

**Průzkum potřeb obyvatel města Náchod
v oblasti sociálních služeb a bydlení**



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Průzkum potřeb obyvatel města Náchod v oblasti sociálních služeb a bydlení

Obsah

Úvod.....	3
1. Demografický popis vztahující se ke městu Náchod	4
1.1 Stav a vývoj počtu obyvatel města Náchod	4
1.2 Pohyb obyvatelstva	8
1.3 Demografické údaje dle cílových skupin sociálních služeb města Náchod	12
2. Průzkum potřeb obyvatel města Náchod vztahující se k oblasti sociálních služeb a bydlení	19
2.1 Cíl výzkumného šetření.....	19
2.2 Deskripce výzkumného souboru	20
2.3 Potřeby v rámci řešení problémové situace	24
2.4 Informovanost o sociálních službách nebo službách navazujících a jejich zdroje.....	38
2.5 Dostupnost sociálních služeb s ohledem na oblasti služeb.....	40
2.6 Problematika bydlení	41
3. Doporučení pro město Náchod ve vazbě na výsledky provedeného šetření.....	50
3.1 Rozvoj dostupnosti sociálních služeb.....	50
3.2 Rozvoj bytového fondu s ohledem na sociální situaci	52

Úvod

Cílem analytického dokumentu je zpracování průzkumu potřeb obyvatel města Náchod vztahující se k oblasti sociálních služeb a bydlení v rámci projektu „Rozvoj regionálního partnerství v sociální oblasti na území obcí Královéhradeckého kraje II“, reg. č.: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0011870, spolufinancovaného z prostředků Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Zaměstnanost.

Výzkumná zpráva obsahuje tři hlavní části. První část obsahuje demografický popis vztahující se k městu Náchod a k cílovým skupinám sociálních služeb, zejména:

- seniorům,
- osobám se zdravotním postižením,
- rodinám s dětmi příp. mládež, osoby bez domova,
- osobám, které jsou závislé na návykových látkách,
- etnickým a národnostním menšinám.

Druhá část obsahuje výsledky výzkumného šetření v rámci průzkumu potřeb obyvatel v oblasti sociálních služeb a dostupného bydlení realizovaného prostřednictvím výzkumného souboru dle skupin ohrožených sociálním vyloučením.

Třetí část je zaměřena na shrnutí a doporučení pro město Náchod k rozvoji dostupnosti sociálních služeb a bytového fondu ve vazbě na výsledky výzkumného šetření.

1. Demografický popis vztahující se ke městu Náchod

Náchod je město v Královéhradeckém kraji v turistickém regionu Kladské pomezí na severovýchodě Čech a je situováno na obou březích řeky Metuje. V současnosti je obcí s rozšířenou působností a pověřeným obecním úřadem.¹

Je přirozeným historickým, turistickým, správním a průmyslovým centrem celé oblasti od vstupní "Branky" až po Broumovský výběžek. Historické jádro města je městskou památkovou zónou s renesančním zámekem s francouzskou zahradou, gotickým kostelem sv. Vavřince na Masarykově náměstí, barokní i novou novorenesanční radnicí, budovou poštovního úřadu a dalších významných památek.

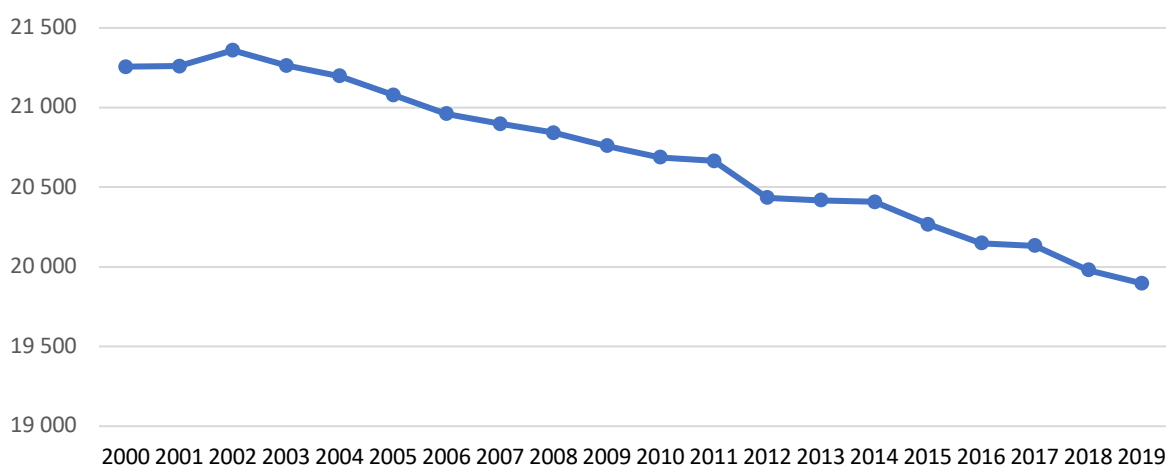
Náchod je hraniční město s přímou vazbou na polské lázně polské lázeňské město pod Stolovými horami Kudowu Zdrój a další příhraniční polská lázeňská města. Díky nově přestavěným lázním v roce 2020 Náchod znovu získal titul lázeňského města. Dříve byl také důležitým textilním centrem a je nazýván „Manchester východu“.

Náchod se v současnosti skládá z 10 místních částí téměř shodných s 10 katastrálními územími. Náchod byl dříve okresním městem, v současnosti je obcí s rozšířenou působností a pověřeným obecním úřadem. Okres Náchod se skládá z 78 obcí, ORP z 36 obcí. Má rozlohu 33,34 km² a nadmořskou výškou nepřesahující 347 m n. m.

1.1 Stav a vývoj počtu obyvatel města Náchod

Ke dni 31. prosince 2019 žilo ve městě Náchod 19 897 obyvatel. K významnému nárůstu počtu obyvatel došlo v roce 2002, k náhlému poklesu obyvatel v roce 2012. Od roku 2000, kdy ve městě žilo 21 256 obyvatel, ubylo v průběhu sledovaného období 1 359 obyvatel.

Graf: Vývoj počtu obyvatel města Náchod v letech 2000–2019 (k 31.12.)



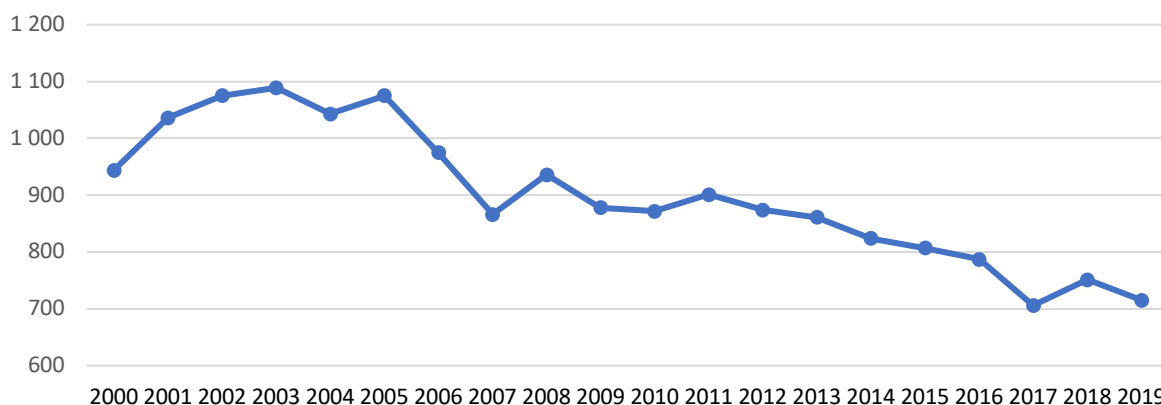
Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

¹ <https://cs.wikipedia.org/wiki/Náchod>

Pohlaví

Dlouhodobě počet žen v populaci je mírně vyšší než počet mužů. V průběhu sledovaného období je počet žen o více než 700 osob vyšší než počet mužů. V posledních deseti letech však rozdíl v počtu žen a mužů pozvolna klesá.

Graf: Vývoj diference počtu žen a mužů v letech 2000–2019 (rozdíl počtu žen a mužů)



Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

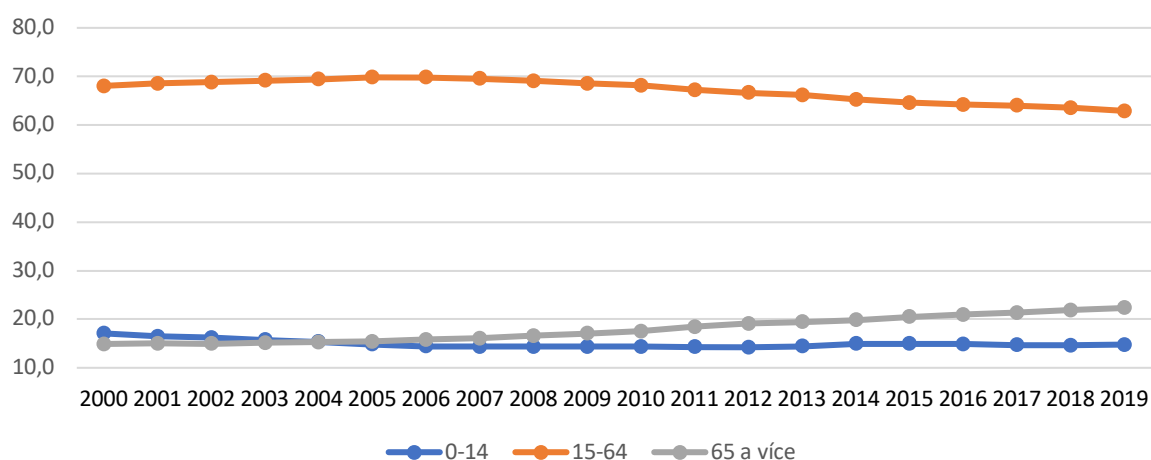
Věková struktura obyvatel

Zastoupení produktivní věkové skupiny od roku 2006 klesá. Pro ekonomickou stabilitu města je nezbytné motivovat produktivní věkovou skupinu tak, aby setrvala ve městě, a to jak pracovními pobídkami, tak vhodným bydlením i relevantními službami. Věková struktura obyvatel v podílovém vyjádření je uvedena v následujícím grafu.

Vývoj dětské populace, osob do 15 let, je v posledních čtyřech sledovaných letech relativně stabilní a pohybuje se v rozmezí 2 997 až 2 941 dětí, což odpovídá podílu okolo necelých 15 %.

Vývoj seniorské populace vykazuje rostoucí trend, v posledním sledovaném roce se jednalo o 4 440 seniorů, což odpovídá podílu 22,3 %.

Graf: Vývoj věkové struktury obyvatel v %



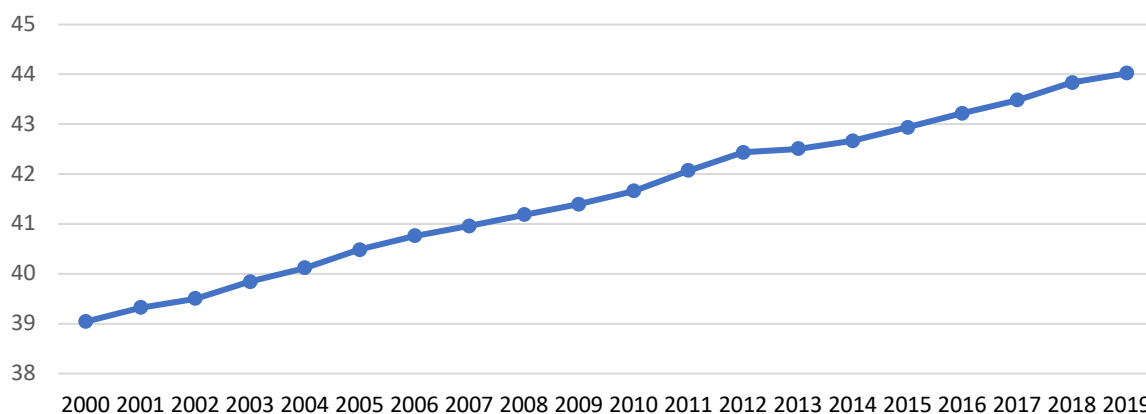
Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Průměrný věk

V průběhu sledovaných let se průměrný věk obyvatel neustále zvyšuje a to od 39 let o dvě, případně tři desetiny procenta. V posledním sledovaném roce se jednalo o 44 let. Populace města celkově stárne. Nelze předpokládat, že zvyšování průměrného věku se v následujících letech zpomalí.

S ohledem na celkovou demografickou situaci lze očekávat zvyšující se potřeby služeb odpovídajících populaci města, která stárne.

Graf: Vývoj průměrného věku obyvatel města 2000–2019 (k 31.12.)



Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

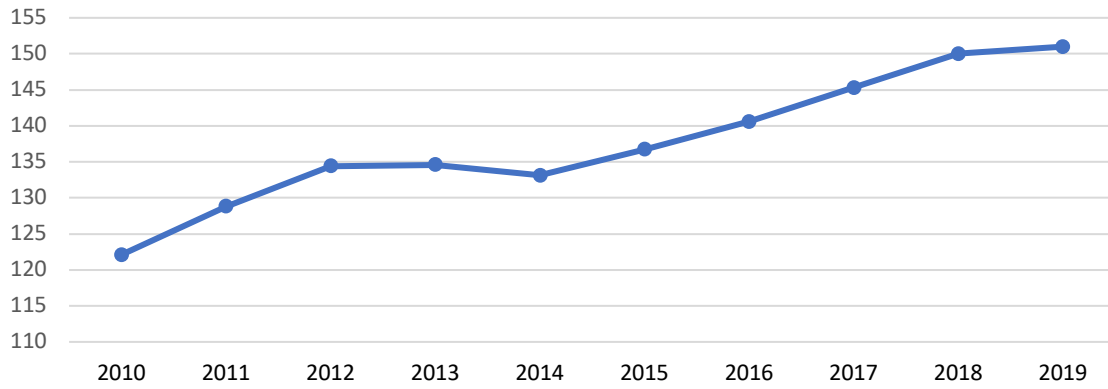
Index stáří

Graf a tabulka uvedená níže poukazuje na výrazné stárnutí populace v průběhu celého sledovaného období.² Už v roce 2009 byl index stáří na úrovni více než 122,1 % a již v této době obyvatelstvo nad 65 let převyšovalo dětskou složku.

V následujících letech se index stáří zvyšuje v rámci několika jednotek, v roce 2019 je tento podíl 151,0 %, což je zvýšení o téměř dvacet devět procentních bodů v rámci sledovaného období.

² Index stáří vyjadřuje, kolik obyvatel ve věku 65 a více let připadá na 100 dětí ve věku do 15 let věku.

Vývoj indexu stáří v letech 2010–2019



Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Tabulka: Index stáří (65+ / 0–14 v %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Index stáří	122,1	128,8	134,4	134,6	133,1	136,7	140,6	145,3	150,0	151,0

Zdroj: ČSÚ

Tabulka: Počet, pohlaví a věkové složení obyvatel k 31.12.

	Počet obyvatel celkem	Muži	Ženy	Diference (ženy-muži)	0-14 let	15-64 let	65 a více let	0-14 let v %	15-64 let v %	65 a více let v %	Průměrný věk
2000	21 256	10 156	11 100	944	3 632	14 456	3 168	17,1	68,0	14,9	39,0
2001	21 260	10 112	11 148	1 036	3 499	14 566	3 195	16,5	68,5	15,0	39,3
2002	21 359	10 142	11 217	1 075	3 467	14 701	3 191	16,2	68,8	14,9	39,5
2003	21 263	10 087	11 176	1 089	3 347	14 700	3 216	15,7	69,1	15,1	39,8
2004	21 197	10 077	11 120	1 043	3 255	14 710	3 232	15,4	69,4	15,2	40,1
2005	21 079	10 002	11 077	1 075	3 120	14 715	3 244	14,8	69,8	15,4	40,5
2006	20 961	9 993	10 968	975	3 029	14 624	3 308	14,5	69,8	15,8	40,8
2007	20 898	10 016	10 882	866	3 007	14 532	3 359	14,4	69,5	16,1	41,0
2008	20 842	9 953	10 889	936	2 996	14 393	3 453	14,4	69,1	16,6	41,2
2009	20 760	9 941	10 819	878	2 984	14 231	3 545	14,4	68,6	17,1	41,4
2010	20 688	9 908	10 780	872	2 964	14 104	3 620	14,3	68,2	17,5	41,7
2011	20 665	9 882	10 783	901	2 958	13 898	3 809	14,3	67,3	18,4	42,1
2012	20 434	9 780	10 654	874	2 907	13 621	3 906	14,2	66,7	19,1	42,4
2013	20 417	9 778	10 639	861	2 945	13 507	3 965	14,4	66,2	19,4	42,5
2014	20 408	9 792	10 616	824	3 045	13 310	4 053	14,9	65,2	19,9	42,7
2015	20 267	9 730	10 537	807	3 032	13 089	4 146	15,0	64,6	20,5	42,9
2016	20 149	9 681	10 468	787	2 997	12 937	4 215	14,9	64,2	20,9	43,2
2017	20 132	9 713	10 419	706	2 954	12 886	4 292	14,7	64,0	21,3	43,5
2018	19 979	9 614	10 365	751	2 917	12 687	4 375	14,6	63,5	21,9	43,8
2019	19 897	9 591	10 306	715	2 941	12 516	4 440	14,8	62,9	22,3	44,0

Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

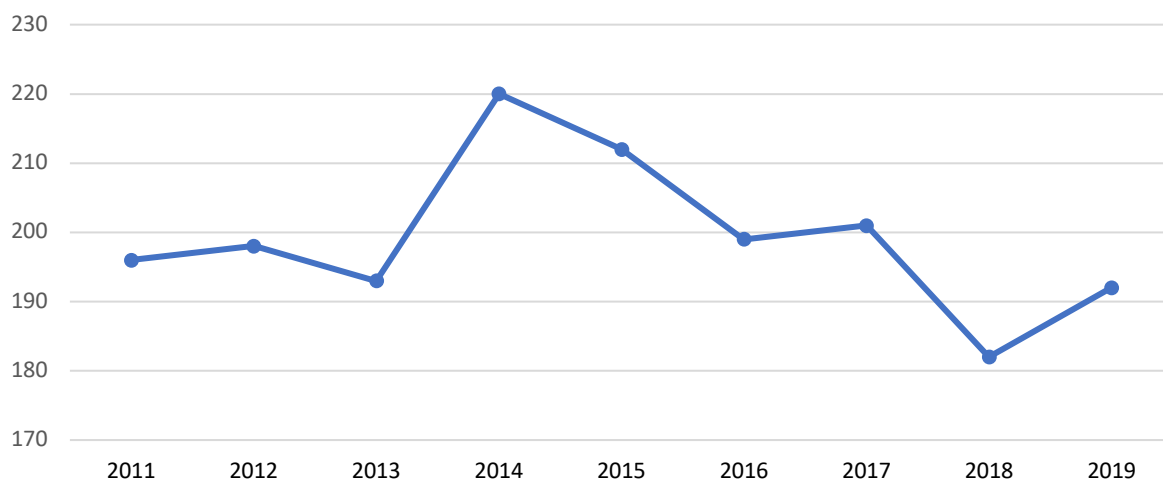
1.2 Pohyb obyvatelstva

Pohyb obyvatelstva je charakterizován počtem živě narozených a počtem zemřelých ve významu tzv. přirozené měny, rovněž prostorovým přesunem obyvatel ve významu mechanického pohybu.

