

SWOT analýzy

Název projektu: **Zavádění procesů komunitního plánování sociálních a souvisejících služeb v regionu Valašskomeziříčsko a Kelečsko**

Registrační číslo projektu: **CZ.1.04/3.1.03/65.00042**

Název příjemce dotace: **Svazek obcí Mikroregion Valašskomeziříčsko-Kelečsko**

Obsah

Obsah.....	2
1. Úvod.....	3
2. Postup zpracování analýzy.....	3
3. Plné znění SWOT analýz včetně bodového hodnocení	6
3.1. Senioři.....	6
3.2. Lidé v krizi a nouzi	8
3.3. Lidé se zdravotním postižením.....	10
3.4. Rodina, děti, mládež	12
3.5. Prevence sociopatologických jevů.....	14
3.6. Podpora zdraví.....	16
3.7. Manažerský tým	18
4. Tabulkové, grafické provedení SWOT analýz.....	20
4.1. Senioři.....	20
4.2. Lidé v krizi a nouzi	21
4.3. Lidé se zdravotním postižením.....	22
4.4. Rodina, děti, mládež	24
4.5. Prevence sociopatologických jevů.....	25
4.6. Podpora zdraví.....	26
4.7. Manažerský tým	27

1. Úvod

SWOT analýzy byly vypracovány na základě poptávky zadavatele Svazek obcí Mikroregion Valašskomeziříčsko a Kelečsko, v rámci zavádění komunitního plánování sociálních služeb. Dodavatelem byl Mgr. Jan Vodák, Ph.D. IČ 68085362. Předmětem zakázky bylo vypracování 7 SWOT analýz a to analýz 6 pracovních skupin a následně analýzy manažerského týmu. Zadavatel požadoval, aby analýza manažerského navazovala na analýzy pracovních skupin.

Zakázka byla realizovaná v rámci projektu „Zavádění procesů komunitního plánování sociálních a souvisejících služeb v Mikroregionu Valašskomeziříčsko a Kelečsko“ registrační číslo projektu: CZ.1.04/3.1.03/65.00042, financovaného z prostředků ESF v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Dle požadavků zadavatele bylo tedy vypracování 7 SWOT analýz:

1. Senioři
2. Lidé v krizi a nouzi
3. Lidé se zdravotním postižením
4. Rodina, děti a mládež
5. Prevence sociopatologických jevů
6. Podpora zdraví
7. Manažerský tým

2. Postup zpracování analýzy

Analýzy byly zpracovávány tak, že dodavatel napřed seznámil účastníky příslušné skupiny s teorií SWOT analýzy a po té na papírovou tabuli (flipchart) zapisoval veškeré návrhy položek příslušné oblasti. Po té si každý člen příslušné pracovní skupiny vybral 5 pro něj nejdůležitějších položek a těm následně určil váhu důležitosti. Vše bylo zapsáno (včetně váhy jednotlivých položek) a po té bylo vytvořeno jejich pořadí včetně jejich významnosti podle mínění příslušné skupiny. O procesu byl proveden zápis a byl vyhotoven videozáznam. Tento

záznam byl posléze verifikován týmem dodavatele. Tým hodnotil celý proces, a to jak z hlediska samotného sběru dat, tak i část stanovování pořadí jednotlivých položek.

Po sběru dat jednotlivých pracovních skupin byla jako poslední prováděna analýza manažerského týmu. U ní před prováděním samotné analýzy seznámil dodavatel (dle požadavku zadavatele) účastníky s výsledky analýz všech pracovních skupin. Následně pak probíhal proces analýzy podobně jako u ostatních skupin.

Veškeré návrhy byly zapsány a do váhy důležitosti dodavatel nezasahoval. Pokud nějaká položka jeví znaky příslušnosti k jiné položce analýzy, jde o položku, u níž si členové skupiny výslovně přáli zařazení do oblasti, ve které jsou uvedeny. Následně pak členové jednotlivých pracovních skupin dávali jednotlivým položkám váhu podle důležitosti, kterou jim přiřazují. Posléze se hodnoty důležitosti, které příslušné položce jednotliví účastníci přiřadili, sečetly. Položky byly posléze seřazeny podle výsledné hodnoty součtu vah od položek s nejvyšší vahou po položku s nejnižší vahou. Pokud se tedy v příslušné oblasti objevuje několik položek se stejným pořadovým číslem, jde o položky se stejnou vahou. Položky, kterým není přiřazeno pořadí, jsou takové, kterým nikdo z členů příslušné skupiny nepřihodil významnost.

Jednotlivé skupiny se setkali v těchto termínech a v tomto složení:

Senioři

Dne 14.2.2012

Přítomní: Bc. Lenka Kostelná, Bc. Petra Prná, Zdenka Pernická, Bc. Iveta Minářová, Bc. Nela Marešová, Miroslav Krejčí, Mgr. Věra Tyralíková, Mgr. Jan Vodák, PhD., Ing. Soňa Žlebková

Lidé v krizi a nouzi

Dne 15.2.2012

Přítomní: Ing. Martina Došková, Alexandra Koňářiková, Mgr. Lucie Krepová, Bc. Hana Sulovská, Bc. Tereza Ševčíková, Ing. Radmila Tábořská, Mgr. Alena Vašáková, Dis., Bc. Nela Marešová, Mgr. Jan Vodák, PhD., Ing. Soňa Žlebková

Lidé se zdravotním postižením

Dne 15.2.2012

Přítomní: Mgr. Julie Hlavenková, Alena Nejedlá, Ludmila Pavelková, Edita Podešvová, Ing. Pavel Malík, Bc. Nela Marešová, Irena Válková, Ladislava Bačová, Irena Schönweitzová, Mgr. Jan Vodák, PhD., Ing. Soňa Žlebková, Jitka Němcová

Rodina, děti, mládež

Dne 15.2.2012

Přítomní: Bc. Naděžda Gilarová, Jana Čiháková, Romana Pavlicová, Marie Baďuříková,
Mgr. Jana Zajícová, Bc. Nela Marešová, Mgr. Jan Vodák, PhD., Ing. Soňa Žlebková

