

UNIVERZITA KARLOVA  
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

# **Hodnocení přípravy na deinstitucionalizaci v Domově Lochovice**

Aneta Kolářová, DiS.

Katedra - psychologie  
Vedoucí práce - RNDr. Mgr. Ivana Čihánková  
Studijní program – B7508 Sociální práce  
Studijní obor – Pastorační a sociální práce

Praha 2019

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem „Hodnocení přípravy na deinstitucionalizaci v Domově Lochovice“, napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze 1. 5. 2019

.....

## **Anotace**

Bakalářské práce s názvem Hodnocení přípravy deinstitucionalizaci v Domově Lochovice se zabývá problematikou procesu transformace v ústavním zařízení s osobami s mentálním postižením a tím i přípravou klienta na přechod do chráněného bydlení. Jejím cílem je zhodnotit přípravy přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice.

Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část obsahuje šest kapitol, kde vysvětlují charakteristiku služeb, ale i transformaci a deinstitucionalizaci. Další kapitolou jsou práva osob s mentálním postižením a poslední kapitolou je popsán proces plánování a realizační přechod do chráněného bydlení. Praktická část je šestou kapitolou, která zahrnuje analýzu tří polostrukturovaných rozhovorů se zaměstnanci, kteří se účastní procesu transformace v zařízení.

### **Klíčová slova**

Transformace sociálních služeb

Ústavní sociální služba

Chráněné bydlení

Deinstitucionalizace

Socializace

Práva osob

## **Summary**

Bachelor thesis named Evaluation of preparation for deinstitutionalization in the Home Lochovice deals with problematic of transformation process in institute equipment for persons with mental disability and their preparation for transition in the protected housing in the Home Lochovice.

The work is divided into two parts, theoretical one and practical one. The theoretical part comprises six chapters, where are explained the service characteristics, transformation and deinstitutionalization. The next chapter contains the rights of people with intellectual disabilities and in the last one there is described the planning process and transition into the protected housing. The practical part is described in the 6th chapter, which contains the analysis of three semi-structured interviews with employs of this institution, who are taking part in the transformation process there.

## **Keywords**

Transformation of social services

Constitutional social service

Protected housing

Deinstitutionalisation

Socialization

Rights of persons

## **Poděkování**

Děkuji mé vedoucí práce, paní RNDr. Mgr. Ivaně Čihánkové za ochotu, podporu, zájem a poskytnutí velmi cenných rad a odborného vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem zaměstnancům, kteří mi poskytli možnost rozhovorů v Domově pro osoby se zdravotním postižením Lochovice, za jejich velmi ochotný postoj a vstřícnost.

# Obsah

|   |    |
|---|----|
| Úvod .....  | 7  |
| 1. Charakteristika sociálních služeb .....                                    | 8  |
| 1.1 Domovy pro osoby se zdravotním postižením .....                           | 9  |
| 1.2 Chráněné bydlení .....  | 10 |
| 2. Transformace sociálních služeb .....                                       | 12 |
| 2.1 Vymezení pojmů transformace a deinstitucionalizace .....                  | 12 |
| 2.2 Cílová skupina – lidé s mentálním postižením .....                        | 14 |
| 2.3 Cíl transformace .....  | 15 |
| 2.4 Rizika transformace .....   | 16 |
| 3. Deinstitucionalizace .....   | 18 |
| 4. Práva lidí s mentálním postižením v procesu deinstitucionalizace .....     | 21 |
| 5. Proces plánování a realizace transformace .....                            | 23 |
| 6. Proces realizace v konkrétním zařízení .....                               | 26 |
| 6.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice .....                  | 26 |
| 6.2 Metoda a technika zpracovaných dat .....                                  | 27 |
| 6.3 Cíl šetření .....   | 28 |
| 6.4 Zkoumaný vzorek .....   | 28 |
| 6.5 Postup analýzy .....  | 29 |
| 6.6 Přehled získaných dat .....   | 30 |
| 6.7 Diskuze získaných dat .....   | 35 |
| 6.8 Doporučení .....  | 38 |
| Závěr .....   | 40 |
| Seznam zdrojů .....   | 42 |
| Přílohy .....   | 44 |
| Příloha č.1 - Udělení souhlasu ke zpracování osobních a citlivých údajů ..... | 44 |
| Příloha č 2. - Osnova rozhovoru pro bakalářskou práci .....                   | 45 |
| Příloha č. 3 - Rozhovory s respondenty .....                                  | 46 |

# Úvod

Téma hodnocení přípravy deinstitucionalizace pro osoby s mentálním postižením jsem si vybrala proto, že jsem během praxe zjistila, že je to relevantně nové téma a velmi náročné, jak pro klienty a zařízení, tak i pro okolí. Osoby s mentálním postižením mají také své sny, koníčky a potřeby. Ale obvykle samy nedokážou své potřeby uspokojit bez cizí osoby. Potřebují pomoc a podporu v průběhu procesu transformace pobytových sociálních služeb, jelikož se jim mění celý způsob života, vždyť cílem procesu transformace je žít život v běžné společnosti.