Živě narození

Vývoj počtu živě narozených má oscilující průběh s dílčími kulminacemi v roce 2014 a 2017. Nejvýraznější propad počtu živě narozených dětí byl v roce 2018, následně došlo k mírnému nárůstu počtu živě narozených dětí.

Graf: Vývoj počtu živě narozených v letech 2011–2019

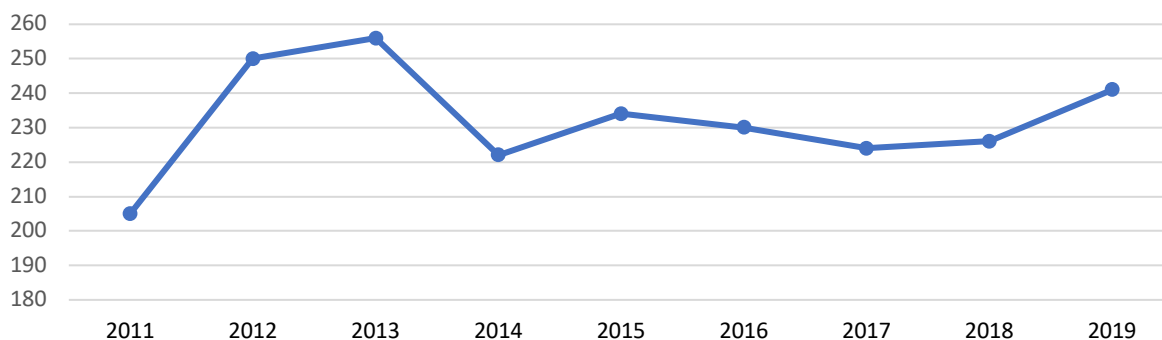


Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Zemřelí

Vývoj počtu zemřelých v letech 2006–2016 se pohybuje v rozmezí 205–256 osob. Nejméně osob za sledované období zemřelo v roce 2011, nejvíce v roce 2013, následuje rok 2012 a 2019.

Graf: Vývoj počtu zemřelých v letech 2011–2019

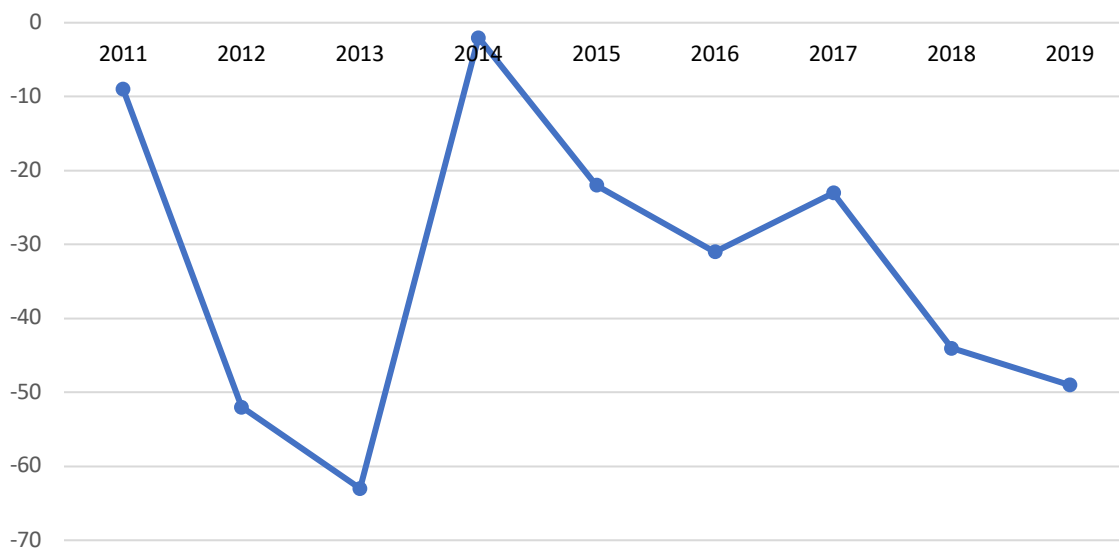


Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Přirozený přírůstek obyvatel

Od roku 2011 až do roku 2019, kromě roku 2014, dochází k výraznému poklesu přirozeného přírůstku do vysokých záporných hodnot, zejména v roce 2013 a další vysoké záporné číslo se vyskytuje i v roce 2019.³

Graf: Vývoj přirozeného přírůstku obyvatel v letech 2011–2019

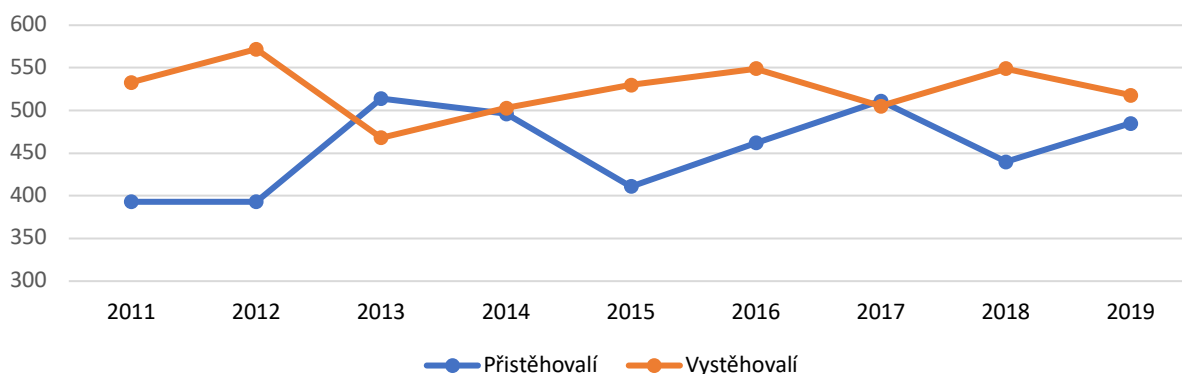


Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Pohyb obyvatel stěhováním

V letech 2011–2012 se z města Náchoda více obyvatel vystěhovalo. Obdobně i v dalších letech, kromě dvou let, a to 2013 a 2017, v nichž se více osob do města přistěhovalo. V letech 2015 a 2016 došlo opět k vyššímu vystěhování obyvatel z Náchodu.

Graf: Vývoj pohybu obyvatel stěhováním v letech 2011–2019

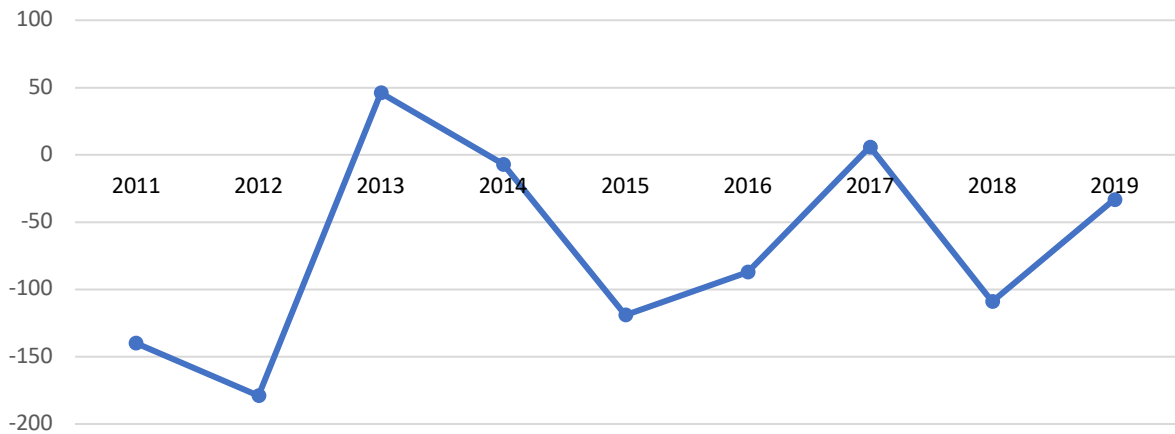


Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

³ Rozdíl mezi počtem obyvatel narozených a zemřelých je přirozený přírůstek obyvatel. Jestliže je přirozený přírůstek v kladných číslech, ve městě by mělo být tolik obyvatel, že jejich počet by klesat neměl.

Z výše uvedených dat vyplývá, že klesání počtu obyvatel ve městě Náchodě je způsobeno jejich pohybem, zejména stěhování obyvatel. V roce 2019 se vystěhovalo z města 518 obyvatel, zatímco se přistěhovalo pouze 485 osob. Celková bilance počtu obyvatel je proto klesající.

Graf: Vývoj přírůstku obyvatel stěhování v letech 2011–2019



Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Jednotlivé údaje charakterizující pohyb obyvatel ve městě Náchod v letech 2011 až 2019 jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka: Pohyb obyvatel v letech 2011–2019

	Živě narození	Zemřelí	Přistěhovalí	Vystěhovalí	Přírůstek přirozený	Přírůstek stěhování	Přírůstek celkový
2011	196	205	393	533	-9	-140	-149
2012	198	250	393	572	-52	-179	-231
2013	193	256	514	468	-63	46	-17
2014	220	222	496	503	-2	-7	-9
2015	212	234	411	530	-22	-119	-141
2016	199	230	462	549	-31	-87	-118
2017	201	224	511	505	-23	6	-17
2018	182	226	440	549	-44	-109	-153
2019	192	241	485	518	-49	-33	-82

Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Stav a pohyb obyvatel na daném území se mění v čase, ale také ve struktuře. Celkově trend úbytku počtu obyvatel města, který je charakterizován celkovým přírůstkem obyvatel v daném časovém období, je způsoben jednak zhoršenými statistikami přirozené měny obyvatel, např. vyšším počtem zemřelých než narozených, zejména však záporným přírůstkem stěhování. Kromě roku 2017 je ve sledovaných letech vždy identifikován negativní přírůstek stěhování s maximem úbytku stěhování v roce 2012.

1.3 Demografické údaje dle cílových skupin sociálních služeb města Náchod

Cílovými skupinami města Náchod, které mají potenciál využívat sociální služby, jsou senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi příp. mládež, osoby bez domova, osoby závislé na návykových látkách, rovněž osoby se specifickými potřebami, kam spadají i etnické a národnostní menšiny. Četnostní odhady uvedené v následujícím oddíle jsou expertní. Pro některé cílové skupiny jsou přesné demografické údaje k dispozici z veřejných zdrojů ČSÚ (např. skupina seniorů). Pro ostatní cílové skupiny je nutné použít dostupné kvalifikované odhady, případně relevantní výzkumná šetření odpovídající problematice.

Senioři ve věku nad 65 let

Senioři jsou výrazně heterogenní skupinou. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, termín senior nevykládá. V registru poskytovatelů sociálních služeb je seniorský věk uváděn ve spojení s věkem 65 let a výše (mladší senioři 65–80, nad 80 let starší senioři). Průběh bio-psycho-sociálních změn spojených se stárnutím je zcela individuální. Zdravotní stav, kdy se senior sám již nemůže o sebe postarat, je jedním z důvodů pro vyhledání pomoci ze strany sociálních služeb.

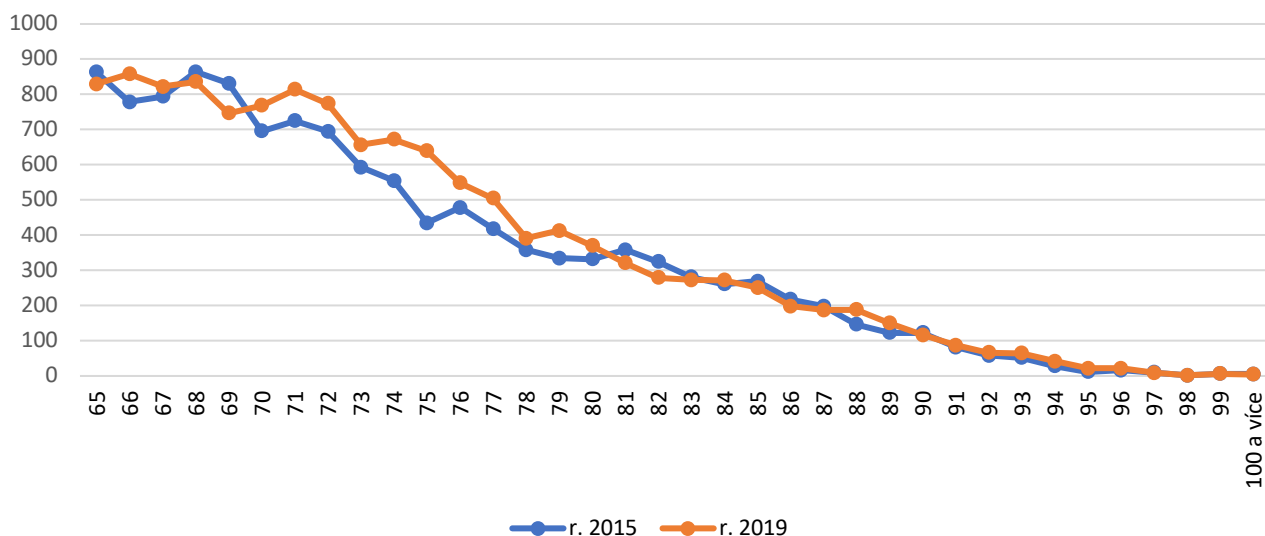
Nekompromisní fakt, že populace obyvatel města Náchod stárne, dokumentují údaje uvedené výše, např. v tabulce „*Počet, pohlaví a věkové složení obyvatel k 31.12.*“, v níž lze porovnat zvýšení procentních údajů ve věkové skupině 65+ např. v r. 2019 s hodnotou 22,3 % oproti údajům z r. 2010 s hodnotou 17,5 %. Jedná se o nárůst 4,8 %. Rovněž index stáří se průběžně ve sledovaném období zvyšuje.

Poslední sledovaný údaj ČSÚ k datu 1.1.2020 (který je totožný s údajem k 31.12.2019) uvádí pro město Náchod počet 4 440 seniorů. Věková struktura seniorů⁴ pro období nad 65 let poukazuje na problematiku, se kterou budou muset sociální služby v budoucnu počítat jako u svých potenciálních klientů pečovatelských služeb, tak v případě dostupného bydlení pro seniory. Může se jednat o případné komunitní domovy pro seniory, standardní domy s pečovatelskými službami či domovy pro seniory.

Ve srovnání vývoje počtu seniorů v jednotkách věku v letech 2015 a 2019 je počet seniorů v roce 2019 o něco málo vyšší ve věkovém rozmezí 69–79 let než před pěti lety. Snižování počtu seniorů nad 80 let je v porovnání vývoje věkové struktury v letech 2015 a 2019 přibližně podobné. Od dosažení sedmdesátileté věkové hranice se počet osob starších 70 let snižuje.

⁴ Jedná se o dostupné údaje zahrnující širší území SO ORP Náchod.

Graf: Věková struktura obyvatel – jednotky věku – SO ORP



Zdroj: ČSÚ, zpracování Sociotrendy

Osoby se zdravotním postižením

Osoby se zdravotním postižením⁵ jsou chápány jako osoby, jejichž tělesné, smyslové, duševní schopnosti či duševní zdraví jsou odlišné od obvyklého stavu pro daný věk a tento stav trvá déle než jeden rok. Odlišnost od typického stavu pro odpovídající věk musí být takového druhu či rozsahu, že obvykle působí omezení nebo faktické znemožnění společenského života dotčené osoby.⁶

Dle kvalifikovaných odhadů se jedná přibližně o cca 10 % -19 % obyvatel ČR, kteří jsou chápáni jako osoby se zdravotním postižením. Uvedeným odhadům odpovídá výzkum, který v r. 2008 proběhl mezi 548 praktickými lékaři, kteří poskytli údaje o od 10645 zdravotně postižených osob.⁷

Zdravotní postižení se dotýká v zásadě vyššího počtu obyvatel, přičemž většina lidí se zdravotním postižením žije v běžných rodinách.⁸ Pro město Náchod je odhadováno přibližně 15 % osob se zdravotním postižením.

⁵ Z definice přijaté v rámci výzkumu Českého statistického úřadu (ČSÚ) ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací ČR (ÚZIS) z roku 2007.

⁶ Zdravotní postižení se týká též seniorů, rodin s dětmi, ale také osob, jejichž chování by mohlo vést ke konfliktu se společností. Avšak u těchto cílových skupin zdravotní postižení není pojímáno jako primární.

⁷ Novák, Jaroslav, Kalnická, Vladimíra. *Šetření zdravotně postižených osob zaplnilo další bílé místo na mapě české statistiky*. Český statistický úřad, Praha 2008.

⁸ Výše uvedeným odhadům odpovídá i výzkum, který v r. 2008 proběhl mezi 548 praktickými lékaři, kteří poskytli údaje o od 10645 zdravotně postižených osob. Jiné obdobné šetření provedeno nebylo. Uvedené šetření se nezabývalo problematikou spojenou se sociálními službami, avšak slouží k argumentaci pro odhad podílu osob se zdravotním postižením v obyvatelstvu.

Rodiny s dětmi a mládež do 26 let

Rodiny s dětmi příp. mládež využívající sociální služby a také rizikové a ohrožené rodiny, lze zpravidla charakterizovat potenciálním ohrožením prostřednictvím sociálního vyloučení. U rizikových a ohrožených rodin bývá zasažena problémem celá rodina na rozdíl od jiných cílových skupin, kde se problém dotýká převážně jedince. Uvedená cílová skupina je ve městě Náchod zastoupena podílem cca 8 %, což odpovídá kvalifikovanému početnímu odhadu 1592 rodin s dětmi.