Prevence sociopatologických jevů

Dne 17.2.2012

Přítomní: Mgr. Zdislava Odstrčilová, Alena Střítežská, Mgr. Alena Vašáková, Dis., Bc. Nela
Marešová, Mgr. Jan Vodák, PhD., Ing. Soňa Žlebková

Podpora zdraví

Dne 27.2.2012

Přítomní: MVDr. Kateřina Janovská, Alena Střítežská, Bc. Nela Marešová, Květuše
Tyšerová, Mgr. Jarmila Melichaříková, Milena Chvatíková, MUDr. Štěpán Maliňák, Mgr. Jan
Vodák, PhD., Ing. Soňa Žlebková

Manažerský tým

Dne 5.3.2012

Přítomní: Mgr. Zdislava Odstrčilová, Bc. Lenka Kostelná, Mgr. Julie Hlavenková, Bc.
Jarmila Ptáčková, Bc. Naděžda Gilarová, Ing. Miloslav Běťák, MVDr. Kateřina Janovská, Bc.
Nela Marešová, Ing. Martina Došková, Mgr. Jan Vodák, PhD., Ing. Soňa Žlebková

3. Plné znění SWOT analýz včetně bodového hodnocení

3.1. Senioři

A. SILNÉ STRÁNKY

1. Spolupráce organizací poskytující sociální služby – nejsilnější silná stránka 27 b.
2. Existence hospice – 22 b.
3. Kvalitní a odborné služby – 13 b.
4. Služby zaměřené na osoby s demencí – 9 b.
5. Klub důchodců – 8 b.
6. Dobrá práce dobrovolníků (ADRA) – 3 b.
6. Besedy s důchodci – 3 b.
6. Rozvoj domácí paliativní péče – 3 b.
7. Vzájemná spolupráce členů pracovní skupiny – 2 b.
 - Charitní šatník. – 0 b.
 - Cvičení pro seniory – 0 b.
 - Preventivní aktivity (např. Dny zdraví, Městská policie atd.) – 0 b.
 - Výchova vedoucích skupin – 0 b.

B. SLABÉ STRÁNKY

1. Nejasnost o poskytovaných službách pro seniory – nejsilnější slabá stránka 22 b.
2. Chybí odlehčovací péče pro seniory v terénu – 20 b.
3. Chybí dům s pečovatelskou službou – 16 b.
4. Nasycenost domů pro seniory – 11 b.
5. Bariérová místa pro setkávání seniorů – 7 b.
5. Nedostatek školených vedoucích skupin – 7 b.
6. Chybí konkurence mezi sociálními službami – 4 b.

C. PŘÍLEŽITOSTI

1. Zájem Valašského Meziříčí komunitě plánovat – nejsilnější příležitost 30 b.
2. Zájem obcí a měst o pokrytí sociálních služeb – 23 b.
3. Možnost využití grantů a fondů EU – 12 b.
4. Zaměstnanci MěÚ Val. Meziříčí v terénní práci – 6 b.

5. Návaznost terénních služeb na církve – 5 b.
5. Podpora služeb ze strany sponzorů – 5 b.
5. Existence dobrovolnického centra – 5 b.
6. Velké množství vzdělávacích aktivit pro pracovníky – 2 b.
6. Dobrá dostupnost lékařské péče – 2 b.
 - Univerzita 3. věku – 0 b.
 - Možnost přijímat a dávat příklady dobré praxe – 0 b.

D. RIZIKA (HROZBY)

1. Nedostatečné finance – negativní výhled – nejsilnější riziko – 25 b.
2. Nedostatečná bezbariérovost – 14 b.
3. Zvyšování DPH – 9 b.
3. Nekompetentní rozhodnutí MPSV ve vztahu k poskytovatelům soc. služeb – 9 b.
3. Špatná informovanost odborné veřejnosti o soc. a zdrav. službách – 9 b.
4. Nedostatečná organizační a řídicí práce v oblasti staveb a technologií, pedagogická práce – 7 b.
5. Riziko rušení domova pro seniory – Podlesí – 5 b.
6. Dopravní dostupnost – 4 b.
7. Nezájem rodin o seniory – 3 b.
8. Špatná spolupráce s praktickými lékaři ve vybraných oblastech – 1 b.
 - Špatná propojenost mezi městy a obcemi – 0 b.
 - Nedostatek pracovních míst pro osoby ZTP – 0 b.

3.2. Lidé v krizi a nouzi

A. SILNÉ STRÁNKY

1. Snaha o rozvoj (zvyšování kvality služeb a rozšiřování služeb) – nejsilnější silná stránka 35 b.
2. Podpora města Valašské Meziříčí – 28 b.
3. Dobré jméno poskytovatelů – 21 b.
4. Vzájemná spolupráce poskytovatelů – 10 b.
5. Síť služeb ve Val. Meziříčí – 7 b.
6. Vzdělání (odborná úroveň) – 4 b.
 - Zapálení poskytovatelé – 0 b.
 - Zkušenosti poskytovatelů – 0 b.
 - Ochota růst – 0 b.
 - Důvěra klientů – 0 b.
 - Tradice – 0 b.
 - Flexibilita – 0 b.

B. SLABÉ STRÁNKY

1. Závislost na vůli donátorů – nejsilnější slabá stránka 35 b.
2. Špatné financování – 28 b.
3. Absence azylového domu pro osoby bez přístřeší – 16 b.
3. Chybí sociální byty – 16 b.
4. Informovanost obcí Mikroregionu VM-K – 6 b.
5. Poddimenzování personálního obsazení služeb – 1 b.

C. PŘÍLEŽITOSTI

1. Provázanost s plány kraje – nejsilnější příležitost 35 b.
2. Finanční spoluúčast obcí – 28 b.
3. Další zdroje financování – granty a fondy EU – 21 b.
4. Společné setkání poskytovatelů služeb s představiteli obcí – 14 b.
5. Možnost propagace v katalogu soc. služeb – 7 b.
 - Komunitní plánování – 0 b.

