



Mapování potřeb v rámci zajištění sociálních služeb v Kopřivnici

Závěrečná zpráva

říjen 2025 – prosinec 2025

Realizační tým	
Zpracování dotazníkového formuláře:	Pracovní skupina
Analýza dat a zpracování závěrečné zprávy:	Bc. Iva Dobrozemská, DiS.

Obsah

I.	Úvod	2
II.	Cíl ankety	4
III.	Metodologická část ankety	4
IV.	Analytická část ankety.....	5
A.	Sociodemografické údaje	6
	VĚKOVÁ STRUKTURA RESPONDENTŮ	6
	STRUKTURA RESPONDENTŮ DLE BYDLIŠTĚ.....	7
	Shrnutí	8
B.	Informovanost a zdroje informací	8
	INFORMOVANOST DLE ZDROJŮ	8
	ZDROJE INFORMACÍ DLE VĚKOVÉ SKUPINY	9
	Shrnutí	10
C.	Využívání sociálních služeb a spokojenost s nimi	11
	VYUŽITÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	11
	SPOKOJENOST SE SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI	11
	DŮVOD NESPOKOJENOSTI.....	12
	Shrnutí	13
D.	Efektivita sociálních služeb.....	13
	ŘEŠENÍ NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACE	13
	BARIÉRY	14
	Shrnutí	15
E.	Oblasti nedostatků.....	15
	SOUSTŘEDĚNÍ POMOCI A PODPORY.....	15
	POTŘEBY V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	17
	Shrnutí	19
V.	Závěrečné shrnutí	20
	Seznam grafů	23
	Seznam tabulek	23
	 Příloha 1 Vyhodnocení dat dle zapojených obcí	 20
	Příloha 2 Anketa – Vaše zkušenosti a potřeby v oblasti sociálních služeb.....	24

I. Úvod

Realizátoři procesu komunitního plánování rozvoje sociálních služeb v Kopřivnici se rozhodli v rámci zlepšení kvality sociálních služeb na území plánování sociálních služeb (Kopřivnice, Štramberk, Závišice, Ženkla) realizovat anketu, která si klade za cíl vytvořit obraz o tom, jaké jsou potřeby v sociální oblasti, co občané postrádají, jak se orientují v systému a jak jsou spokojeni s kvalitou poskytovaných sociálních služeb.

Výsledky této ankety budou důležitým podkladem pro nastavení Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb pro občany města Kopřivnice včetně místních částí a dále města Štramberk a obcí Závišice a Ženkla. Díky získaným výsledkům bude možno lépe plánovat rozvoj sociálních služeb a reagovat na stárnutí populace i měnící se potřeby obyvatel.

II. Cíl ankety

Cíl ankety byl především diagnostický. Ze získaných údajů byla hodnocena míra informovanosti, spokojenosti, efektivity a oblasti nedostatků ve městě Kopřivnice, Štramberku a obcích Závišice a Ženklaavy. Údaje získané od respondentů mohou pomoci ke zlepšení informovanosti, nabídky a podpory v oblasti sociálních služeb a tedy ke zvýšení kvality života občanů.

Hodnoty byly zkoumány prostřednictvím následujících faktorů:

- A. *Sociodemografické údaje*
- B. *Informovanost*
- C. *Spokojenost*
- D. *Efektivita*
- E. *Oblasti nedostatků*

III. Metodologická část ankety

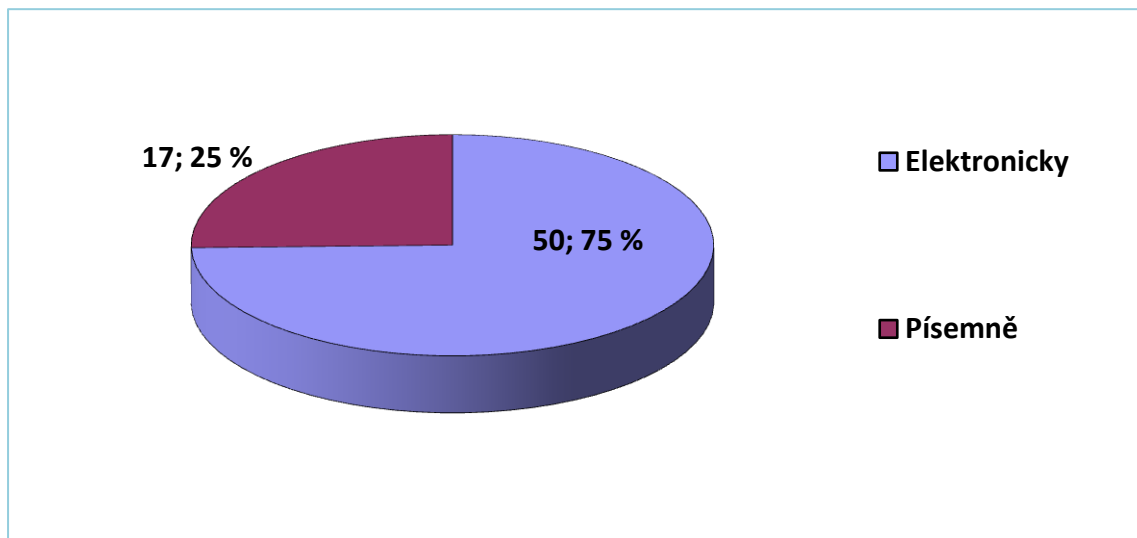
Sběr dat byl realizován v rámci města Kopřivnice včetně místních částí, Štramberku a v obcích Závišice a Ženklaava (dále jen „území plánování“), které jsou součástí komunitního plánování. Jako adekvátní technika sběru dat pro následné statistické vyhodnocování byla zvolena technika ankety. Sesbíraná data jsou zpracována do přehledných grafů nebo tabulek, které jsou zařazeny do této závěrečné zprávy.

Občané byli o možnosti zapojení se do ankety informováni a vyzváni prostřednictvím sociálních sítí, Kabelové televize Kopřivnice, Kopřivnických novin a místních zpravodajů. Anketu bylo možno vyplnit elektronicky nebo v listinné podobě. V tištěné formě jej mohli občané získat v Kopřivnici na městském úřadě na informacích, na odboru sociálních věcí a zdravotnictví, v městském informačním centru, v městské knihovně, na Úřadu práce, ve Štramberku pak v informačním centru a na štramberské radnici, v Závišicích a Ženklaavě na obecních úřadech. Sběrné místo měli respondenti možnost využít na stejných místech.

Anketa byla konstruována jednoduše a přehledně, respondenti se mohli účastnit ankety do 31. 10. 2025. Dotazník disponoval úvodem s instrukcemi a celkem 6 otázkami. Součástí bloku těchto otázek byly otázky uzavřené a polouzavřené, kdy k vybraným otázkám mohli respondenti odpovídat volně. Anketa byla určena pouze pro občany města Kopřivnice a města Štramberk, obcí Závišice a Ženklaavy. Tři anketní lístky vyplněné jinými obyvateli byly z vyhodnocování vyřazeny. Respondenti měli možnost vyplnit anketu elektronickou formou, přičemž ze 70

získaných dotazníků, bylo elektronicky vyplněno 53 dotazníků. Písemně bylo vyplněno 17 dotazníků. Celkem bylo získáno 67 platných odpovědí. Tyto údaje dokumentuje graf č. 1.

Graf č. 1: Způsob vyplnění použitých dotazníků



IV. Analytická část ankety

Anketa se vztahovala k následujícím oblastem:

- A. Sociodemografické údaje***
- B. Informovanost***
- C. Spokojenost***
- D. Efektivita***
- E. Oblasti nedostatků***

Anketa „*Vaše zkušenosti a potřeby v oblasti sociálních služeb*“ byla koncipována tak, aby poskytla **komplexní obraz o situaci občanů v Kopřivnici, Štramberku, Závěšicích a Ženklově**. Proto se zaměřila na pět klíčových oblastí:

- **Sociodemografické údaje** – umožňují zjistit, kdo dotazník vyplnil (věk, bydliště). Díky nim lze interpretovat výsledky v kontextu – např. zda problémy více pociťují senioři, mladší rodiny nebo lidé z menších obcí. Město tak může cílit služby na konkrétní skupiny.

