



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
V OBCÍCH NA HORAŽDOVICKU

Souhrnný výstup z průzkumů realizovaných v rámci komunitního plánování sociálních služeb na Horažd'ovicku

Květen 2022



Centrum
pro komunitní práci
západní Čechy



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
V OBCÍCH NA HORAŽDOVICKU

Dokument byl zpracován v rámci projektu „Aktualizace komunitního střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na Horažďovicku“, který je podpořen finančními prostředky z ESF a ze státního rozpočtu ČR v rámci Operačního programu Zaměstnanost, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_106/0015152.



Obsah

Průzkumy realizované v ORP Horažďovice.....	4
1.1 Průzkum potřeb pečujících osob v regionu	4
1.2 Průzkum potřeb osob s duševním onemocněním.....	5
1.3 Průzkum potřeb osob žijících na „špatné adrese“	8

Průzkumy realizované v ORP Horažďovice

V návaznosti na první (analytickou) fázi realizace KPSS a na následné projednávání zjištěných nedostatků v sociální oblasti při setkání pracovních skupin bylo navrženo a řídicí skupinou schváleno zaměření průzkumů potřeb občanů/uživatelů služeb. Jednalo se o průzkumy zaměřené na potřeby:

- pečujících osob,
- osob s duševním onemocněním,
- osob žijících na „špatných adresách“).

Následně došlo k realizaci těchto průzkumů. Průzkum potřeb pečujících osob provedlo CpKP ZČ prostřednictvím školených tazatelů, průzkum potřeb osob s duševním onemocněním provedla organizace Fokus Písek, zú. a průzkum potřeb osob žijících na špatných adresách provedla organizace Člověk v tísni, o.p.s.

1.1 Průzkum potřeb pečujících osob v regionu

Jednalo se o kvalitativní průzkum, v jehož rámci proběhlo 8 rozhovorů s osobami pečujícími o své blízké – seniory či osoby (včetně dětí) se zdravotním handicapem.

a) Zjištěné informace a potřeby

Využití a rozsah stávajících služeb:

- velká spokojenost s ranou péčí (1x)
- malý příspěvek (PnP), pečující dojíždí daleko (další náklady – benzín...) (1x)
- zajištění služeb trvá dlouho, nakonec se nepotkala možnost využití s aktuální potřebou (pobytová odlehčovací služba) (1x)
- přetíženost pečovatelské služby

Zajištění péče do budoucna:

- potřeba finanční pomoci
- aby mohl někdo dojít k nám nebo převézt klienta někam do blízkého zařízení
- odlehčovací péče
- nemám představu, jak to bude vypadat, musím shánět pomoc
- pomoc rodiny (odlehčení)

Chybějící služby:

- odlehčovací služba, terénní služba – odlehčení (4x)
- (denní) stacionář - „školka“ pro seniory (4x)
- kroužky pro postižené děti, ergoterapie (1x)

Potřeby pečujících:

- možnost odlehčení na pár hodin (1x)
- možnost odlehčení i na delší dobu (1x)
- pohlídání syna, když potřebuju vyzvednout druhé dítě (1x)

- alespoň (denní) stacionář - „školka“ pro seniory (4x)
- odlehčovací služba, alespoň denní stacionář (1x)
- zkrátit si úvazek (nelze kvůli financím) (1x)
- nějaké peníze navíc (1x)
- odlehčení i formou asistence, možnost změnit prostředí (1x)
- nenapadá mě (1x)

Problémy pečujících:

- nedostatek času pro sebe (5x)
- volný čas trávím s maminkou
- vyčerpanost – fyzická a psychická, únava (4x)
- špatně se kombinuje péče s prací a časem pro sebe, někdy je toho „nad hlavu“
- chybí peníze
- problém se zastupitelností pečující osoby (když je nemocná nebo potřebuje lékařskou péči)
- chybí služby po ukončení školní docházky (stacionář, odlehčovací služba, něco denního, co by fungovalo i po skončení školní docházky)
- izolace
- potřeba většího domu, finanční náročnost vozíku
- bez problémů s péčí

b) Shrnutí, závěry:

- potřeba zlepšit informovanost v počáteční fázi péče – jeden informační zdroj, který podá ucelené informace srozumitelným způsobem
- potřeba zajištění podpory v zorientování se v nové situaci a podpory v průběhu další péče; průběžného kontaktu s pečujícími osobami za účelem sdílení problémů a nabídky služeb
- vytvoření možností pro sdílení, výměnu zkušeností a setkávání pečujících osob
- možnost zlepšení informovanosti ze strany lékařů (nabídka možností dalších služeb)
- potřeba zajištění odlehčovacích služeb pro osoby pečující o seniory a terénní odlehčovací/asistenční služby pro rodiny pečující o děti se zdravotním postižením (v dostatečné kvalitě)
- potřeba provozování ambulantního odlehčovacího zařízení (stacionář) v dostupné vzdálenosti