Cílem mé práce je zhodnotit přípravu přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice. Hodlám k cíli dojít metodou kvalitativního šetření ve formě transkripcí rozhovorů. Analýzu dále provedu metodou zakotvené teorie.

Ve své bakalářské práci se budu zabývat průběhem procesu transformace, a proto se v teoretické části zaměřím na přiblížení ústavního zařízení a chráněného bydlení, protože tyto dva pojmy se budou prolínat celou prací, stejně jako transformace a deinstitucionalizace, kde se zaměřím na cílovou skupinu, samotný cíl a rizika procesu transformace. Dále se budu zabývat právy lidí s mentálním postižením, protože v některých ústavních zařízeních jsou jim stále práva omezována a je nutné na ně brát velký zřetel i při průběhu procesu transformace. Na závěr představím jeden možný způsob procesu transformace.

V praktické části se zaměřím nejdříve na samotné zařízení, poté popíši metodologii o zpracování dat. Provedu rozhovory s personálem pobytové sociální služby, které následně formou kvalitativního šetření zanalyzuji a na závěr praktické části provedu shrnutí získaných dat a dám své doporučení pro toto a další zařízení, aby proces proběhl lépe.

# 1. Charakteristika sociálních služeb

V České republice došlo po roce 1989 ke změnám politicko-ekonomickým, ale i k zahájení procesu transformace oblasti sociálních služeb. Sociální služby se do roku 2006 poskytovaly na základě zákona č. 100/1988 Sb.<sup>1</sup> V té době bylo na sociální politiku v oblasti sociálních služeb nahlíženo jinak, protože demokracie neexistovala a tím ani svoboda v rozhodování jedinců. Výše uvedená právní úprava byla schopna zabezpečit lidem pouze jejich základní životní potřeby, což většinou byla jen ústavní zařízení nebo pečovatelská služba. Ostatní sociální služby neměly zákonnou oporu.<sup>2</sup> „*Systém sociálních služeb je charakterizován množstvím vztahů založených na objektivních skutečnostech, které mají významný vliv na kvalitu života jedinců i společnosti.*“<sup>3</sup> Jsou to vztahy, které svou důležitostí vyžadují zákonnou oporu, a to hlavně v oblasti ochrany oprávněných zájmů osob, které nejsou schopné je samy prosazovat. Jedná se například o osoby s mentálním postižením, protože tato cílová skupina vyžaduje ochranu a péči, což by právě měl zajistit institut sociálních služeb.<sup>4</sup> Z tohoto důvodu bylo nutné celý systém reformovat.

Opravdový rozvoj v oblasti sociálních služeb nastal po schválení nového zákona, a to zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Po této akci došlo v sociálních službách ke změnám, které byly rozšířeny od zajištění základních potřeb až po specializované odborné služby. Svou funkci začal plnit i neziskový sektor.<sup>5</sup>

Nyní jsou tedy sociální služby řešeny koncepčně a komplexně legislativně, a to z hlediska financování, odborného vedení, vývoje metod práce s klienty a ochrany lidských práv. V dnešní době se bere velký ohled na vzdělávání pracovníků a vidíme velkou snahu o prohlubování jejich kvalifikace.<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 9

<sup>2</sup> Valenta Milan a spol., *Mentální postižení*, str. 131

<sup>3</sup> Valenta Milan a spol., *Mentální postižení*, str. 131

<sup>4</sup> Valenta Milan a spol., *Mentální postižení*, str. 131 - 132

<sup>5</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 10

<sup>6</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 10



## 1.1 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

*„V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“<sup>7</sup>*

Kdysi se těmto zařízením říkalo Ústavy sociální péče. Většina těchto zařízení je určena lidem s mentálním postižením (středně těžkým, těžkým, hlubokým).<sup>8</sup>