- **Informovanost** – ukazuje, zda občané vědí, kam se obrátit v obtížné životní situaci, a jaké zdroje informací využívají, zda se například neztrácejí v nabídce služeb. Strategický plán tak může nastavit efektivnější komunikační strategii.
- **Spokojenost** – měří kvalitu služeb očima uživatelů. Získané odpovědi odhalují silné stránky i slabiny v sociální oblasti a poskytují zpětnou vazbu pro zlepšení péče.
- **Efektivita** – sleduje, zda se lidem podařilo skutečně vyřešit jejich nepříznivou situaci s pomocí stávajících služeb. Nejde jen o pocit spokojenosti, ale o reálný výsledek, který ukazuje funkčnost.
- **Oblasti nedostatků** – mapují, které služby, aktivity či zařízení lidem chybí. Tento pohled je klíčový pro plánování rozvoje sociálních služeb.

A. Sociodemografické údaje

Jako prostředek pro základní charakteristiku zkoumané skupiny obyvatel území plánování byly uvedeny sociodemografické údaje, do nichž se řadil věk a bydliště respondentů.

VĚKOVÁ STRUKTURA RESPONDENTŮ

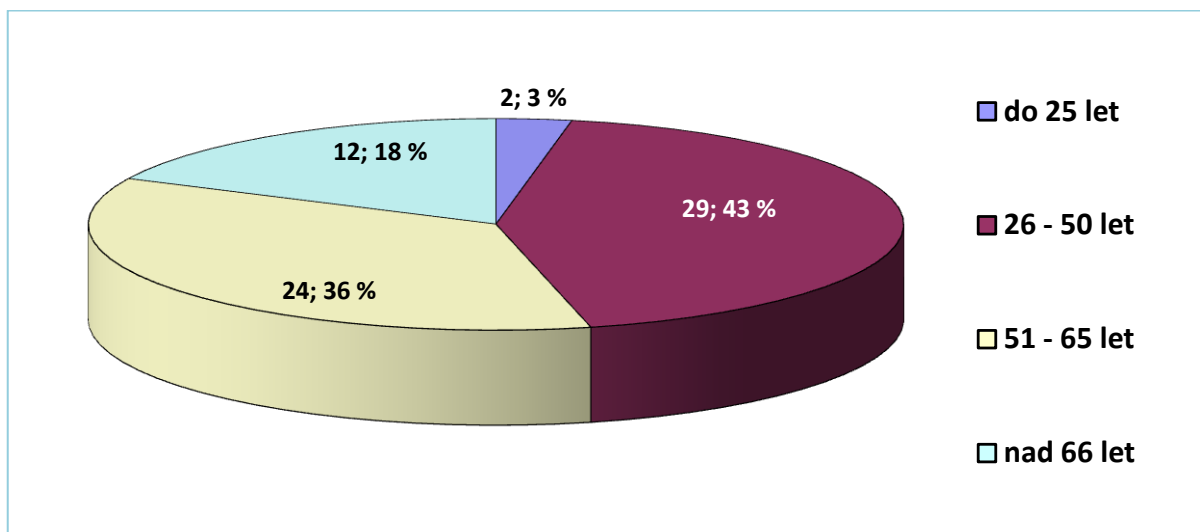
Kategorizace věkových skupin byla vzhledem k zaměření sociálních služeb na konkrétní věkové skupiny provedena následovně:

- 1) **Kategorie do 25 let (období do rané dospělosti) – 3 %**
- 2) **Kategorie 26–50 let (období střední dospělosti – období pracovní a rodinné stability) – 43 %**
- 3) **Kategorie 51–65 let (období pozdní dospělosti – období zralosti, příprava na stáří) – 36 %**
- 4) **Kategorie nad 66 let (období tzv. důchodového věku, resp. stáří) – 18 %**

Do ankety bylo zahrnuto 67 respondentů v různých věkových kategoriích.

V anketě převládaly dvě věkové skupiny ve věku 26–50 let (43 %) a 51–65 let (36 %). Tyto dvě skupiny byly zastoupeny v 79% z celkového součtu věkových kategorií. Z toho můžeme usuzovat, že se této věkové skupiny dotýká sociální tematika nejvíce. Respondenti v tomto věku mohou pečovat o dvě generace zároveň, tudíž může být záběr ve využívání sociálních služeb rozsáhlejší, než u jiných věkových skupin. Nejmladší věková skupina měla zastoupení pouze 3 % respondentů. Do ankety se také zapojilo skoro 18 % respondentů z kategorie důchodového věku (nad 66 let). Výsledky jsou dokumentovány v grafu č. 3.

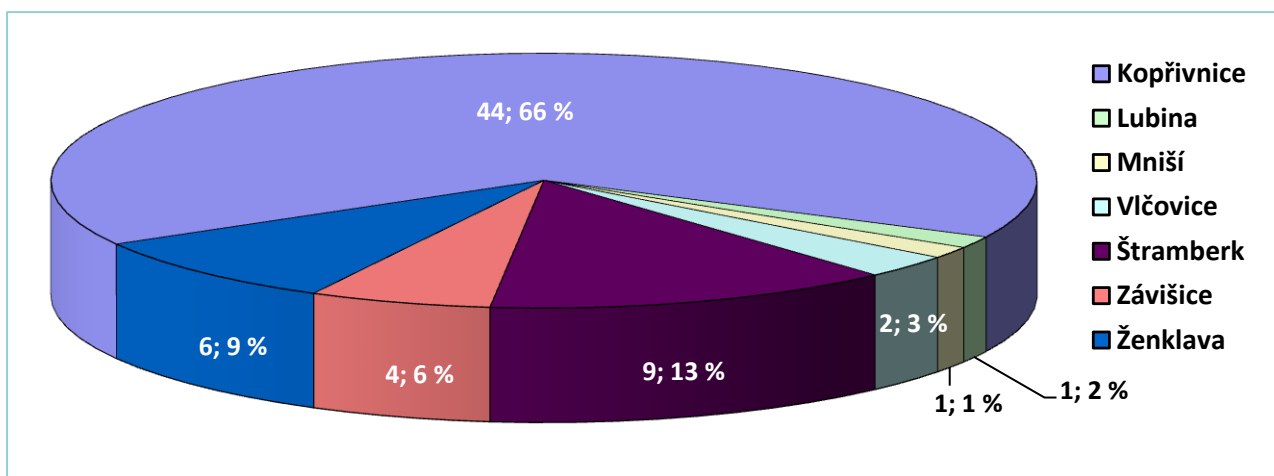
Graf č. 2 Struktura respondentů dle věku



STRUKTURA RESPONDENTŮ DLE BYDLIŠTĚ

V této části výzkumu lze předpokládat, že je struktura ovlivněna zejména počtem obyvatel v území plánování. Přesto byla v některých obcích tak nepatrná účast v anketě, že zde vzniká prostor k větší motivovanosti obyvatel k zapojení se do podobných anket pro další plánovací období. Z Kopřivnice se do výzkumu zapojilo 44 respondentů (66 %), dále pak ze Štamberka 9 respondentů (13 %), ze Ženklavy 6 respondentů (9 %), ze Závišic 4 respondenti (6 %), z Vlčovic odpověděli 2 respondenti a z Mniší a Lubiny 1 respondent. Výsledky jsou samozřejmě ovlivněny počtem obyvatel v místech bydliště. Výsledky dokumentuje graf č. 3.

Graf č. 3 Struktura respondentů dle bydliště



Shrnutí

Respondenti jsou převážně střední generace (26–65 let, 79 %) – tedy lidé, kteří často pečují o rodiče nebo prarodiče. Většina respondentů je z Kopřivnice (67 %), menší podíl z okolních obcí což ukazuje, že potřeby se týkají širšího regionu.

Interpretace: Výsledky odrážejí **pohled pečující generace nebo také aktivní střední generace**, která řeší kombinaci práce, rodiny a péče o starší členy (rodiče, prarodiče). To vysvětluje později znázorněn důraz na **kapacity zařízení pro seniory a službu osobní asistence**.

