**SWOT analýza 2021 Občané se zdravotním postižením (dále OZP)**

| **SILNÉ STRÁNKY** | **SLABÉ STRÁNKY** |
| --- | --- |
| Vytvoření platformy duševního zdraví- realizace projektu lokálního multidisciplinárního týmu pro osoby s duševním onemocněním,-probíhající destigmatizační kampaň.  | Chybí pracovní příležitosti (nesoulad mezi nabídkou a poptávkou) pro OZP i pečující osoby (např. přizpůsobení pracovních podmínek, využití home office, částečný úvazek).  |
| Realizován projekt Bezbariérová Olomouc, zpřístupnění MHD osobám se zdravotním postižením.  | Chybí dostupné bydlení pro OZP s různým typem postižení včetně rodin s dětmi, s problémovým chováním (např. formou soc. služby podpora samostatného bydlení/chráněné bydlení nebo „běžným“ bezbariérovým bytem), byty chybí i pro sociálně slabé obyvatele.  |
| Postupný vznik nových nebo přeměna stávajících sociálních služeb na základě aktuální potřebnosti OZP v souladu s komunitními plány.  | Je nedostatek psychiatrických a psychologických odborníků, kteří by se věnovali lidem s MP, PAS, zejména dětem. Absence multidisciplinárního týmu okolo OZP (sociální pracovník, psycholog, odborný lékař aj.).  |
| Individuální přístup ke klientům sociálních služeb a snaha o co nejlepší vyřešení jejich nepříznivé situace.  | Absence pobytových služeb komunitního typu pro specifické cílové skupiny, např. osoby se sluchovým postižením, s mentálním i duševním onemocněním (organickým poškozením mozku), s PAS, chybí bezbariérové krizové ubytování.  |
| Rozmanitá nabídka sociálních služeb pro OZP s různým typem postižení.  | Vysoká administrativní zátěž na úkor práce s uživatelem.  |
| Fungující informační systém MHD – tzv. asistivní technologie (inteligentní zastávky).  | Absence tréninkových pracovišť (např. stomatologická ordinace) pro zlepšení přístupu ke zdravotní péči o osoby s PAS, mentálním či jiným postižením. Je nutné provádět nácviky, edukovat pečující i studenty daných oborů.  |
| Fungující ambulantní a terénní odlehčovací služba pro lidi s mentálním postižením.  | Zabírání veřejných prostor (chodníků) stánky, cedulemi, zahrádkami, koloběžkami, chybí zabezpečení staveb - komplikace pro osoby se zrakovým a tělesných postižením. Chybí lavičky.  |
| Dobře fungující proces komunitního plánování.  | Nedostatečné propojení některých oblastí veřejné správy, které mají v kompetenci sociální oblast, zdravotnictví, školství, a vzdělávání, to má za následek špatnou informovanost skupiny pečujících osob a dalších (např. včasnost diagnostiky u rané péče).  |
| Existence UPOL s obory/programy relevantními pro sociální a zdravotnickou oblast (zejména PdF, FTK, CMTF, FZV) a zájem jejich studentů o praxi u různých cílových skupin.  | Nedostatečná kapacita individuální a skupinové dopravy pro vozíčkáře. Nedostatečná časová dostupnost autobusu pro OZP provozovaným krajem.  |
| Dobrá spolupráce a komunikace SMOL, které zná sociální a navazující služby, otevřenost, vstřícnost a zájem pracovníků SMOL (např. pronájem Klubů pro seniory).  | Absence ambulantní a pobytové formy odlehčovacích služeb (mimo Hospic), např. pro osoby s kombinovaným postižením, s PAS. Absence pobytové formy odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením.  |
|  | Je nedostatek dobrovolníků pro volnočasové aktivity, průvodcovskou činnost aj.  |
|  | Rušení přechodů pro chodce (vč. ozvučených), u bezbariérových sjezdů parkují motorová vozidla (zejména na sídlištích).  |
|  | Nedostatek následné péče pro klienty s Parkinsonovou nemocí včetně odlehčovacích služeb s edukovaným personálem.  |
|  | Městská samospráva nevyužívá příležitosti, aby zaměstnávala více OZP. Chybí vytipované činnosti, na kterých by se OZP mohly rámci samosprávy podílet.  |
|  | Dětem OZP chybí přizpůsobená dětská hřiště či jejich části (např. zohlednění horší motoriky), chybí též volnočasové kroužky.  |
|  | Absence návazné služby (sociální rehabilitace) rané péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením.  |

| **PŘÍLEŽITOSTI** | **HROZBY** |
| --- | --- |
| Zlepšit spolupráci a informovanost odborné veřejnosti o soc. službách (hl. lékařů, psychologů).  | Uživatelé nemají dostatek financí na zaplacení potřebné služby a jejich nepříznivá sociální situace se ještě více prohlubuje (do služeb přichází i lidé zatížení exekucemi).  |