D. RIZIKA (HROZBY)

1. Není jednotný systém financování – 35 b.
2. Kraj ve Střednědobém plánu soc. služeb neakceptuje výstupy komunitního plánování – 28 b.
3. Legislativně nastavené množství byrokracie – 18 b.
4. Provázanost plánu se systémem financování – 14 b.
5. Končí podpora z ESF – 3 b.
5. Legislativa způsobující nárůst klientů – 3 b.
6. Možnost změn v politice – 2 b.
 - Neatraktivní cílová skupina pro sponzory – 0 b.
 - Větší riziko syndromu vyhoření – 0 b.

3.3. Lidé se zdravotním postižením

A. SILNÉ STRÁNKY

1. Početnost klientů/ členů ve svépomocných sdruženích (např. SONS) – 16 b.
2. Významně se podílíme na destigmatizaci zdravotního postižení (např. také lidé s postižením dokáží otevřeněji hovořit o svých potřebách a omezeních) – 10 b.
3. Kompetentnost členů PS pro práci v ní (jak poskytovatelů, tak občanů) – 7 b.
3. Schopnost vyvíjet tlak směrem k pozitivním změnám – 7 b.
4. Noví členové PS přinášejí nový elán a sílu – 6 b.
5. Fungující pracovní skupina – 5 b.
5. Zastoupení cílové skupiny v celém spektru zdravotních postižení – 5 b.
6. Návaznost na KPSS (KS) – 4 b.
- Web PS jako nástroj komunikace s velkým potenciálem – 0 b.

B. SLABÉ STRÁNKY

1. Nedostatek času na práci (obtížná dostupnost vzhledem k dalším pracovním a osobním povinnostem) – 15 b.
2. Zdravotní postižení občanů – členů PS (nedostatečná kompenzace ZP, potřeba pomalejšího tempa práce oproti zdravé populaci apod.) – 14 b.
3. Nedostatečná až chybějící edukace a psychosociální podpora rodin – 12 b.
4. Kolísající motivace pro práci v PS (souvisí s ohroženími popsány v této SWOT) – 10 b.
5. Špatná informovanost o procesu KPSS mezi občany, především v obcích mimo VM – 9 b.
- Slabé zapojení lidí z VM-K – 0 b.
- Nedostatečná zapojenost na komunitu neslyšících – 0 b.

PŘÍLEŽITOSTI

1. Ochota/ otevřenost veřejnosti (institucí) k přijetí lidí se ZP, tj. podpora inkluze lidí se ZP ze strany zdravé populace – 17 b.
1. Potenciál legislativy pro podporu rovných příležitostí lidí se ZP, především zaměstnávání lidí se ZP – 17 b.
2. Angažovanost občanů (podněty, stížnosti) – 12 b.
3. Realizace konferencí a kulatých stolů – 10 b.
4. Podpora VM-K (míněno na úrovni valné hromady) – 4 b.

RIZIKA (HROZBY)

1. Rušení fungujících, žádaných soc. služeb - 23 b.
 2. Nedostatek finančních prostředků pro podporu lidí se ZP (pro poskytovatele služeb, investice do úprav prostředí apod.) – 9 b.
 3. Bariéry – architektonické, orientační, dorozumívací (včetně ozvučení, majáčky) - 6 b.
 4. Termíny plnění úkolů PS - 5 b.
 5. Absence náhradních nebo navazujících služeb pro klienty zrušených služeb – 4 b.
 5. Zaměstnavatelé nejsou motivováni k zaměstnávání lidí se ZP - 4 b.
 5. Špatná místní dostupnost = nedostatečné pokrytí veřejnou dopravou (ozvučení MHD) - 4 b.
 6. Odmítání přijetí lidí se ZP do subkomunit (pracovní kolektiv, společenství lidí bydlících v jedné ulici apod.) - 3 b.
 7. Alarmující neorientovanost lékařů v problematice ZP, neochota ke spolupráci s poskytovateli služeb lidem se ZP - 2 b.
 7. Nedostatečná propojenost poskytovaných služeb a aktivit pro lidi se ZP, absence návazných služeb - 2 b.
- Velká existenční nejistota poskytovatelů služeb – 0 b.
 - Legislativa: nedostatečně ošetřené životní situace lidí se ZP a prostředí pro fungování NNO – poskytovatelů soc. a souvisejících služeb – 0 b.
 - Neuspokojení zájemci o službu při nedostatečné kapacitě služeb – 0 b.
 - Nejistá budoucnost lidí se ZP – vzdělávání a následné pracovní uplatnění, chybějící služby, které by měly přijmout osiřelé dospělé lidi s mentálním postižením apod. – 0 b.
 - Stigmatizace, nálepkování lidí se ZP – 0 b.
 - Nedostatečná podpora rodin se členem se ZP (nezaměstnanost rodičů, obtížná rekvalifikace, nedostatek praxe po ukončení péče o člena rodiny apod.) – 0 b.
 - Firmy nad 25 zaměstnanců často „řeší“ povinnost zaměstnání lidí se ZP odvody do rozpočtu – 0 b.
 - Nedostatek možností k zapojení do běžných i speciálních aktivit (časová a místní nedostupnost, bariéry) – 0 b.
 - Chybějící edukace a psychosociální podpora rodin – 0 b.
 - Nedostatky v systému podpory lidí se ZP = špatná dostupnost informací o řešení životních situací (např. po úraze nebo nemoci s trvalými následky), chybějící konkrétní kontaktní pracovník pro lidi se ZP na strategických místech (léčebná zařízení, úřady apod.) – 0 b.

3.4. Rodina, děti, mládež

A. SILNÉ STRÁNKY

1. Z hlediska sociálních služeb je celá síť soc. služeb pro rodiny s dětmi - 14 b.
2. Funkční mateřská centra – 12 b.
2. Rozšířená péče o děti se specifickými potřebami a výchovnými problémy – 12 b.
3. Z hlediska rodin podchycená romská problematika od školního věku – 11 b.
4. Spolupráce soc. služeb s OSPOD – 8 b.
4. Dostatek volnočasových aktivit pro děti ve městech – 8 b.
5. Funkční klub náhradních rodin – 4 b.
5. Úzká spolupráce s krajským úřadem a zařazení do Střednědobého plánu sítě soc. služeb – 4 b.
6. Návazná péče pro děti odcházejících z dět. domovů a náhradní rodinné péče – 1 b.