Mezi rizikové a ohrožené rodiny, děti a mládež spadají osoby:

- ve věku 6–26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy (sociálně-patologické jevy a trestná činnost),
- do 26 let, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy (příp. osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež),
- rodina s dítětem, u kterého je vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě nepříznivé sociální situace,
- rodina dítěte se zdravotním postižením ve věku do 7 let, nebo dítěte, jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu.

Rodina s dítětem, u kterého je vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě nepříznivé sociální situace, je spojena zejména s nízkou sociokulturní úrovní, kde dochází např. k přejímání nevhodných vzorců chování, závislostí rodičů na návykových látkách, vztahovým a výchovným problémům, týrání a zneužívání, trestné činnosti, k sociálnímu znevýhodnění rodin s nízkými příjmy, k úmrtí člena rodiny, nezaměstnanosti rodiče, k velkému počtu dětí v rodině nebo neúplné rodině. Takové rodiny se často stávají klienty orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

U mládeže, osob do 26 let, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy, se jedná o jedince, kteří mohou mít problém s přechodem z ústavního zařízení do běžného života. Ten může při jeho nezvládnutí vyústit v sociální izolaci, rizikové aktivity či asociální a kriminální činy. V situaci spojené s osamostatněním mladých dospělých se mohou nacházet také jedinci vycházející z pěstounských rodin či ze zařízení pro výkon pěstounské péče.

Rodina dítěte se zdravotním postižením ve věku do 7 let, nebo dítěte, jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu je spojena s rodinami s dětmi se specifickými potřebami, které v důsledku zdravotního postižení dítěte potřebují pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Osoby bez domova

Bezdomovectví lze vymezit prostřednictvím tří oblastí⁹, fyzické oblasti, sociální a právní oblasti, které tvoří domov. Každý jedinec potřebuje prostor způsobilý k naplňování potřeb své osoby a rodiny, mít možnost zajištěného soukromí a udržovat společenské vztahy prostřednictvím sociálního prostoru a mít právní jistotu užívání bydlení. V Náchodě¹⁰ je z dokumentu „*Bytová koncepce města Náchod na roky 2019–2029*“ zjištěn počet 31 osob.

Jedná se o osoby žijící bez stálého bydlení, a to nejen o osoby bez „střechy nad hlavou“, ale i o jedince, kteří se různým způsobem otevřeně hlásí ke statusu člověka na ulici (zjevné bezdomovství). Dále zde lze zařadit osoby, které nemají možnost trvalého bydlení, protože nejsou schopni, například díky nepravidelnému příjmu, využít nabídky komerčního bydlení, případně bydlí u přátel nebo příbuzných. Mezi osoby bez přístřeší lze zařadit i osoby, žijící v institucionálních zařízeních, osoby, které nemají vlastní bydlení a žijí v bytě jiné domácnosti nebo osoby, kterým hrozí ztráta bydlení z důvodu nedostatečných příjmů.

Osoby bez přístřeší nemají dostatečné schopnosti a znalosti pro jednání s institucemi, jejichž důsledkem je omezená možnost finančního zajištění, získat zaměstnání z důvodů nízké kvalifikace nebo ztráty pracovních návyků. Osoby bez přístřeší mají často neuspokojivý zdravotní stav a omezený přístup k základním životním potřebám (strava, ošacení, osobní hygiena). U těchto lidí se často vyskytuje závislost na alkoholu a návykových látkách.

Osoby závislé na návykových látkách

Závislost je stav, kdy někdo nebo něco je podmíněno nějakou okolností nebo situací, kterou potřebuje (případně je přesvědčen, že ji potřebuje) ke své existenci. Z typů závislosti je upřesněna závislost na psychoaktivních látkách¹¹. Droga je psychoaktivní látka, která při jejím

⁹ <http://socialnibydeni.mpsv.cz>

¹⁰ Podíl osob bez domova lze odhadnout na základě výzkumu v ČR cca třemi procenty, což odpovídá odhadovanému počtu 597 osob.

<https://www.vupsv.cz/2019/10/16/vysledky-scitani-osob-bez-domova-v-ceske-republice-2019/>

- Ze získaných dat vyplývá, že se v České republice nachází přibližně 23 800 osob, které přespávají venku, v noclehárnách, v azylových domech, domech na půl cesty nebo v zařízeních určených pro ubytování osob bez domova (tzv. obecní ubytovny). Z toho je 2 600 osob mladších 18 let – jedná se o děti a mladistvé, kteří přebývají zpravidla s matkami v azylových domech či v obecních ubytovnách, případně v domech na půl cesty.
- Přibližně polovina těchto osob, konkrétně 11 600, žije „venku“, případně využívá přechodné nízkoprahové noclehárny pro osoby bez přístřeší. Kategorie venku zahrnuje osoby žijící na ulici nebo ve veřejném prostoru bez příbytku (např. ve stanech, autech, vagónech, podmostích, squatech, cizích zahradních chatkách, garážích, sklepech).
- Zbývající polovina využívá dlouhodobých sociálních ubytovacích služeb a pobývá v azylových domech, obecních ubytovnách pro osoby bez přístřeší, v domech na půl cesty, nebo se aktuálně v době sčítání nacházela v nemocničních zařízeních (nejčastěji v psychiatrických léčebnách) a ve vězeňských zařízeních.
- Mezi sčítanými osobami bez domova výrazně převažují muži. Bez střechy přespávajících venku a v noclehárnách je asi 80 %, mužů, zbytek tvoří ženy. V azylových domech žije 30 % žen, 38 % mužů a 32 % dětí.
- Královehradecký kraj nepatří mezi kraje, u nichž by se jednalo o nejvyšší podíly osob bez domova (bez střechy a vybraných kategorií bez bytu) na tisíc obyvatel daného kraje.

¹¹ Mohlo by se jednat rovněž o patologické hráčství, gambling, jako o jeden z druhů závislostí na jednání, které nebylo však předmětem konkretizace.

užívání nese potenciál závislosti. Jako znaky závislosti lze uvést zejména puzení (nutková potřeba) nejen k neustálému užívání drogy, ale i užívání stále většího množství. Jedná se o zvyšování tolerance, osoba „snese“ čím dál větší množství drogy a účinek je ve vztahu k množství čím dál menší, proto se zvyšuje potřeba užívání. Ani informace o škodlivém, účinku drogy nepůsobí na ukončení jejího užívání.

Z vyjádření pracovníků sociálních služeb Laxus lze specifikovat, že v Náchodě je minimálně 22 injekčních uživatelů návykových látek (0,1 % z počtu obyvatel). Jedná se o odhad počtu osob, které jsou s určitou službou v kontaktu, kdy se zejména jedná o výměnu stříkaček a materiálu k užívání a ke snižování rizik. Uživatelé legálních i nelegálních návykových látek jsou charakterističtí tím, že obecně nejsou v kontaktu s žádnou institucí. Mohou mít obavy i směrem k nízkoprahovému anonymnímu zařízení, aby jejich identita nebyla prozrazena.

Etnické a národnostní menšiny

Národnostní menšinou rozumíme menšinu jiného národa, která požaduje právo sebeurčení mimo tento stát, přičemž podmínkou pro sebeurčení je občanství ve státu, kde jako menšina žije. Jinak by šlo pouze o cizince žijící ve státě¹².

Etnickou menšinou rozumíme národ, který není státotvorný, protože je buď příliš malý nebo je národem relativně početným, ale lidé žijí roztroušeně na území mnoha států, nemají vymezené území, a proto nejsou národem státotvorným. Etnickou menšinou v ČR jsou např. Romové.

Tradičně jsou uváděna tři vymezení, která upřesňují, koho budeme považovat za Roma.

- Rom je chápána osoba, která internalizovala systém, hodnot a norem, které mohou být označeny jako romská kultura.
- Za Roma je chápán ten, kdo se sám za Roma považuje.
- Romem se stává ten, kdo je za Roma považován většinou částí svého okolí (např. prostřednictvím vzhledu). Odpovídá to i vymezení dle Gabala (2006)¹³: *„Za Roma považujeme takového jedince, který se za Roma sám považuje, aniž by se nutně k této příslušnosti za všech okolností (např. při sčítání lidu) hlásil, a/nebo je za Roma považován významnou částí svého okolí na základě skutečných či domnělých (antropologických, kulturních nebo sociálních) indikátorů. Toto vymezení pojmu „Rom“*

¹² <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnm/narodnostni-mensiny---uvod-1361/>

Vymezení pojmu národnostní menšina a příslušník národnostní menšiny stanoví zákon 273/2001 Sb., o právech příslušníků národnostních menšin a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Konkrétně § 2 zní:

1) Národnostní menšina je společenství občanů České republiky žijících na území současné České republiky, kteří se odlišují od ostatních občanů zpravidla společným etnickým původem, jazykem, kulturou a tradicemi, tvoří početní menšinu obyvatelstva a zároveň projevují vůli být považováni za národnostní menšinu za účelem společného úsilí o zachování a rozvoj vlastní svébytnosti, jazyka a kultury a zároveň za účelem vyjádření a ochrany zájmů jejich společenství, které se historicky utvořilo.

(2) Příslušníkem národnostní menšiny je občan České republiky, který se hlásí k jiné než české národnosti a projevuje přání být považován za příslušníka národnostní menšiny spolu s dalšími, kteří se hlásí ke stejné národnosti.

¹³ Gabal 2006: *„Analýzy sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti“*. Praha, MPSV.

může být vnímáno jako politicky nekorektní, zdůrazňuje však skutečnost, že právě připsané romství je jednou z hlavních příčin sociálního vyloučení řady obyvatel zkoumaných lokalit.“ Je evidentní, že ne všichni Romové žijí v prostředí sociálního vyloučení a ne každý, kdo se v podmínkách sociálního vyloučení nalézá, musí být nutně Rom.

Zpráva o situaci romské menšiny v Královéhradeckém kraji za rok 2021 obsahuje údaje, že ve SO ORP Náchod žilo v roce 2019 dle kvalifikovaného odhadu 2 100 obyvatel romské národnosti. S ohledem na odhad počtu obyvatel romské národnosti z roku 2015 lze konstatovat, že počet romských obyvatel mírně klesá.

Z následující deskriptivní tabulky vyplývá, že ve městě Náchod je zhruba 695 osob romské populace. Pokud připočteme i osoby z jiných národností v počtu cca padesáti, jedná se zhruba o 745 osob (3,7 % obyvatel Náchodu), které mohou náležet do skupiny etnické a národnostní menšiny.¹⁴

Tabulka: Prostorové rozmístění příslušníků romské národnosti v Náchodě

Lokalita	Počet osob	Další specifikace
Ubytovna Běloveská (městská)	zhruba 10 osob	místnost za 5 000 Kč měsíčně pro jednu osobu, další osoba v pokoji + 3 000 Kč
Francouzská ulice	zhruba 15 osob	městské malometrážní byty I. kategorie
Broumovská ulice	zhruba 50 osob	městské malometrážní byty II. kategorie, od centra cca 3 km
Na Vyšehradě	zhruba 25 osob	městské byty II. kategorie, od centra cca 2,5 km
Na Drážkách	zhruba 10 osob	městské byty, od centra cca 4 km
Pražská ulice č.p. 683, 783, 682	zhruba 30 osob	komerční bydlení
Pražská ulice u Rubeny	zhruba 30 osob	komerční bydlení
Palachova ulice / u Okresního soudu	zhruba 70 osob	komerční bydlení
Sídliště Plhov	zhruba 100 osob	komerční bydlení vč. několika městských bytů
Sídliště SUN a SUN 1 (sídliště u nemocnice)	zhruba 300 osob	komerční bydlení
Azylový dům pro matky s dětmi, Borská ulice	zhruba 50 osob	
Podnik Sněžka, vlastní ubytovna	zhruba 50 osob	vč. zaměstnanců jiných národností např. Mongolové, Korejci

Zdroj: „Prostorové rozmístění příslušníků romské národnosti v Náchodě“, MěÚ Náchod

Ve městě Náchod se nacházejí sociálně vyloučené lokality, v nichž žijí lidé s nízkými příjmy, nízkým vzděláním, kteří jsou většinou nezaměstnaní. Důležitou charakteristikou takové

¹⁴ Dle odhadů podílových zastoupení etnických a národnostních menšin v Náchodě by se jednalo o cca 4 %, tedy 796 osob.

lokality je její izolace od ostatní společnosti. Do seznamu obcí a jejich částí, na jejichž území je vyhlášeno opatření obecné povahy, náleží i město Náchod.¹⁵

Dokument Bytová koncepce města Náchod na roky 2019–2029 specifikuje tři lokality jako sociálně vyloučené, přičemž město Náchod aktuálně vlastní byty v těchto třech sociálně vyloučených lokalitách:

- Lokalita Bražec, v níž se nachází jeden bytový dům vlastněný výhradně městem Náchod (5 bytů v lokalitě).
- Lokalita Malého Poříčí (ul. Broumovská) a je největší současnou sociálně vyloučenou lokalitou na území města. Zde vlastní město také nejvíce bytů ze všech SVL. Jedná se celkem o 29 bytů v šesti domech, resp. jedná se o jeden blok domů podél komunikace II/303 s pěti č.p. (31, 32, 35, 40 a 41), a dále jeden samostatně stojící domek s jedním bytem (č.p. 21).
- Lokalita Babí (ul. Na Vyšehradě) Zde se nachází celkem 3 bytové domy (všechny vlastněné městem Náchod) a 19 bytů v lokalitě.

Město Náchod celkem vlastní ve třech sociálně vyloučených lokalitách 10 bytových domů¹⁶. V nich se nachází 53 bytů. 49 z nichž je charakterizováno se sníženou kvalitou a pouze 18 jich je aktuálně obsazených. Stav bytových jednotek v těchto lokalitách neodpovídá běžným hygienickým a technickým standardům běžného bydlení. V uvedené koncepci jsou formulována doporučení pro přijetí dlouhodobé strategie řešení bydlení v těchto lokalitách a nakládání s městskými byty, včetně snížení počtu volných bytů a optimalizace jejich nákladů.

¹⁵ Dle dokumentu „*Popis situace v Náchodě*“ se jedná o opatření obecné povahy, kterým byla vyhlášena oblast se zvýšeným výskytem sociálně nežádoucích jevů, bylo dne 17. 2. 2020 vydáno Městským úřadem Náchod pod č.j. MUNAC14927/2020/SP, a to na základě žádosti města Náchod ze dne 19. 11. 2019. Tato oblast byla opatřením vymezena ulicí Nerudova v Náchodě, blokem bytových domů v ulici Nerudova v Náchodě, tedy blokem domů č. p. 1491, 1473, 1339, 1340, 1338, 1474 a 528, a jejich dvorky.

¹⁶ Resp. samostatných č. p.

2. Průzkum potřeb obyvatel města Náchod vztahující se k oblasti sociálních služeb a bydlení

2.1 Cíl výzkumného šetření

Kvantitativní výzkum zaměřený na zjištění potřeb obyvatel v oblasti sociálních služeb a dostupného bydlení byl realizován v průběhu května a června 2021 formou dotazníkového šetření.

Cílem šetření bylo v rámci sociologického výzkumu analyzovat potřeby obyvatel v oblasti sociálních služeb a dostupného bydlení. Výzkumný soubor byl nastaven dle skupin ohrožených sociálním vyloučením.

Výzkumný soubor realizující výzkumný cíl tvořilo 356 respondentů žijících ve městě Náchod. Jednalo se o občany, z nichž někteří již sociální služby využívali či využívají nebo (jako aktuální nebo i bývalí klienti různých zařízení), rovněž o občany, kteří dosud sociální služby nevyužívali, případně měli informace o sociálních službách či službách navazujících zprostředkované prostřednictvím osoby blízké, která tyto služby využívala. Podkladem pro zajištění rozložení charakteristik a obsahové pokrytí předmětu zkoumání byl kvótní výběr. Pro řešení výzkumu byla použita integrovaná výzkumná strategie s převahou kvantitativních postupů prostřednictvím online zabezpečeného dotazníku. Datová struktura výzkumného souboru obsahovala 203 záznamů a 68 znaků, celkem 13 804 číselných údajů.¹⁷

Z dat byly odvozeny sekundární kvantitativní údaje, které byly podkladem pro další analytické zpracování. Obsahové analýze byly podrobeny též informace verbálního charakteru.

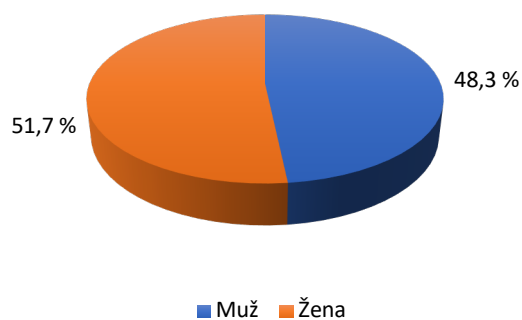
¹⁷ Pokud v rámci jednotlivých grafů jsou uvedené údaj obsahující menší počet odpovědí, jedná se o údaje validní, které obsahově nemění interpretaci zjištění.

2.2 Deskripce výzkumného souboru

Pohlaví

Pohlaví dotázaných bylo ve výzkumném souboru vyvážené s mírně vyšším podílem žen (51,7 %).

Graf: Pohlaví (% , N = 203)

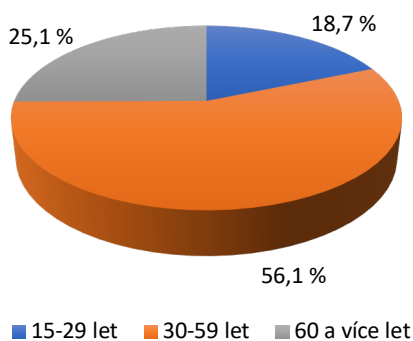


Zdroj: Sociotrendy

Věk

Necelá pětina dotázaných byla ve věku do 29 let. V další věkové kategorii produktivního věkového rozmezí se nacházela více než polovina dotázaných (56,1 %) a čtvrtina dotázaných (25,1 %) byla ve věku nad 60 let viz následující grafické a tabelární zpracování.