1.2 Průzkum potřeb osob s duševním onemocněním

Průzkum probíhal nejprve mezi klienty sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny (zjištění potřeb), následně mezi zaměstnavateli v regionu (zjišťování možností pracovního uplatnění pro osoby s duševním onemocněním).

a) Zjištěné informace a potřeby

Klienti Fokusu (sociální rehabilitace, sociálně terapeutická dílna):

Častým tématem, které klienti řeší, je zaměstnání (bez ohledu na přiznaný stupeň invalidity). V tomto kontextu jsou tři skupiny klientů:

- dlouhodobě nezaměstnaní, bez pracovní zkušenosti,

- pracovali (často v chráněné dílně),
- aktuálně pracující

Velká část osob s duševním onemocněním po zaměstnání touží, motivací je především možnost vlastního uplatnění, pravidelný režim, finanční příjem. Často však své onemocnění vnímají jako velkou bariéru v tom začít (opět) někde pracovat z důvodu projevů nemoci, které nemají zcela pod kontrolou. Jako jedinou možnost uplatnění vidí často práci v chráněných dílnách, jejichž množství a nabídka práce v ORP Horažďovice je značně omezená.

Zaměstnavatelé v ORP Horažďovice a jejich postoje k zaměstnávání osob s duševním onemocněním

Osloveno bylo 50 zaměstnavatelů působících v ORP Horažďovice, široké spektrum – na oslovení e-mailem nikdo nereagoval, na základě tel. oslovení se průzkumu zúčastnilo 12 respondentů z těchto oborů:

- 50% výroba
- 17% vzdělávání
- 9% zdravotnické zařízení
- 8% sociální služby
- 8% veřejná správa
- 8% chráněná dílna

Nejčastější pracovní pozice: švadlena/šička, pedagogický prac., administrativní prac., dělník, zdrav. personál, uklízeč, kuchař, údržba, pečovatel, zámečnick, elektrikář, řidič VZV, soustružník, marketér, úředník, THP.

Řešení povinného podílu zaměstnávání OZP u zaměstnavatelů s více než 25 zaměstnanci

více než 50 zaměstnanců – 8 zaměstnavatelů,

25 – 50 zaměstnanců – 2 zaměstnavatelé,

15 – 24 zaměstnanci – 2 zaměstnavatelé

Plnění povinného podílu zaměstnávání OZP řeší 7 zaměstnavatelů, 3 kombinují zaměstnávání OZP a odebrání výrobků či služeb, 1 pouze odebrá výrobky, 1 veden rozhovor přímo s chráněnou dílnou. U všech zaměstnavatelů je aktuálně celkově zaměstnáno 139 zdravotně postižených OZP (z toho v chráněné dílně 80; 20 z těchto osob jsou osoby s duševním onemocněním).

75% zaměstnavatelů nezaměstnává osoby s duševním onemocněním, 1 zaměstnavatel zaměstnával osobu s duševním onemocněním v minulosti, 2 vědí, že zaměstnávají aktuálně (chráněná dílna, poskytovatel soc. služeb). Zaměstnanec nemá povinnosti informovat zaměstnavatele (při pohovoru ani při nástupu do zaměstnání) diagnózu.

Nevýhody z pohledu zaměstnavatele

73% zaměstnavatelů si dokáže představit, že by osobu s duševním onemocněním zaměstnali, pokud by splňovala kvalifikační a jiné požadavky. 3 zaměstnavatelé si to představit nedokážou, mají pocit, že charakter provozu to nedovoluje.

3 zaměstnavatelé si dovedli představit vytvořit speciální pracovní podmínky (dle situace), 1 respondent měl zkušenost s úpravou pracovní doby, zbylí zaměstnavatelé (tedy 75%) si úpravu podmínek představit nedokázali.

9 respondentů, tedy většina, se nejvíce obává:

- častých a náhlých absencí (nemoc, hospitalizace),
- nezvládnutí náročnosti práce, stresu,
- psychické lability,
- potíží v komunikaci,

- nepředvídatelnosti nemoci a chování, větší „křehkosti“
- horší disciplína, motivace, spolehlivosti
- nižší výkonnosti, pomalosti

Výhody z pohledu zaměstnavatele

3 respondenti vidí výhodu v pomoci znevýhodněným skupinám a v získání nových zkušeností, ostatní buď výhody nespatořovali, nebo nevěděli.