B. SLABÉ STRÁNKY

1. Předluženost klientů – nejsilnější slabá stránka 15 b.
2. Bude chybět specializovaná služba pro rodiny – 14 b.
2. Schází rodinná poradna – 14 b.
3. Chybí sociální byty – 9 b.
4. Velké množství rodin v provizorním bydlení – 6 b.
5. Chybí cílená příprava zaměřená na specifické potřeby předškolních dětí z rodin ohrožených sociálním vyloučením – 5 b.
6. Málo míst v mateřských školách – 4 b.
7. Málo zkrácených pracovních úvazků – 3 b.
7. Chybí volnočasové aktivity pro děti na vesnicích – 3 b.
8. Málo pracovníků na OSPODu – 2 b.
- Krátká pracovní doba mateřských škol – 0 b.
- Velké množství drahých komerčních ubytoven – 0 b.
- Málo dostupný (chybí) rodinný mediátor, rodinná mediace – 0 b.

C. PŘÍLEŽITOSTI

1. Možnost transformace kojeneckého ústavu na poradenské zařízení pro náhradní rodinnou péči – nejsilnější příležitost 15 b.
2. Kvalifikovaní sociální pracovníci na ORP (po reformě) – 13 b.
3. Podpora kraje v oblasti sociálních služeb pro rodiny – 12 b.
4. Podpora měst v oblasti soc. služeb pro rodiny – 9 b.

4. Krajská rodinná poradna má v koncepci rozvoj do regionu (mikroregionu) – 9 b.
5. Možnost využití nemovitého majetku obcí (viz. Studie využitelnosti prostor v mikroregionu pro optimalizaci poskytovaných služeb) – 5 b.
6. Podpora obcí a měst v oblasti volnočasových aktivit – 4 b.
6. Možnost rozvoje mateřských center do některých obcí – 4 b.
7. Fondy EU – 1 b.

D. RIZIKA (HROZBY)

1. Velká finanční zadluženost nízkopříjmových rodin (skupin) – 19 b.
2. Snadná dostupnost úvěrů – 13 b.
3. Chybí specializované poradenství pro náhradní rodinnou péči – 9 b.
4. Chybí pěstounské rodiny zejména na přechodnou dobu – 8 b.
5. Finanční gramotnost – 7 b.
5. Málo pracovních míst – 7 b.
6. Malý rozdíl mezi minimální mzdou a sociálními dávkami – 6 b.
6. Chybí dětský psychiatr – 6 b.
- Změna zákona o příspěvku na bydlení – 0 b.
- Možnost snížení dávek SSP a HN – 0 b.

3.5. Prevence sociopatologických jevů

A. SILNÉ STRÁNKY

1. Město Valašské Meziříčí je relativně bezpečné město – 15 b.
2. Nemáme zásadní problémy s nepřizpůsobivými občany – 10 b.
3. Vysoká zasaťovanost službami prevence – 6 b.
4. Spolupráce sociálních neziskovek – 5 b.
4. Široká nabídka volnočasových aktivit – 5 b.
5. Funkční a kvalitní prevence od Městské policie – 4 b.

 - Úspěšná tradice projektu prevence – 0 b.
 - Aktivní neziskové organizace v oblasti prevence – 0 b.
 - Spolupráce škol (MŠ, ZŠ, SŠ) s úsekem prevence kriminality – 0 b.
 - Aktivní klub důchodců – 0 b.
 - Silná sportovní základna – 0 b.
 - Absence ghetta – 0 b.
 - Fungující městský kamerový systém – 0 b.
 - Fungující streetwork – 0 b.

B. SLABÉ STRÁNKY

1. Vysoká nezaměstnanost – nejsilnější slabá stránka 12 b.
2. Nejednoznačná podpora vedení měst a obcí – 10 b.
3. Pracovní příležitosti v obcích mikroregionu VM-K – 8 b.
4. Vandalismus – 5 b.
4. Velké množství komerčních ubytoven – 5 b.
5. Nedostatečné zmapování potřeb mikroregionu – 4 b.
6. Nejvyšší majetková trestná činnost v okrese Vsetín – 1 b.

 - Fluktuace manažerů prevence kriminality – 0 b.
 - Nedostatečně rozvinuté drogové služby – 0 b.
 - Nevyužití možností k regulaci hazardu – 0 b.
 - Málo bezpečných dětských hřišť – 0 b.

C. PŘÍLEŽITOSTI

1. Finance z programu prevence kriminality z MV ČR nejsilnější příležitost 15 b.
2. Zdroje financí ze zdrojů jiných ministerstev – 12 b.
3. Dostatečná nabídka vzdělání – 9 b.
4. Dobrá spolupráce s médii – 4 b.

D. RIZIKA (HROZBY)

1. Nedostatek financí – 14 b.
2. Vysoká nezaměstnanost v okolí – 7 b.
2. VM je důležitý dopravní uzel – 7 b.
3. Nevyvinuté služby prevence v okolí – 5 b.
4. Změny podmínek na získávání financí – 4 b.
5. Nedostatek financí na veřejně prospěšné práce – 3 b.
5. Probíhají sociální reforma – 3 b.
6. Velký počet heren – 1 b.
6. Personální přetíženost a nedostatečnost obvodních oddělení ČR – 1 b.
 - Jsme příhraniční oblast – 0 b.
 - Nedostatečná legislativní podpora – 0 b.
 - Nedostatečné uplatňování alternativních trestů – 0 b.

3.6. Podpora zdraví

A. SILNÉ STRÁNKY

1. Valašské Meziříčí je pokročilé Zdravé město, dlouholetý člen NSZM ČR. Zájem o zdraví ve veřejnosti – 19 b.
2. Zájem měst a obcí o podporu zdraví – 18 b.
3. Odbornost a profesionální přístup pracovníků v oblasti podpory zdraví i sociálních služeb – 17 b.
4. Zájem o zdraví ve veřejnosti – 13 b.
5. Průřezové téma pro všechny pracovní skupiny – 11 b.
6. Schopnost čerpat dotační prostředky z EU a jiných zdrojů – 10 b.
7. Téma „Zdraví“ je mediálně atraktivní – 7 b.
8. Komunitní plán sociálních služeb města Valašského Meziříčí obsahuje tematiku podpory zdraví -6 b.
9. Schopnost kooperace mezi organizacemi poskytující služby – 1 b.