Graf: Věk (% , N = 203)



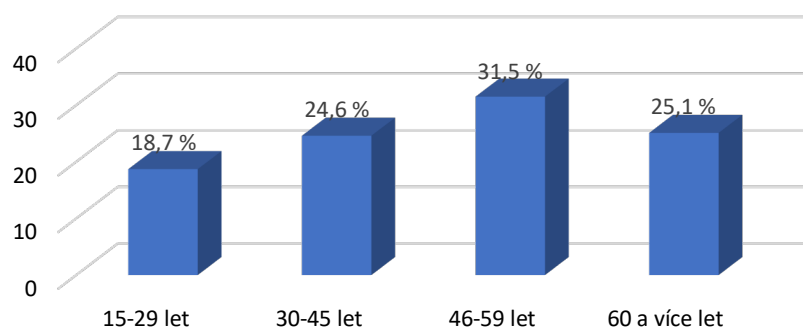
Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Věk (N = 203)

	Počet	%
15-29 let	38	18,7
30-45 let	50	24,6
46-59 let	64	31,5
60 a více let	51	25,1
Celkem	356	100

Zdroj: Sociotrendy

Graf: Věkové rozložení (% , N = 203)

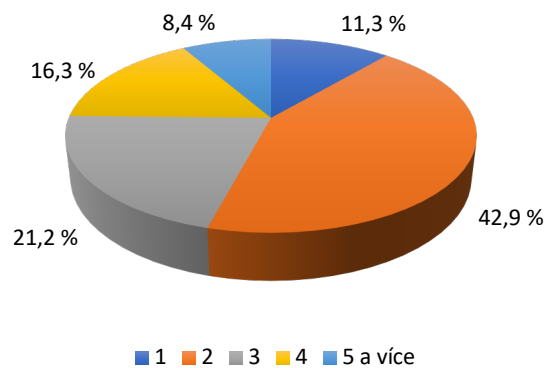


Zdroj: Sociotrendy

Typ domácnosti

Výzkumný soubor tvořila více než desetina jednočlenných domácností. Více než dvě pětiny dotázaných tvořily domácnosti se dvěma členy. Pětina výzkumného souboru náležela tříčlenným domácnostem a méně než pětinu souboru (16,3 %) tvořily čtyřčlenné domácnosti. Ve zbylém podílu necelé desetiny výzkumného souboru (8,4 %) se nacházely domácnosti s pěti nebo více členy.

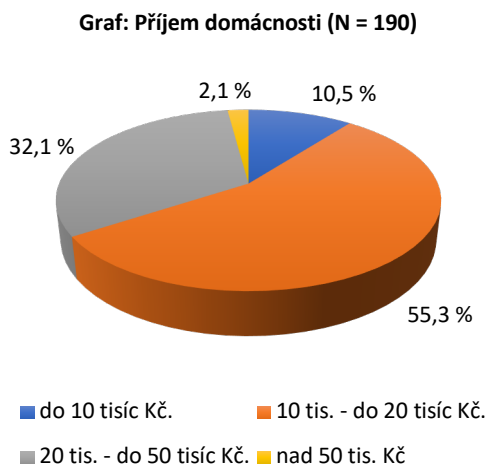
Graf: Typ domácnosti (% , N = 203)



Zdroj: Sociotrendy

Příjem domácnosti

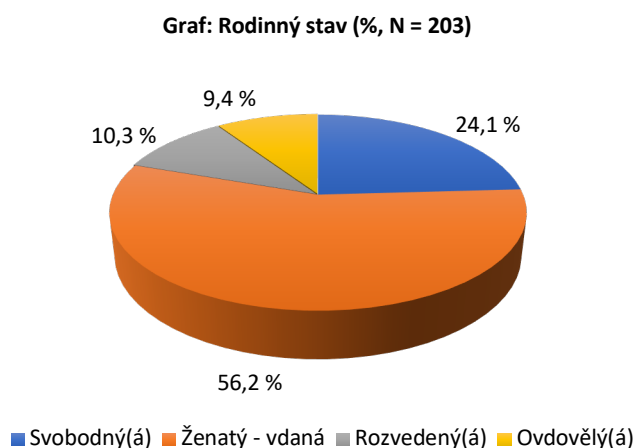
Nejčetnější příjem domácnosti respondentů se nacházel v rozmezí 10 tis. - do 20 tisíc Kč a jednalo se o více než polovinu výzkumného souboru (55,3 %). Následovala třetina respondentů (32,1 %) nacházející se v příjmovém rozmezí 20 tis. - do 50 tisíc Kč. Desetina dotázaných uvedla příjem domácnosti do 10 tisíc Kč a příjmem domácnosti nad 50 tis. Kč uvedl malý podíl dotázaných (2,1 %).



Zdroj: Sociotrendy

Rodinný stav

Nejčetnější zastoupení ve výzkumném souboru měly osoby sezdané (56,2 %), čtvrtina dotázaných náležela svobodným (24,1 %). Rozvedených respondentů byla ve výzkumném souboru desetina 10,3 % a necelá desetina dotázaných (9,4 %) náležela ovdovělým respondentům viz následující graf.



Zdroj: Sociotrendy

Nejvyšší dokončené vzdělání

U dosaženého vzdělání respondentů, necelá čtvrtina dotázaných uvedla základní vzdělání bez vyučení, případně byla bez vzdělání. Třetina dotázaných byla vyučena bez maturity, necelá třetina dotázaných měla maturitu (30,3 %). Vyšší, než středoškolské vzdělání měla desetina dotázaných (10,8 %), viz tabulka níže.

Tabulka 1.4: Nejvyšší dokončené vzdělání

	Počet	%
Základní bez vyučení, případně bez vzdělání	47	23,2
Vyučen(a) bez maturity	68	33,5
Maturita	66	32,5
Vysoká škola, vyšší odborná škola	22	10,8
Celkem	203	100

Zdroj: Sociotrendy

Pracovní pozice

Největší podíl uvedený více než dvěma třetinami dotázaných patřil zaměstnaným osobám (64,5 %). Následovaly osoby pobírající důchod, jichž byla více než pětina (21,2 %). Necelou desetinou byly zastoupeny osoby v domácnosti (5,9 %). Malé podíly dotázaných byly zastoupeny nezaměstnanými (3,9 %) a studenty (4,4 %).

Tabulka 1.3 Pracovní pozice

	Počet	%
Zaměstnan/a	131	64,5
V domácnosti	12	5,9
Nezaměstnaný	8	3,9
Důchodce	43	21,2
Student, učeň, žák	9	4,4
Celkem	203	100

Zdroj: Sociotrendy

Dávky státní sociální podpory

Většina dotázaných uvedla, že nečerpá dávky státní sociální podpory, pouze malý podíl respondentů zmínil, že dávky čerpá.

Tabulka: Čerpání dávek státní sociální podpory

	Počet	%
Čerpám	26	12,8
Nečerpám	177	87,2
Celkem	203	100

Zdroj: Sociotrendy

2.3 Potřeby v rámci řešení problémové situace

Každý se čas od času může dostat do tíživé situace, kdy například potřebuje pomoc blízkých nebo sociální¹⁸ či navazující služby, pomoc úřadu, případně situaci řeší svépomocí. Potřeby obyvatel města v rámci poskytovaných sociálních služeb a dalších navazujících služeb byly operacionalizovány prostřednictvím vyjádření se dotázaných ke způsobu, jakým přistupují k řešení problémové sociální situaci a dále také prostřednictvím intenzity využití služby při řešení daného problému.

K řešení problémové sociální situace rozhodně využívají dotázaní nejčastěji pomoc rodiny a přátel, a to více než polovinou dotázaných (50,3 %), více než dvě pětiny dotázaných (41,3 %) tuto pomoc spíše využívá.

Na druhém místě rozhodně využívá pomoc sociální služby téměř polovina dotázaných (49,7 %) a pomoc spíše využívá více než čtvrtina dotázaných (28 %). Na třetím místě se jedná o rozhodné řešení problémové situace svépomocí více než třetinou dotázaných a pětina dotázaných (40,9 %) tuto svépomoc spíše využívá. Méně, než dvě pětiny dotázaných rozhodně využívá navazující služby a více než čtvrtina dotázaných spíše využívá navazující služby.

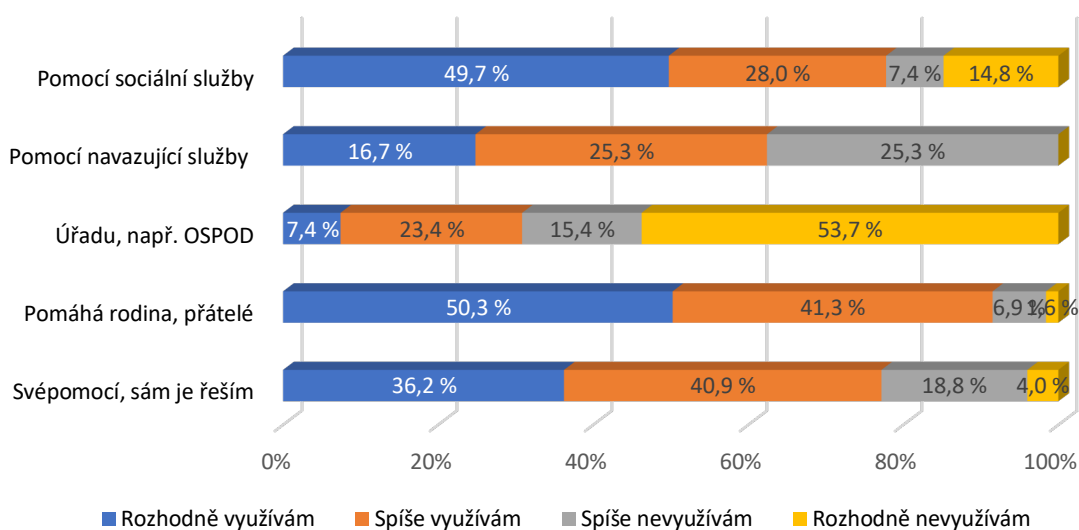
Na posledním místě jsou méně než desetinou dotázaných rozhodně využívané služby úřadu (např. OSPOD) a čtvrtinou dotázaných (15,4 %) jsou tyto služby spíše využívané.

Nejčastěji téměř všichni respondenti rozhodně a spíše potřebují pomoc rodiny, přátel. Na druhém místě rozhodně a spíše potřebují pomoc sociální služby, a to více než třemi čtvrtinami dotázaných (77,7 %). Obdobným podílem problémovou situaci respondenti rozhodně a spíše řeší svépomocí. Rozhodně a spíše potřebují navazující službu více než dvě pětiny dotázaných (42 %). Necelá třetina respondentů pro řešení problémové situace potřebuje úřad, např. OSPOD.

Způsob řešení problémové situace v podílovém zastoupení u jednotlivých druhů pomoci je uveden v následujícím grafu.

¹⁸ Sociální služby: denní stacionář, domov pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domov se zvláštním režimem, chráněné bydlení, odlehčovací služby, osobní asistence, pečovatelské služby, podpora samostatného bydlení, průvodcovské a předčitatelské služby, tísňová péče, služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, azylový dům pro matky s dětmi, azylový dům pro dospělé muže, dům na půl cesty, intervenční centrum, kontaktní centrum, nízkoprahová denní centra, noclehárna, raná péče, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitace, terénní programy, tlumočnické, odborné sociální poradenství.

Graf: Procentové zastoupení způsobu řešení problémové situace u jednotlivých druhů pomoci (N=189)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Procentové zastoupení způsobu řešení problémové situace u jednotlivých druhů pomoci (N=189)

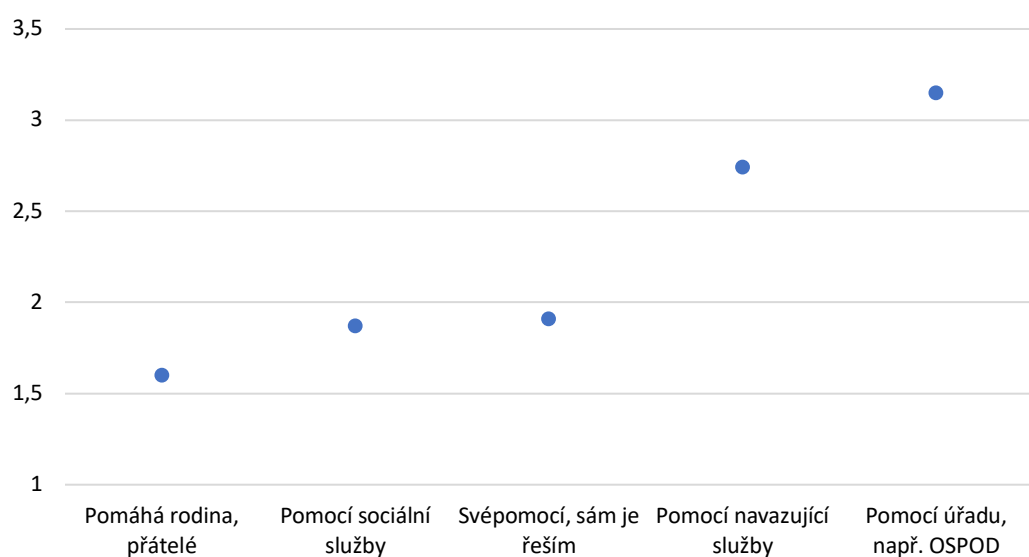
	Rozhodně využívám	Spíše využívám	Spíše nevyžívám	Rozhodně nevyžívám
Svépomocí, sám je řeším	36,2	40,9	18,8	4
Pomáhá rodina, přátelé	50,3	41,3	6,9	1,6
Úřadu, např. OSPOD	7,4	23,4	15,4	53,7
Pomocí navazující služby	16,7	25,3	25,3	0
Pomocí sociální služby	49,7	28	7,4	14,8

Zdroj: Sociotrendy

Pro jednotlivé druhy pomoci byl vytvořen index pomoci tak, že jednotlivým odpovědím bylo přiřazeno hodnocení intenzity potřeby, přičemž 1 znamená velkou potřebu pomoci, 2 menší potřebu, až číslo 5 nejmenší potřebu pomoci daného druhu služby.

Žádná z potřeb pomoci nebyla hodnocena vyšším indexem, než je 3,15. Všechny druhy pomoci jsou pro dotázané relevantní. Nevíce byla hodnocena potřeba pomoci rodiny, přátel (index 1,6) a dále potřeba pomoci sociální služby (index 1,9). Naopak nejmenší potřeba byla vyjádřena pro pomoc navazující služby (index 2,7).

Graf: Index potřeby pomoci (N=189)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Index potřeby pomoci

	N	Index
Pomocí sociální služby	189	1,87
Pomocí navazující služby (např. úklidové služby, mateřského centra, doučování, psychologické poradny aj.)	162	2,74
Pomocí úřadu, např. OSPOD	175	3,15
Pomáhá rodina, přátelé	189	1,6
Svépomocí, sám je řeším	149	1,91

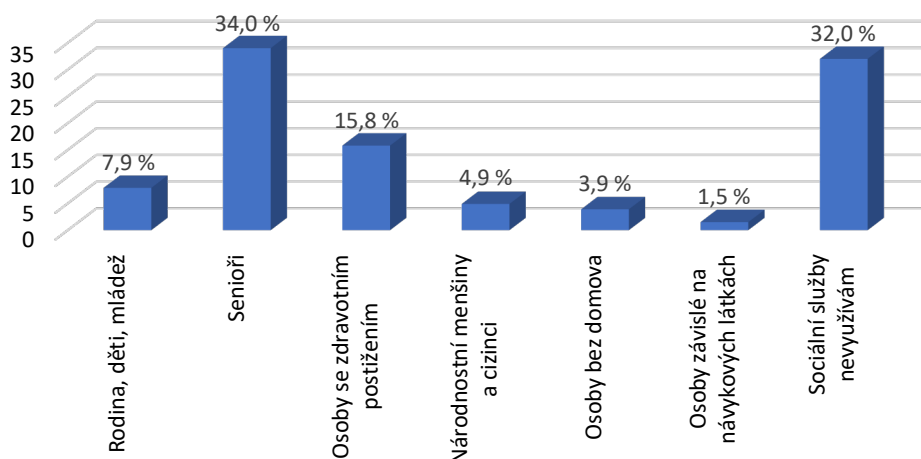
Zdroj: Sociotrendy

Cílové skupiny v rámci problémových situací řešených sociálními službami

Těživé a nepříznivé sociální situace respondentů se týkají problémů v různých oblastech života s ohledem na cílovou skupinu, která odpovídající typ problémů charakterizuje. Cílové skupiny, v jejichž rámci jsou k řešení problémů využívané sociální služby, jsou uvedeny v následujícím grafu.

Více než třetina respondentů (34 %) řeší problémy spojené s cílovou skupinou senioři. Více než šestina respondentů (16 %) řeší problémy spojené s cílovou skupinou Osoby se zdravotním postižením. Přibližně dvanáctina dotázaných (8 %) uvádí problémy spojené s cílovou skupinou Rodina, děti, mládež. Další dotázaní v podílech menších než 5 % řeší problémy spojené s cílovými skupinami Národnostní menšiny a cizinci, Osoby bez domova a Osoby závislé na návykových látkách. Necelá třetina dotázaných sociální služby nevyužívá.

Graf: Cílové skupiny jako rámec pro řešení problémových situací sociálními službami (N=203)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Cílové skupiny jako rámec pro řešení problémových situací sociálními službami

	Počet	%
Rodina, děti, mládež	16	7,9
Senioři	69	34
Osoby se zdravotním postižením	32	15,8
Národnostní menšiny a cizinci	10	4,9
Osoby bez domova	8	3,9
Osoby závislé na návykových látkách	3	1,5
Sociální služby nevyužívám	65	32
Celkem	203	100

Zdroj: Sociotrendy

Nejčastěji jsou respondenty řešeny problémy spojené s cílovou skupinou „senioři“, následují problémy spojené s cílovou skupinou „osoby se zdravotním postižením“, dále problémy spojené s cílovou skupinou „rodina, děti, mládež“. Problémy týkající se ostatních cílových skupin, a to „národnostní menšiny a cizinci“, „osoby bez domova“ a „osoby závislé na návykových látkách“ byly zmíněny méně často.

Základní činnosti služeb a jejich rozsah, které pomáhají řešit problémovou situaci

Při poskytování sociálních služeb jsou poskytovány různé činnosti a úkony.¹⁹ Respondenti byli požádáni, aby z předloženého seznamu činností poskytované sociálními službami upřesnili konkrétní základní činnosti, která jim nejvíce pomáhají řešit jejich problémovou situaci, rovněž aby upřesnili i rozsah uvedených činností.

¹⁹ Upřesnění základních činností a rozsah služeb, který pomáhá řešit problémovou situaci respondenta prostřednictvím seznamu činností, bylo řešeno s ohledem na Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Rozsah činností obsahoval možnosti: „hodina denně“, „jednou týdně“, „měsíčně“ a „nepravidelně“. Respondenti vybírali konkrétní činnost, časový údaj, který specifikoval intenzitu dané činnosti.²⁰

Cílem bylo zjištění, jaké konkrétní činnosti jsou pro řešení problémových situací vyžadovány samotnými respondenty, v jakém časovém rozsahu danou činnost potřebují, aby jim pomohla zvládat problémovou situaci. Hlavní oblasti problémových situací jsou uvedeny v následující tabulce, která je doplněna o zkrácené názvy daných oblastí, které jsou používány v grafech.

