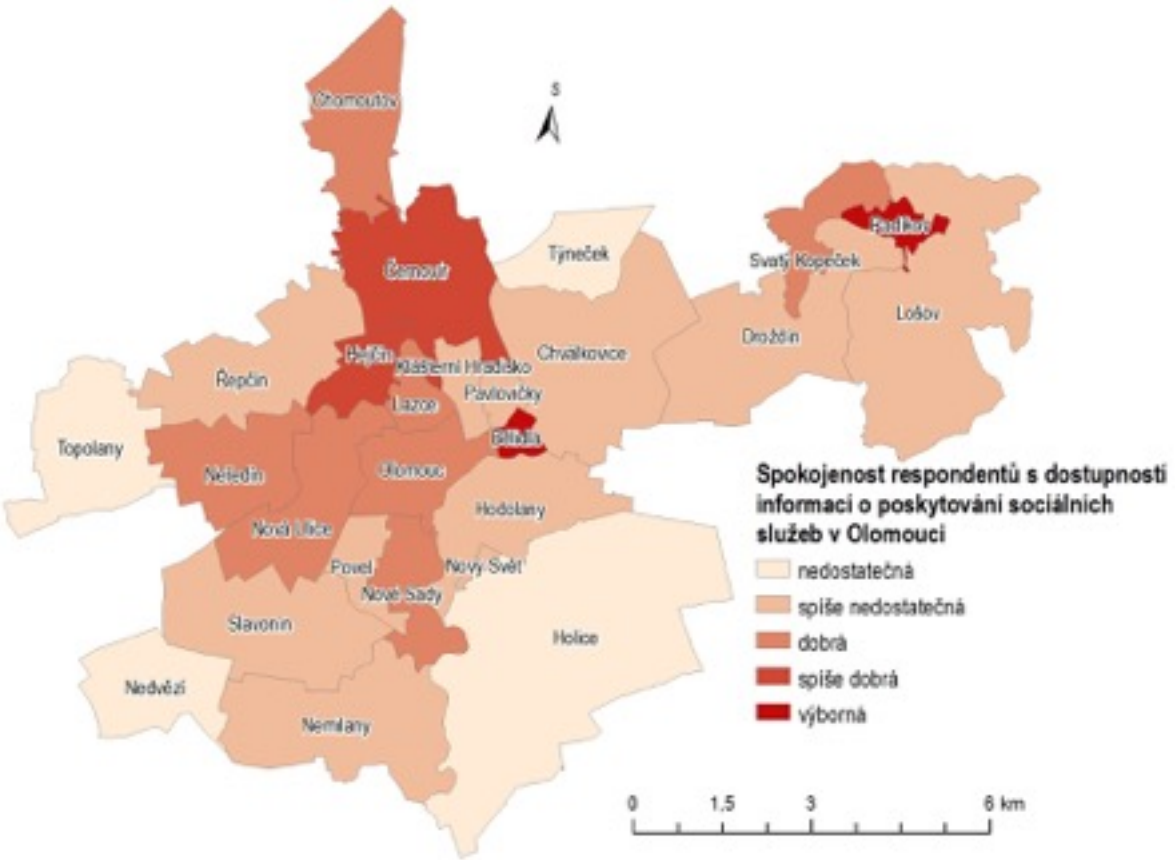
10.3.6. Dostupnost a srozumitelnost informací o sociálních službách

Následující otázka je opět hodnotící. Jejím cílem je zjistit, co si dotazovaní občané myslí o dostupnosti informací o sociálních službách v Olomouci, zda je dostupnost výborná, spíše dobrá, dobrá, spíše nedostatečná či nedostatečná. V neposlední řadě je ze nabídnuta i varianta nevím. Z výsledků vyplývá, že dotazovaní považují informace a jejich dostupnost za dobrou a druhá nejčastější možnost, která byla zvolena u 22,3 % respondentů dokonce jako spíše dobrou. Bohužel došlo v porovnání s předchozí otázkou i k výraznému nárůstu negativního hodnocení, celkově 104 (26,7%) respondentů hodnotilo dostupnost informací za spíše nedostatečné a nedostatečné. U hodnocení dostupnosti informací, lze jednoznačně říci, že muži jsou v tomto směru mnohem více kritičtí, než ženy. Celkově 22,7 % dotazovaných mužů označilo dostupnost za spíše nedostatečnou a nedostatečnou, zatímco žen pouze 15,7 %. Muži i vícekrát volili možnost nevím, celkově 21,6 % zatímco žen jen 15,4 %.



Obr.14: Spokojenost občanů dle pohlaví s dostupností informací o sociálních službách v Olomouci
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

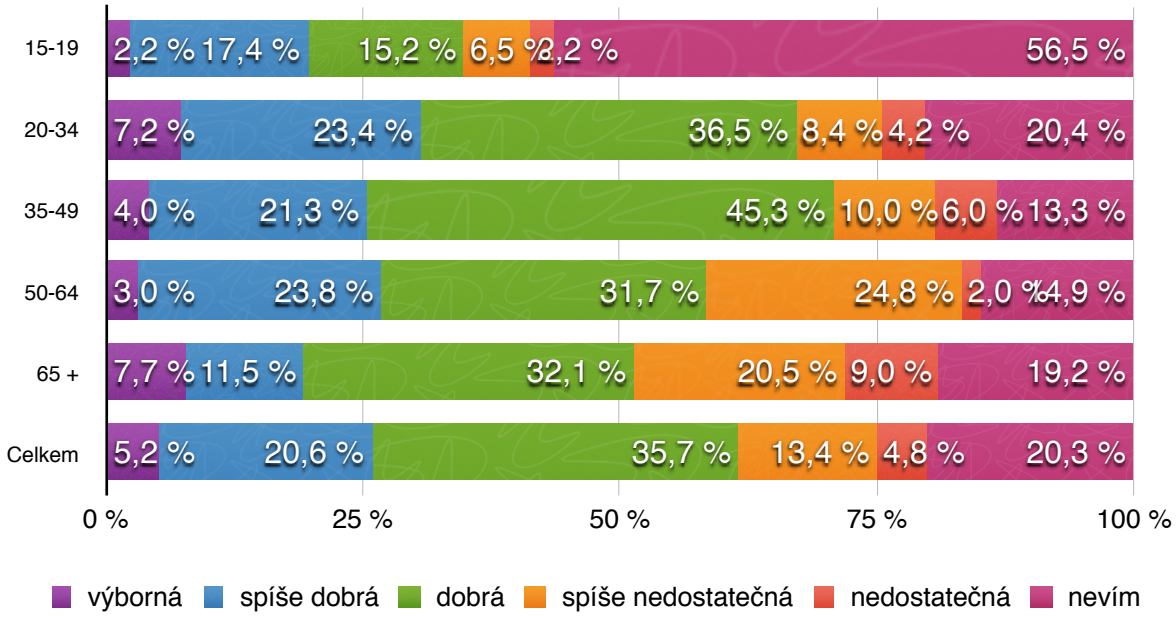
Výsledky hodnocení dostupnosti informací o sociálních službách v Olomouci dle vzdělání opět poukazují na neinformovanost obyvatelstva a to především v kategorii osob se základním vzděláním, kdy 44,9 % dotazovaných nebyla na otázku schopna odpovědět a zvolila tedy možnost nevím. Tato kategorie je ale zastoupena v nejnižším počtu respondentů (49 osob) a 22 z nich zvolila tuto možnost. Občané se základním vzděláním naopak vidí dostupnost informací velmi pozitivně, protože 28,6 % dotazovaných považuje dostupnost informací za spíše dobrou (2.nejlepší hodnocení), nikdo naopak nezvolil možnost výborná. Hodnocení nevím nejméně volili osoby s vysokoškolským vzděláním (14,2 % dotazovaných) pouze 15 osob, a také byli nejméně kritičtí. Celkem 69,8 % dotazovaných hodnotí dostupnost informací pozitivně a 17 dotazovaných negativně. Obecně by se dalo říci, že jsou výsledky u osob se středoškolským vzděláním bez maturity, s maturitou a u vysokoškolsky vzdělaných osob velmi vyrovnané a nelze říci, že by byla jedna skupina výrazněji kritická než druhá.



Obr.15: Spokojenost respondentů s dostupností informací o poskytování sociálních služeb v Olomouci
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, vlastní zpracování v ArcGis 10

K následující otázce tedy srozumitelnosti informací poskytovaných o poskytovaných službách (9.otázka) se celkově nevyjádřilo 20,3% osob. Celkově lze říci, že hodnocení srozumitelnosti je kladné, protože 334 osob uvedlo jednu ze tří kladných možností (61,5 %) a naopak 18,2 % hodnotí srozumitelnost těchto poskytovaných informací negativně.