B. SLABÉ STRÁNKY

1. Chybí vzdělání sociálních pracovníků i zdravotníků v oboru podpory zdraví (zdraví je "jednoduché") – 25 b.
1. Nedostatek finančních prostředků – 25 b.
2. Špatná informovanost mladých lidí o vztahu chování a dopadech na zdraví – 18 b.
2. Ti, co mají zájem a schopnosti pracovat v oblasti, jsou velmi vytížení – 18 b.
3. Současný slabší zájem v obcích – 13 b.
4. Nárůst byrokracie – 9 b.

C. PŘÍLEŽITOSTI

1. Zájem veřejnosti o zdraví – 19 b.
2. Ekonomický tlak může vést k většímu zájmu o péči o zdraví – 18 b.
3. Na území města je kancelář NSPZ - specializuje se na problematiku, dostupní odborníci – 17 b.
4. Spolupráce s médii – 15 b.
5. Využití potenciálu vzdělaných a zájem projevujících členů MT a PS - podpora zdraví je průřezové téma – 13 b.
6. Možnost zahrnout „Podporu zdraví“ do různých projektů – 12 b.
7. Možnost rozšířit řešení problematiky na mikroregion – 6 b.

D. RIZIKA (HROZBY)

1. Názor části veřejnosti, že zdraví je "samozřejmost" - není nutné o něj pečovat – 30 b.
2. Péče o zdraví je v sektoru zdravotnictví popelkou – 22 b.
3. Zaostávání ČR v oboru podpory zdraví - redukce pracovišť i aktivit – 14 b.
4. Péče o zdraví není prioritou v sektoru sociálních služeb – 9 b.
5. Názor části veřejnosti, že zdraví je "samozřejmost" - mělo by být zdarma – 8 b.
5. Nedostatek finančních prostředků – 8 b.
6. Množství aktivit, které se samy deklarují jako podpora zdraví, nabízí alternativní, neověřené, neúčinné metody (není EBM – poznání založené na důkazech) – 4 b.
7. Nedostatek odborníků v jednotlivých obcích – 3 b.
7. Případná změna politické situace a tím snížený zájem podporovat aktivity podpory zdraví – 3 b.
8. Vlažný postoj veřejnosti v obcích – 2 b.
8. Případný "papírový" úspěch projektu plánování soc. služeb mikroregionu bez reálného dopadu – 2 b.
- Případný neúspěch projektu plánování sociálních služeb mikroregionu – 0 b.

3.7. Manažerský tým

A. SILNÉ STRÁNKY

1. Vzájemná spolupráce organizací poskytující soc. a související služby a pracovních skupin 31 b.
 1. Kvalitní a odborné služby – 31 b.
 2. Zájem města Val. Meziříčí – 20 b.
 2. Velká angažovanost poskytovatelů služeb – 20 b.
 3. Síť volnočasových aktivit ve městech – 8 b.
 4. Poskytovatelé služeb jsou navázáni na krajský plán služeb – 7 b.
- Dobrá spolupráce s Městskou policií Valašské Meziříčí – 0 b.

B. SLABÉ STRÁNKY

1. Schází některé typy služeb – pobytové - 28 b.
2. Nízká připravenost mikroregionu na demograf. vývoj – 25 b.
3. Vysoká zadluženost určitých soc. skupin – 18 b.
4. Nejednoznačná podpora ze strany měst a obcí – 11 b.
5. Schází sociální byty – 10 b.
6. Velké množství drahých komerčních ubytoven – 8 b.
7. Nedostatek času osob poskytující služby – 5 b.
8. Bariérovost prostor – 4 b.
9. Malá nabídka volnočasových aktivit v obcích – 3 b.
9. Nedostatek pracovníků na OSPODu – 3 b.
10. Malá flexibilita při vytváření pracovních úvazků – 1 b.
10. Nízké porozumění v oblasti prevence v obcích – 1 b.
- Rozdílná situace, potřeby a možnosti ve městech a obcích mikroregionu – 0 b.
- Nedostatečná podpora pečujících rodin – 0 b.

C. PŘÍLEŽITOSTI

1. Fenomén společenské odpovědnosti firem - 21 b.
2. Fenomén dobrovolnictví – 20 b.
2. Kraj definuje síť sociálních služeb – 20 b.
3. Sociální pracovníci na úřadě po reformě – 17 b.
4. Existence národních sítí a nadregionálních organizací poskytující metodické, odborné a koordinační zázemí – 13 b.

5. Finance z EU + další vnější finance – 9 b.
5. Sociální reforma – 9 b.
6. Dobrá spolupráce s médii – 5 b.
7. Existence národních konceptů, na které můžeme navázat – 2 b.
8. Dostatečná nabídka vzdělávacích aktivit – 1 b.
- Existence „Studie využitelnosti prostor v mikroregionu pro optimalizaci poskytovaných služeb“ – 0 b.

D. RIZIKA (HROZBY)

1. Dlouhodobě neudržitelný systém financování služeb – 40 b.
2. Není povědomí o hodnotě i ceně služeb – 24 b.
3. Roste předluženost obyvatel – 23 b.
4. Sociální reforma – 10 b.
5. Nízká finanční gramotnost – 7 b.
6. Vysoká nezaměstnanost v regionu – 6 b.
7. Stereotyp o samozřejmosti nároku na službu (zdarma) – 5 b.
8. Kraj ve střednědobém plánu neakceptuje výstupy komunitního plánování – 3 b.
9. Zvyšující se rozpor mezi požadavky na kvalitu a možnosti poskytovatele služeb – 1 b.
9. Nejistota v oblasti podpory ze strany EU – 1 b.
- Umístění regionu v rámci krajů – 0 b.