Tabulka: Hlavní oblasti pomáhající řešit problémovou situaci

Pořadí	Oblasti činností	Zkrácené názvy
1.	Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	Běžné úkony
2.	Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	Hygiena
3.	Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	Strava
4.	Poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování	Ubytování, přenocování
5.	Pomoc při zajištění chodu domácnosti	Domácnost
6.	Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	Aktivizace
7.	Základní sociální poradenství	Poradenství
8.	Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	Společenské kontakty
9.	Sociálně terapeutické činnosti	Sociálně terapeutické
10.	Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	Právo
11.	Telefonická krizová pomoc	Telefonická krizová
12.	Nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění	Sociální začlenění
13.	Podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností	Pracovní návyky
14.	Služby navazující (psychologická poradna, mateřské centrum aj.)	Navazující služby

Zdroj: Sociotrendy

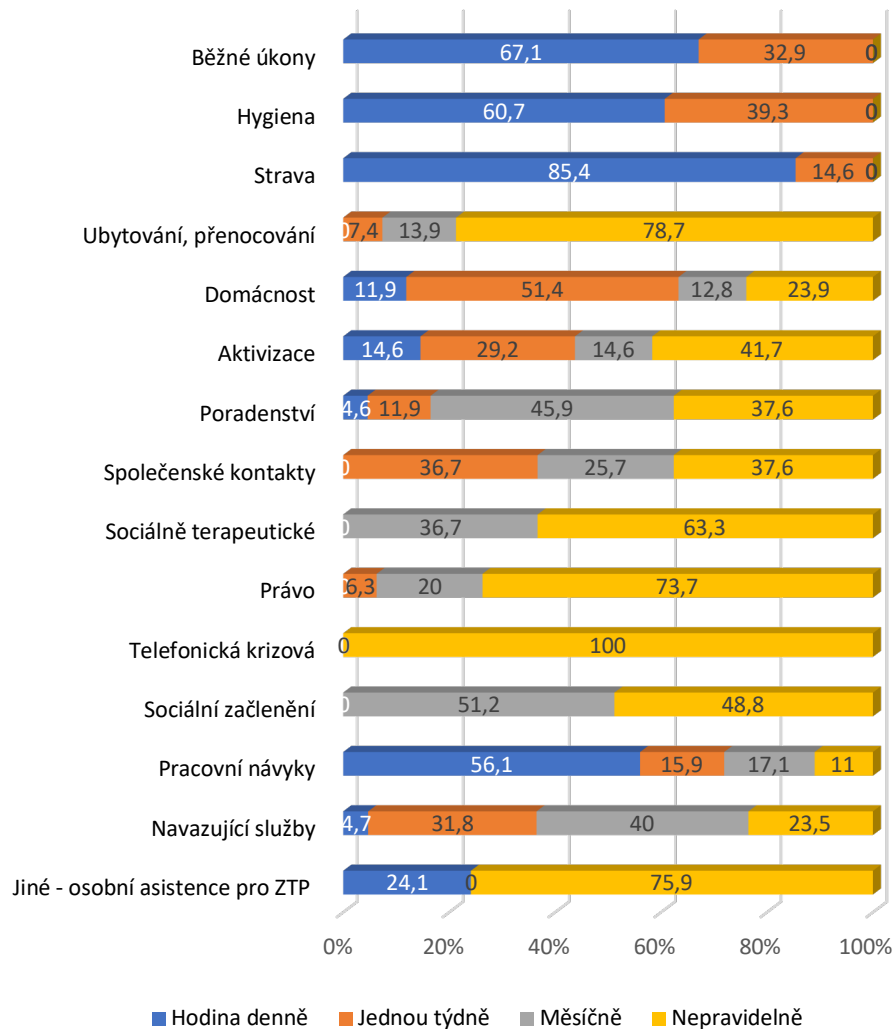
Celkově je nejčastěji požadována hodina denně k poskytnutí stravy. Následují činnosti vyžadované rovněž hodinou denně, a to k pomoci při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu, k pomoci při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, rovněž pro vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností, dále k osobní asistenci pro osoby se zdravotním postižením.

Jednou týdně je nejvíce využívána aktivita typu „domácnost“, tj. pomoc při zajištění chodu domácnosti. Měsíčně je nejvíce využíván „poradenství“, tj. základní sociální poradenství.

²⁰ Na uvedenou otázku neodpovídali všichni respondenti, proto někteří z respondentů informace nespécifikovali.

Nepravidelně je nejvíce využívána aktivita typu „Ubytování, přenocování“, tj. poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování.

Graf: Hlavní oblasti problémových činností v časovém rámci (% , N=122)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Souhrnná tabulka hlavních činností v časovém rámci (v %, N=122)

	Hodina denně	Jednou týdně	Měsíčně	Nepravidelně	Celkem
Běžné úkony	67,1	32,9	0	0	100
Hygiena	60,7	39,3	0	0	100
Strava	85,4	14,6	0	0	100
Ubytování, přenocování	0	7,4	13,9	78,7	100
Domácnost	11,9	51,4	12,8	23,9	100
Aktivizace	14,6	29,2	14,6	41,7	100
Poradenství	4,6	11,9	45,9	37,6	100
Společenské kontakty	0	36,7	25,7	37,6	100
Sociálně terapeutické	0	0	36,7	63,3	100
Právo	0	6,3	20	73,7	100
Telefonická krizová	0	0	0	100	100
Sociální začlenění	0	0	51,2	48,8	100
Pracovní návyky	56,1	15,9	17,1	11	100
Navazující služby	4,7	31,8	40	23,5	100

Zdroj: Sociotrendy

Základní činnosti vyžadující pomoc převážně hodinu denně

Činnosti vyžadující pomoc respondentům převážně hodinu jsou spojené s poskytnutím stravy nebo s pomocí při zajištění stravy a uvedly je více než tři čtvrtiny (85,4 %, N=122) z těch respondentů²¹, kteří se k otázce vyjádřili. Činnosti spojené s poskytováním stravy vyžadované přibližně jednou týdně uvedl malý podíl 14,6 % dotázaných.

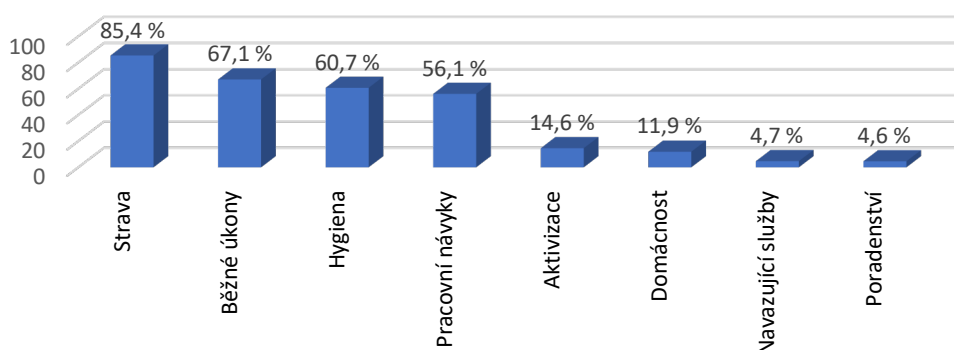
Činnosti spojené s pomocí při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu vyžadující přibližně hodinu denně uvedly více než dvě třetiny (67,1 %) respondentů a přibližně jednou týdně uvedl zbylý podíl 32,9 % dotázaných.

Činnosti spojené s pomocí při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu vyžadující přibližně hodinu denně uvedly méně než dvě třetiny (60,7 %) respondentů a přibližně jednou týdně uvedly téměř dvě pětiny (39,3 %) dotázaných.

Činnosti spojené s pomocí při nácviu dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění vyžadující přibližně hodinu denně uvedla více než polovina dotázaných (56,1 %), v dalších méně, než pětinových podílech byla uvedena pomoc přibližně jednou týdně, měsíčně či nepravidelně.

²¹ Na uvedenou otázku neodpovídali všichni respondenti.

Graf: Činnosti vyžadující pomoc převážně hodinu denně (N=122)

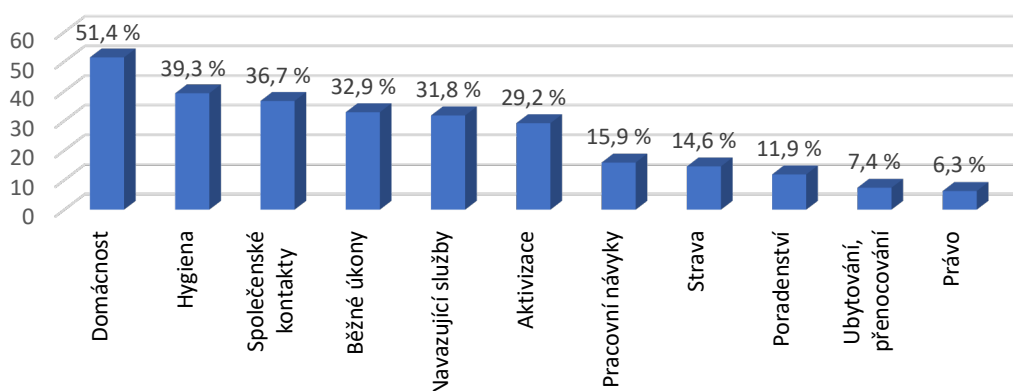


Zdroj: Sociotrendy

Činnosti vyžadující pomoc převážně jednou týdně

Činnosti, u nichž převažovala pomoc jednou týdně, se týkaly pomoci při zajištění chodu domácnosti více než polovinou respondentů (51,4 %, N=122), téměř čtvrtina dotázaných uvedla nepravidelnou pomoc a v menších podílech se jednalo o pomoc hodinu denně nebo měsíčně.

Graf: Pomoc jednou týdně (N=122)



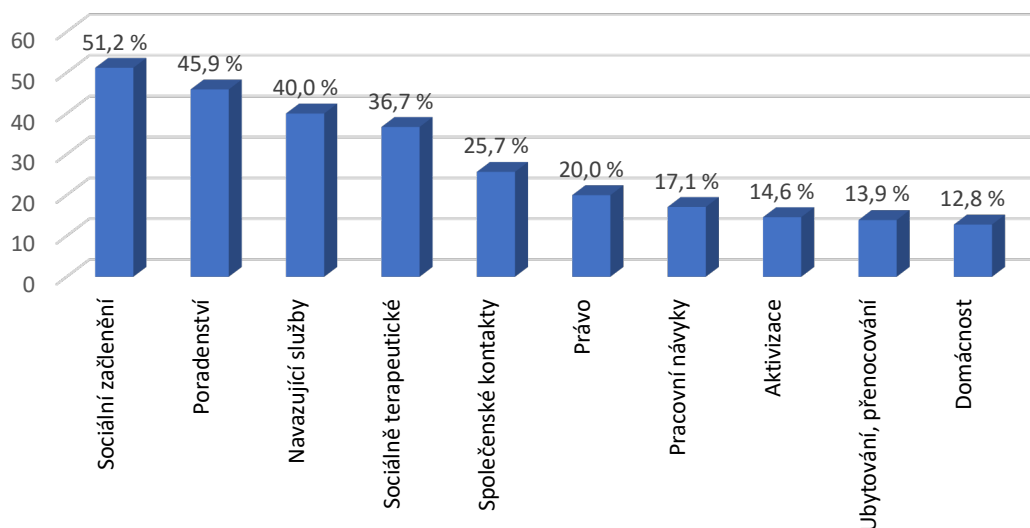
Zdroj: Sociotrendy

Činnosti vyžadující pomoc převážně jednou měsíčně

Činnosti, u nichž převažovala pomoc měsíčně, se týkaly pomoci s nácvikem dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění a jednalo se o více než polovinu relevantních dotázaných (51,2 %, N=122) a zbylý, o něco menší podíl (48,8 %), uvedl nepravidelnou pomoc. Necelá polovina dotázaných (45,9 %) upřednostňovala měsíční pomoc v oblasti základního sociálního poradenství. Následovala ve více než třetinovém zastoupení (37,6 %) nepravidelná pomoc a ve zbylých podílech pomoc hodinu denně a jednou týdně. V oblasti navazujících služeb byla pomoc měsíčně významně

dvěma pětinami dotázaných (40 %), pomoc jednou týdně necelou třetinou dotázaných (31,8 %), následovala nepravidelná pomoc uvedená necelou čtvrtinou dotázaných (23,5 %).

Graf: Pomoc měsíčně (N=122)



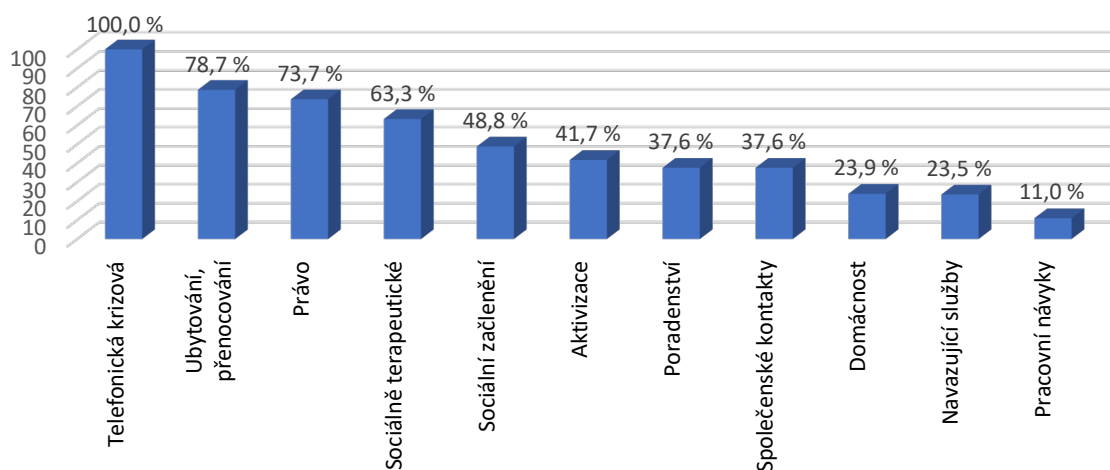
Zdroj: Sociotrendy

Činnosti vyžadující pomoc nepravidelně

Činnost, u nichž se jednalo o pomoc nepravidelnou, se týkala ve všech relevantních odpovědích oblasti telefonické krizové intervence. Další činnosti, u nichž převažovala pomoc nepravidelná, se týkaly více než třemi čtvrtinami relevantních dotázaných. Jednalo se o oblast pomoci při poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování.

Nepravidelná pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí se týkala téměř tří čtvrtin relevantních dotázaných, pětinou dotázaných byla uvedena pomoc měsíčně a necelou desetinou jednou týdně.

Graf: Nepravidelná pomoc (N=122)



Zdroj: Sociotrendy

Dostupnost služeb s ohledem na dostatek kapacity služeb pro řešení problémové situace

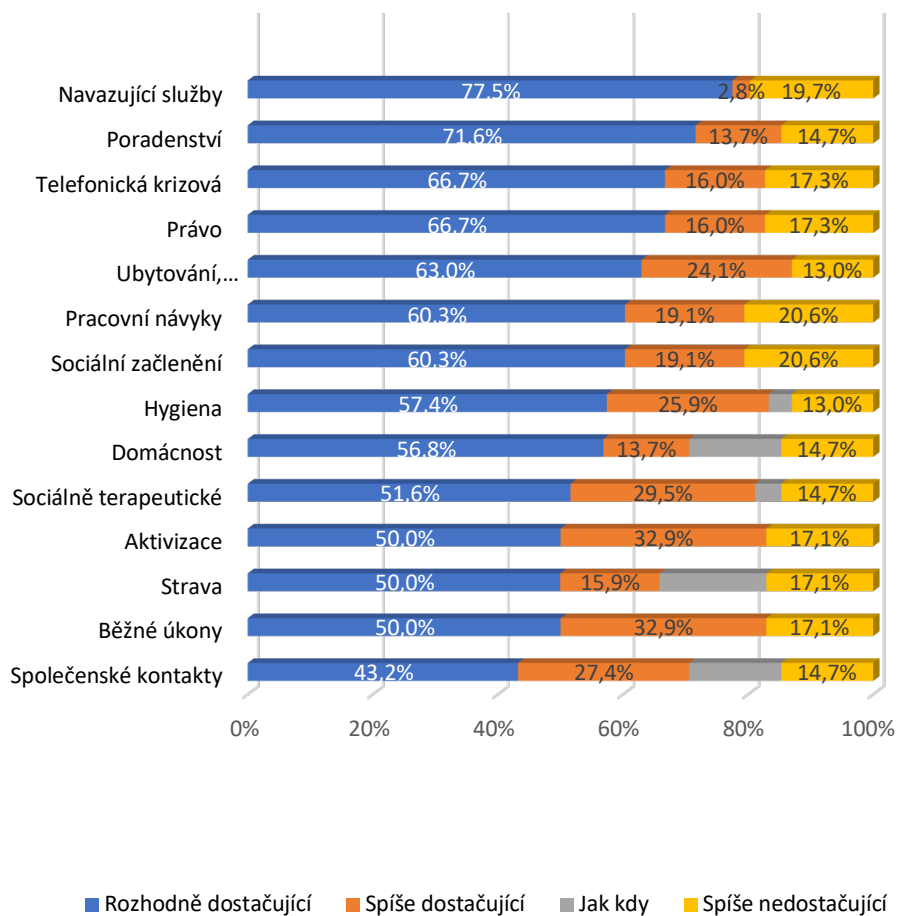
Dostupnost služeb s ohledem na dostatek kapacity služeb pro řešení hlavní problémové situace byla zjišťována prostřednictvím stupnice s hodnotami: 1. rozhodně je dostačující, 2. spíše je dostačující, 3. jak kdy (někdy ano, někdy ne), 4. spíše nedostačující a 5. rozhodně nedostačující.

Do oblasti dostupnosti služeb byly zařazeny jak služby sociální, tak tzv. navazující služby, které byly upřesněny jako úklidové služby, služby mateřského centra, doučování dětí či psychologické poradny, ačkoliv ty nejsou definované v rámci Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Největší dostupnost služeb byla zjištěna právě u těchto navazujících služeb. Jedná s o to, že tyto služby jsou používány nejen uživateli sociálních služeb, ale zejména všemi osobami napříč celým spektrem cílových skupin.