Z výsledků dotazníkového šetření dle jednotlivých věkových kategorií opětovně vyplývá vysoké procentuální zastoupení poslední možnosti nevím u nejmladší věkové skupiny respondentů. Celkově 56,5 % dotazovaných zvolila tuto možnost, překvapivě je i vyšší podíl u nejvyšší kategorie 65+, kdy 19,2 % označila také možnost nevím. Doposud, totiž odpověď nevím, byla u nejstarších dotazovaných občanů označována nejméně (především v otázkách týkajících se hodnocení kvality sociálních služeb a jejich zacílení). Dotazovaní v této kategorii jsou také nejvíce kritičtí a celkem 29,5 % zvolila negativní hodnocení jejich srozumitelnosti. Tento fakt může být i částečně způsoben určitou telekomunikační bariérou, kdy starší občané samozřejmě nevyužívají nebo nejsou schopni využívat moderní technologie, které doba přináší v podobě internetu například, a proto mohou považovat srozumitelnost informací za nedostatečné, protože si nejsou schopni přesné informace o poskytovaných službách vyhledat a zjistit. Jednotlivé služby poskytované městem jsou totiž ve většině případů uvedeny na stránkách města případně na stránkách komunitního plánování sociálních služeb, obsahujících popis jednotlivých služeb, komu jsou určeny, kontakty, otvírací dobu a s postu navazujících informací. To potvrzuje i fakt vyplývající z obr.16, že dvě mladší věkové kategorie respondentů (20-34 a 35-49 let) hodnotí srozumitelnost informací pozitivně, v případě respondentů ve věku 20-34 let, pouze 21 dotazovaných (12,6 %) hodnotí srozumitelnost kriticky a ve věkové kategorii 34-49 let vidí srozumitelnost spíše nedostatečně či nedostatečně pouze 24 dotazovaných (16,0 %).



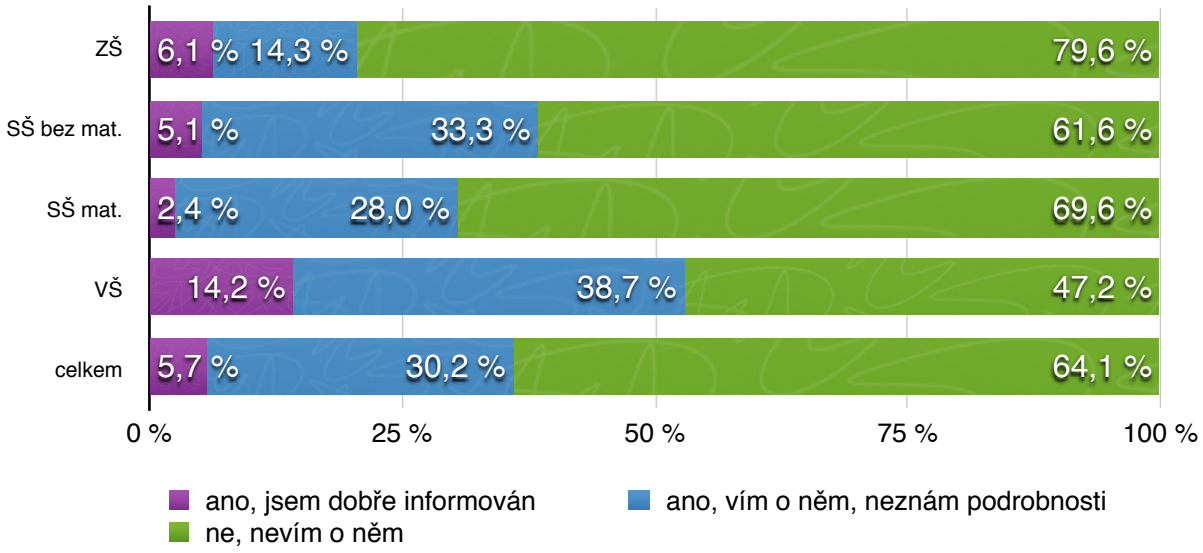
Obr.16: Spokojenost občanů se srozumitelností informací o sociálních službách dle věku
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Následující otázka byla zaměřena na způsob, jakým by měly být v budoucnu informace o sociálních službách poskytovány. Opět zde byla možnost vybrat si až tři možnosti. Jednoznačná volba, která byla nejčastěji vybírána byl internet (30,4 % dotazovaných). Jelikož byla možnost zvolil si až tři možnosti, zbylé hodnoty vyplývající z výsledků jsou dost podobné. Velmi překvapivě, 19,4 % respondentů zvolilo možnost tištěného zpravodaje, což byla druhá nejčastější odpověď a 12,8 % dotazovaných zvolilo jako budoucí nejvhodnější způsob poskytování informací o sociálních službách úřední desky Městského úřadu v Olomouci.

Výsledky dle jednotlivých kategorií, jsou opět velmi vypovídající o názorové rozdílnosti mladších věkových kategorií s nejstarší. V prvních třech věkových skupinách dominuje možnost internetu, jako ten nejvhodnější způsob poskytování informací. V kategorii 15-19 let si to myslí dokonce 85,4 % dotazovaných, v druhé nejmladší 20-34 mělo stejný názor 82,7 % respondentů a v kategorii 35-49 let 72,2 % občanů. Ve zbývajících dvou věkových skupinách se dostal na nejčastěji označovanou možnost tištěný zpravodaj (50-64 let celkově 44,1 % respondentů a 65+ celkově 67,5 %). Internet si získal u nejstarších dotazovaných pouze 21,3 % hlasů, což byla druhá nejméně označovaná možnost po reklamní kampani.

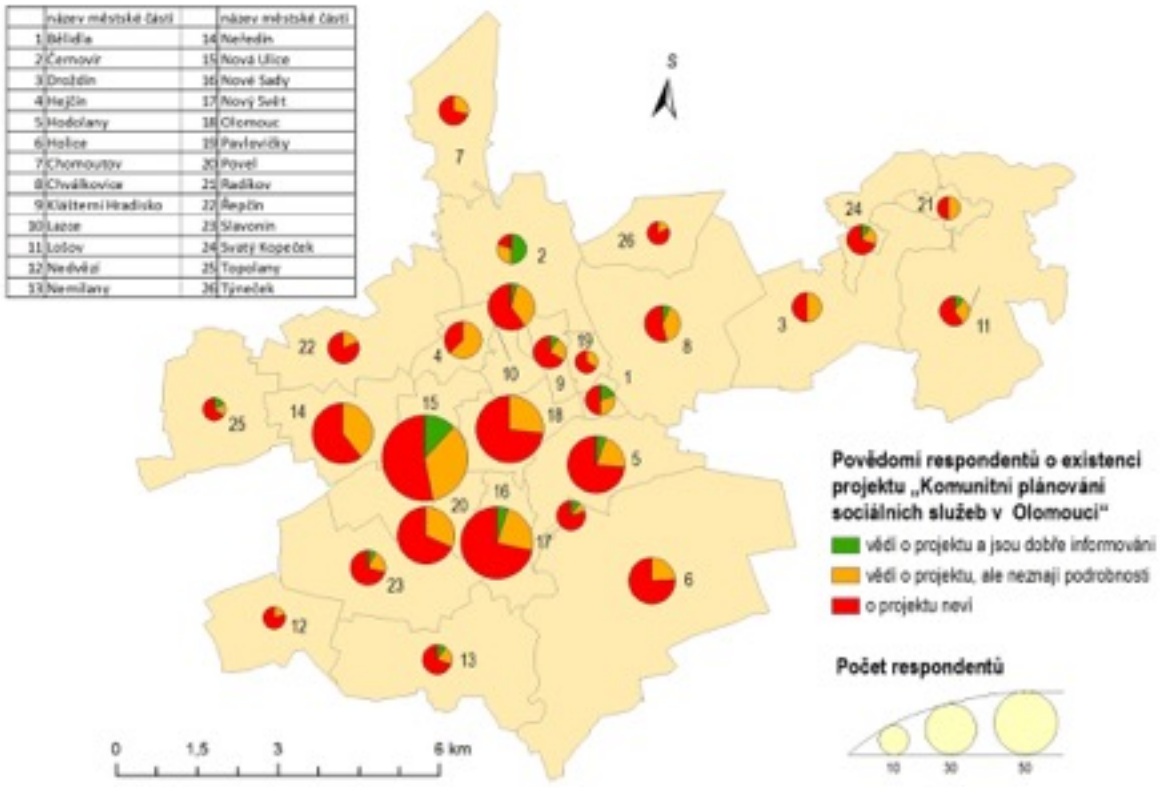
10.3.7. Komunitní plánování sociálních služeb v Olomouci