Toto zařízení by mělo být užíváno klienty, kteří nejsou schopni žít plně samostatně, takže nejsou schopni naplnit své potřeby. I když forma života v pobytovém zařízení jde často na úkor rodiny, sociální ochrany a dostupnosti služeb, může se přesto ukázat, že pro klienta je jedinou volbou. Vede sice k mnoha výhodám, ale má i svá rizika, a proto by měla být dobře zvážena.<sup>9</sup>

Největší výhodou ústavních zařízení je, že mohou poskytnout komplexní péči na jednom místě, ovšem nevýhodou je, že jsou označována jako institucionalizace. Znamená to, že klient je zvyklý na ústavní prostředí, které je kontrolováno, personál má sice mocenskou převahu, ale omezené možnosti. Klienti nejsou vedeni k tomu, aby v neústavním prostředí obstáli.<sup>10</sup>

*„Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby obsahující pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo vytvoření podmínek pro osobní hygienu, stravu, ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů.“<sup>11</sup>* Přístup sociálního pracovníka by měl vždy vycházet z individuálních potřeb klienta. Zároveň by se měl sociální pracovník snažit, aby byla zachována klientova samostatnost a nezávislost v nejvyšší možné míře.

---

<sup>7</sup> § 48 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>8</sup> Bendová Petra a spol., *Dítě s mentálním postižením ve škole*, str. 129

<sup>9</sup> Matoušek Oldřich a spol., *Encyklopedie sociální práce*, str. 417

<sup>10</sup> Matoušek Oldřich a spol., *Encyklopedie sociální práce*, str. 417

<sup>11</sup> Matoušek Oldřich a spol., *Encyklopedie sociální práce*, str. 417

## 1.2 Chráněné bydlení

*„Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.“<sup>12</sup>*

Služba poskytuje základní činnosti jako je strava nebo pomoc při jejím zajištění, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, dále umožňuje kontakty ve společenském životě a pomoc při uplatnění práv, uskutečnění zájmů a při vyřizování osobních záležitostí.<sup>13</sup>

Tato služba se poskytuje jako jedna z alternativ k pobytu v ústavním zařízení.

Služba vede klienty k maximální samostatnosti a snaží se je v co nejvyšší míře v tomto ohledu motivovat. Mají pak větší možnost rozhodovat o svých záležitostech, je i respektovaná jejich role dospělých osob. Tato služba byla hlavně poskytována osobám s mentálním i fyzickým handicapem, ale postupem času se cílová skupina zvětšila. Nyní této služby mohou využívat osoby s duševním onemocněním, senioři, osoby bez přístřeší atd.<sup>14</sup>

Chráněné bydlení je chápáno jako modernější forma sociální služby, tedy celoroční péče o klienty. Klienti mohou bydlet společně v běžném bytě nebo rodinném domku, kde si vytvářejí společnou domácnost. Chodí za nimi asistenti, kteří pomáhají s úklidem, vařením, se sebeobsluhou, tedy se vším, co nemohou sami klienti zvládnout. Asistent nezastává roli rodiče ani chůvy, ale měl by být spíše pomocník či přítel.<sup>15</sup>

Sociální služba má význam pro dospělé lidi s mentálním postižením, kteří jsou zaměstnáni na chráněných pracovištích a navštěvují různá centra a instituce pro zaměstnání a volný čas. Protože ti klienti, kteří nemají nějaké aktivity a jsou pouze v chráněném bydlení, jsou osamoceni a nemají žádné podněty k rozvíjení osobnosti a tato služba pro ně nemá vůbec žádný význam.<sup>16</sup> Je tedy potřeba, aby chráněné bydlení navazovalo i na jiné služby a aktivity, aby klienti nebyli izolováni a osamoceni.

---

<sup>12</sup> § 51 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>13</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 177

<sup>14</sup> Matoušek Oldřich a spol., *Encyklopedie sociální práce*, str. 41

<sup>15</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 177

<sup>16</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 177

Chráněné bydlení by mělo být pro své klienty trvalým domovem, nemělo by být pouze na krátkou dobu. Je také důležité realizovat kontakt s rodinnými příslušníky a přáteli.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 178

## 2. Transformace sociálních služeb

Před rokem 1989 byla ochrana lidských práv klientů sociálních služeb v institucionálním modelu poskytování sociálních služeb velmi slabá. Systém z klientů vytvářel neurčité kategorie svěřenců. Byla velmi podporovaná institucionální povaha ústavního modelu, který dělal z obyvatel ústavu svěřence, o něž je nutné celoživotně pečovat. Bylo úplně běžné, že klienti nosili stejnokroje, vysoké šňerovací boty a také museli plnit tvrdé pracovní úkoly.<sup>18</sup>