V grafu níže je upřesněna kapacita služeb pro řešení problémové situace. Jako rozhodně nedostačující kapacita služby v uvedeném kontextu nebyla uvedena žádným respondentem.

Graf: Upřesnění kapacity služeb pro řešení problémové situace: (N=122)



Zdroj: Sociotrendy

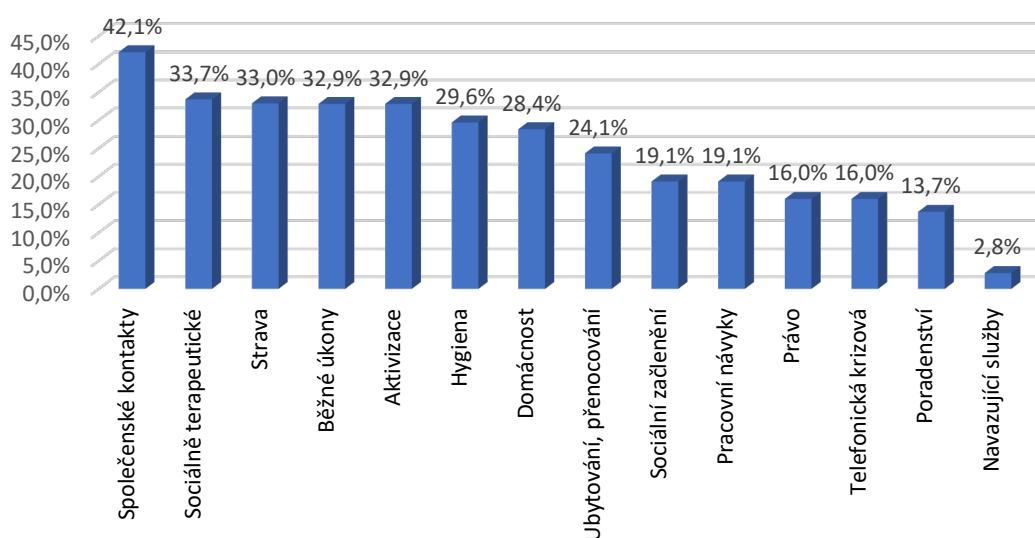
Kapacita služeb rozhodně dostačujících

Všechny služby jsou polovinou dotázaných vnímané jako rozhodně dostačující, kromě služby zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, která je vnímaná jako rozhodně dostačující přibližně dvěma pětinami dotázaných (43,2 %).

Kapacita služeb spíše a středně dostačujících

Podpora společenských kontaktů, sociálně terapeutické, strava, běžné úkony, aktivizace, hygiena a domácnost jsou více než čtvrtinou dotázaných vnímané jako spíše a středně dostačující.

Graf: Kapacita služeb spíše a středně dostačujících (N=122)



Zdroj: Sociotrendy

Kapacita služeb spíše nedostačujících

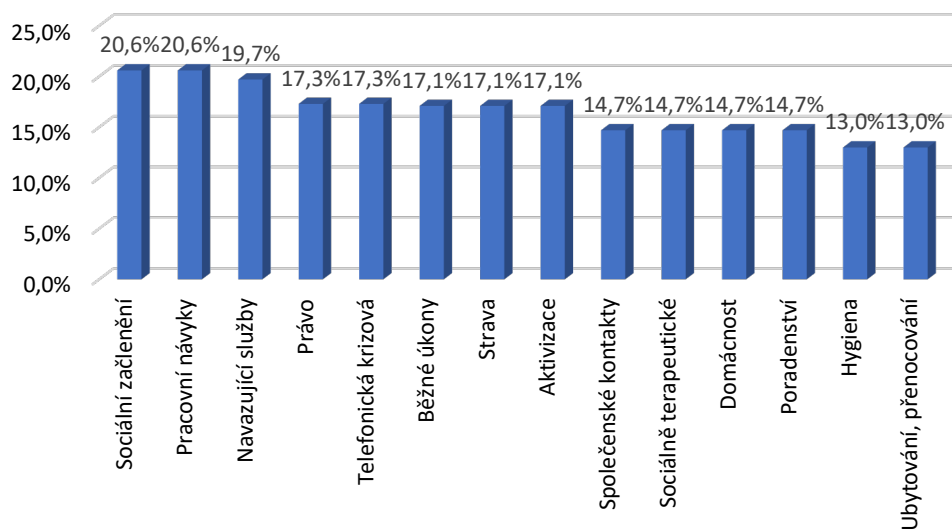
Spíše nedostačující jsou pětinami dotázaných (20,6 %) vnímány kapacity služeb pomáhající nácviku dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, rovněž pro podporu vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Necelou pětinou (19,7 %) relevantních dotázaných jsou jako spíše nedostačující vnímané služby navazující. V nižších podílech (17,3 %) se jedná o služby pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, telefonickou krizovou pomoc a pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, rovněž poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy.

Služby, u nichž bylo nižšími podíly zmíněno, že jsou spíše nedostačující, jsou výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při zajištění chodu domácnosti, základní sociální

poradenství, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu a pomoc s poskytnutím ubytování, popřípadě přenocování.

Graf: Kapacita služeb spíše nedostačujících (N=122)



Zdroj: Sociotrendy

Jestliže jsou analyzována dílčí specifika činností, které poskytují sociální služby, a které jsou dle vyjádření respondentů spíše nedostačující, případně někdy dostačující, jindy nedostačující, nejčastěji se vyjadřovaly osoby, které řeší problémy spojené s cílovou skupinou „Děti, mládež a rodina“, rovněž s cílovou skupinou „Senioři“, také s cílovou skupinou Osoby se ZP. Respondenti, kteří řeší problémy spojené s jinými cílovými skupinami, kapacitní nedostatky neuváděly.

V tabulce níže jsou uvedena zjištění, která upřesňují cílovou skupinu, časový rámec a „spíše nedostatečnost“ kapacit, případně „kapacity někdy dostačující, někdy nedostačující“.²²

Činnosti, které pomáhají řešit hlavní problémovou situaci respondentů, jsou upřesněny jak názvy, tak v závorce zkrácenými názvy, které odpovídají popiskám v grafech. Pořadí činností uvedených v tabulce odpovídá pořadí činností uvedených v grafu shora - „Kapacita služeb spíše nedostačujících“.

²² Provedeno třídění třetího stupně.

Tabulka: Činnosti, jejichž kapacita je vnímána jako spíše nedostačující

Zkrácené názvy oblastí	Činnost, cílová skupina, časový rámec, intenzita nedostupnosti
Sociální začlenění	Kapacita činností služeb pomáhajících návniku dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány jednou měsíčně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující.
Pracovní návyky	Kapacita činností služeb pro podporu vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány hodinu denně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující.
Právo	Kapacita činností služeb pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány nepravidelně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující.
Strava	Kapacita aktivit při poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Senioři</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány hodinu denně a odpovídající kapacity vnímají jako někdy dostačující, někdy nedostačující. Obdobně kapacita aktivit při poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány hodinu denně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující.
Aktivizace	Kapacita aktivit při poskytnutí výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány měsíčně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující.
Společenské kontakty	Kapacita činností služeb pro zprostředkování kontaktu se společenským prostředím je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Senioři</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány jednou týdně a odpovídající kapacity vnímají jako někdy dostačující, někdy nedostačující. Kapacita činností služeb pro zprostředkování kontaktu se společenským prostředím je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Osoby se zdravotním postižením</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány jednou týdně a odpovídající kapacity vnímají jako někdy dostačující, někdy nedostačující. Kapacita činností služeb pro zprostředkování kontaktu se společenským prostředím je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány nepravidelně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující.
Sociálně terapeutické	Kapacita pro sociálně terapeutické činnosti je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány nepravidelně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující. Kapacita pro sociálně terapeutické činnosti je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Senioři</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány nepravidelně a odpovídající kapacity vnímají jako někdy dostačující, někdy nedostačující.
Domácnost	Kapacita pro pomoc při zajištění chodu domácnosti je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Děti, mládež rodina</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány jednou týdně a odpovídající kapacity vnímají jako spíše nedostačující. Kapacita pro pomoc při zajištění chodu domácnosti je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Senioři</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány jednou týdně a odpovídající kapacity vnímají jako někdy dostačující, někdy nedostačující. Kapacita pro pomoc při zajištění chodu domácnosti (Domácnost) je zmíněna respondenty řešící problémy spojené s cílovou skupinou „ <i>Osoby se ZP</i> “, odpovídající sociální služby jsou respondenty využívány jednou týdně a odpovídající kapacity vnímají jako někdy dostačující, někdy nedostačující.

Zdroj: Sociotrendy

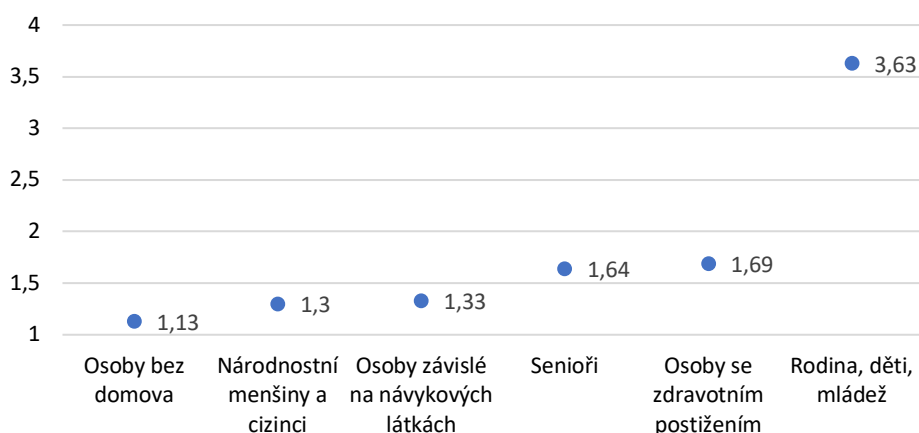
Kapacita služeb s ohledem na cílové skupiny

Dostupnost služeb s ohledem na dostatek kapacity služeb pro řešení problémové situace byla dále analyzována ve vazbě na cílové skupiny, v jejichž rámci jsou k řešení problémů využívány

sociální služby. Jednalo se o specifikaci, kdy intenzita (kapacita), se kterou řeší problémovou situaci, je pro cílové skupiny dostačující. Ve výše uvedeném kontextu byl vypočítán index dostatečnosti služeb v rámci cílových skupin. Jednalo se o respondenty, kteří uvedli využívání sociálních služeb. Index dostupnosti se ohyboval v rozmezí čísel: 1 - služby rozhodně dostačující, 2 - služby spíše dostačující, 3 - jak kdy (někdy ano, někdy ne), 4- služby spíše nedostačující.

Dostupnost služeb zahrnující činnosti pro řešení problémové situace je pro osoby bez domova, národnostní menšiny a cizince a pro osoby závislé na návykových látkách vnímána jako rozhodně dostačující, indexy dostupnosti se pohybují v rozmezí 1,13 – 1,33. Dostupnost služeb zahrnující činnosti pro řešení problémové situace je pro seniory a osoby se zdravotním postižením vnímána jako spíše dostačující, indexy dostupnosti jsou 1,64 a 1,69. Dostupnost služeb zahrnující činnosti pro řešení problémové situace je pro rodiny s dětmi a mládež vnímána jako spíše nedostačující, index dostupnosti je 3,63. Pořadí podle jednotlivých cílových skupin je uvedeno v grafu níže.

Graf: Index dostupnosti služeb s ohledem na dostatek kapacity služeb podle cílových skupin



Zdroj: Sociotrendy

Služby rozhodně nedostačující

Služby, které byly rozhodně nedostačující v rámci vyjádření respondentů k dostatku kapacity řešení problémových situací, uvedeny nebyly. Byly upřesněny v rámci volných odpovědí respondentů, které byly součástí dotazníkového šetření. Respondenti se mohli vyjádřit volnou formou k dotazované problematice. Respondenti zmiňovali témata, která byla pro ně důležitá. Z odpovědí vplynuly z nich následující potřeby pro řešení problémových situací:

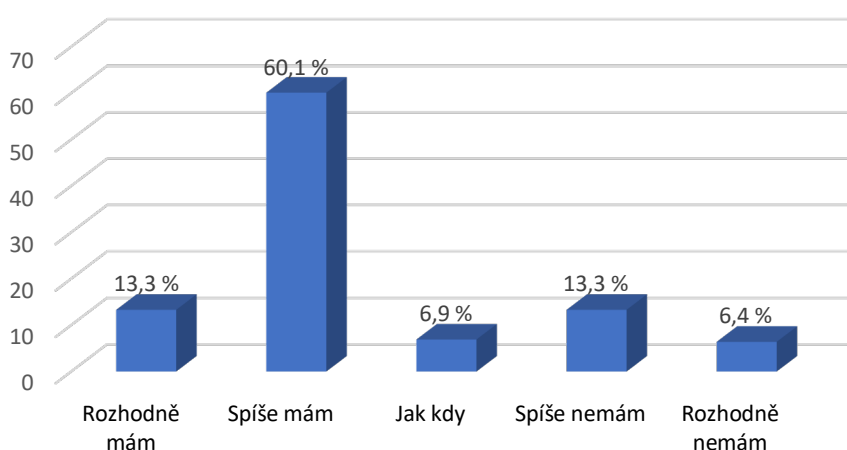
- Kapacita služeb, se kterou je řešena problémová situace osobní asistence pro zdravotně postižené, je nedostačující.
- Nedostatečně zajištění lidí s demencí, kterých přibývá.
- Existuje nedostatek psychiatrické péče, která v zásadě chybí.

- Je nedostatek, nejen krizového bydlení krátkodobého, ale i dlouhodobějšího psychiatrického. Chybí posílení služeb, jak pro krátkodobé, tak zejména pro dlouhodobé bydlení a psychiatrická péče.
- Pro osoby s mentálním postižením je nutné zajistit bydlení do budoucna tak, aby mohly zůstat v přirozeném prostředí. Možností je vytvořit komunitní bydlení

2.4 Informovanost o sociálních službách nebo službách navazujících a jejich zdroje

Většina dotázaných informace o sociálních službách nebo službách navazujících spíše má (60,1 %). Rozhodně informace má přibližně osmina respondentů (13,3 %) a stejný podíl respondentů uvádí, že informace spíše nemá. Necelá desetina dotázaných zmínila, že informace rozhodně nemá, viz následující graf a tabulka.

Graf: Dostatek informací o sociálních službách nebo službách navazujících (% , N=203)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: informovanost o sociálních službách nebo službách navazujících

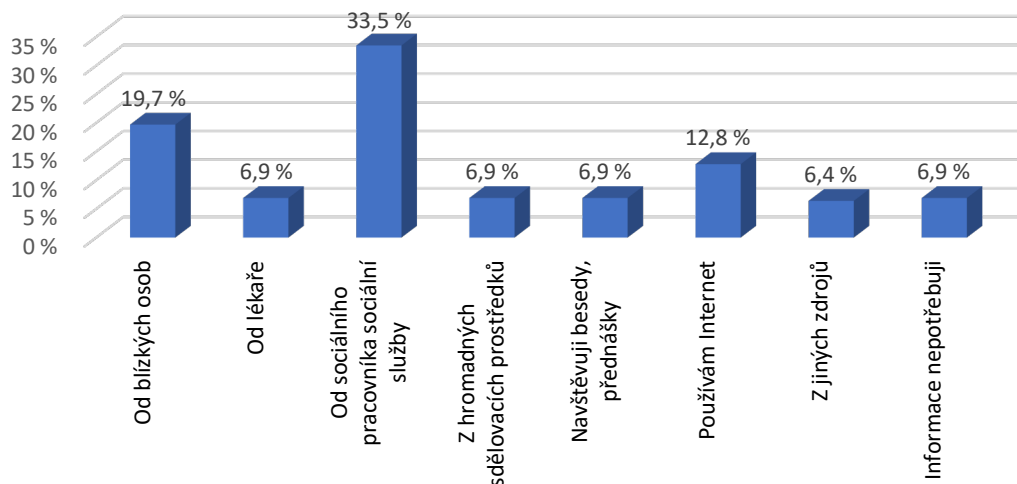
	Počet	%
Rozhodně mám	27	13,3
Spíše mám	122	60,1
Jak kdy	14	6,9
Spíše nemám	27	13,3
Rozhodně nemám	13	6,4
Celkem	203	100

Zdroj: Sociotrendy

Respondenti se vyjadřovali ke zdroji Informovanosti o sociálních službách nebo službách navazujících v případě tíživé životní situace. Nejvíce dotazovaných uvádělo získávání informací

od sociálního pracovníka (33,5 %). Ve vyšším podílu, než deset procent následovaly informační zdroje od blízkých osob (19,7 %) a z internetu (12,8 %). Další informační zdroje byly zmiňovány méně častěji.

Graf: Zdroj informací o sociálních službách nebo službách navazujících (% , N = 203)



Zdroj: Sociotrendy

Pokud dotázaní uvedli, že získávají informace od sociálního pracovníka, nejvíce je získávají osoby, jejichž problémové situace se týkají seniorů, a to v téměř polovině případů (47,1 %). Dále osoby, jejichž problémové situace se týkaly rodiny, dětí a mládeže (20,6 %) a osob se zdravotním postižením (14,7 %). Odpovídalo v rámci této volby 33,5 % dotázaných a jednalo se o 68 respondentů.