V jedenácté otázce byla zjišťována povědomost občanů o komunitním plánování sociálních služeb v Olomouci, zda občané ví o jeho existenci, případně jsou dobře informováni a nebo nemají o jeho existenci tušení. Z celkových výsledků vyplynulo, že 64,1 % respondentů o komunitním plánu vůbec neví a pouze 5,7 % o něm ví a zná jeho podrobnosti. 30,2 % dotazovaných o něm ví, ale nezná jeho podrobnosti. Z výsledků podle pohlaví vyplývá, že ženy mají o komunitním plánu lepší povědomí, než muži. Celkem 35,1 % žen totiž má tušení o tom, že takovýto plán existuje a mužů pouze 25 %. 68,9 % dotazovaných mužů vůbec nemá tušení o tom, že takovýto plán, na území města Olomouce je vytvářen a žen 54,9 %. Z výsledků, které jsou k dispozici podle vzdělání vyplývá, že nehorší vědomí o komunitním plánu mají dotazovaní se základním vzděláním. Celkově 79,6 % dotazovaných osob se základním vzděláním nevím o komunitním plánu a pouze 14,3 % má tušení o tom, že takový plán existuje. Nejlépe jsou na tom vysokoškolsky vzdělaní respondenti, kdy 38,7 % ví o jeho existenci a dokonce 14,2 % dotazovaných zná i jeh podrobnosti. U středoškolsky vzdělaných dotazovaných se lépe umístili občané se středoškolským vzděláním bez maturity, kdy 33,3 % má povědomí o komunitním plánování a 5,1 % zná jeho podrobnosti. Zatímco občanů se středoškolským vzděláním s maturitou ví o tomto projektu pouze 28,0 % dotazovaných a 2,4 % zná plán podrobněji.



Obr.17: Informovanost občanů o komunitním plánování dle vzdělání

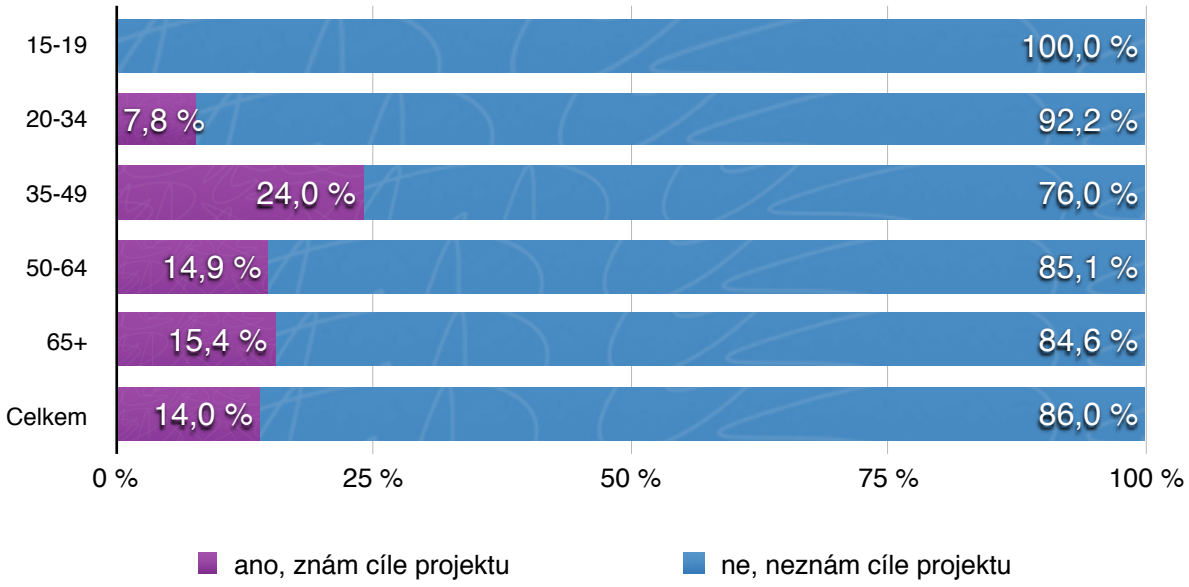
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování



Obr. 18: Povědomí respondentů o komunitním plánování sociálních služeb v Olomouci
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, vlastní zpracování v ArcGis 10

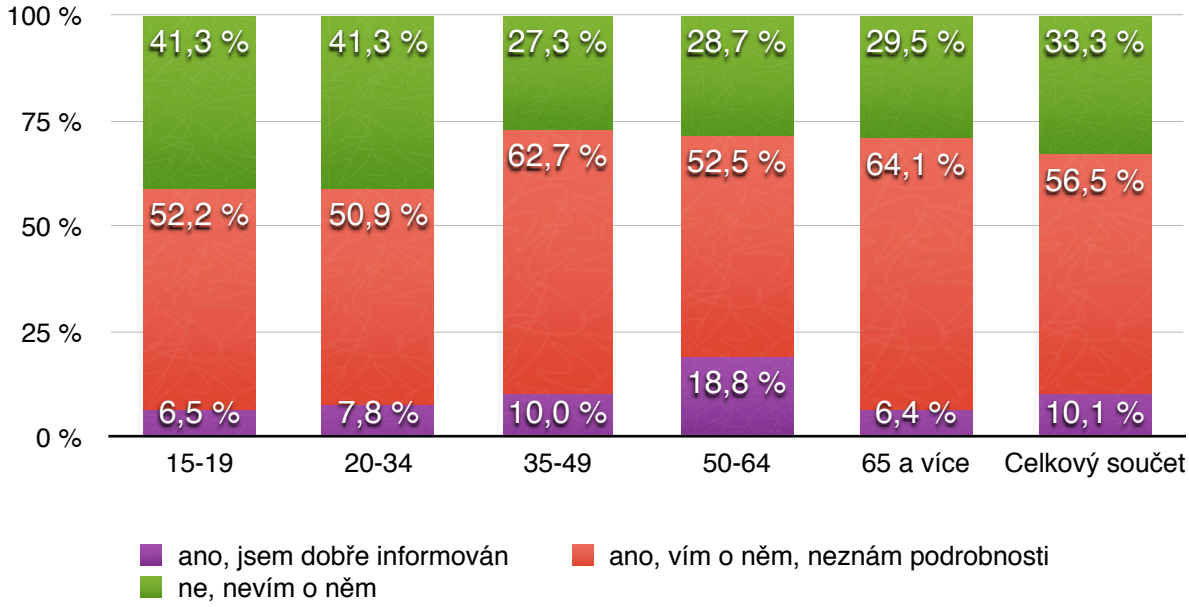
Předposlední otázka se táže respondentů na cíle projektu komunitního plánování. Jak již z předešlé otázky vyplývá, celkově 64,1 % nezná komunitní plánovaní, a proto cíle tohoto projektu jistě znát nebudou. Celkově tedy 86,0 % respondentů cíle komunitního plánování nezná a 14,0 % uvedlo, že cíle komunitního plánování zná. Z výzkumu, podle jednotlivých věkových kategorií opětovně vychází největší neinformovanost u dvou nejmladším věkových kategorií, kdy v kategorii 15-19 let nikdo cíle projektu nezná a v druhé nejnižší kategorii je zná jen 7,8 % dotazovaných. Největší znalost je pak v kategorii 35-49 let a to 24,0 %. Podle dosaženého vzdělání se nejlépe umístili vysokoškolsky vzdělaní respondenti, celkem 30,2 % zná cíle projektu a naopak nejnižší povědomí o cílech projektu mají středoškolsky vzdělání s maturitou, pouze 6,8 %

dotazovaných. Obecně, ale z výsledků z jedenácté a dvanácté otázky vyplývá velmi nízké povědomí občanů o komunitním plánování.



Obr. 19: Informovanost dotazovaných o cílech projektu Komunitní plánování sociálních služeb v Olomouci
Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

Poslední otázka, byla zaměřena na jeden konkrétní projekt z komunitního plánovaní, a to sice na projekt “Bezbariérová Olomouc”. Tento cíl, byl vybrán především z toho důvodu, že je na něj zaměřena městem Olomouc velká reklamní kampaň, a proto mělo dotazníkové šetření zjistit, jak moc lidé o tom projektu ví. U poslední otázky jsou pozitivní výsledky, kdy pouze 33,3 % dotazovaných o tomto projektu nikdy neslyšela a tudíž o něm nic neví. 56,5 % respondentů má o něm ale povědomí a o projektu tedy dobře ví, neznají však jeho podrobnosti. A 10,1 % je o projektu informováno a nějakým způsobem i znají jeho podrobnosti. Z výsledků dotazníkového šetření pode vzdělání pak opět vyplývá, že vysokoškolsky vzdělaní občané mají největší povědomí o tomto projektu, celkem 57,5 % jej zná, ale nezná jeho podrobnosti a 16,0 % zná jeho podrobnosti. Osoby s ukončeným základním vzděláním naopak opět dopadly nejhůře, ale výsledky se liší pouze o pár procentních bodů. Mezi ostatními vzdělanostními kategoriemi jsou výsledky velmi vyrovnané a rozdíly jsou vždy maximálně o 4 procentní body.