Možné pozice, které by osoba s duševním onemocněním mohla ve firmě vykonávat

9 zaměstnavatelů si myslí, že osoba s duševním onemocněním by u nich mohla zastávat nějakou pracovní pozici, nejčastěji:

- úklid,
- administrativa,
- pomocné práce
- pedikúra,
- ostraha,
- aktivizační činnosti

Záleží na schopnostech potenciálního zaměstnance, každopádně pozice by měla být méně náročná, aby ji zvládal sám. V chráněné dílně zaměstnávají osoby s duševním onemocněním ve výrobě i v administrativě.

Spolupráce s podpůrnými organizacemi

Respondenti převážně nemají žádnou zkušenost s organizacemi, které by mohly osoby s duševním onemocněním podpořit v jejich zaměstnávání, případné těžkosti řeší v rámci firmy. Většina si dovede představit výhody plynoucí z takovéto spolupráce (rychlé řešení aktuálních těžkostí; podpora v získání sebevědomí, sebevědomí; ztráta obav, úzkostí; pracovník by mohl vydržet delší dobu na pracovní pozici).

Další nápady zaměstnavatelů v oblasti zlepšení zaměstnanosti osob s duševním onemocněním

8 respondentů si myslí, že se o duševním zdraví nehovoří dostatečně, 2 si myslí, že je to dostatečné a 1 neví. 1 zaměstnavatel navrhl zlepšení osvěty, záleží však na konkrétní diagnóze a vhodnosti nabízených pozic.

b) Shrnutí, závěry

Respondenti většinou nemají zkušenost se zaměstnávání osob s duševním onemocněním, většina oslovených by byla ochotna někoho takového zaměstnat, a to především do pomocných profesí (záleželo by na schopnostech, zda se pro danou pozici daná osoba hodí a jestli by zvládla pracovat samostatně; někteří zaměstnavatelé zmínili, že záleží na diagnóze a že je potřeba individuálního vyhodnocení), většina si nedokáže představit přizpůsobení pracovních podmínek. Respondenti také mají značné obavy ohledně zaměstnávání osob s duševním onemocněním, většina by byla ochotna spolupracovat s podpůrnou organizací, která by jim mohla usnadnit zaměstnávání těchto osob. 2/3 respondentů si dovede představit zaměstnat osoby s duševním onemocněním, pokud by splňovaly kvalifikační a jiné požadavky.

1.3 Průzkum potřeb osob žijících na „špatné adrese“

a) Studium podkladů pro zmapování terénu, zaměření průzkumu (dotazníkové šetření a rozhovory), zjištěné informace a potřeby respondentů

V rámci zpracovaného průzkumu proběhlo:

- Mapování terénu

1) Teoretické obecné informace:

a) Studium mapy exekucí; průzkum e-dražeb; statistické údaje - nezaměstnanost, zajištění ZŠ, MŠ apod.; ubytovny a jiné formy ubytování v regionu; pronájmy tržních bytů; podmínky přidělení obecných bytů; mapování sociálních služeb na území ORP - jejich minulost a současný stav; zaměření sociálních služeb (nízkoprahové a vysokoprahové služby různého druhu v regionu dostupné); průzkum prezentace dostupných sociálních služeb na území ORP Horažďovice; interní zdroje ČVT; nabídky zaměstnání vedené pod Úřadem práce a zaměstnavateli v regionu; studium výstupů z komunitního plánování ORP Horažďovice; dopady uprchlické krize na region);

b) Vytvoření dotazníku v širokém spektru témat sociální problematiky a vytvoření obsahu témat k polostrukturovaným rozhovorům.

2) Informace získané z terénu:

a) Výstupy dotazníkového šetření - bylo provedeno celkem 33 dotazníkových šetření s respondenty na ubytovně na Strakonické; s nájemníky obecních, soukromých a církevních bytů a s respondenty v některých obcích ORP (ubytování vždy v soukromých bytech či domech);

b) Výstupy z polostrukturovaných rozhovorů – instituce, klíčové subjekty, respondenti.

- **Hodnocení problematiky** - téma exekucí, bydlení, absence či nedostatek nízkoprahových služeb (dluhové poradenství, SAS pro rodiny s dětmi, doučování dětí), informovanost o službách, Úřad práce, zaměstnanost a nezaměstnanost, dopady uprchlické krize na region, konkrétní naléhavá situace v jedné z obcí ORP

b) Shrnutí zjištěných informací a potřeb respondentů; závěr:

Město Horažďovice disponuje s poměrně velkým počtem nájemných bytů (na počet obyvatel). Je pozitivní, že přibližně třetina obyvatel má nízké náklady na bydlení. Oproti jiným regionům v Plzeňském kraji není podíl exekucí v ORP Horažďovice nadprůměrný. Nezaměstnanost je v regionu také poměrně nízká, jen v některých obcích dosahuje celostátního průměru (4,3 %). Zároveň se zde nenachází větší počet SVL, ani velké množství ubytoven pracovních agentur.