4. Tabulkové, grafické provedení SWOT analýz

4.1. Senioři

	+	-
	silné stránky	slabé stránky
Vnitřní	<ol style="list-style-type: none"> 1. Spolupráce organizací poskytující sociální služby 2. Existence hospice 3. Kvalitní a odborné služby 4. Služby zaměřené na osoby s demencí 5. Klub důchodců 6. Dobrá práce dobrovolníků (ADRA) 6. Besedy s důchodci 6. Rozvoj domácí paliativní péče 7. Vzájemná spolupráce členů pracovní skupiny <ul style="list-style-type: none"> • Charitní šatník. • Cvičení pro seniory • Preventivní aktivity (např. Dny zdraví, Městská policie atd.) • Výchova vedoucích skupin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nejasnost o poskytovaných službách pro seniory 2. Chybí odlehčovací péče pro seniory v terénu 3. Chybí dům s pečovatelskou službou 4. Nasycenost domů pro seniory 5. Bariérová místa pro setkávání seniorů 5. Nedostatek školených vedoucích skupin 6. Chybí konkurence mezi sociálními službami
	příležitosti	rizika
vnější	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zájem Valašského Meziříčí komunitě plánovat 2. Zájem obcí a měst o pokrytí sociálních služeb 3. Možnost využití grantů a fondů EU 4. Zaměstnanci MěÚ Val. Meziříčí v terénní práci 5. Návaznost terénních služeb na církve 5. Podpora služeb ze strany sponzorů 5. Existence dobrovolnického centra 6. Velké množství vzdělávacích aktivit pro pracovníky 6. Dobrá dostupnost lékařské péče <ul style="list-style-type: none"> • Univerzita 3. věku • Možnost přijímat a dávat příklady dobré praxe 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nedostatečné finance – negativní výhled 2. Nedostatečná bezbariérovost 3. Zvyšování DPH 3. Nekompetentní rozhodnutí MPSV ve vztahu k poskytovatelům soc. služeb 3. Špatná informovanost odborné veřejnosti o soc. a zdrav. službách 4. Nedostatečná organizační a řídicí práce v oblasti staveb a technologií, pedagogická práce 5. Riziko rušení domova pro seniory – Podlesí 6. Dopravní dostupnost 7. Nezájem rodin o seniory 8. Špatná spolupráce s praktickými lékaři ve vybraných oblastech <ul style="list-style-type: none"> • Špatná propojenost mezi městy a obcemi • Nedostatek pracovních míst pro osoby ZTP

4.2. Lidé v krizi a nouzi

	+	-
	silné stránky	slabé stránky
vnitřní	<ol style="list-style-type: none"> 1. Snaha o rozvoj (zvyšování kvality služeb a rozšiřování služeb) 2. Podpora města Valašské Meziříčí 3. Dobré jméno poskytovatelů 4. Vzájemná spolupráce poskytovatelů 5. Síť služeb ve Val. Meziříčí 6. Vzdělání (odborná úroveň) <ul style="list-style-type: none"> • Zapálení poskytovatelé • Zkušenosti poskytovatelů • Ochota růst • Důvěra klientů • Tradice • Flexibilita 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Závislost na vůli donátorů 2. Nedostatečné financování 3. Absence azylového domu pro osoby bez přístřeší 3. Chybí sociální byty 4. Informovanost obcí Mikroregionu VM-K 5. Poddimenzování personálního obsazení služeb
	příležitosti	rizika
vnější	<ol style="list-style-type: none"> 1. Provázanost s plány kraje 2. Finanční spoluúčast obcí 3. Další zdroje financování – granty a fondy EU 4. Společné setkání poskytovatelů služeb s představiteli obcí 5. Možnost propagace v katalogu soc. služeb <ul style="list-style-type: none"> • Komunitní plánování 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Není jednotný systém financování 2. Kraj ve Střednědobém plánu soc. služeb neakceptuje výstupy komunitního plánování 3. Legislativně nastavené množství byrokracie 4. Provázanost plánu se systémem financování 5. Končí podpora z ESF 5. Legislativa způsobující nárůst klientů 6. Možnost změn v politice <ul style="list-style-type: none"> • Neatraktivní cílová skupina pro sponzory • Větší riziko syndromu vyhoření

4.3. Lidé se zdravotním postižením

	+	-
	silné stránky	slabé stránky
vnitřní	<ol style="list-style-type: none"> 1. Početnost klientů/ členů ve svépomocných sdruženích (např. SONS) 2. Významně se podílíme na destigmatizaci zdravotního postižení (např. také lidé s postižením dokáží otevřeněji hovořit o svých potřebách a omezeních) 3. Kompetentnost členů PS pro práci v ní (jak poskytovatelů, tak občanů) 3. Schopnost vyvíjet tlak směrem k pozitivním změnám 4. Noví členové PS přinášejí nový elán a sílu 5. Fungující pracovní skupina 5. Zastoupení cílové skupiny v celém spektru zdravotních postižení 6. Návaznost na KPSS (KS) <ul style="list-style-type: none"> • Web PS jako nástroj komunikace s velkým potenciálem 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nedostatek času na práci (obtížná dostupnost vzhledem k dalším pracovním a osobním povinnostem) 2. Zdravotní postižení občanů – členů PS (nedostatečná kompenzace ZP, potřeba pomalejšího tempa práce oproti zdravé populaci apod.) 3. Nedostatečná až chybějící edukace a psychosociální podpora rodin 4. Kolísající motivace pro práci v PS (souvisí s ohroženími popsány v této SWOT) 5. Špatná informovanost o procesu KPSS mezi občany, především v obcích mimo VM <ul style="list-style-type: none"> • Slabé zapojení lidí z VM-K • Nedostatečná napojenost na komunitu neslyšících
	příležitosti	rizika
vnější	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ochota/ otevřenost veřejnosti (institucí) k přijetí lidí se ZP, tj. podpora inkluze lidí se ZP ze strany zdravé populace 1. Potenciál legislativy pro podporu rovných příležitostí lidí se ZP, především zaměstnávání lidí se ZP 2. Angažovanost občanů (podněty, stížnosti) 3. Realizace konferencí a kulatých stolů 4. Podpora VM-K (míněno na úrovni valné hromady) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rušení fungujících, žádaných soc. služeb 2. Nedostatek finančních prostředků pro podporu lidí se ZP (pro poskytovatele služeb, investice do úprav prostředí apod.) 3. Bariéry – architektonické, orientační, dorozumívací (včetně ozvučení, majáčky) 4. Termíny plnění úkolů PS 5. Absence náhradních nebo navazujících služeb pro klienty zrušených služeb 5. Zaměstnavatelé nejsou motivováni k zaměstnávání lidí se ZP 5. Špatná místní dostupnost = nedostatečné pokrytí veřejnou dopravou (ozvučení MHD) 6. Odmítání přijetí lidí se ZP do subkomunit (pracovní kolektiv, společenství lidí bydlících v jedné ulici apod.) 7. Alarmující neorientovanost lékařů v problematice ZP, neochota ke spolupráci s poskytovateli služeb lidem se ZP 7. Nedostatečná propojenost poskytovaných služeb a aktivit pro lidi se ZP, absence návazných služeb