Obr. 20: Povědomost respondentů o projektu Bezbariérová Olomouc dle věku

Zdroj:Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby v roce 2013, SLDB 2001, vlastní zpracování

10.4 Hlavní poznatky vyplývající z vyhodnocení dotazníkového šetření

- Za nejpalčivější problémy považují obyvatelé města Olomouce bezdomovectví, nezaměstnanost a vandalismus a agresivitu mládeže. Naopak rasismus a nedostatek služeb pro zdravotně postižené nepovažují jako výrazný problém;
- respondenti v dotazníkovém šetření uvedli, že ambulantní služby, asistenční služby a sociální poradenství by měly být nejvíce podporovány městem;
- občané města považují za nejvíce potřebné příjemce podpory sociálních služeb osoby se zdravotním či mentálním postižením, rodiny s dětmi a senioři, zatímco romská populace, nepřizpůsobiví občané a ostatní etnické menšiny by prostřednictvím těchto služeb podporovány být neměly;
- z dotazníkového šetření vyplynulo, že občané Olomouce nemají se sociálními službami ve městě příliš zkušeností a informace o nich vyhledávají jen v případě nutnosti, největší zkušenosti s poskytováním sociálních služeb má nejstarší věková kategorie 65+;
- především osoby se základním vzděláním byly zdrženlivé při vyjadřování názorů na kvalitu i správnost zacílení poskytovaných sociálních služeb
- v otázkách týkajících se kvality a správnosti zacílení služeb byly nejvíce schopni vyjádřit svůj názor osoby starší 50 let;
- osoby, které zkušenost se sociálními službami mají, ať už přímou či zprostředkovanou, hodnotí jejich kvalitu spíše pozitivně, kritičtěji je hodnotí starší občané ve věku 65+;
- za nejdůležitější zdroj informací o sociálních službách považují místní obyvatelé internetové stránky města (tento názor převládal u mladších věkových kategorií), dále odbor sociálních služeb a zdravotnictví a přátelé a rodinu, kategorie 65+ považuje jako nejvýznamnější zdroj informací svého ošetřujícího lékaře;
- na dostupnost a srozumitelnost informací týkajících se sociálních služeb ve městě převažuje pozitivní názor, věková kategorie 65+ je nejvíce kritická co se dostupnosti týče, u ostatních ani jedna věková či vzdělanostní kategorie není nijak výrazně kritická;
- způsob, kterým by měly být v budoucnu poskytovány informace o sociálních službách jednoznačně dominuje internet, pouze věková kategorie 50-64 a 65+ vybrala jako nejvhodnější způsob tištěný zpravodaj;

- největší názorová rozdílnost se projevila nejčastěji u nejmladší věkové kategorie 15-19 let a nejstarší kategorie 65+;
- většina dotazovaných osob neměla povědomí o existenci “Komunitního plánování sociálních služeb v Olomouci” ; pouze zlomek z nich o jeho průběhu věděl, ale pouze malá část měla povědomí takové o jeho cílech;
- o projektu “Bezbariérová Olomouc” měla většina dotazovaných alespoň nějaké informace a o projektu věděla, i když je tento projekt součástí Komunitního plánování sociálních služeb v Olomouci a většina obyvatel uvedla, že jeho cíle nezná, přesto měli o tomto projektu nějaké povědomí, tento fakt je způsoben především tím, že projekt znají z reklamní kampaně a občané nevědí o tom, že je součástí právě KPSS.

11. ZÁVĚR

Kvalita života je v 21. století velmi často objevovaný termín, napříč vědními obory a disciplínami. Obecně se kvalita života vztahuje k podmínkám prostředí, ve kterém žijí lidé nebo k určitým atributům lidí samotných (například zdraví, dosažené vzdělání, bydlení atd.). Diplomová práce se věnuje kvalitě sociálních služeb poskytovaných v Olomouci a tím se rozumí schopnost naplňovat potřeby těch osob, kteří tuto péči potřebují.

Sociální služby na území ČR se stále rozvíjejí a výrazné změny v poskytování sociálních služeb přišly přijetím zákona o sociálních službách v roce 2006, jehož koncepce a pojetí je v souladu s řadou evropských principů a řešení. Došlo k převedení většiny sociálních služeb z bývalých okresních úřadů do samosprávné působnosti krajů, a tím se staly sociální služby patřící do samostatné působnosti krajů. Financování sociálních služeb je velmi důležitým bodem. Financování probíhá vícezdrojově, a to z dotace z veřejných rozpočtů, úhrada klientů a financování z veřejného zdravotního pojištění.

Výraznou změnu přineslo komunitní plánování sociálních služeb, které přináší stanovením zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách povinnost krajů zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a obcím je zpracování tohoto plánu doporučeno.

V Olomouci bylo započetí komunitního plánování sociálních služeb 9.3.2004, kdy Rada města vyjádřila souhlas. Pro realizaci komunitního plánu byly použity sociodemografické charakteristiky města Olomouce, analýza potřeb uživatelů sociálních služeb, analýza potřeb poskytovatelů sociálních služeb, základní informace o poskytovatelích služeb a SWOT analýzy cílových skupin. Každý rámcový plán poskytuje i podrobné informace o městě Olomouc a o sociálních službách na jeho území (nezaměstnanost, výše příjmů, výše důchodů).

U jednotlivých komunitních plánů pro stanovená období jsou dány cíle, předpokládaná výše nákladů, cílové skupiny pro které jsou cíle stanoveny. Následně jsou každý rok vydávány výroční zprávy, které hodnotí naplnění komunitního plánu za daný rok. Souhrnně z výročních zpráv vyplývá problém financování sociálních služeb, kdy není město Olomouc schopno naplnit všechny cíle, které byly stanoveny pro jednotlivé pracovní skupiny hlavně z důvodu nedostatku financí.

Sociální služby v Olomouci prochází po revoluci výrazným rozvojem a každoročně jejich počet v Olomouci narůstá. Problémem je ovšem stárnutí populace, která se Olomouce nijak nevyhýbá. Stárnutí populace přináší velmi závažný problém, se kterým se město potýká již nyní, a to je nedostatek služeb pro seniory.

Na území města Olomouce existovaly od středověku tzv. špitály, kde se pečovalo o osoby přestárlé a opuštěné nemocní. Samostatné špitály stávaly při kostelech či kaplích a název nesly dle jejich patronů. Výdaje byly hrazeny z nadací a fondů a zřizovateli byli např. církevní hodnostáři, městští zastupitelé či věřící. Prvním a nejstarším zařízením sociální péče města Olomouce byl špitál u sv. Ducha. Další špitál byl vybudován na počátku 13.století a až do roku 1744 se nacházel v parku u zastávky Wolkerova. Všechny špitály nacházející se před městskými hradbami doplatili na švédskou okupaci. Většina špitálů byla zrušena za vlády Josefa II. Špitály nahradila první nemocnice kolem roku 1787. Do roku 1863 zřizovaly sociální péči především farnosti. Od tohoto roku přešla povinnost pečovat o chudé na obce a povinnost zřizovat obecní dobročinné ústavy. Po vzniku Československa došlo ke zřízení referátu sociální péče města (1920). Sociální péče byla rozšířena a nově poskytována dětem, matkám, mládeži a nezaměstnaným. 31. března 1922 byla v Olomouci zřízena Charita Olomouc. Ta patří v Olomouci k nejvýznamnějším poskytovatelům sociálních služeb. Zaměřuje se na osoby bez domova, osoby s duševním onemocněním, poskytuje pečovatelskou a ošetřovatelskou péči, na etnické menšiny a poskytuje krizovou a humanitární pomoc.

Při dotazníkovém šetření obyvatelé Olomouce zvolili jako nejpalčivější problém města právě bezdomovectví, kdy Charita Olomouc poskytuje právě těmto osobám celou řadu sociálních služeb. Za další problémy označili nezaměstnanost a vandalismus a agresivitu mládeže. Naopak rasismus byl občany Olomouce vybírán pouze zřídka a i ve třetí otázce, která se týká skupin obyvatel, které by měly být sociálními službami nejvíce podporovány, dotazovaní nejméně volili romskou populaci a etnické menšiny.

Z dotazníkového šetření vyplynula skutečnost, že občané nejsou o poskytovaných sociálních službách příliš informováni a informovanost klesá s klesajícím věkem. Dotazovaní ve věku 65+ mají obecně větší přehled o poskytovaných službách, jsou schopni lépe hodnotit jejich kvalitu a spokojenost s nimi. Nejméně se v jejich odpovědích objevuje možnost nevím. Občané města

považují za nejvíce potřebné příjemce podpory sociálních služeb osoby se zdravotním či mentálním postižením, rodiny s dětmi a nejstarší věková kategorie by nejvíce podporovala právě seniory.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že občané se základním vzděláním a občané z nejmladší věkové kategorie byli nejvíce zdrženliví při vyjadřování názorů na kvalitu i správnost zacílení sociálních služeb. Naopak vyjádřit svůj názor nejlépe mohli občané starší 50 let.