B. Informovanost a zdroje informací

INFORMOVANOST DLE ZDROJŮ

Otázka č. 1: Kde byste hledal/a informace o pomoci v obtížné životní situaci?

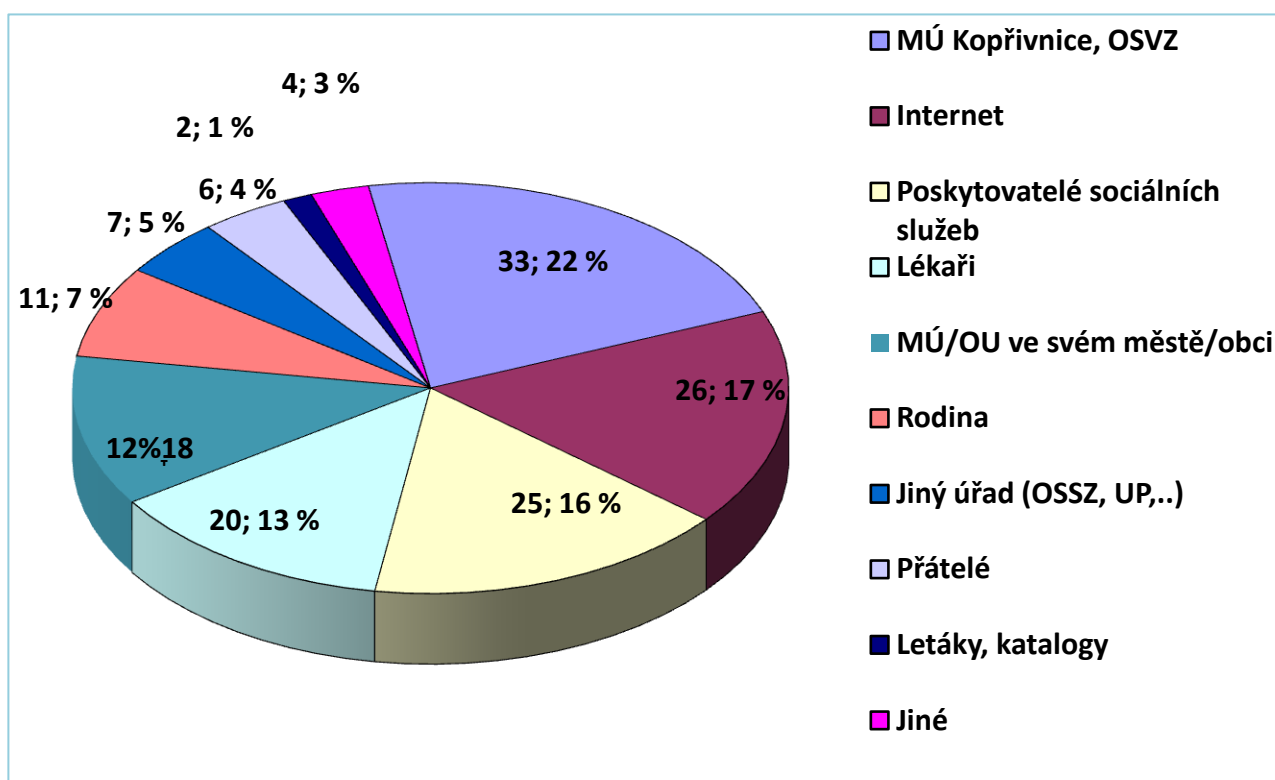
(např. nemoc, péče o blízkého, sociální nouze apod.)

Označte maximálně 2 možnosti, nejvíce preferované.

Kde získávají občané informace je dokumentováno v grafu č. 4, který znázorňuje, že nejvíce respondentů (22 %) by hledalo informace na odboru sociálních věcí a zdravotnictví, Městského úřadu Kopřivnice, což svědčí o kvalitě, ale také důvěře respondentů k pracovníkům Městského úřadu Kopřivnice. Dalším větším zastoupením mezi respondenty je získávání informací na internetu (17 %), což potvrzuje informace o většině vyplněných dotazníků elektronickou formou. Podobné zastoupení je u poskytovatelů sociálních služeb (16 %), kteří jsou také důležitým milníkem v poskytování informací. Informace u lékaře hledá (13 %) respondentů a podobný počet (12 %) na městském či obecním úřadě ve svém městě či obci. V rodině by zjišťovalo informace pouze 7 % dotazovaných. Menší zastoupení by využilo informace na jiném úřadě (5 %) či u přátel (4 %). Jeden z respondentů by využil letáky, katalogy. Žádný z respondentů neuvedl místní tisk. K možnosti uvést JINÉ byli uvedeni někteří poskytovatelé sociálních služeb a jeden respondent by se obrátil na duchovní léčitelství.

Zajímavostí je, že v minulém plánovacím období uvedlo více respondentů jako zdroj informací internet, po němž následoval Městský úřad Kopřivnice, odbor sociálních věcí a zdravotnictví.

Graf č. 4 Zdroje informací



K možnosti JINÁ respondenti uvedli: 2x Občanská poradna, 1x Charita, 1x Armáda spásy, 1x šaman a voodoo.

ZDROJE INFORMACÍ DLE VĚKOVÉ SKUPINY

Tento přehled identifikuje, které zdroje informací jsou preferovány různými věkovými skupinami pro plánování rozvoje informačních kanálů v oblasti sociálních služeb.

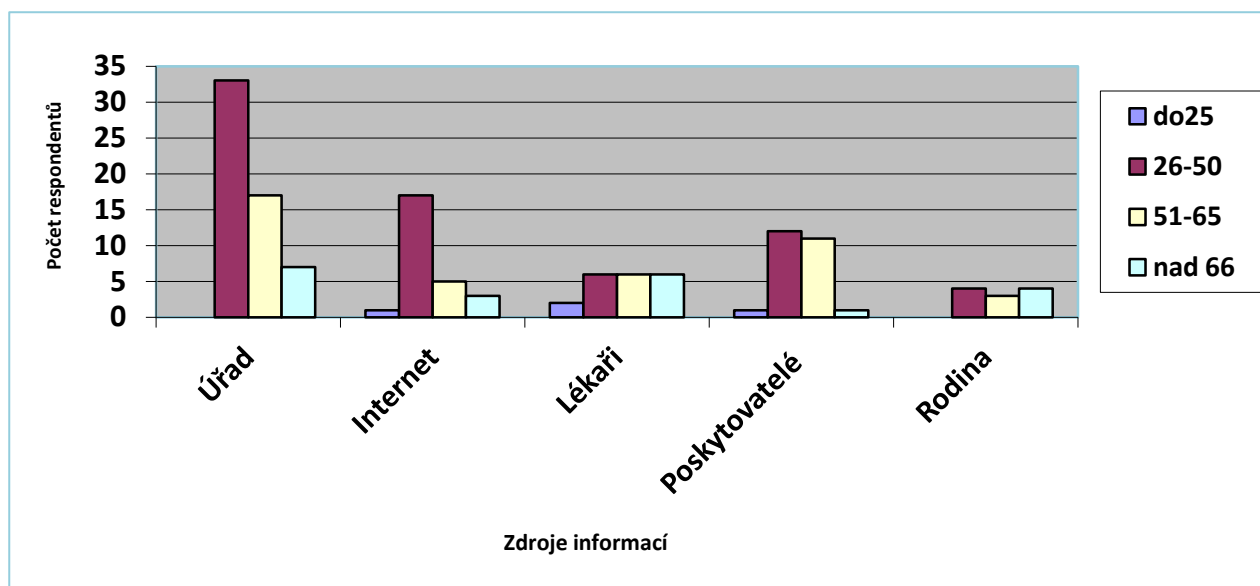
Úřady jsou nejčastějším zdrojem informací pro věkovou skupinu **26–50 let** (33 respondentů), zatímco mladší skupiny je využívají výrazně méně.

Internet je dominantní u skupiny **26–50 let** (17 respondentů), ale u mladších a starších věkových kategorií je využíván minimálně.

Lékaři jsou stabilním zdrojem napříč všemi věkovými skupinami, zejména u starších respondentů.