| Zřízení a rozvoj odlehčovacích služeb jako způsob podpory života OZP v přirozeném prostředí (jedná se o různé cílové skupiny).  | Nedostatek financí ze strany obcí – hrozba zániků malých navazujících služeb (tj. bez podpory velké základny). Finanční podpora z obcí zůstává stejná, klesá, někdy zcela chybí.  |
| Podpora neformálních pečovatelů včetně celé rodiny se členem se zdravotním postižením (např. formou homesharingu, svépomocných skupin).  | Malá podpora (zájem) politiků a institucí o problematiku OZP.  |
| Reforma psychiatrické péče jako příležitost pro rozvoj terénních služeb a mobilních multidisciplinárních týmů, vznik CDZ.  | Stárnutí populace povede ke zvyšování nároků na bezbariérovost, dopravní dostupnost, na pokrytí potřeb sociálními službami.  |
| Pokračovat v  odstraňování bariér pro OZP, v rozvoji dostupnosti okrajových částí města a obcí v ORP Olomouc, bezbariérovou dopravou a rozvojem asistivních technologií (inteligentní zastávky). Zvýšení informovanosti veřejnosti o bezbariérových trasách a objektech (aktualizace a zpřístupnění bezbariérové mapy).  | Vysoká administrativní zátěž pro NNO (různorodé výkaznictví ze strany KÚ, SMOL apod.).  |
| Rozšíření alternativních forem pobytových služeb pro lidi s duševním onemocněním.  | Dlouhá čekací lhůta na vyplacení financí v prvním čtvrtletí roku.  |
| Možnost pro poskytovatele neziskových sociálních služeb bezplatně informovat veřejnost o službách v rámci Olomouckých listů.  | Osoby OZP nemají možnost po ukončení základního vzdělání získat další vzdělání. Došlo k úbytku poskytovatelů jiných forem než denního studia. Při předčasném odchodu ze vzdělání je obtížné se zpět do systému vrátit.  |
| Spolupráce NNO s institucemi, zlepšení osvěty a provázanosti komunity (školy, lékaři, veřejnost, podnikatelé, aj.), příklady dobré praxe, prestiž, ocenění firmy, případové konference.  | Nedostatečná systémová podpora sportovních, volnočasových a pohybových aktivit pro OZP, povede ke snížení pohybových aktivit OZP a k sociální izolaci.  |
| Spolupráce konkrétních typů služeb na úrovni kulatých stolů, setkávání metodiků napříč NNO.  | Při budoucím plánování zastávek MHD je třeba zohlednit bezbariérovost (nevhodné řešení zastávky Vejdovského aj.) připomínkování projektů OZP vč. pořizování bezbariérových tramvají, je nutné zohlednit připomínkování a účast OZP na výběrových řízeních.  |
| Zvýšit podporu zaměstnanosti OZP ze strany SMOL a jejich příspěvkových organizací.  | Nastavení parametrů krajské sítě soc. služeb.  |
| Rozšíření a podpora spolupráce s UPOL, VŠ, VOŠ, – vzdělávání mediků o problematice OZP, motivace dalších studentů ke spolupráci a praxím v NNO i dobrovolnictví. Využití evropské dobrovolnické služby (využití studentů SR aj.).  | Přístup orgánů památkové péče k potřebám OZP (odstraňování bariér) – např. problém schůdnosti dlažby na náměstí.  |
| Zohlednit nemožnost OZP plně zajistit úklid exkrementů asistenčních a vodících psů v obecně závazné vyhlášce města. Je potřeba zrušit povinnost u asistenčních a vodících psů nosit košík v MHD, změnit přepravní podmínky. Informace předat veřejnosti.  | Nemožnost využívat bezplatné tísňové linky osobami se sluchovým postižením (mohou využívat jen SMS formu na speciální zpoplatněné telefonní číslo).  |
| Získávání sponzorů pro NNO prostřednictvím společných kulturních akcí.  | Přístup (chování) některých zaměstnanců DPMO.  |
| Využití nabídky půjčoven sportovních kompenzačních pomůcek, možnost vypůjčení včetně odborné instruktáže, lepší propagace, modernizace produktů a servisu.  |  |
| Zřízení sociálně terapeutických dílen pro osoby s mentálním i duševním onemocněním.  |  |
| Spolupráce s DPMO, informovat řidiče o specificích OZP, zastavení a výstup u překážek, zavření dveří, zastat se OZP při vymáhání jejich nároků (sedala, přednost při nástupu).  |  |
| Veřejné ocenění soukromých subjektů za vstřícnost a přizpůsobení služeb OZP – chování, bezbariérovost, časový prostor, komplexnost služby (např. lékař, kadeřník).  |  |
| Přizpůsobení části pobytové sociální služby pro osoby se sluchovým onemocněním (domov pro seniory nebo chráněné bydlení).  |  |