S narůstajícím technickým pokrokem, dochází k útisku tištěných zpravodajů a naopak občané využívají možnost internetu. Právě proto v otázkách týkajících se nejdůležitějšího zdroje informací o sociálních službách a způsob, kterým by měly být v budoucnu informace poskytovány, jednoznačně zvítězila možnost internetu. Pouze v kategorii 65+ dominuje tištěný zpravodaj, případně ošetřující lékař.

Občané jsou s dostupností a srozumitelností informací o sociálních službách spokojeni, nejstarší věková kategorie je ale více kritická. Jak již bylo zmíněno, informovanost občanů o sociálních službách je velmi malá, a tudíž v otázkách týkajících se komunitního plánování sociálních služeb v Olomouci se dotazovaní nebyli schopni vyjádřit a většina respondentů nemá povědomí o existence Komunitního plánování sociálních služeb v Olomouci. Velmi překvapivě měla většina dotazovaných povědomí o projektu Bezbariérová Olomouc, i když je součástí komunitního plánování a jedním z cílů pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením. Občané znají tento projekt především z reklamní kampaně a vnímají odstraňování překážek ve městě a přitom nemají tušení, že se jedná o jeden z hlavních cílů Komunitního plánování sociálních služeb v Olomouci 2013-2015.

12. SUMMARY

Quality of life in the 21st century is very rife term, across disciplines. Generally, quality of life refers to the environmental conditions in which people live or to certain attributes of the people themselves (health, educational attainment, housing, etc.). This thesis focuses on the quality of social services provided in Olomouc.

In Olomouc was to begin social services community planning 9.3.2004, when the City Council has given its consent. For the implementation of the community plan were used sociodemographic characteristics of the city of Olomouc, analysis of the needs of users of social services needs analysis social service providers, basic information about service providers and SWOT analysis of target groups. Each master plan also provides detailed information about the city of Olomouc and social services on its territory (unemployment, income levels, the amount of pensions).

Social services in Olomouc undergoing significant development after the revolution, and every year their number increases in Olomouc. The problem, however, is population aging, which does not avoid Olomouc. Ageing population brings a very serious problem which the city is facing now and that is a lack of services for the elderly.

As the most urgent problem inhabitants of Olomoc city chosen homelessness in the city. For other problems marked unemployment and youth vandalism and aggression. Population groups that should be supported by social services, most respondents chose the least Roma population and ethnic minorities.

Citizens are satisfied with accessible and comprehensible information about social services but the oldest age categories is more critical. Public awareness of social services is very small, and therefore issues relating to community planning of social services in Olomouc respondents were unable to give a majority of respondents. Very surprisingly, the majority of respondents aware of Barrier free Olomouc project.

13. SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR - Česká republika

ČSÚ - Český statistický úřad

KPSS - Komunitní plán sociálních služeb

MOS - Městská a obecní statistika

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

MU - Masarykova univerzita

ORP - Obec s rozšířenou působností

OZP- Osoby se zdravotním postižením

RKPSS - Rámcový komunitní plán sociálních služeb

SLDB - Sčítání, lidu, domů a bytů

SMO - Statutární město Olomouc

VÚV - Výzkumný ústav vodohospodářský

14. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Publikace

ANDRÁŠKO, I.: Dve dimenzie kvality života v kontexte percepcií obyvateľov miest a vidieckych obcí. In Vaishar, A., Ira, V. eds. Geografická organizace Česka a Slovenska v současném období. Brno (Ústav geoniky Akademie věd ČR), 2005.

ANDRÁŠKO, I.: Vnútorná štruktúra mesta z hľadiska kvality života. Geografický ústav Slovenské akademie věd. Dizertační práce, 2007.

ANDREWS, F. M., WITHEY, S. B.: Social indicators of well-being: America's perception of life quality, New York: Plenum Press, 1976.

BARTOŠ, J. a kol.: Malé dějiny Olomouce. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc,2002.

Bezdomovectví v kontextu kriminality: sborník z konference pořádané Charitou Olomouc u příležitosti 11. ročníku "Dnů o bezdomovectví" a v rámci oslav 20. výročí činnosti Charity Olomouc : [Olomouc, 14. listopadu 2012. 1. vyd. Editor Petr Prinz. Olomouc: Charita Olomouc, 2013, 76 s. ISBN 9788090526020.

BURNLEY, I.: Immigrant city, global city? Advantage and disadvantage among communities from Asia in Sydney. Australian Geographer, 1988.

CUMMINS, R. A.: Comprehensive quality of life scale – adult. Melbourne (School of Psychology, Deakin University), 1997.

CUMMINS, R. A.: Objective and subjective quality of life scale: an interactive model. Social Indicators Research, 2000.

CUTTER, S., L.: Rating Places: A Geographer’s View of Quality of Life. Washington: Association of American Geographers Resource Publications in Geography, 1985.

DEMEK, J., & MACKOVČIN, P.: Zeměpisný lexikon Hory a nížiny. Brno: AOPK ČR, 2006.

DIENER, E., SUH, E.: Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. Social Indicators Research, 1997.

DISSART, J. C., DELLER, S. C.: Quality of life in the planning literature. Journal of Planning Literature, 2000.

FELCE, D., PERRY, J.: Quality of life: its definition and measurement. Research in Development Disabilities, 1995.

HAMPL, M.: Geografická organizace společnosti v České republice: transformační procesy a jejich obecný kontext. První vydání. Praha, 2005.

HANCOCK, T.: Quality of life indicators and the DHC. Southeastern Ontario District Health Council, 2000.

CHLUPÁČ, I.: Geologická minulost České republiky. Praha: Academia, 2011.

IRA, V. : Subjektívne indikátory trvalo udržateľného rozvoja/sposobu života života. In Izakovičová, Z., ed.: Diskusia ku koncepciám trvalo udržateľného rozvoja. SNK SCOPE, Bratislava, 1996.

IRA, V.: Changing intra-urban structure of the Bratislava city and its perception. Geografický časopis, 2003.

IRA, V.: Quality of life and urban space (case study from city of Bratislava, Slovakia). Europa XXI, 12, 2005.

IRA, V., ANDRÁŠKO, I.: Kvalita života z pohľadu humánnej geografie. Geografický časopis, 59, č. 2, 2007.

KLADIVO, P: Prostorová diferenciace kvality života obyvatel města Olomouce (disertační práce). Brno: Přírodovědecká fakulty Masarykovy univerzity, 2011. 163 s.

KOLEKTIV AUTORŮ: Velký sociologický slovník. 1996. Praha, Karolinum, 557 s.

KUČERA, M.,JEMELKA F.: Charita v Olomouci 1922-2012: dějiny, osobnosti, současnost. 1. vyd. Olomouc: Charita Olomouc, 2012, 54, [5] s. ISBN 978-80-905260-1-3.

MASSAM, B. H.: Quality of life: public planning and private living. Progress in Planning, 2002.

MURGAŠ, F.: Prostorová dimenze kvaity života. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2012. 147 s.

PACIONE, M.: Quality of Life in Glasgow: an Applied Geographical Analysis. Environment and Planning, A 18, 1986. s. 1499-1520

PACIONE, M.: The quality of the urban lifespace – a geographical perspective. In Bonnes, M. ed. Perception and Evaluation of Urban Environmental Quality. Rome (UNESCO), 1993.

PACIONE, M.: The use of objective and subjective measures of quality of life in human geography. Progress in Human Geography, 1982.

PACIONE, M.: Urban environmental quality and human wellbeing – a social geographical perspective. Landscape and Urban Planning, 2003.

PILÁT, M., POKORNÝ V.: 1. Rámcový komunitní plán sociálních služeb města Olomouce 2007-2008. Vyd. 1. Olomouc: Statutární město Olomouc, 2007.

PILÁT, M., PRACHNIAROVÁ D.: 2. komunitní plán sociálních služeb města Olomouce na období let 2010-2012. Vyd. 1. Olomouc: Statutární město Olomouc, 2010, 180 s. ISBN 978-80-254-6466-3.

PRACHNIAROVÁ, D.: Katalog poskytovatelů sociálních služeb a služeb souvisejících v Olomouci 2014. Olomouc: Studio Trinity, 2014.

PTÁČEK, P., SZCZYRBA, Z., FŇUKAL, M.: Proměny prostorové struktury města Olomouce s důrazem na rezidenční funkce. Urbanismus a územní rozvoj, X., 2007.

PUDELOVÁ et al.: Kvalita ovzduší města Olomouce. Odbor životního prostředí Magistrátu města Olomouce, 2009, 36 s.

ROGERSON, R., J., FINDLAY, A., M., MORRIS, A., S.: Indicators of quality of life: some methodological issues. Environment and Planning A, 21, 1989.