Rodina a **poskytovatelé služeb** jsou méně využívané, ale mají určitou roli zejména u skupin nad 66 let a 26–50 let.

Graf č. 5 Zdroje informací dle věku



Shrnutí

Rozptýlené zdroje informací: Lidé hledají pomoc na různých místech – úřady, internet, lékaři, poskytovatelé služeb. Rodina a přátelé hrají menší roli.

Digitální vs. osobní zdroje: Internet je silně využívaný, ale stále hraje roli i osobní kontakt (úřady, lékaři).

Nízká role médií: Místní tisk a letáky prakticky nefungují – tradiční formy informování ztrácejí význam.

Interpretace: Obyvatelé preferují oficiální instituce a digitální zdroje. Úřady jsou vnímány jako nejspolehlivější zdroj informací. Úřad, kterému občané důvěřují, by měl být prvotním místem k poskytování základního a odborného poradenství, neboli centrální místo, kde občan získá informace při řešení své nepříznivé sociální situace. Aktualizace a zdokonalování domén poskytovatelů i zadavatele by měla být trendem v poskytování informací veřejnosti. Pro komunitní plánování vzniká prostor pro podporu sociálních služeb k zajištění větší informovanosti potenciálních uživatelů a veřejnosti obecně.

C. Využívání sociálních služeb a spokojenost

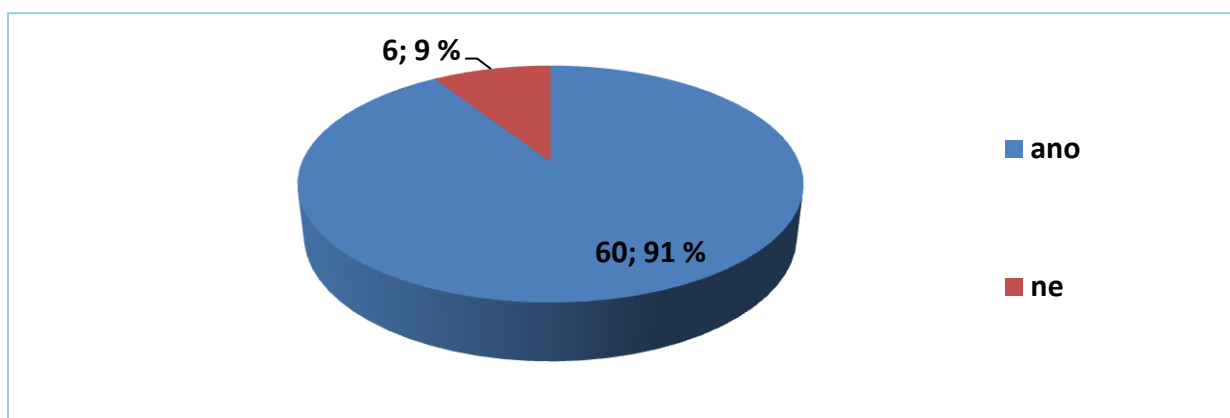
VYUŽITÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

2. Máte zkušenost se sociální službou? Jak jste byl/a spokojen/a?

Zkušenost

Celkem 91 % respondentů uvedlo, že má zkušenost se sociální službou. (66 odpovědí)

Graf č. 6 Využití sociálních služeb



SPOKOJENOST SE SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI

Respondenti mohli vyjádřit svou spokojenost se sociální službou prostřednictvím škály (60 odpovědí):

Ano, velmi spokojen/a

Ano, spokojen/a

Ani spokojen/a, ani nespokojen/a

Spíše nespokojen/a – důvod:

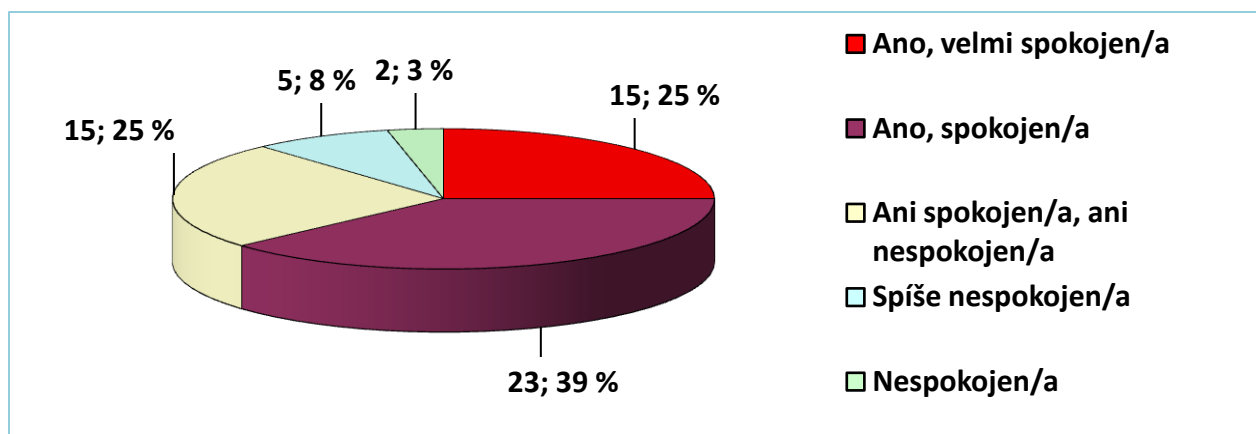
Nespokojen/a – důvod:

Pozitivní zkušenost (velmi spokojen/a + spokojen/a) uvedlo 38 respondentů (64 %). Tedy většina respondentů má dobrou nebo velmi dobrou zkušenost se sociálními službami.

Neutrální zkušenost uvedlo 15 respondentů (25 %). Tedy čtvrtina lidí nevnímá službu ani pozitivně, ani negativně. To může ukazovat na prostor pro zlepšení, ale zároveň to není vyloženě kritické.

Negativní zkušenost (spíše nespokojen/a + nespokojen/a) uvedlo 7 respondentů (11 %). Menší část respondentů má negativní zkušenost, což je důležité sledovat, protože i malý podíl nespokojených občanů může mít vliv na reputaci služby.

Graf č. 7 Míra spokojenosti se sociálními službami



DŮVOD NESPOKOJENOSTI

Pokud respondent na výše uvedenou otázku uvedl „Spíše nespokojen“ nebo „Nespokojen“, mohl uvést důvod. (7 odpovědí)

Negativní zkušenosti uvedla menšina respondentů a důvody jejich nespokojenosti byly různé. Odpovědi bez jakékoliv úpravy jsou uvedeny v tabulce č. 1 (v závorce jsou formulovány nedostatky).

Tabulka 1 Důvody nespokojenosti

Maminka byla LDN s jinými osobami, a to byly výkřiky, chrápání bouchání vůbec se nevyspala (<i>zdravotnická služba – nízká kvalita prostředí</i>) (Pozn. Jedná se o zdravotnickou službu, nikoliv sociální)
V loňském roce, kdy jsem potřebovala zajistit pečovatelskou službu, nemělo ani Středisko sociálních služeb Kopřivnice, ani Charita Kopřivnice k dispozici volné kapacity k jejímu poskytnutí. Jediným subjektem, který byl schopen mi nabídnout pomoc, byla organizace Andělé Stromu života, která jako jediná disponovala volnými kapacitami a byla ochotna mi v obtížné životní situaci pomoci. Domnívám se, že založení organizace Lepší Péče, z. s., Štamberk může přispět ke zlepšení situace v této oblasti, zvláště s ohledem na stárnutí populace a skutečnost, že pečovatelskou službu bude v budoucnu potřebovat stále větší počet osob. (<i>nedostatečná kapacita peč. služby</i>)
Rodinný příslušník měl po pobytu v sociální službě zdravotní problém (<i>nízká kvalita služby</i>)
Mého otce nechávaly ošetřovatelky spát na zemi na matraci, místo, aby ho hlídaly, aby nevyběhl z postele. (<i>nespokojenost s postupem poskytované péče</i>)
Nevhodné arogantní chování pečovatelek (<i>nevhodné chování personálu</i>)
Málo času – málo možností (<i>nedostatek služeb?</i>)
Dlouhé čekání na posouzení potřeby (<i>dlouhé čekací lhůty</i>)

Shrnutí

Převládá spokojenost, což je obraz o tom, že služby dobře fungují. **Negativní zkušenosti se soustředí na kvalitu péče:** stížnosti na chování personálu, kvalitu služby a **organizaci:** dlouhé čekací lhůty, nedostatečná kapacita. Třetina respondentů se nevyjádřila jednoznačně, což může být prostor pro zlepšení služeb.