	příležitosti	rizika - pokračování
		<ul style="list-style-type: none"> • Velká existenční nejistota poskytovatelů služeb • Legislativa: nedostatečně ošetřené životní situace lidí se ZP a prostředí pro fungování NNO – poskytovatelů soc. a souvisejících služeb • Neuspokojení zájemci o službu při nedostatečné kapacitě služeb • Nejistá budoucnost lidí se ZP – vzdělávání a následné pracovní uplatnění, chybějící služby, které by měly přijmout osiřelé dospělé lidi s mentálním postižením apod. • Stigmatizace, nálepkování lidí se ZP • Nedostatečná podpora rodin se členem se ZP (nezaměstnanost rodičů, obtížná rekvalifikace, nedostatek praxe po ukončení péče o člena rodiny apod.) • Firmy nad 25 zaměstnanců často „řeší“ povinnost zaměstnání lidí se ZP odvody do rozpočtu • Nedostatek možností k zapojení do běžných i speciálních aktivit (časová a místní nedostupnost, bariéry) • Chybějící edukace a psychosociální podpora rodin • Nedostatky v systému podpory lidí se ZP = špatná dostupnost informací o řešení životních situací (např. po úraze nebo nemoci s trvalými následky), chybějící konkrétní kontaktní pracovník pro lidi se ZP na strategických místech (léčebná zařízení, úřady apod.)

4.4. Rodina, děti, mládež

	+	-
	silné stránky	slabé stránky
vnitřní	<ol style="list-style-type: none"> 1. Z hlediska soc.služeb je celá síť soc. služeb pro rodiny s dětmi 2. Funkční mateřská centra 2. Rozšířená péče o děti se specifickými potřebami a výchovnými problémy 3. Z hlediska rodin podchycená romská problematika od školního věku 4. Spolupráce soc. služeb s OSPOD 4. Dostatek volnočasových aktivit pro děti ve městech 5. Funkční klub náhradních rodin 5. Úzká spolupráce s krajským úřadem a zařazení do Střednědobého plánu sítě soc. služeb 6. Návazná péče pro děti odcházejících z dět. domovů a náhradní rodinné péče 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Předluženost klientů 2. Bude chybět specializovaná služba pro náhradní rodiny 2. Schází rodinná poradna 3. Chybí sociální byty 4. Velké množství rodin v provizorním bydlení 5. Chybí cílená příprava zaměřená na specifické potřeby předškolních dětí z rodin ohrožených sociálním vyloučením 6. Málo míst v mateřských školách 7. Málo zkrácených pracovních úvazků 7. Chybí volnočasové aktivity pro děti na vesnicích 8. Málo pracovníků na OSPODu • Krátká pracovní doba mateřských škol • Velké množství drahých komerčních ubytoven • Málo dostupný (chybí) rodinný mediátor, rodinná mediace
	příležitosti	rizika
vnější	<ol style="list-style-type: none"> 1. Možnost transformace kojeneckého ústavu na poradenské zařízení pro náhradní rodinnou péči 2. Kvalifikovaní sociální pracovníci na ORP (po reformě) 3. Podpora kraje v oblasti sociálních služeb pro rodiny 4. Podpora měst v oblasti soc. služeb pro rodiny 4. Krajská rodinná poradna má v koncepci rozvoj do regionu (mikroregionu) 5. Možnost využití nemovitého majetku obcí (viz. Studie využitelnosti prostor v mikroregionu pro optimalizaci poskytovaných služeb) 6. Podpora obcí a měst v oblasti volnočasových aktivit 6. Možnost rozvoje mateřských center do některých obcí 7. Fondy EU 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Velká finanční zadluženost nízkopříjmových rodin (skupin) 2. Snadná dostupnost úvěrů 3. Chybí specializované poradenství pro náhradní rodinnou péči 4. Chybí pěstounské rodiny zejména na přechodnou dobu 5. Finanční gramotnost 5. Málo pracovních míst 6. Malý rozdíl mezi minimální mzdou a sociálními dávkami 6. Chybí dětský psychiatr • Změna zákona o příspěvku na bydlení • Možnost snížení dávek SSP a HN

4.5. Prevence sociopatologických jevů

	+	-
	silné stránky	slabé stránky
vnitřní	<ol style="list-style-type: none"> 1. Město Valašské Meziříčí je relativně bezpečné město 2. Nemáme zásadní problémy s nepřizpůsobivými občany 3. Vysoká zasiťovanost službami prevence 4. Spolupráce sociálních neziskovek 4. Široká nabídka volnočasových aktivit 5. Funkční a kvalitní prevence od Městské policie <ul style="list-style-type: none"> • Úspěšná tradice projektu prevence • Aktivní neziskové organizace v oblasti prevence • Spolupráce škol (MŠ, ZŠ, SŠ) s úsekem prevence kriminality • Aktivní klub důchodců • Silná sportovní základna • Absence ghetta • Fungující městský kamerový systém • Fungující streetwork 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vysoká nezaměstnanost 2. Nejednoznačná podpora vedení měst a obcí 3. Pracovní příležitosti v obcích mikroregionu VM-K 4. Vandalismus 4. Velké množství komerčních ubytoven 5. Nedostatečné zmapování potřeb mikroregionu 6. Nejvyšší majetková trestná činnost v okrese Vsetín <ul style="list-style-type: none"> • Fluktuace manažerů prevence kriminality • Nedostatečně rozvinuté drogové služby • Nevyužití možností k regulaci hazardu • Málo bezpečných dětských hřišť
	příležitosti	rizika
vnější	<ol style="list-style-type: none"> 1. Finance z programu prevence kriminality z MV ČR 2. Zdroje financí ze zdrojů jiných ministerstev 3. Dostatečná nabídka vzdělání 4. Dobrá spolupráce s médii 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nedostatek financí 2. Vysoká nezaměstnanost v okolí 2. VM je důležitý dopravní uzel 3. Nevyvinuté služby prevence v okolí 4. Změny podmínek na získávání financí 5. Nedostatek financí na veřejně prospěšné práce 5. Probíhají sociální reforma 6. Velký počet heren 6. Personální přetíženost a nedostatečnost obvodních oddělení PČR <ul style="list-style-type: none"> • Jsme příhraniční oblast • Nedostatečná legislativní podpora • Nedostatečné uplatňování alternativních trestů