Tabulka: Zdroj informací o sociálních službách nebo službách navazujících

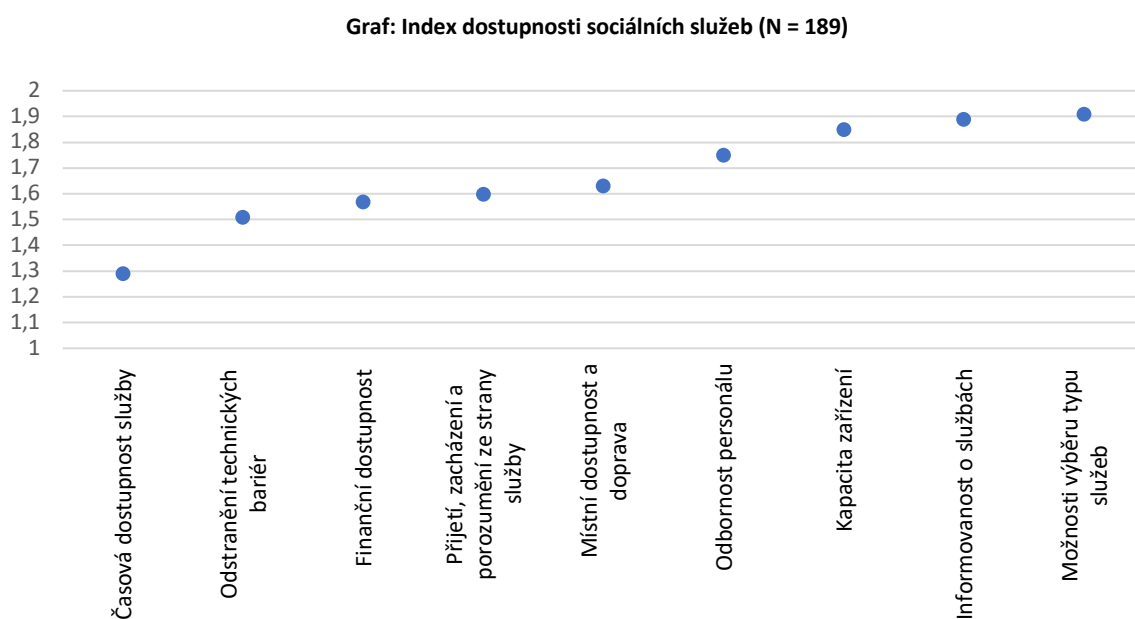
	Počet	%
Od blízkých osob	40	19,7
Od lékaře	14	6,9
Od sociálního pracovníka sociální služby	68	33,5
Z hromadných sdělovacích prostředků	14	6,9
Navštěvuji besedy, přednášky	14	6,9
Používám internet	26	12,8
Z jiných zdrojů	13	6,4
Informace nepotřebuji	14	6,9

Zdroj: Sociotrendy

2.5 Dostupnost sociálních služeb s ohledem na oblasti služeb

Respondenti, kteří měli zkušenost s využíváním sociálních služeb hodnotili jejich dostupnost v několika oblastech. Známkovali jednotlivé oblasti dostupnosti dle školní stupnice, přičemž 1 znamená velkou dostupnost a 5 nejnižší dostupnost. Na základě hodnocení byl vytvořen index dostupnosti sociálních služeb. Žádná z oblastí nebyla hodnocena horší známkou, než je 1,9.

Nejlépe hodnocena byla časová dostupnost (index 1,29), odstranění technických bariér služeb (index 1,51), rovněž finanční dostupnost (index 1,57). Naopak nejhůře byla hodnocena informovanost o službách (index 1,89) a možnost výběru typu služeb (1,91). Všechny ostatní oblasti jsou uvedeny v následujícím grafu a tabulce.



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Index dostupnosti sociálních služeb (N=182)

	Index dostupnosti
Časová dostupnost služby (provozní doba služby)	1,29
Odstranění technických bariér (v zařízeních)	1,51
Finanční dostupnost (např. služby nejsou drahé, případně se většinou neplatí)	1,57
Přijetí, zacházení a porozumění ze strany služby (psychologická dostupnost)	1,6
Místní dostupnost a doprava (např. do 30 min jízdy autobusem/dopravním prostředkem do služby)	1,63
Odbornost personálu	1,75
Kapacita zařízení (je dostatek lůžek, sociálních a odborných pracovníků, není nutno dlouho čekat apod.)	1,85
Informovanost o službách	1,89
Možnosti výběru typu služeb	1,91

Zdroj: Sociotrendy

Aspekty dostupnosti služeb se liší v rámci skupin, které jsou vystavené různým problémovým situacím. Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny Rodina, děti, mládež hodnotí hůře informovanost o službách (index 3,33), kapacitu zařízení a informovanost o službách (index 2,81), dále možnost výběru typu služby (index 2,06).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny osoby se zdravotním postižením hodnotí hůře kapacitu zařízení (index 2,45), odbornost personálu (index 2,25) a informovanost o službách (index 2,16).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny národnostní menšiny a cizinci hodnotí hůře finanční dostupnost a možnosti výběru typu služeb (index 2,4).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny osoby bez domova hodnotí hůře možnosti výběru typu služeb (index 2,5), obdobně respondenti vystavení problémovým situacím skupiny osoby závislých na návykových látkách hodnotí hůře možnosti výběru typu služeb (index 2,33).

Tabulka: Index dostupnosti sociálních služeb podle skupin osob (N=182)

	Rodina, děti, mládež	Senioři	Osoby se zdravotním postižením	Národnostní menšiny a cizinci	Osoby bez domova	Osoby závislé na návykových látkách
Finanční dostupnost	1,87	1,41	1,19	2,4	1,63	2
Možnosti výběru typu služeb	2,06	1,32	2,31	2,4	2,5	2,33
Místní dostupnost a doprava	1,94	1,94	1,95	1,2	1,38	1,33
Kapacita zařízení	2,81	1,84	2,45	1,2	1,38	1,33
Časová dostupnost služby	2,81	1,03	1,41	1	1,25	1
Odstranění technických bariér	3	1,24	1,69	1,5	1,33	1,5
Odbornost personálu	1,93	1,78	2,25	1,38	1,6	1
Přijetí, zacházení a porozumění ze strany služby	1,07	1,54	1,97	1,7	1,83	1,67
Informovanost o službách	3,33	1,74	2,16	1,88	1,8	2

Zdroj: Sociotrendy

2.6 Problematika bydlení

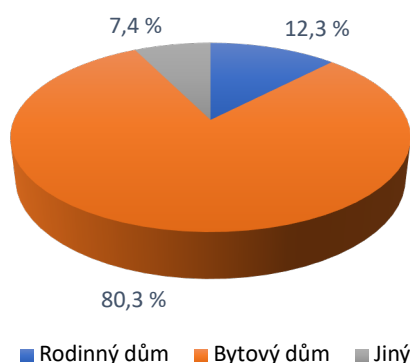
Město Náchod²³ vlastní 386 bytů, z toho se jedná o 232 běžných nájemních bytů, 53 běžných nájemních bytů v sociálně vyloučených lokalitách, 80 bytů zvláštního určení, a to o pečovatelské byty v objektech Harmonie I. a II., 9 služebních bytů (školní a správcovské) a 12 bytů (resp. samostatných místností) na městské ubytovně. Byty jsou převážně obsazené.

Typ stávajícího bydlení

Více než tři čtvrtiny dotázaných žily v bytovém domě (80,3 %), více než desetina dotázaných (12,3 %) žila v rodinném domě a méně než desetina (7,1 %) uvedla jiný typ bydlení.

²³ Bytová koncepce města Náchod na roky 2019–2029, březen 2019.

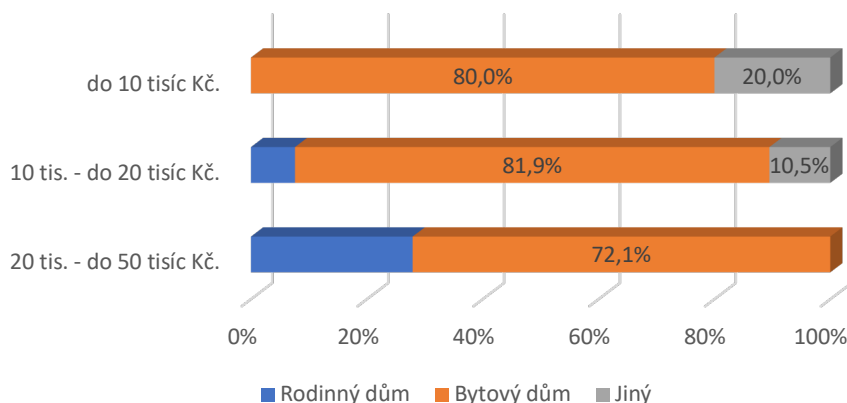
Graf: Typ bydlení (% , N = 203)



Zdroj: Sociotrendy

Respondenti bydleli nejčastěji v bytovém domě bez ohledu na výši příjmu. Bydlení v rodinném domě uvedly osoby s příjmem nad 10 tisíc Kč. Struktura typu bydlení podle příjmu respondentů je v následujícím grafu.

Graf: Struktura typu bydlení podle příjmu (N=190)

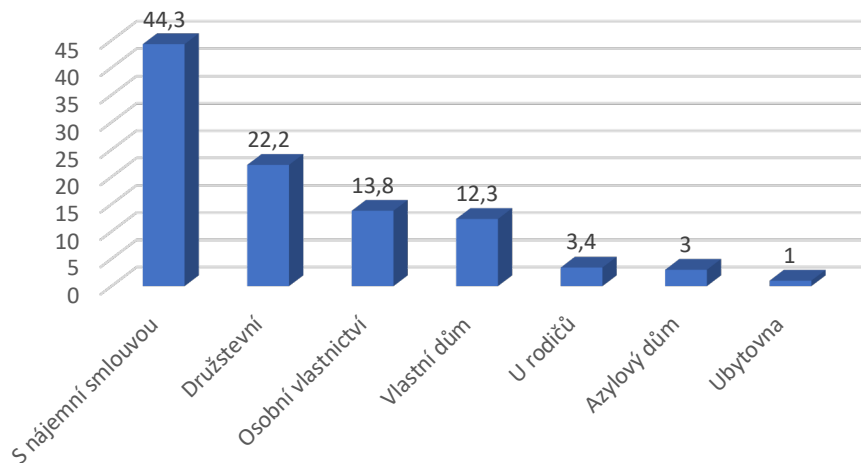


Zdroj: Sociotrendy

Právní forma užívání

Necelá polovina dotázaných (44,3 %) žila v bytě s nájemní smlouvou. Více než pětina dotázaných měla družstevní bydlení. Byt v osobním vlastnictví uvedla více než desetina dotázaných (13,8 %) a bydlení ve vlastním domě uvedlo 12,3 % respondentů. Jiné typy bydlení (u rodičů, azylový dům a ubytovna) uvedlo 7,4 % dotázaných.

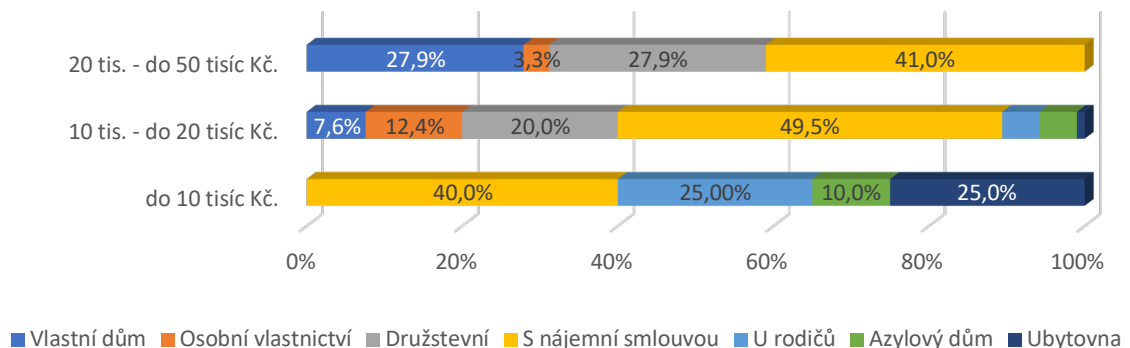
Graf: Právní forma užívání (N=203)



Zdroj: Sociotrendy

Respondenti nejčastěji využívali formu bydlení s nájemní smlouvou bez ohledu na výši příjmu. Bydlení u rodičů bylo využíváno respondenty s příjmem v rozmezí do 10 tisíc až 20 tisíc Kč. Respondenti výzkumného souboru s příjmy nad 20 tisíc Kč využívali jak vlastní domy a bydlení s osobním vlastnictvím, tak družstevní i nájemní bydlení.

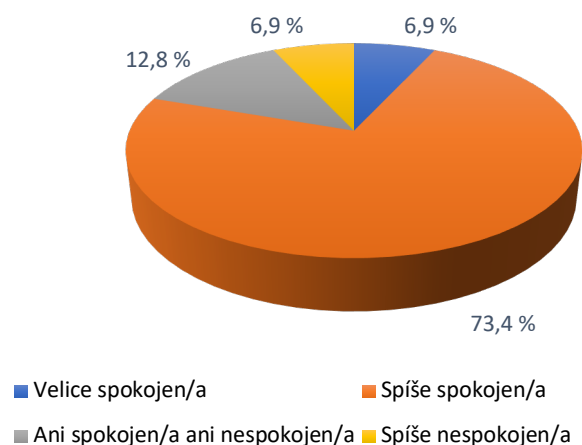
Graf: Struktura formy bydlení podle příjmu (N=190)



Úroveň spokojenosti se současným bydlením

Respondenti měli možnost vyjádřit se ke spokojenosti se současným bydlením. Aktuálně téměř tři čtvrtiny dotázaných jsou se svým bydlením spíše spokojeny. Méně, než desetina dotázaných zmínila velkou spokojenost s bydlením a stejný podíl spíše nespokojenost s bydlením, viz graf a tabulka níže.

Graf: Úroveň spokojenosti se současným bydlením (N=203)



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Úroveň spokojenosti se současným bydlením

	Počet	%
Velice spokojen/a	14	6,9
Spíše spokojen/a	149	73,4
Ani spokojen/a ani nespokojen/a	26	12,8
Spíše nespokojen/a	14	6,9
Celkem	203	100

Zdroj: Sociotrendy

Dotázaní většinou vyjadřovali s bydlením spokojenost. Pokud by si respondenti přáli jiné bydlení, uváděli ve volných odpovědích následující bydlení nebo charakteristiky:

- Standardní bydlení
- Startovací byt
- Větší byt nebo domek
- Rodinný dům
- Vlastní byt
- Bezbariérové bydlení
- Domov pro seniory

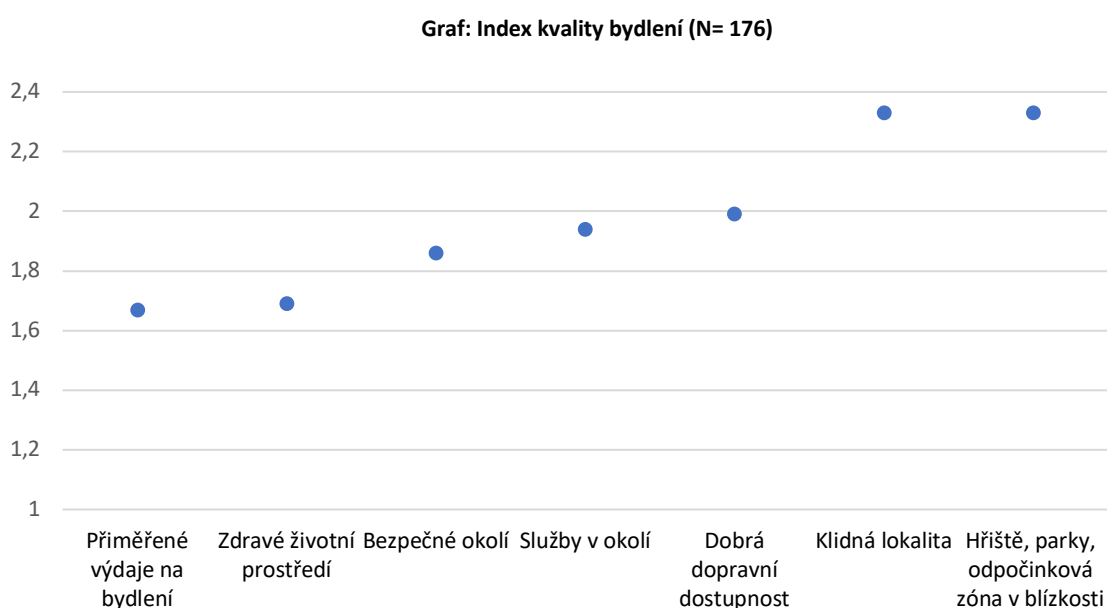
Hlavní překážky bránící v získání vhodnějšího bydlení:

- Nedostatek finančních prostředků (drahé pozemky drahý nájem, drahé nájemní bydlení)
- Malé množství a výběr podnájmů
- Nedostatek nájemního obecního bydlení
- Velký počet uchazečů na volné bydlení

Kvalita bydlení

Vliv na zvyšování atraktivity bydlení má ve městě i vnímaná kvalita bydlení ze strany respondentů. Dotazovaní zvažovali dané oblasti kvality bydlení a přisuzovali jim známky. Známkovali jednotlivé oblasti kvality bydlení dle školní stupnice, přičemž 1 znamená velkou důležitost dané kvality a 5 nejnižší důležitost. Na základě hodnocení byl vytvořen index kvality bydlení. Všechny oblasti kvality bydlení byly vnímány celkově jako důležité, protože žádná z oblastí nebyla hodnocena horší známkou, než 2,3.

Mezi zásadní oblasti, které dotazovaní vnímali jako důležité, patří přiměřené výdaje na bydlení (index 1,67), zdravé životní prostředí (index 1,69) a bezpečné okolí (index 1,86). Relativně nejméně zásadní je výskyt služeb a hřišť v blízkosti a klidná lokalita, i když se jedná také o důležité oblasti. Všechny ostatní oblasti jsou uvedeny v následujícím grafu a tabulce.