Interpretace: Spokojenost je relativně vysoká, ale **nedostatek kapacit a kvality péče** může v budoucnu narůstat s rostoucím počtem seniorů. Je třeba tuto situaci pravidelně mapovat a monitorovat kapacitu a v případě potvrzení posílit **personál, kapacity a dostupnost**.

D. Efektivita sociálních služeb

ŘEŠENÍ NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACE

Otázka č. 3. Podařilo se Vám vyřešit nepříznivou sociální situaci s pomocí stávajících služeb v Kopřivnici a okolí? (67 odpovědí)

Respondenti měli možnost vybrat z odpovědí ANO, NE a ČÁSTEČNĚ a měli možnost uvést důvod.

Pozitivní efektivita („Ano“) – Většina respondentů (28 respondentů, 42 %) uvádí, že jim služby skutečně pomohly vyřešit jejich nepříznivou situaci.

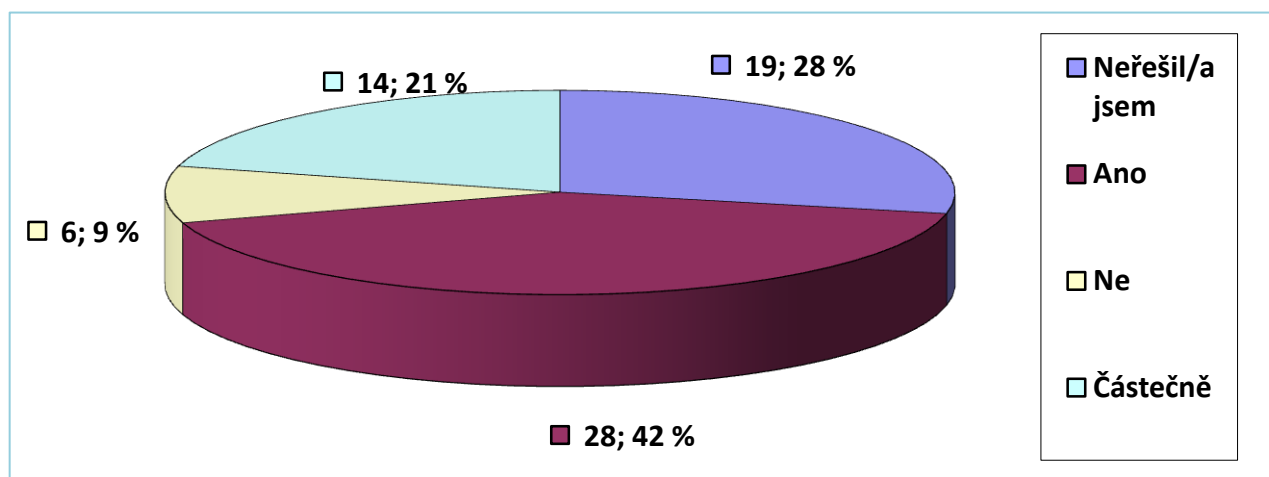
Částečná efektivita („Částečně“) – Pětina respondentů (14 respondentů, 21 %) získala pomoc, ale ne úplné řešení. To může naznačovat, že služby sice fungují, ale mají limity (např. nedostatek kapacit, omezený rozsah podpory).

Neefektivní („Ne“) – Malá část respondentů (6 respondentů, 9 %) uvádí, že jim služby nepomohly vůbec. To je důležitý signál pro zlepšení.

Bez zkušenosti („Neřešil/a jsem“) – Více než čtvrtina respondentů (19 respondentů, 28 %) služby nevyužila. To může znamenat například, že sociální situaci neřešili, nebo že o službách nevěděli.

Celkově lze říci, že služby jsou funkční a efektivní pro většinu uživatelů (63 % „Ano“ + „Částečně“).

Graf č. 8 Vyřešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím služeb



BARIÉRY

Pokud respondent na výše uvedenou otázku uvedl, že se mu s pomocí sociálních služeb v Kopřivnici a okolí nepříznivou sociální situaci nepodařilo vyřešit, nebo podařilo vyřešit jen částečně, měl možnost uvést důvod. (13 odpovědí/z 20)

Uvedené odpovědi jsou znázorněny v tabulce č. 2. V závorce jsou shrnuty bariéry.

Tabulka 2 Bariéry

V loňském roce se setkala s absencí jakékoli dopomoci při přesouvání imobilní osoby během vyšetření u lékaře na Poliklinice. Charita ani SSSmK tuto službu neposkytuje (ráda bych si jí tehdy i nyní nasmlouvala a zaplatila). Poliklinika také nedisponuje zaměstnanci, kteří by službu mohli zajistit. Po mém dotazu na vedení Polikliniky, proč není v budově k dispozici ani jedno zvedací zařízení pro imobilní osoby, jsem neobdržela žádnou odpověď. V důsledku této skutečnosti se imobilní pacienti ocitají v situaci, kdy buď nejsou vůbec vyšetřeni, nebo jsou nuceni požádat o pomoc náhodné osoby „z ulice“. Je však nutné konstatovat, že takto oslovení lidé nemají potřebné zkušenosti ani znalosti, a proto není zajištěna bezpečnost pacienta při přemísťování. Kladně hodnotím službu Charity Kopřivnice – Charitáček. V rámci služby je možné si objednat dopravu i doprovod. Doprovod však imobilní osobu nepřesune, pouze doprovodí k lékaři při absenci rodinného příslušníka. <i>(chybějící služba – Absence asistence pro imobilní osoby ve zdravotnických zařízeních)</i>
V minulosti jsme využívali službu Strom života, byla jsem překvapena, že se jedná pouze o krátkodobou 3měsíční péči za rok <i>(krátká zákonná lhůta)</i>
Jednalo se o krátkodobý pobyt v sociální službě
Služby jsou kvalitní, ale drahé – jen pro "bohaté"!!! <i>(drahé služby)</i>
Vše je drahé, nejsou volná místa v DPS ani domovech důchodců <i>(drahé služby, nedostatek kapacity DPS, Domovy pro seniory)</i>
Nedostatek peněz na zaplacení – služby jsou drahé <i>(drahé služby)</i>
Nevyužila jsem pomoci stávajících služeb <i>(chybějící služba)</i>
Není místo v DPS ani domově důchodců <i>(nedostatek kapacity DPS, Domovy pro seniory)</i>
Nikdo neměl volné kapacity <i>(nedostatek kapacity)</i>
Nedostatečná kapacita. <i>(nedostatek kapacity)</i>
Chybělo mi centrální místo s informacemi <i>(nedostatečná informovanost)</i>
Pečovatele v terénu je málo. <i>(nedostatek kapacity PS)</i>
Dlouhé čekací lhůty, zbytečné odkazování někam jinam <i>(dlouhé čekací lhůty)</i>

Shrnutí

Téměř polovina (42 %) respondentů dokázalo situaci vyřešit s pomocí soc. služeb v Kopřivnici a okolí, ale třetina (30 %) respondentů jen částečně nebo vůbec.

Hlavní důvody, proč se nepodařilo situaci vyřešit pomocí stávajících služeb:

- Nedostatek kapacit (DPS, Domovy pro seniory, PS).
- Část lidí vnímá služby jako příliš drahé.
- Nedostatečná informovanost, občané se ztrácejí v nabídce služeb.

Systém pomáhá, ale ne všem a ne vždy. Problémem je roztříštěnost a nedostatek koordinace. Lidé potřebují jedno kontaktní místo, které by jim pomohlo kombinovat služby podle potřeby. Toto nabízí např. odbor sociálních věcí, lidé však zřejmě nemají povědomí o této možnosti. Vhodné by bylo více informovat o nabízené pomoci prostřednictvím OSVZ zvýšit informovanost o dostupných službách, aby lidé věděli, kam se obrátit, dále podpořit prevenci – aby lidé nemuseli čekat, až se jejich situace stane kritickou.