Sborník z konference "Den boje proti rasismu": Olomouc, březen 2011. 1. vyd. Olomouc: Charita Olomouc, 2011, 40 s. ISBN 978-80-260-0732-6.

SCHULZ, J. a kol.: Dějiny Olomouce. 1. svazek. Olomouc: Statutární město Olomouc a Univerzita Palackého v Olomouci, 2009, 558 s.

SCHULZ, J. a kol.: Dějiny Olomouce. 2. svazek. Olomouc: Statutární město Olomouc a Univerzita Palackého v Olomouci, 2009, 487 s.

SHARPE, A.: A survey of indicators of economic and social well-being. Ottawa, Canadian Policy Research Networks, 2000.

STATUTÁRNÍ MĚSTO OLOMOUC: 3. Komunitní plán sociálních služeb města Olomouce 2013-2015, 2013.

SÝKORA, L.: Globalizace a její společenské a geografické důsledky. In: Jehlička, P., Tomeš, J., Daněk, P. eds, Stát, prostor, politika: vybrané otázky politické geografie, Praha, Přírodovědecká fakulta UK, 2000.

TÜRKSEVER, A. N. E., ATALIK, G.: Possibilities and limitations for the measurement of the quality of life in urban areas. Social Indicators Research, 2001.

VAN KAMP, I., LEIDELMEIJER, K., MARSMAN, G., DE HOLLANDER, A.: Urban environmental quality and human well-being: towards a conceptual framework and demarcation of concepts; a literature study. Landscape and urban planning, 2003.

WHO: WHO guidelines for indoor air quality: selected pollutants. Kodaň, 484 s. WHO-QOL Group (1993): in Marsella, A., J., Levi, L., Ekblad, S (Eds.). The Importance of Including Quality-of-Life Indices in International Social and Economic Development Activities, 2010.

WINGO, L.: The quality of life: towards a macroeconomic definition. Urban Studies, 1973.

WISH, N. B.: Are we really measuring the quality of life? Well-being has subjective dimensions, as well as objective ones. American Journal of Economics and Sociology, 1986.

Internetové zdroje

Člověk v tísni [online]. [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: http://www.clovekvtisni.cz/cs/socialni-prace/pobocka/olomouc

ČSÚ. Historický lexikon obcí ČR 1869 – 2005. [online]. [cit. 2015-03-03] Dostupný na http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/p/4128-04

ČSÚ. Městská a obecní statistika [online]. [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: http://vdb.czso.cz/mos/okres.jsp?k=CZ0712

ČSÚ. Sčítání lidu, domu a bytů 2001 [online]. [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xm/podrobne_udaje_v_publikacich_ze_sldb_2001

ČSÚ. Sčítání lidu, domu a bytů 2011 [online]. [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/sldb

ČSÚ. Veřejná databáze ČSÚ. [online]. [cit. 2015-03-03] Dostupná na http://vdb.czso.cz/vdbvo/uvod.jsp

Domov seniorů POHODA Chválkovice, p.o. [online]. [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: http://www.ddol.cz/

Charita Olomouc. [online]. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: http://www.olomouc.charita.cz/sluzby-charity-olomouc/

Klíč - centrum sociální péče [online]. [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: http://www.klic-css.cz/

Maltézská pomoc Olomouc [online]. [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: http://www.maltezskapomoc.cz/olomouc/

Služby Charity Olomouc [online]. [cit. 2015-05-03]. Dostupné z: http://www.olomouc.charita.cz/sluzby-charity-olomouc/

Statutární město Olomouc. [online]. [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: http://www.olomouc.eu

VÚV TGM. [online]. [cit. 2015-04-14] Odbor ochrany vod a informatiky. Načteno z Charakteristika toků a povodí ČR: http://www.dibavod.cz/24/charakteristiky- toku-a-povodi-cr.html

Výroční zpráva 2013: Charita Olomouc [online]. [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: http://www.olomouc.charita.cz/res/data/000177.pdf?seek=1411029648

Zpráva o naplňování cílů a opatření 1. Rámcového komunitního plánu sociálních služeb v Olomouci na období let 2007-2008 za rok 2008 [online]. Olomouc, 2008 [cit. 2015-04-14].

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha 1: Dotazník Město Olomouc a sociální služby

Příloha 2: Kvalita sociálních služeb poskytovaných v Olomouci dle vzdělání respondentů

Příloha 3: Hodnocení zacílení sociálních služeb v Olomouci dle vzdělání respondentů

Příloha 4: Dostupnost informací o sociálních službách v Olomouci dle respondentů

Příloha 5: Dostupnost informací o poskytování sociálních služeb v Olomouci

Příloha 6: Osobní zkušenost se sociálními službami v Olomouci dle vzdělání, věku a pohlaví

Příloha 7: Osobní zkušenost se sociálními službami v Olomouci dle městských částí

Příloha 8: Povědomí o Komunitním plánování sociálních služeb v Olomouci dle věku a vzdělání respondentů

Příloha 9: Povědomí respondentů o projektu Bezbariérová Olomouc dle jejich věku a vzdělání

Příloha 10: Dostupnost informací o poskytování sociálních služeb v Olomouci

Příloha 1: Dotazník Město Olomouc a sociální služby

DOTAZNÍK-MĚSTO OLOMOUC A SOCIÁLNÍ SLUŽBY
hodnocení geografických aspektů kvality života

Vážení respondenti, obracíme se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který je součástí výzkumu GAČR Katedry geografie PřF Univerzity Palackého v Olomouci, zaměřeného na hodnocení geografických aspektů kvality života obyvatel města Olomouc v oblasti sociálních služeb. Dotazník je anonymní, vyplnění Vám nezabere více než 10 minut.

*Pozn.: Dotazník je určen pro **respondenty starší 15 let žijící** na území Olomouce a jeho okolí. Pokud nesplňujete tato kritéria, dotazník prosím nevyplňujte. Děkujeme!*

Tazatel:..... Kontakt: xDockalova@seznam.cz

Datum:.....

---

1. **Co považujete za nejpalčivější problémy ze sociálního hlediska v Olomouci? (vyberte maximálně 3 možnosti)**

   □vandalismus a agresivita mládeže
   □drogová závislost
   □kriminalita
   □rasismus
   □bezdomovectví
   □chudoba
   □nezaměstnanost
   □nedostatek služeb pro seniory
   □nedostatek služeb pro zdravotně postižené
   □malá snaha úřadů řešit sociální problémy
   Jiný problém .....

2. **Které typy sociálních služeb jsou dle Vašeho názoru nejdůležitější? (vyberte maximálně 3 možnosti)**

   □pobytové služby s nepřetržitou péčí
   □pobytové služby – na přechodnou dobu
   □pobytové služby – pouze ve stanovenou dobu
   □ambulantní služby-(probíhají ve specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci)
   □ asistenční služby-(služby pro osoby s tělesným nebo smyslovým postižením)
   □sociální poradenství- (poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci informace k řešení jejich problému)
   □telefonická krizová intervence-(soubor metod krizové práce s klientem v situaci, kterou prožívá jako zátěžovou či nepříznivou)
   □terénní služby

3. **Které skupiny obyvatelstva by měly být dle Vašeho názoru nejvíce podporovány sociálními službami? (vyberte maximálně 3 možnosti)**
   - ☐ děti a mládež
   - ☐ mladí delikventi
   - ☐ rodiny s dětmi
   - ☐ senioři
   - ☐ osoby se zdravotním postižením
   - ☐ dlouhodobě nemocní
   - ☐ nezaměstnaní
   - ☐ osoby bez přístřeší
   - ☐ osoby ohrožené závislostí
   - ☐ osoby v obtížné životní situaci
   - ☐ nepřizpůsobiví občané
   - ☐ romská populace
   - ☐ ostatní etnické menšiny

4. **Jaká je Vaše osobní zkušenost se sociálními službami poskytovanými v Olomouci?**
   - ☐ přímá zkušenost
   - ☐ zprostředkovaná zkušenost
   - ☐ žádná zkušenost

5. **Jaká je dle Vašeho názoru kvalita sociálních služeb poskytovaných v Olomouci?**
   - ☐ výborná
   - ☐ spíše dobrá
   - ☐ dobrá
   - ☐ spíše nedostatečná
   - ☐ nedostatečná
   - ☐ nevím

6. **Jaké je vaše hodnocení zacílení sociálních služeb na potřebné skupiny obyvatelstva v Olomouci?**
   - ☐ výborná
   - ☐ spíše dobrá
   - ☐ dobrá
   - ☐ spíše nedostatečná
   - ☐ nedostatečná
   - ☐ nevím

7. **Uveďte místo, kde byste ve městě hledali informace o sociálních službách (vyberte maximálně 3 možnosti)**
   - ☐ odbor sociálních služeb a zdravotnictví
   - ☐ internet
   - ☐ přátelé, známí, rodina
   - ☐ organizace, která službu poskytuje (např. charita)
   - ☐ lékař
   - ☐ místní noviny