Z dotazníkového šetření vyšla jasná potřeba respondentů řešit svoji situaci v oblasti:

- bydlení (včetně prevence ztráty bydlení)
- hledání zaměstnání;

Co se týče služeb, respondenti potřebují **nízkoprahově** nastavené:

- odborné sociálního poradenství,
- doučování dětí,
- službu SAS.

Respondenti by jednoznačně preferovali terénní formu poskytování služeb, vzhledem k charakteru cílové skupiny by byla potřebná její nízkoprahová varianta.

Absence nízkoprahové terénní služby je jedna z velkých překážek při řešení problematické životní situace respondentů. Jelikož se terénu systematicky a dlouhodobě nevěnuje žádná sociální služba více než jen tak, že udržuje jistý přehled o konkrétních situacích nájemníků (neřeší se dluhy, doučování dětí, SAS apod.), nelze očekávat, že se takto situace může zlepšit ve prospěch všech občanů ORP Horažďovice. V ORP byly identifikovány překážky při pokusech o řešení životní situace ze strany respondentů:

- problematika s doplatkem na bydlení,
- pochybné nájemní smlouvy u soukromých vlastníků,
- špatný technický stav bytů – soukromých i obecních,
- přísné podmínky pro přidělení obecního bytu,
- malé zastoupení spektra sociálních služeb,
- špatná informovanost o sociálních službách,
- absence azylových domů,
- neřešení dluhů s cílovou skupinou vyloučených lokalit.

V důsledku těchto aspektů ve spojení s individuálními aspekty jednotlivých občanů ORP Horažďovice je situace lidí v mnoha případech tak závažná, že bez cizí **velmi nízkoprahově nastavené pomoci** se z ní nemohou dostat. Čím déle se řešení problémů bude odkládat, tím se problém bude jen prohlubovat.

Lze očekávat, že různí nájemníci budou hledat bydlení jinde, ale zároveň lze očekávat, že místo nich přijdou jiní. Ve společnosti je vždy jisté procento lidí, kteří jsou součástí společnosti a kteří prostě bez pomoci vnější strany svoji situaci neumí vyřešit tak, aby naplňovali očekávání většinové společnosti. Sociální problémy mají vždy své příčiny, byť již na bázi individuálního selhání nebo na selhání společnosti a jejího sociálního systému.

Při změně v přístupu a řešení problémů lidí žijících na „špatných adresách“ je možné se inspirovat dobrou praxí z jiných měst, konkrétně v tomto případě lze uvést např. město Rokycany (prostupné sociální bydlení; podmínky schválení přidělení městských bytů; obdobná velikost bytového fondu x třikrát více obyvatel; azylový dům pro matky s dětmi a noclehárna pro muže; systém potravinové pomoci; vyplácení doplatku na bydlení ÚP i na nájemní smlouvy mnohem horších ubytoven než je ubytovna na Strakonické 495; větší spektrum sociálních služeb i počet poskytovatelů SSL (SAS, Odborné sociální poradenství, nízkoprahový klub pro mládež, terénní služba řešící drogovou problematiku; funguje zde doučování dětí ze sociálně slabších rodin a kariéerní poradenství pro mládež).. Ani tato služba ale není všemocná, pokud v prostředí existuje moc regulujících překážek (poměrně přísné podmínky pro udělení obecního bytu, chybějící sociální byty, absence nízkoprahových sociálních služeb a např. komplikace při schvalování sociálních dávek).

Sociálně slabé obyvatelstvo je součástí všech regionů ČR, proto je na místě tento fakt přijmout jako součást společnosti a užívat při tom možné osvědčené nástroje, jako je přímá pomoc v podobě nízkoprahové sociální služby zaměřené především na problematiku dluhu a bydlení. Pozitivní potenciál ORP Horažďovice (nižší míra exekucí, nezaměstnanosti apod.), tedy poměrně dobré podmínky pro kvalitní život občanů, by bylo dobré využít tak, aby se některé sociální problémy dotčených lokalit více neprohlubovaly tím, že se v nich včas nezačne systematicky vykonávat práce v terénu. Lépe takové situace řešit včas, než se stanou neřešitelnými anebo se rozšíří nežádoucí šedá ekonomika či například distribuování drog, poněvadž zasažení obyvatelé budou hledat jiný zdroj příjmu.