E. Oblasti nedostatků

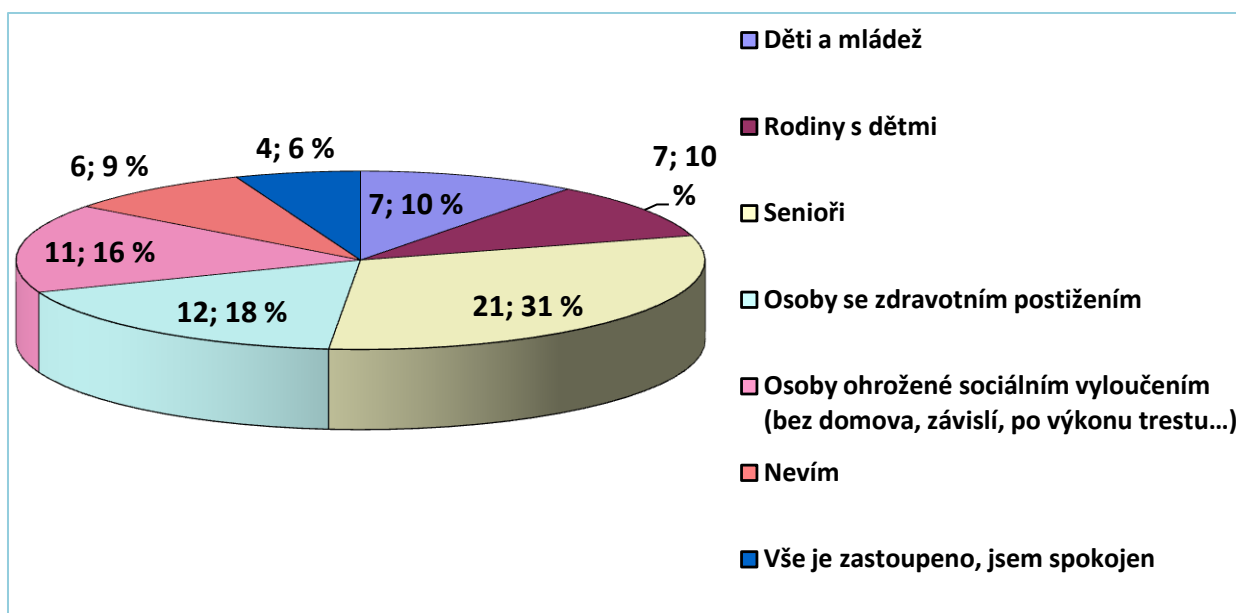
SOUSTŘEDĚNÍ POMOCI A PODPORY

Otázka č. 4. Pro jakou cílovou skupinu postrádáte službu, aktivitu či zařízení v sociální oblasti ve své obci a blízkém okolí? (73 odpovědí)

Na sledovaném území funguje řada sociálních služeb, přehled služeb si mohl respondent prohlédnout v nabízeném odkaze.

Respondenti měli možnost vybrat z 5 cílových skupin (děti a mládež, rodiny s dětmi, senioři, osoby se zdravotním postižením, osoby ohrožené sociálním vyloučením) a také měli možnost volné odpovědi. Vybrat mohli cílovou skupinu, která se jim zdá nejvíce znevýhodněna a měla by se na ni zaměřit podpora a pomoc. Respondenti ve velmi těsném procentu vyjádřili názor, že nejvíce podpory a pomoci je potřeba zaměřit zejména na skupinu seniorů (21, 31 %), následně pro osoby se zdravotním postižením (12, 18 %), dále pak pro osoby ohrožené sociálním vyloučením (11, 16 %), stejné procento (7, 10 %) je zastoupeno u dětí, mládeže a rodiny s dětmi. Méně respondentů (6, 9 %) uvedlo, že neví a 6 % respondentů je spokojeno, vše se jim zdá zastoupeno. Nejvíce žádaná podpora je pro skupiny seniorů a osob se zdravotním postižením. Vše dokumentuje graf č. 9.

Graf č. 9 Nejvíce znevýhodněné skupiny



Senioři jsou nejvíce zmiňovanou skupinou – toto odpovídá demografickému trendu stárnutí.

Respondenti měli možnost doplnit do volné odpovědi k otázce č. 4 jinou, dosud neuvedenou cílovou skupinu – viz tabulka 3.

Tabulka 3 Volné odpovědi z otázky č. 4

Starší lidé bez domova, typ domov Pířstav
viz následující odpověď – jednotné místo předávání informací pro lepší orientaci ve službách
V Kopřivnici mi scházejí bezbariérová vozidla pro osoby pohybující se na elektrickém vozíku, zatím má aspoň jedno Charita, ale bylo by dobré zajistit více. A také aktivity pro vozíčkáře.
Jedno místo v poradně
Osamocené

POTŘEBY V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V otevřené otázce č. 4.1 mohli respondenti rozvést jakou službu, aktivitu či zařízení v sociální oblasti postrádají. (28 odpovědí)

Názory respondentů byly rozděleny dle chybějící aktivity, služby, zařízení a ostatní, dále pak do tří oblastí podle cílových skupin: senioři, osoby se zdravotním postižením a osoby v tíživé životní situaci a další.

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM:

Názory respondentů ve 13 odpovědích spadajících do cílové skupiny osoby se zdravotním postižením vyjadřují nejčastěji potřebu služby osobní asistence (3×), zlepšit bezbariérovost ve městech (2×), dále pak např. denní stacionáře pro vozíčkáře, odlehčovací služby, podporu samostatného bydlení, domov pro osoby se zdravotním postižením, volnočasové aktivity pro osoby s psychickými poruchami – komunita, setkávání a pomoc rodičům o děti s autismem, vhodné zařízení pro pacienty se stomií a chráněná pracovní místa.

SENIORI:

Názory respondentů v 8 odpovědích spadajících do cílové skupiny seniorů, postrádají zejména domov pro seniory (6×), domovy s pečovatelskou službou, nyní byty zvláštního určení (4×), osobní asistenci, dále pak např. mobilní hospic, relaxační centrum pro seniory nebo denní školu pro seniory.

MLÁDEŽ:

Názory 4 respondentů se shodly na tom, že postrádají volnočasové aktivity (herny, akce, kluby).

DALŠÍ:

Dále je například uvedena chybějící potravinová banka, psychologické poradenství pro pečující a začínající pečující, zmíněné je také centrální poradenské místo či potřeba zvedacího zařízení pro imobilní osoby.

Vše dokumentuje tabulka č. 4 (v závorce jsou shrnuty potřeby).

Tabulka 4 Co lidé ve své obci postrádají s rozdělením dle typu potřeby a cílové skupiny

Pozn. Osoby se zdravotním postižením – označeno OZP

Aktivita	Cílová skupina
Relaxační centrum pro seniory	Senior
Párty	Mládež
Herna	Mládež, Rodina
Volnočasové aktivity pro mládež typu Někdo ven – předcházení rizikovým jevům, kouření, popíjení na lavičkách, vzrůstající násilí mezi mládeží	Mládež
Klub	Mládež
Volnočasové aktivity pro osoby s psychickými poruchami, komunita	OZP
Aktivity, setkávání a pomoc rodičům o děti s autismem (<i>aktivity autismus</i>)	OZP
Denní školku pro seniory (<i>služba pro seniory – SAS pro seniory</i>)	Senior

Služby	Cílová skupina
Více služeb osobní asistence. (OA)	OZP, Senioři
Osobní asistence (OA)	OZP, Senioři
Bydlení se sociální službou/asistencí. (OA, <i>podpora samostatného bydlení</i>)	OZP
Chráněná pracovní místa, odlehčovací služby	OZP
Měli jsme nyní zkušenost, že jsme se potřebovali velmi rychle postarat o nemohoucí babičku. Bylo pro nás náročné zorientovat se v nabídkách služeb – Charita, hospic, domácí péče, lepší péče, půjčovna zdravotních potřeb.... tak, abychom pokryli naše potřeby a nedublovali se. Oceňuji rychlost a operativnost Lepší péče, zároveň jsme ale potřebovali i zdravotnickou službu a hospicovou péči. Asi bychom uvítali, kdybychom mohli přijít za jedním konkrétním člověkem, který by nám poradil, jak si konkrétní potřeby v rámci nabízených služeb nakombinovat a dostali seznam telefonních čísel. Kdo hledá najde, ale jsou situace, kdy není kapacita pojmout všechny možnosti a sami si je nakombinovat v rámci fungování rodiny. (<i>Informovanost – centrální poradenské místo</i>)	Všechny