4.6. Podpora zdraví

	+	-
	silné stránky	slabé stránky
vnitřní	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valašské Meziříčí je pokročilé Zdravé město, dlouholetý člen NSZM ČR. 2. Zájem měst a obcí o podporu zdraví 3. Odbornost a profesionální přístup pracovníků v oblasti podpory zdraví i sociálních služeb 4. Zájem o zdraví ve veřejnosti 5. Průřezové téma pro všechny pracovní skupiny 6. Schopnost čerpat dotační prostředky z EU a jiných zdrojů 7. Téma „Zdraví“ je mediálně atraktivní 8. Komunitní plán sociálních služeb města Valašského Meziříčí obsahuje tematiku podpory zdraví 9. Schopnost kooperace mezi organizacemi poskytující služby 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chybí vzdělání sociálních pracovníků i zdravotníků v oboru podpory zdraví (zdraví je "jednoduché") 1. Nedostatek finančních prostředků 2. Špatná informovanost mladých lidí o vztahu chování a dopadech na zdraví 2. Ti, co mají zájem a schopnosti pracovat v oblasti, jsou velmi vyčerpáni 3. Současný slabší zájem v obcích 4. Nárůst byrokracie
	příležitosti	rizika
vnější	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zájem veřejnosti o zdraví 2. Ekonomický tlak může vést k většímu zájmu o péči o zdraví 3. Na území města je kancelář NSPZ - specializuje se na problematiku, dostupní odborníci 4. Spolupráce s médii 5. Využití potenciálu vzdělaných a zájem projevujících členů MT a PS - podpora zdraví je průřezové téma 6. Možnost zahrnout „Podporu zdraví“ do různých projektů 7. Možnost rozšířit řešení problematiky na mikroregion 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Názor části veřejnosti, že zdraví je "samozřejmost" - není nutné o něj pečovat 2. Péče o zdraví je v sektoru zdravotnictví popelkou 3. Zaostávání ČR v oboru podpory zdraví - redukce pracovišť i aktivit 4. Péče o zdraví není prioritou v sektoru sociálních služeb 5. Názor části veřejnosti, že zdraví je "samozřejmost" - mělo by být zdarma 5. Nedostatek finančních prostředků 6. Množství aktivit, které se samy deklarují jako podpora zdraví, nabízí alternativní, neověřené, neúčinné metody (není EBM – poznání založené na důkazech) 7. Nedostatek odborníků v jednotlivých obcích 7. Případná změna politické situace a tím snížený zájem podporovat aktivity podpory zdraví – 3 b. 8. Vlažný postoj veřejnosti v obcích 8. Případný "papírový" úspěch projektu plánování soc. služeb mikroregionu bez reálného dopadu • Případný neúspěch projektu plánování sociálních služeb mikroregionu

4.7. Manažerský tým

	+	-
	silné stránky	slabé stránky
vnitřní	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vzájemná spolupráce organizací poskytující soc. a související služby a pracovních skupin 1. Kvalitní a odborné služby 2. Zájem města Val. Meziříčí 2. Velká angažovanost poskytovatelů služeb 3. Síť volnočasových aktivit ve městech 4. Poskytovatelé služeb jsou navázáni na krajský plán služeb • Dobrá spolupráce s Městskou policií Valašské Meziříčí 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Schází některé typy služeb – pobytové 2. Nízká připravenost mikroregionu na demograf. vývoj 3. Vysoká zadluženost určitých soc. skupin 4. Nejednoznačná podpora ze strany měst a obcí 5. Schází sociální byty 6. Velké množství drahých komerčních ubytoven 7. Nedostatek času osob poskytující služby. 8. Bariérovost prostor 9. Malá nabídka volnočasových aktivit v obcích 9. Nedostatek pracovníků na OSPODu 10. Malá flexibilita při vytváření pracovních úvazků 10. Nízké porozumění v oblasti prevence v obcích • Rozdílná situace, potřeby a možnosti ve městech a obcích mikroregionu • Nedostatečná podpora pečujících rodin
	příležitosti	rizika
vnější	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fenomén společenské odpovědnosti firem. 2. Fenomén dobrovolnictví. 2. Kraj definuje síť sociálních služeb 3. Sociální pracovníci na úřadě po reformě 4. Existence národních sítí a nadregionálních organizací poskytující metodické, odborné a koordinační zázemí 5. Finance z EU + další vnější finance. 5. Sociální reforma 6. Dobrá spolupráce s médii 7. Existence národních konceptů, na které můžeme navázat 8. Dostatečná nabídka vzdělávacích aktivit • Existence „Studie využitelnosti prostor v mikroregionu pro optimalizaci poskytovaných služeb 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dlouhodobě neudržitelný systém financování služeb 2. Není povědomí o hodnotě i ceně služeb 3. Roste předluženost obyvatel 4. Sociální reforma 5. Nízká finanční gramotnost 6. Vysoká nezaměstnanost v regionu 7. Stereotyp o samozřejmosti nároku na službu (zdarma) 8. Kraj ve střednědobém plánu neakceptuje výstupy komunitního plánování 9. Zvyšující se rozpor mezi požadavky na kvalitu a možnosti poskytovatele služeb 9. Nejistota v oblasti podpory ze strany EU • Umístění regionu v rámci krajů