8. **Jaká je dle Vašeho názoru dostupnost informací o poskytování sociálních služeb v Olomouci?**

- ☐ výborná
- ☐ spíše dobrá
- ☐ dobrá
- ☐ spíše nedostatečná
- ☐ nedostatečná
- ☐ nevím

9. **Myslíte si, že srozumitelnost informací o poskytování sociálních služeb je:**

- ☐ výborná
- ☐ spíše dobrá
- ☐ dobrá
- ☐ spíše nedostatečná
- ☐ nedostatečná
- ☐ nevím

10. **Jaký způsob poskytování informací o sociálních službách považujete v budoucnosti za nejvhodnější? (vyberte maximálně 3 možnosti)**

- ☐ prostřednictvím úředních desek městského úřadu
- ☐ prostřednictvím internetových stránek města
- ☐ prostřednictvím katalogu sociálních služeb
- ☐ prostřednictvím tištěného zpravodaj
- ☐ prostřednictvím místního televizního vysílání, rozhlasu
- ☐ prostřednictvím reklamní kampaně

11. **Jaké máte povědomí o existenci projektu „Komunitní plánování sociálních služeb v Olomouci“?**

- ☐ ano, jsem dobře informován
- ☐ ano, vím o něm, neznám podrobnosti
- ☐ ne, nevím o něm

12. **Jaké máte povědomí o cílech projektu „Komunitní plánování sociálních služeb v Olomouci“**

- ☐ ano, znám cíle projektu
- ☐ ne, neznám cíle projektu

13. **Jaké máte informace o projektu Bezbariérová Olomouc?**

- ☐ ano, jsem dobře informován
- ☐ ano, vím o něm, neznám podrobnosti
- ☐ ne, nevím o něm

Pohlaví: ☐ muž ☐ žena

Věk: ☐ 15 – 19 ☐ 20 – 34 ☐ 35 – 49 ☐ 50 – 64 ☐ 65 a více

Vzdělání: ☐ základní ☐ střední bez maturity ☐ střední s maturitou ☐ vysokoškolské

Ekonomická aktivita:

- ☐ pracující
- ☐ nezaměstnaný
- ☐ studující
- ☐ důchodce
- ☐ v domácnosti (včetně mateřské/rodičovské dovolené)

Bydliště:

-město Olomouc:

☐ Bělidla	☐ Lazce	☐ Pavlovičky
☐ Černovír	☐ Lošov	☐ Povel
☐ Droždín	☐ Nedvězí	☐ Radíkov
☐ Hejčín	☐ Nemilany	☐ Řepčín
☐ Hodolany	☐ Neředín	☐ Slavonín
☐ Holice	☐ Nová Ulice	☐ Svatý Kopeček
☐ Chomoutov	☐ Nové Sady	☐ Topolany
☐ Chválkovice	☐ Nový Svět	☐ Týneček
☐ Klášterní Hradisko	☐ Olomouc	

Máte nějaké další připomínky a návrhy na sociální služby města Olomouce?

.....

.....

.....

.....

.....

Děkujeme Vám za Váš čas i odpovědi.

Příloha 2: Kvalita sociálních služeb poskytovaných v Olomouci dle vzdělání respondentů

věková kategorie	výborná	spíše dobrá	dobrá	spíše nedostatečná	nedostatečná	nevím	Celkový součet
SŠ bez mat.	7	28	47	27	8	21	138
SŠ mat.	5	51	102	30	6	56	250
VŠ	9	21	37	17	3	19	106
ZŠ		12	9	4	4	20	49
Celkový součet	21	112	195	78	21	116	543

Příloha 3: Hodnocení zacílení sociálních služeb v Olomouci dle vzdělání respondentů

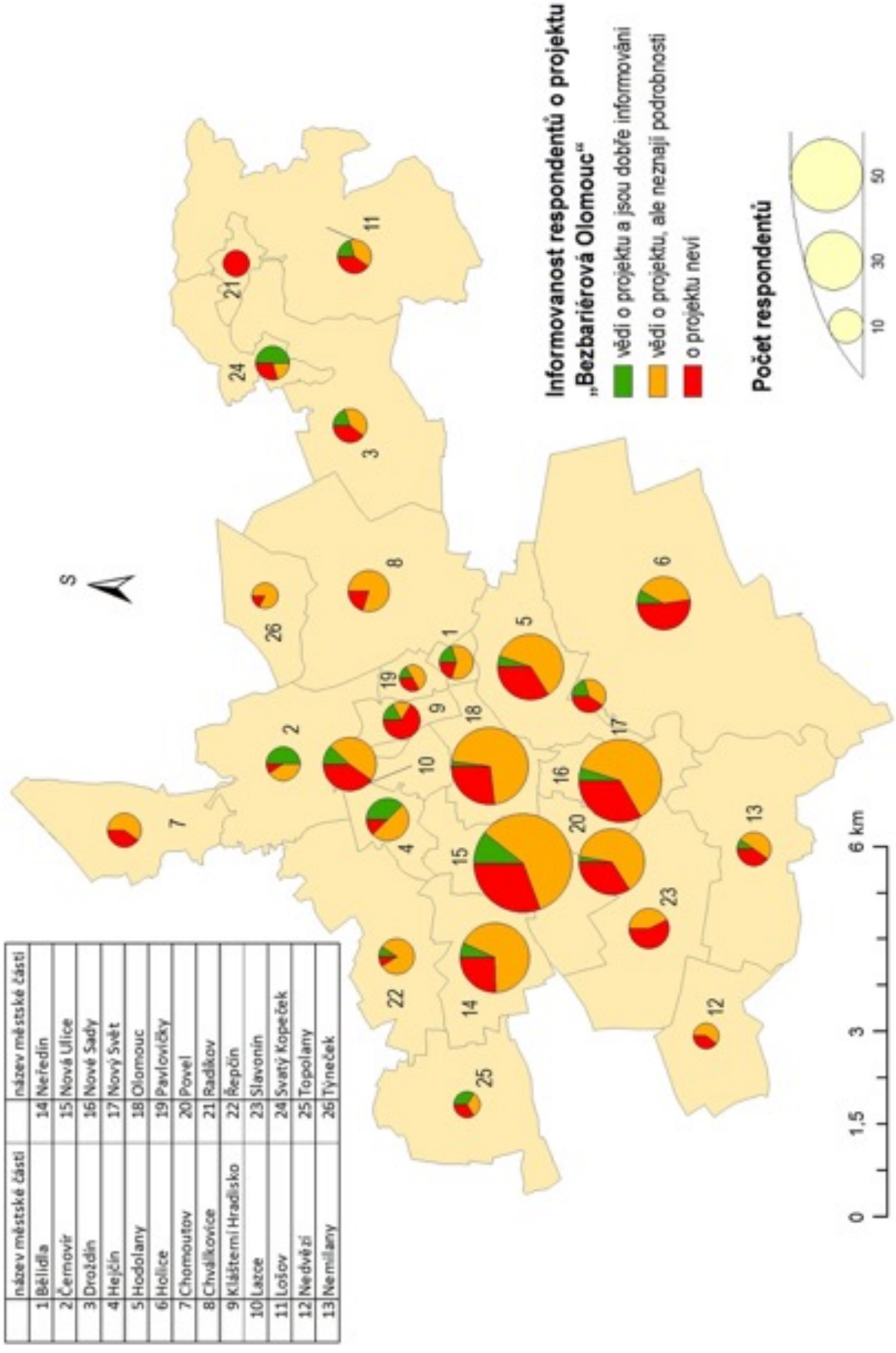
věková kategorie	výborná	spíše dobrá	dobrá	spíše nedostatečná	nedostatečná	nevím	Celkový součet
SŠ bez mat.	4	27	61	17	7	22	138
SŠ mat.	6	43	96	31	8	66	250
VŠ	4	22	34	21	4	21	106
ZŠ	1	9	15	3	1	20	49
Celkový součet	15	101	206	72	20	129	543

Příloha 4: Dostupnost informací o sociálních službách v Olomouci dle respondentů

věková kategorie	výborná	spíše dobrá	dobrá	spíše nedostatečná	nedostatečná	nevím	Celkový součet
SŠ bez mat.	4	30	58	24	3	19	138
SŠ mat.	9	55	84	48	10	44	250
VŠ	4	28	42	14	3	15	106
ZŠ		14	11		2	22	49
Celkový součet	17	127	195	86	18	100	543

Zdroje: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální péče, 2013, vstupní data SLDB 2001

Příloha 5: Dostupnost informací o poskytování sociálních služeb v Olomouci



	název městské části		název městské části
1	Bělidla	14	Neředín
2	Černovír	15	Nová Ulice
3	Droždín	16	Nové Sady
4	Hejčín	17	Nový Svět
5	Hodolany	18	Olomouc
6	Hollice	19	Pavlovičky
7	Chomoutov	20	Povel
8	Chválkovice	21	Radíkov
9	Klášterní Hradisko	22	Řepčín
10	Lazce	23	Slavonín
11	Lošov	24	Svatý Kopeček
12	Nedvězí	25	Topolany
13	Nemilany	26	Týneček

Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální péče, 2013, vstupní data SLDB 2001, vlastní zpracováno v ArcGis 10

Příloha 6: Osobní zkušenost se sociálními službami v Olomouci dle vzdělání, věku a pohlaví

dosažené vzdělání	**přímá**	**zprostředkovaná**	**žádná**	**Celkový součet**
SŠ bez mat.	39	47	52	138
SŠ mat.	46	58	146	250
VŠ	27	33	46	106
ZŠ	11	12	26	49
Celkový součet	123	150	270	543
věkové kategorie	**přímá**	**zprostředkovaná**	**žádná**	**Celkový součet**
15-19	2	10	34	46
20-34	30	36	101	167
35-49	26	48	76	150
50-64	33	32	36	101
65 a více	32	24	23	79
Celkový součet	123	150	270	543
pohlaví	**přímá**	**zprostředkovaná**	**žádná**	**Celkový součet**
M	56	78	130	264
Ž	67	72	140	279
Celkový součet	123	150	270	543

Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální péče, 2013, vstupní data SLDB 2001,

Příloha 7: Osobní zkušenost se sociálními službami v Olomouci dle městských částí

městská část	přímá	zprostředkovaná	žádná	Celkový součet
Bělidla	6	3	1	10
Černovír	2	5	3	10
Droždín	4	3	3	10
Hejčín	4	7	5	16
Hodolany	7	15	16	38
Holice	3	8	14	25
Chomoutov	3	5	2	10
Chválkovice	3	2	10	15
Klášterní Hradisko	3	4	5	12
Lazce	8	7	10	25
Lošov	3	3	4	10
Nedvězí	1	2	2	5
Nemilany	2	5	3	10
Neředín	12	12	19	43
Nová ulice	22	19	44	85
Nové Sady	15	11	34	60
Nový Svět	2	3	5	10
Olomouc	8	10	34	52
Pavlovičky	2	2	2	6
Povel	5	11	22	38
Radíkov	1	4	1	6
Řepčín	1	2	8	11
Slavonín	1	3	10	14
Svatý Kopeček	3	2	5	10
Topolany		1	5	6
Týneček	2	1	3	6
Celkový součet	123	150	270	543

Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální péče, 2013, vstupní data SLDB 2001,

Příloha 8: Povědomí o Komunitním plánování sociálních služeb v Olomouci dle věku a vzdělání respondentů

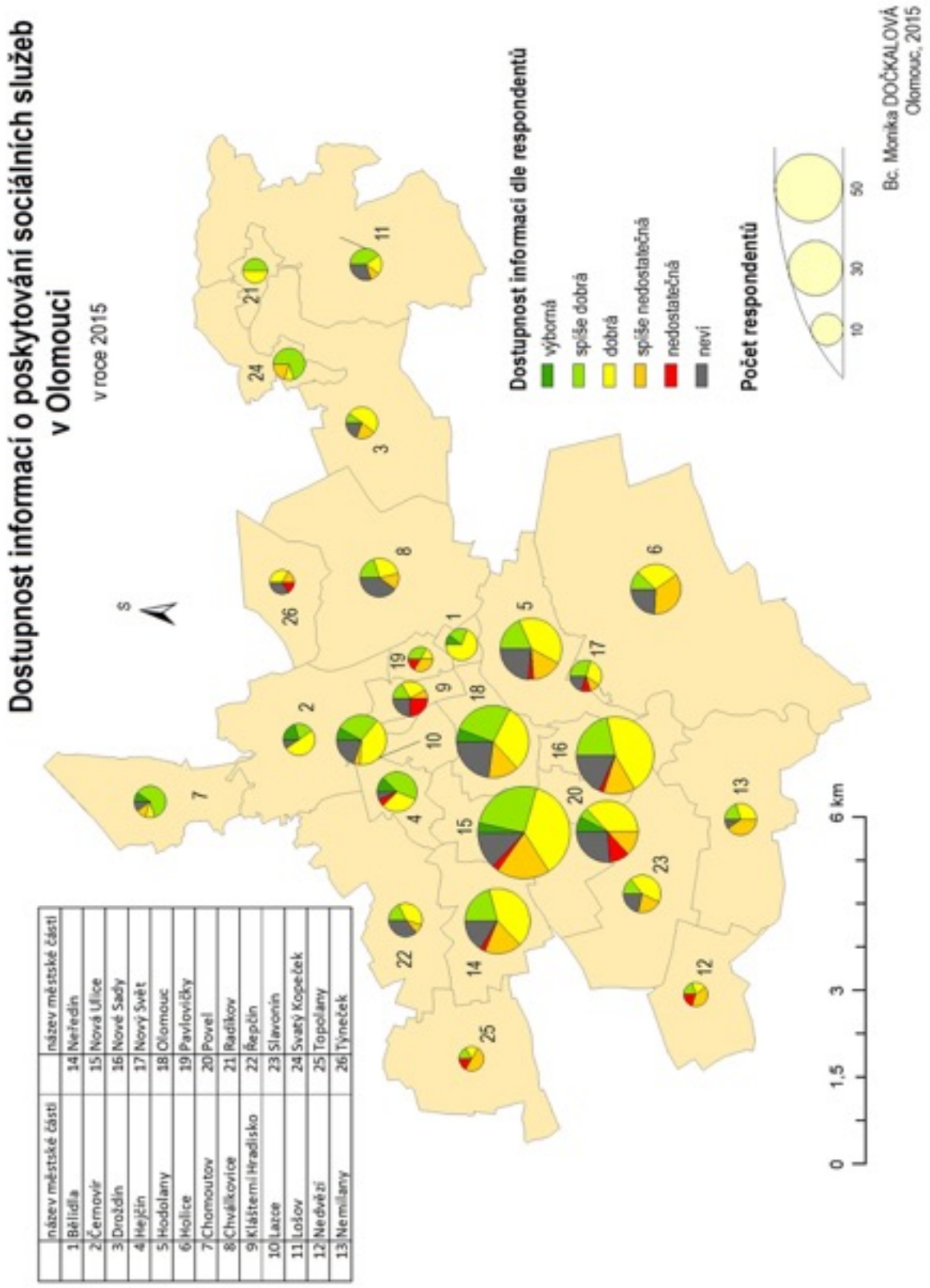
věková kategorie	**ano, jsem dobře informován**	**ano, vím o něm, neznám podrobnosti**	**ne, nevím o něm**	**Celkový součet**
15-19		6	40	46
20-34	6	34	127	167
35-49	13	58	79	150
50-64	6	38	57	101
65 a více	6	28	45	79
Celkový součet	31	164	348	543
dosažené vzdělání	**ano, jsem dobře informován**	**ano, vím o něm, neznám podrobnosti**	**ne, nevím o něm**	**Celkový součet**
SŠ bez mat.	7	46	85	138
SŠ mat.	6	70	174	250
VŠ	15	41	50	106
ZŠ	3	7	39	49
Celkový součet	31	164	348	543

Příloha 9: Povědomí respondentů o projektu Bezbariérová Olomouc dle jejich věku a vzdělání

věková kategorie	**ano, jsem dobře informován**	**ano, vím o něm, neznám podrobnosti**	**ne, nevím o něm**	**Celkový součet**
15-19	3	24	19	46
20-34	13	85	69	167
35-49	15	94	41	150
50-64	19	53	29	101
65 a více	5	51	23	79
Celkový součet	55	307	181	543
dosažené vzdělání	**ano, jsem dobře informován**	**ano, vím o něm, neznám podrobnosti**	**ne, nevím o něm**	**Celkový součet**
SŠ bez mat.	11	82	45	138
SŠ mat.	23	139	88	250
VŠ	17	61	28	106
ZŠ	4	25	20	49
Celkový součet	55	307	181	543

Zdroje: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální péče, 2013, vstupní data SLDB 2001

Příloha 10: Dostupnost informací o poskytování sociálních služeb v Olomouci



	název městské části		název městské části
1	Bělidla	14	Neředín
2	Černovír	15	Nová Ulice
3	Droždín	16	Nové Sady
4	Hejčín	17	Nový Svět
5	Hodolany	18	Olomouc
6	Holice	19	Pavlovičky
7	Chomoutov	20	Povel
8	Chválkovice	21	Radíkov
9	Klášterní Hradisko	22	Řepčín
10	Lazce	23	Slavonín
11	Lošov	24	Svatý Kopeček
12	Nedvězí	25	Topolany
13	Nemilany	26	Týneček

Zdroj: Dotazníkové šetření Město Olomouc a sociální služby, vlastní zpracování v ArcGis 10