Zařízení	Cílová skupina
Domov s pečovatelskou službou, domov důchodců (<i>DPS, Domov pro seniory</i>)	Senior
DPS a domov důchodců, všude přeplněno (<i>DPS, Domov pro seniory</i>)	Senior
Domov důchodců, (<i>Domov pro seniory</i>)	Senioři
Máme v rodině alkoholičku stomika, která se nepostará sama o sebe a nemůžeme ji umístit do žádného zařízení (<i>vhodné zařízení pro pacienty se stomií</i>)	OZP
Dle mého názoru by mělo být více domovů pro seniory a domů s pečovatelskou službou. Vzhledem ke stále se zvyšujícímu počtu seniorů, jejichž potřeby by právě tyto instituce mohly důstojně uspokojit. (<i>DPS, Domov pro seniory</i>)	Senioři
<i>Denní stacionář pro vozíčkáře.</i>	OZP
<i>Domov pro osoby se zdravotním postižením</i>	OZP
DD, DPS, Mobilní hospic pro všechny žadatele – potřebné (<i>(DPS, Domov pro seniory, Mobilní hospic)</i>)	Senioři, OZP
Dostupnost míst v dostupnost míst v domově důchodců (<i>Domov pro seniory</i>)	Senioři

<u>Ostatní</u>	<u>Cílová skupina</u>
<i>Potravinová banka</i>	OTS
Psychologické poradenství pro pečující a začínající pečující (<i>psychologické poradenství pro pečující</i>)	Pečující
Bezbariérové přístupy ve Štamberku jsou tristní (<i>bezbariérovost</i>)	OZP
Někdo, kdo by si s kočárkem nebo invalidním vozíkem prošel celé město a poukázal na nedostatky, které by se prioritně řešily. Nevím, jak službu nazvat (<i>bezbariérovost</i>)	OZP
Postrádám zajištění asistence při přesunu imobilních osob ve zdravotnických zařízeních, zejména při přemístění pacienta z invalidního vozíku na vyšetřovací lůžko či křeslo a zpět. Vyšetření osob upoutaných na vozík je bez této dopomoci na některých odborných pracovištích prakticky nemožné – například na urologii, stomatologii, rentgenu či v dalších ordinacích, kde vyšetření probíhá výhradně na lůžku nebo v křesle lékaře. Tento problém se netýká pouze starších imobilních osob, ale také mladších pacientů, například s roztroušenou sklerózou či po úrazech, kteří nejsou schopni chůze. Jedním z možných a efektivních řešení by bylo pořízení zvedacího zařízení pro imobilní osoby, které by významně usnadnilo manipulaci s pacienty a umožnilo provedení potřebných vyšetření. Pořizovací náklady takového zařízení se pohybují přibližně kolem 20 000 Kč. (<i>zvedací zařízení pro imobilní osoby</i>)	OZP

Shrnutí

U seniorů je patrná silná poptávka po pobytových službách (domovy, byty zvláštního určení) a také po alternativních formách podpory (mobilní hospic, relaxační centra).

Osoby se zdravotním postižením – Respondenti zdůrazňují potřebu praktické podpory v každodenním životě (asistence, bezbariérovost, bydlení) a specializovaných zařízení pro různé typy postižení.

Mladí lidé postrádají prostředí pro trávení volného času a sociální interakci.

Ostatní: Tyto podněty ukazují na mezery v podpůrných službách pro pečující osoby a na potřebu technického vybavení pro zajištění péče.

Informovanost – lidé chtějí lepší orientaci v systému služeb.

Největší potřeba je sledována k péči o seniory a imobilní osoby. Občané volají po nových kapacitách, lepší koordinaci a dostupnosti služeb. Zároveň je patrná potřeba komunitních aktivit, které předcházejí sociálnímu vyloučení.

To, že respondenti uváděli potřeby, které na území již fungují (např. potravinová banka, sociální poradenství, osobní asistence, podpůrné skupiny), ukazuje, že problém nemusí být v samotné nabídce služeb, ale v nedostatečné informovanosti a dostupnosti informací, případně lidé nerozumí podmínkám využití.

V. Závěrečné shrnutí

V závěru si dovoluujeme zprostředkovat stručné shrnutí hlavních zjištění v návaznosti na přípravu V. střednědobého plánu sociálních služeb v Kopřivnici. Šetření bylo realizováno s využitím ankety prostřednictvím tištěných dotazníků a internetu. Do ankety se zapojilo 67 respondentů – obyvatel Kopřivnice, Štramberku, Závišic a Ženklaavy. V anketě převládaly dvě věkové skupiny ve věku 26–50 let (43 %) a 51–65 let (36 %).

Jak vyplývá z analýzy výsledků ankety, informace nejčastěji respondenti vyhledávají na odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Kopřivnice (22 %), dále pak na internetu (17 %), či u poskytovatelů sociálních služeb (16 %).

Na otázku, která se zaměřila na zjištění spokojenosti, která vychází ze zkušenosti se sociálními službami, měla většina respondentů dobrou nebo velmi dobrou zkušenost (64 %). Čtvrtina lidí (25 %) nevnímá službu ani pozitivně, ani negativně. Menší část respondentů (11 %) má negativní zkušenost, která se soustředí na kvalitu péče: stížnosti na chování personálu, kvalitu služby a organizaci: dlouhé čekací lhůty, nedostatečná kapacita.

Při zjišťování efektivity služeb, tedy prostřednictvím otázky, zda se respondentům podařilo vyřešit nepříznivou sociální situaci s pomocí stávajících služeb v Kopřivnici a okolí, většina respondentů (28 respondentů, 42 %) hodnotila efektivitu pozitivně, 21 % získala pomoc, ale ne úplné řešení, malá část respondentů (6 respondentů, 9 %) uvádí, že jim služby nepomohly vůbec. Celkově lze říci, že služby jsou funkční a efektivní pro většinu uživatelů.

V otázkách, které skupiny obyvatel jsou nejvíce znevýhodněnými, se respondenti přiklánějí k tomu, že nejvíce podpory a pomoci je potřeba zaměřit zejména na skupinu seniorů (31 %) a osob se zdravotním postižením (18 %), dále pak pro osoby ohrožené sociálním vyloučením (11, 16 %). Stejně procento (10 %) je zastoupeno u dětí, mládeže a rodiny s dětmi.

Při zjišťování, co občané ve své obci v soc. oblasti postrádají, v rozdělení dle cílových skupin, z ankety vyplývá, že u seniorů je patrná silná poptávka po bytových službách (domovy, byty zvláštního určení) a také po alternativních formách podpory (mobilní hospic, relaxační centra). U osob se zdravotním postižením respondenti zdůrazňují potřebu praktické podpory v každodenním životě (asistence, bezbariérovost, bydlení) a specializovaných zařízení pro různé typy postižení. Mladí lidé postrádají prostředí pro trávení volného času a sociální interakci. Podněty u skupiny: Ostatní ukazují na mezery v podpůrných službách pro pečující osoby a na potřebu technického vybavení pro zajištění péče.

Děkujeme všem občanům, kteří se zapojili do ankety, a tak se aktivně podíleli na Komunitním plánu rozvoje sociálních služeb ve městě Kopřivnice a okolí.