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Index kvality bydlení (N= 176)

	Index kvality bydlení
Dobrá dopravní dostupnost	1,99
Zdravé životní prostředí	1,69
Přiměřené výdaje na bydlení	1,67
Bezpečné okolí	1,86
Klidná lokalita	2,33
Služby v okolí	1,94
Hřiště, parky, odpočinková zóna v blízkosti	2,33

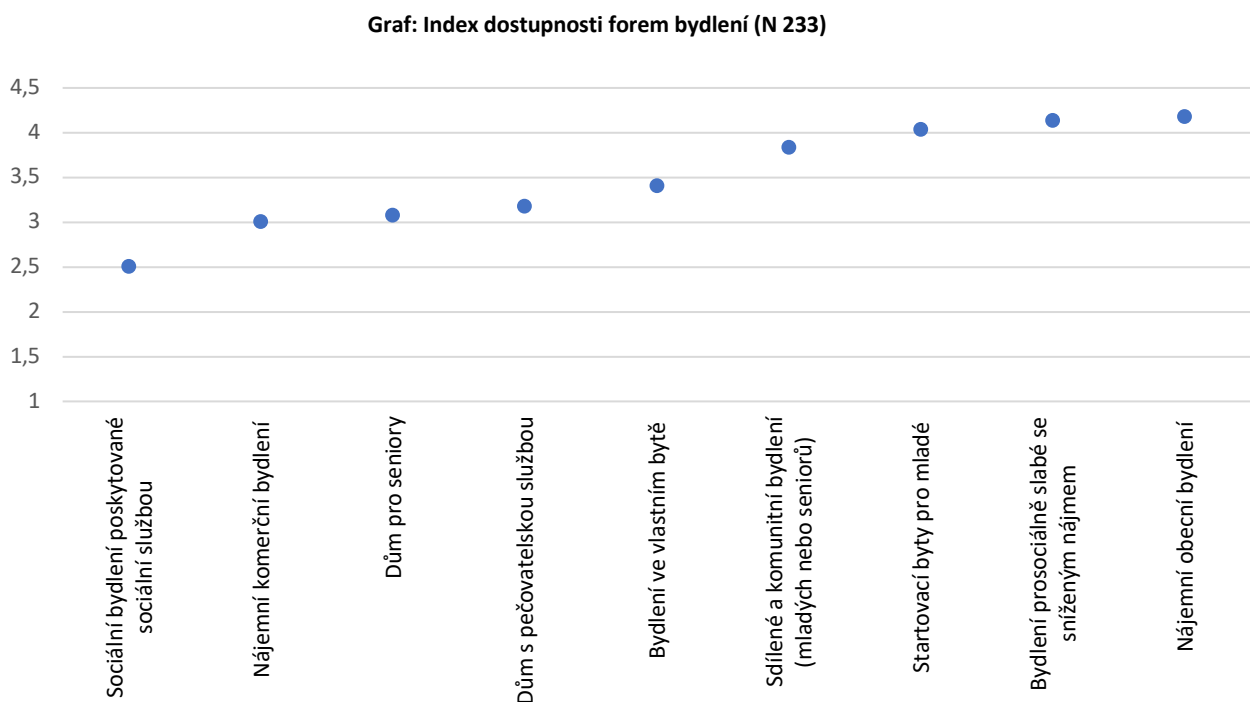
Zdroj: Sociotrendy

Problémy s dostupností forem bydlení

Dostupnost bydlení byla respondenty kategorizována prostřednictvím jednotlivých forem a prostřednictvím hodnocení dostupnosti. Dotazovaní známkovali dostupnost jednotlivých forem bydlení dle školní stupnice, přičemž 1 znamená velkou dostupnost a 5 nejnižší dostupnost. Na základě hodnocení byl vytvořen index dostupnosti forem bydlení.

Nejnižší dostupnost byla respondenty hodnocena v rámci nájemního obecního bydlení (index 4,18), dále bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem (index 4,14) a startovací byty pro mladé (index 4,04).

Mezi relativně nejdostupnější formy bydlení respondenti uvedli sociální bydlení poskytované sociální službou (index 2,5) a komerční nájemní bydlení (index 3). Všechny ostatní kategorie jsou uvedeny v následujícím grafu a tabulce.



Zdroj: Sociotrendy

Tabulka: Formy bydlení podle dostupnosti (N=109)

	N	Index dostupnosti forem bydlení
Dům pro seniory	150	3,08
Dům s pečovatelskou službou	137	3,18
Startovací byty pro mladé	109	4,04
Nájemní obecní bydlení	110	4,18
Bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem	109	4,14
Sociální bydlení poskytované sociální službou	82	2,51
Bydlení ve vlastním bytě	149	3,41
Sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů)	83	3,84
Nájemní komerční bydlení	97	3,01

Zdroj: Sociotrendy

Formy bydlení podle osob, jejichž problémové situace se týkaly různých cílových skupin, jsou uvedeny v tabulce a grafu níže. Graf umožňuje interpretaci jednotlivých forem bydlení podle velikosti indexu. Čím menší je hodnota indexu, tím dostupnější je daná forma bydlení.

Za nejnižší dostupnost je považována dostupnost vyjádřena indexem dostupnosti vyšším než číslo 4. Nejnižší dostupnost v rámci celého výzkumného souboru byla zjištěna u nájemního obecního bydlení. Téměř nedostupné je pro osoby bez domova, osoby závislé na návykových látkách a cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“.

Nedostupnost bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem byla vyjádřena pro osoby bez domova a cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“.

Startovací byty pro mladé jsou zcela nedostupné pro osoby závislé na návykových látkách, nedostupné pro osoby bez domova, cílovou skupinu „Národnostní menšiny a cizinci“ a cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“.

Dům s pečovatelskou službou je vnímán jako nedostupný respondenty, jejichž problémové situace se týkaly osob závislých na návykových látkách, osob bez domova, cílové skupiny „Národnostní menšiny a cizinci“ a cílové skupiny „Rodina, děti, mládež“.

Bydlení ve vlastním bytě jsou vnímány jako zcela nedostupné pro cílovou skupinu „Národnostní menšiny a cizinci“, nedostupné pro osoby bez domova a osoby se zdravotním postižením.

Dům pro seniory je vnímán jako nedostupný respondenty, jejichž problémové situace se týkaly osob závislých na návykových látkách.

Problémy s dostupností forem bydlení s ohledem na cílové skupiny

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Rodina, děti, mládež* hodnotí jako nejhůře dostupné startovací byty pro mladé (index 4,13), bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem (index 4,07), nájemní obecní bydlení (index 4,06) a dům s pečovatelskou

službou (index 4,0). Jako středně dostupné spatřují potenciální možnost ve sdíleném a komunitním bydlení (mladých nebo seniorů) (index 3,13).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Senioři* hodnotí jako středně dostupné bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem (index 3,92), nájemní komerční bydlení (index 3,83), nájemní obecní bydlení (index 3,27), sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů) (index 3,0).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Osoby se zdravotním postižením* hodnotí jako nejhůře dostupné bydlení ve vlastním bytě (index 4,25), nájemní komerční bydlení (index 4,0), dům pro seniory (index 4,0). Jako středně dostupné hodnotí dům s pečovatelskou službou (index 3,72), bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem (index 3,38), sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů) (index 3,0) a sociální bydlení poskytované sociální službou (index 3,0).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Národnostní menšiny a cizinci* hodnotí jako nejhůře dostupné sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů) (index 5,0), dům pro seniory (index 4,67), nájemní obecní bydlení (index 4,33), nájemní komerční bydlení (index 4,0) a startovací byty pro mladé (index 4,0). Jako středně dostupné hodnotí bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem (index 3,86), dům s pečovatelskou službou (index 3,67) a bydlení ve vlastním bytě (index 3,33).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Osob bez domova* hodnotí jako nejhůře dostupné nájemní obecní bydlení (index 4,83), bydlení ve vlastním bytě (index 4,0), startovací byty pro mladé (index 4,0), nájemní komerční bydlení (index 4,43), dům s pečovatelskou službou (index 3,67), dům pro seniory (index 4,0). Jako středně dostupné hodnotí sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů) (index 3,5) a bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem (index 3,2).

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Osoby závislé na návykových látkách* hodnotí jako nejhůře dostupné bydlení ve vlastním bytě (index 5,0), nájemní komerční bydlení (index 4,33), nájemní obecní bydlení (index 4,0), bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem (index 4,0), startovací byty pro mladé (index 4,0), sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů) (index 4,0), dům s pečovatelskou službou (index 4,0) a dům pro seniory (index 4,0).

Tabulka: Index dostupnosti forem bydlení podle osob, jejichž problémové situace se týkaly cílových skupin (N=109)

	Rodina, děti, mládež	Senioři	Osoby se zdravotním postižením	Národnostní menšiny a cizinci	Osoby bez domova	Osoby závislé na návykových látkách
Dům pro seniory	3,07	2,79	3,72	3,33	3,5	4
Dům s pečovatelskou službou	4	2,81	3,72	4	4	4
Startovací byty pro mladé	4,13	4,23	2,5	4,67	4,83	5
Nájemní obecní bydlení	4,06	3,27	2,8	3,67	4,43	4,33
Bydlení prosociálně slabé se sníženým nájemem	4,07	3,92	3,38	3,86	4,5	4
Sociální bydlení poskytované sociální službou	2,67	2,17	3	1	1	
Bydlení ve vlastním bytě	2,75	2,93	4,25	5	4,33	4
Sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů)	3,13	3	3	4,33	4,5	5
Nájemní komerční bydlení	1,13	3,83	4	4	3,2	4

Zdroj: Sociotrendy

3. Doporučení pro město Náchod ve vazbě na výsledky provedeného šetření

Shrnutí demografických dat

Počet obyvatel ve městě Náchod má klesající tendenci. Je to způsobeno zejména jejich pohybem, stěhováním obyvatel. V roce 2019 se vystěhovalo z města 518 obyvatel, zatímco se přistěhovalo pouze 485 osob.

Populace spadající do produktivní věkové skupiny 15-64 let má čtenostně klesající tendenci. Obyvatelstvo města celkově stárne, což odpovídá v uplynulém desetiletí rostoucímu indexu stáří. Nejvýraznější propad počtu živě narozených dětí byl v roce 2018, následujícího roku dochází pouze k mírnému nárůstu počtu dětí živě narozených. Vývoj seniorské populace vykazuje rostoucí trend, v posledním sledovaném roce se jednalo o 4 440 seniorů.

Pro budoucí rozvoj města je nezbytné vytvářet příznivé prostředí pro obyvatele, zejména s ohledem na stabilizaci a rozvoj veřejných služeb v potřebném rozsahu a kvalitě. Jedná se nejen o oblasti sociálních služeb, zdravotnictví, vzdělávání či pracovních příležitostí, ale i o potenciál pro zajištění dostupného bydlení.

3.1 Rozvoj dostupnosti sociálních služeb

Cílovými skupinami města Náchod, které aktuálně využívají a budou využívat sociální služby i v budoucnu jsou senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi příp. mládež, osoby bez domova, osoby závislé na návykových látkách, rovněž osoby se specifickými potřebami, kam spadají i etnické a národnostní menšiny. Věková struktura seniorů poukazuje na problematiku, se kterou budou muset sociální služby v budoucnu počítat. Senioři, ačkoliv v současnosti řada z nich je dosud soběstačná, mnozí z nich využívají pomoc svých rodin. Rodiny využívají centra denních služeb, kam může senior být přes den umístěn. Avšak ve vztahu k demografickému vývoji této věkové skupiny situace není dlouhodobě udržitelná, ačkoliv v současnosti pečovatelská služba funguje dobře. Osoby seniorské populace budou stále častěji vyžadovat pečovatelské služby, které by měly být podporované nejen obcemi, ale i na centrální úrovni MPSV ČR.

Souhrnná doporučení bez specifikace cílových skupin

Sociální služby poskytují svým klientům rozmanité služby a aktivity. Je třeba navýšit aktivity služeb, které nejsou dostatečně pokryté z pohledu uživatelů a veřejnosti a jsou uvedeny podle pořadí potřeby pokrytí:

- Kapacity služeb pomáhajících nácviu dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění
- Kapacity pro podporu vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností
- Služby pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Aktivity při poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy

- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnost
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Sociálně terapeutické činnosti
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti
- Základní sociální poradenství
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Pomoc s poskytnutím ubytování, popřípadě přenocování

Doporučení zaměřená na dostupnost sociálních služeb a jejich činností se specifikací pro řešení problémových situací cílových skupin

Výzkumně bylo zjištěno, že charakteristiky a aktivity služeb, které nejsou zcela pokryté z pohledu uživatelů a veřejnosti, jsou potřebné pro řešení problémových situací pro rodiny s dětmi. Obdobně se jedná o činnosti pro řešení problémových situací seniorů a osob se zdravotním postižením, dílčím způsobem i pro cílovou skupinu národnostní menšiny a cizinci.

Doporučujeme pro dostupnost služeb zahájit jednání s relevantními sociálními službami o možnostech rozšíření kapacity aktivit pro osoby vystavené problémovým situacím skupiny Senioři:

- S ohledem na demografický vývoj počtu seniorů postupné zvyšování kapacity činností při poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, které jsou využívány hodinu denně.
- Zvýšení kapacity činností pro pomoc při zajištění chodu domácnosti, které jsou využívány jednou týdně.
- Zvýšení kapacity činností služeb pro zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, které jsou využívány jednou týdně.
- Zvýšení kapacity pro sociálně terapeutické činnosti, které jsou využívány nepravidelně.

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny Rodina, děti, mládež hodnotí hůře informovanost o službách, kapacitu zařízení služeb, dále možnost výběru typu služby. Doporučujeme pro dostupnost služeb zahájit jednání s relevantními sociálními službami o možnostech rozšíření kapacity aktivit pro osoby vystavené problémovým situacím skupiny Rodina, děti, mládež:

- Zvýšení kapacity činností služeb pomáhajících nácviku dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, které jsou využívány jednou měsíčně.
- Doporučujeme pro tuto skupinu osob zvýšit informovanost o různých typech služeb lépe osobním kontaktem s konkrétními pracovníky služeb.

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny osoby se zdravotním postižením hodnotí hůře kapacitu zařízení, odbornost personálu a informovanost o službách.

Doporučujeme pro dostupnost služeb zahájit jednání s relevantními sociálními službami o možnostech rozšíření kapacity aktivit pro osoby vystavené problémovým situacím skupiny Osoby se zdravotním postižením:

- Zvýšení kapacity činností služeb pro zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, které jsou využívány jednou týdně.
- Zvýšení kapacity činností pro pomoc při zajištění chodu domácnosti, které jsou využívány jednou týdně.

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny Národnostní menšiny a cizinci hodnotí hůře finanční dostupnost služeb a možnosti výběru typu služeb. Doporučujeme proto zahájit jednání s relevantními sociálními službami o možnostech služeb pro tuto cílovou skupinu osob.

Další doporučení

Mezi charakteristiky chybějících služeb řešící problémové situace lze dále zařadit i následující zpracovaná doporučení, neboť uvedené potřeby byly zjištěny dále i z volných odpovědí respondentů:

- Rozšířit pečovatelské sociální služby o službu osobní asistence pro osoby se zdravotním postižením.
- Zahájit jednání s kompetentními institucemi o možnostech řešení psychiatrické péče v rámci posílení služeb krizového bydlení krátkodobého i dlouhodobějšího, neboť osoby napříč všemi cílovými skupinami, neboť která v zásadě chybí.
- Zajistit bydlení do budoucna tak, aby osoby s mentálním postižením mohly zůstat v přirozeném prostředí. Doporučujeme pro tuto skupinu osob vytvořit komunitní bydlení.
- Jednat se zaměstnavateli o jejich možnostech nabízet vhodná zaměstnání pro osoby s mentálním postižením v rámci podporovaného zaměstnávání.

3.2 Rozvoj bytového fondu s ohledem na sociální situaci

Bytová situace ve městě je mapována s ohledem společensky významný požadavek koordinace a zlepšování možností dostupného bydlení s ohledem na sociální potřeby mladých rodin, nízkopříjmových jedinců, seniorů, samoživitelů apod.

Vliv na zvyšování atraktivity bydlení má ve městě i vnímaná kvalita a dostupnost bydlení. Pro rozvoj a udržení populace ve městě doporučujeme zaměřit se na všechny aspekty kvality bydlení. Mezi nejzásadnější patří:

- Podpora přiměřených výdajů na bydlení
- Zdravé životní prostředí
- Bezpečné okolí

Doporučení s ohledem na formy bydlení

S ohledem na požadavek dostupnosti různých forem bydlení v Náchodě, vyplývající ze stávajícího výzkumného šetření, doporučujeme zaměřit se na zvýšení dostupnosti bydlení zejména pro následující formy bydlení:

- Nejnižší dostupnost v rámci celého výzkumného souboru byla zjištěna u nájemního obecního bydlení. Téměř nedostupné je pro osoby bez domova, osoby závislé na návykových látkách a cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“. Doporučujeme navýšit počet bytových jednotek v rámci obecního bydlení.
- Nedostupnost bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem byla vyjádřena pro osoby bez domova a cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“. Doporučujeme proto nastavit formu bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem, zejména pro uvedené skupiny osob.
- Startovací byty pro mladé jsou zcela nedostupné pro osoby závislé na návykových látkách, nedostupné pro osoby bez domova, cílovou skupinu „Národnostní menšiny a cizinci“ a cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“. Doporučujeme zajistit podporu pro zřizovatele startovacích bytů pro mladé.
- Dům s pečovatelskou službou je vnímán jako nedostupný respondenty, jejichž problémové situace se týkaly osob závislých na návykových látkách, osob bez domova, cílové skupiny „Národnostní menšiny a cizinci“ a cílové skupiny „Rodina, děti, mládež“, která vnímá nedostupnost služby pro své blízké seniory.

Doporučení s ohledem na cílové skupiny

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Rodina, děti, mládež* hodnotí jako nejhůře dostupné startovací byty pro mladé, bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem, nájemní obecní bydlení a dům s pečovatelskou službou. Doporučujeme zaměřit se na zvýšení dostupnosti bydlení, zejména na:

- startovací byty pro mladé,
- bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem,
- nájemní obecní bydlení.

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Senioři* hodnotí jako středně dostupné bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem, nájemní komerční bydlení, nájemní obecní bydlení, sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů). Jako středně dostupný byl hodnocen dům s pečovatelskou službou a dům pro seniory.

Doporučujeme zaměřit se, rovněž s ohledem na demografickou situaci, na zvýšení dostupnosti bydlení pro tuto cílovou skupinu, zejména na:

- bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem,
- nájemní obecní bydlení,
- sdílené a komunitní bydlení (seniorů)

- dům s pečovatelskou službou.

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Osoby se zdravotním postižením* hodnotí jako nejhůře dostupné bydlení ve vlastním bytě, nájemní komerční bydlení, dům pro seniory, jako středně dostupné hodnotí dům s pečovatelskou službou. Doporučujeme zaměřit se zejména na:

- dostupné bydlení ve vlastním bytě,
- sdílené bydlení pro osoby se zdravotním postižením.

Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Národnostní menšiny a cizinci* hodnotí jako nejhůře dostupné sdílené a komunitní bydlení, dům pro seniory, nájemní obecní bydlení, nájemní komerční bydlení a startovací byty pro mladé. Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Osob bez domova* hodnotí jako nejhůře dostupné nájemní obecní bydlení, bydlení ve vlastním bytě, startovací byty pro mladé, nájemní komerční bydlení, dům s pečovatelskou službou, dům pro seniory. Respondenti vystavení problémovým situacím skupiny *Osoby závislé na návykových látkách* hodnotí jako nejhůře dostupné bydlení ve vlastním bytě, nájemní komerční bydlení, nájemní obecní bydlení, bydlení pro sociálně slabé se sníženým nájmem, startovací byty pro mladé, sdílené a komunitní bydlení (mladých nebo seniorů), dům s pečovatelskou službou a dům pro seniory.