Štramberk:

- Nejčastěji se zapojili občané Štramberku ve věku 26–50 let.
- Získávání informací o pomoci jsou nejčastěji na městském úřadě ve svém městě, dále pak na internetu a u lékaře.
- Převládá spokojenost se sociálními službami (5× spokojen, 3× velmi spokojen, 1× spíše nespokojen).
- Vyřešení soc. situace: 5× částečně, 3× ano, 1× ne.
- Důvod nespokojenosti: Pečovatele v terénu je málo. Chybělo mi centrální místo s informacemi, nedostatek peněz na zaplacení – služby jsou drahé.
- Oblast, kde by měla být zaměřena podpora a pomoc: převažuje cílová skupina senioři,
- Chybějící služby: Odlehčovací služba. Domov důchodců. Bydlení se sociální službou/asistencí. Klub. Bezbariérové přístupy ve Štramberku jsou tristní. Měli jsme nyní zkušenost, že jsme se potřebovali velmi rychle postarat o nemohoucí babičku. Bylo pro nás náročné zorientovat se v nabídkách služeb – Charita, hospic, domácí péče, lepší péče, půjčovna zdravotních potřeb.... tak, abychom pokryli naše potřeby a nedublovali se. Oceňuji rychlost a operativnost Lepší péče, zároveň jsme ale potřebovali i zdravotnickou službu a hospicovou péči. Asi bychom uvítali, kdybychom mohli přijít za jedním konkrétním člověkem, který by nám poradil, jak si konkrétní potřeby v rámci nabízených služeb nakombinovat a dostali seznam telefonních čísel. Kdo hledá najde, ale jsou situace, kdy není kapacita pojmout všechny možnosti a sami si je nakombinovat v rámci fungování rodiny. DD, DPS, Mobilní hospic pro všechny žadatele – potřebné.

Závišice:

- Nejčastěji se zapojili občané Závišic ve věku 26–50 let.
- Zdroje získávání informací o pomoci jsou různé, nejčastěji občané hledají informace na OSVZ, internetu a u lékaře.
- Převládá spokojenost se sociálními službami.
- Vyřešení soc. situace: 1× ano, 1× ne.
- Důvod nespokojenosti: Nevyužila jsem pomoci stávajících služeb
- Oblast, kde by měla být zaměřena podpora a pomoc: převažuje cílová skupina senioři,

- Chybějící služby: Dle mého názoru by mělo být více domovů pro seniory a domů s pečovatelskou službou. Vzhledem ke stále se zvyšujícímu počtu seniorů, jejichž potřeby by právě tyto instituce mohly důstojně uspokojit. Domov pro osoby se zdravotním postižením. Relaxační centrum pro seniory.

Ženklava:

- Nejčastěji se zapojili občané Ženklavy ve věku 26–50 let.
- Zdroje získávání informací o pomoci jsou různé, nejčastěji se občané hledají informace na obecním či městském úřadě a také na internetu.
- Spokojenost se sociálními službami je spíše neutrální (2× velmi spokojen, 2× ani spokojen/ani nespokojen, 2× nespokojen/spíše nespokojen).
- Vyřešení soc. situace: 2× ano, 2× částečně, 1× ne.
- Důvod nespokojenosti: Nedostatečná kapacita (OA), nikdo neměl volné kapacity.
- Oblast, kde by měla být zaměřena podpora a pomoc: převažuje cílová skupina senioři,
- Chybějící služby: Domov pro osoby se zdravotním postižením. Vhodné zařízení pro osoby se závislostí a stomií. Osobní asistence.

Seznam grafů

Graf č. 1: Způsob vyplnění použitých dotazníků.....	5
Graf č. 2 Struktura respondentů dle věku	7
Graf č. 3 Struktura respondentů dle bydliště	7
Graf č. 4 Zdroje informací.....	9
Graf č. 5 Zdroje informací dle věku	10
Graf č. 6 Využití sociálních služeb.....	11
Graf č. 7 Míra spokojenosti se sociálními službami.....	12
Graf č. 8 Vyřešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím služeb	14
Graf č. 9 Nejvíce znevýhodněné skupiny.....	16

Seznam tabulek

Tabulka 1 Důvody nespokojenosti	12
Tabulka 2 Bariéry.....	14
Tabulka 3 Volné odpovědi z otázky č. 4	16
Tabulka 4 Co lidé ve své obci postrádají s rozdělením dle typu potřeby a cílové skupiny.....	18

Anketa – Vaše zkušenosti a potřeby v oblasti sociálních služeb

Vážení občané,

tato anketa pomůže zjistit, jaké jsou **Vaše potřeby v oblasti sociálních služeb a jak jste spokojeni s jejich kvalitou**. Výsledky poslouží jako podklad pro tvorbu Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb pro město Kopřivnice, Štamberk a obce Závěšice a Ženkla.

Zapojte se a pomozte zlepšit sociální služby ve Vašem okolí!

Anketa je určena pro občany města Kopřivnice včetně místních částí Lubina, Mniší, Vlčovice, města Štamberk a obcí Závěšice a Ženkla. Pokud zde nežijete, prosíme, anketu nevyplňujte.



Anketu lze vyplnit do 31. 10. 2025.

Sběrná místa:

- Městský úřad Kopřivnice - Informace (vestibul) a Odbor sociálních věcí a zdravotnictví
- Městská knihovna Kopřivnice
- Městské informační centrum Štamberk a schránka na budově MÚ Štamberk.
- Obecní úřad Závěšice
- Obecní úřad Ženkla

Možnost elektronického vyplnění: Online formulář je dostupný na stránkách:

<https://www.koprivnice.cz/komunitni-planovani-socialnich-sluzeb/ds-1317/archiv=0>

1. Kde byste hledal/a informace o pomoci v obtížné životní situaci?

(např. nemoc, péče o blízkého, sociální nouze apod.)

Označte maximálně 2 možnosti, nejvíce preferované:

- ☐ Městský/obecní úřad ve svém městě/obci
- ☐ Městský úřad Kopřivnice – odbor sociálních věcí a zdravotnictví
- ☐ Jiný úřad (např. OSSZ, Úřad práce)
- ☐ Poskytovatelé sociálních služeb
- ☐ Lékaři
- ☐ Rodina
- ☐ Přátelé
- ☐ Internet
- ☐ Místní tisk
- ☐ Letáky, katalogy

☐ Jiné – uveďte:



.....

2. Máte zkušenost se sociální službou? Jak jste byl/a spokojen/a?

☐ Ano, velmi spokojen/a

☐ Ano, spokojen/a

☐ Ani spokojen/a, ani nespokojen/a

☐ Spíše nespokojen/a – důvod:



.....

☐ Nespokojen/a – důvod:



.....

3. Podařilo se Vám vyřešit nepříznivou sociální situaci s pomocí stávajících služeb v Kopřivnici a okolí?

☐ Neřešil/a jsem

☐ Ano

☐ Ne

☐ Částečně

Pokud jste uvedl/a „ne“ nebo „částečně“, uveďte prosím důvod:



.....
.....
.....
.....

4. Pro jakou cílovou skupinu postrádáte službu, aktivitu či zařízení v sociální oblasti ve své obci a blízkém okolí?

Seznam sociálních služeb najdete na:

[Rozcestník sociálních služeb: Kopřivnice](#)

Přehled soc. služeb města Štramberk:

[Pečovatelská služba - Oficiální stránka města Štramberk](#)

☐ Děti a mládež

☐ Rodiny s dětmi

☐ Senioři

☐ Osoby se zdravotním postižením

- ☐ Osoby ohrožené sociálním vyloučením (bez domova, závislí, po výkonu trestu...)
- ☐ Jiné – uveďte: 

Uveďte konkrétně jakou službu, aktivitu či zařízení v sociální oblasti postrádáte:



5. Kde bydlíte?

- ☐ Kopřivnice
- ☐ Lubina
- ☐ Mniší
- ☐ Vlčovice
- ☐ Štramberk
- ☐ Závišice
- ☐ Ženklaava
- ☐ Jinde
-

6. Kolik je Vám let?

- ☐ do 25 let
- ☐ 26–50 let
- ☐ 51–65 let
- ☐ nad 66 let
-

Děkujeme za Vaše odpovědi!

Více informací o plánování sociálních služeb v Kopřivnici:

 [Komunitní plánování sociálních služeb: Kopřivnice](#)

 Kontakt: Bc. Iva Dobrozemská, DiS. – tel.: 556 879 470

 E-mail: iva.dobrozemska@koprivnice.cz