Politika se vůbec nezajímala o osoby s postižením nebo se sociálním problémem. Tento přístup pak dostával do velkých problémů nejbližší rodinné příslušníky lidí s postižením, protože společnost považovala za správné a normální umístit takové děti do psychiatrické léčebny a následně do ústavu.<sup>19</sup>

Proces transformace byl v České republice zahájen ihned po roce 1989, kdy u nás byla zahájena demokratizace společnosti. Základem transformace je princip humanizace, princip individualizace a princip služby v přirozeném prostředí člověka.<sup>20</sup>

Největší úskalí při zavádění změn se ukázalo v pobytových službách, jelikož tam byly transformační procesy blokovány. Management služby se více zaměřoval na kvalitu ubytování než na samotnou kvalitu služeb. Proces byl také velmi ovlivněn stanovením na ochranu lidských práv v sociálních službách a položením právních standardů kvality a také schválením zákona o sociálních službách.<sup>21</sup>

### 2.1 Vymezení pojmů transformace a deinstitucionalizace

Pro pochopení celé bakalářské práce je nutné vysvětlit tyto dva pojmy, neboť jsou nedílnou součástí práce.

*„Pojem transformace sociálních služeb v ČR představuje proces změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb tak, aby*

---

<sup>18</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 10-11

<sup>19</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 11

<sup>20</sup> MPSV, *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb*, str. 21

<sup>21</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 11 - 12

výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách.“<sup>22</sup> Jedná se tedy o přechod od institucionální péče ke službám komunitního typu, což je podpora samostatného bydlení, chráněného bydlení, osobní asistence atd.<sup>23</sup>

Transformace sociálních služeb pomáhá začlenění lidí s různým znevýhodněním do každodenního života. Se správnou pomocí mohou lidé s postižením začít žít v domácnostech, mít za sebe zodpovědnost, zvládat sebeobsluhu i domácnost. Dělat vše jako ti, co v ústavním zařízení nežijí. Mohou docházet do zaměstnání, mít vlastní záliby nebo se scházet s přáteli či rodinou. Zařízení, která je oddělují od ostatní společnosti a příležitostí, jež běžné prostředí nabízí, nejsou vhodnou formou jejich podpory.<sup>24</sup>

*„Pojem deinstitucionalizace se v sociálních službách používá ve smyslu přechodu od dominantního poskytování pobytových sociálních služeb směrem k poskytování sociálních služeb zaměřených na individuální podporu života člověka v přirozeném prostředí.“<sup>25</sup>*

Jde tedy o odstoupení od ústavních služeb a posílení služeb spojených s vlastním bydlením, se společností, s individuálním přístupem ke klientovi. Klienti, kteří jsou limitováni svým handicapem (např. stářím, fyzickým, smyslovým či mentálním), jsou považováni za lidi, kteří jsou schopni mít zodpovědnost za svůj život, své touhy a zájmy.<sup>26</sup>

Podpora transformace pobytových sociálních služeb v České republice vychází z Podpory transformace sociálních služeb, která byla stanovena pro období 2007-2013. Poté následovala Transformace sociálních služeb pro období 2013 – 2015. A nyní je Ministerstvem sociálních věcí a práce vytvořen projekt, který se jmenuje Život jako každý jiný a platí pro období 2016 – 2019.<sup>27</sup> Je to tedy dlouhodobý proces, trvající od roku 2007. Projekty na sebe navazují a snaží se, aby byl nabídnut dostatek kvalitních, dostupných a udržitelných komunitních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením.

---

<sup>22</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 12

<sup>23</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 13

<sup>24</sup> MPSV, *Transformace sociálních služeb* | [online]

<sup>25</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 12

<sup>26</sup> Matoušek Oldřich a spol., *Encyklopedie sociální práce*, str. 248

<sup>27</sup> Projekt MPSV – *Transformace sociálních služeb*

„Proces transformace či deinstitucionalizace sociálních služeb můžeme vnímat jako přechod od ústavního modelu služeb směrem ke komunitním službám, založeným na konceptu sociálního začleňování.“<sup>28</sup>

## 2.2 Cílová skupina – lidé s mentálním postižením

V této kapitole chci uvést základní fakta o cílové skupině, kterou se budu ve své práci zabývat. Myslím, že je důležité, aby tady byla problematika osob s mentálním postižením vysvětlena. Mentální postižení není úplně jednoznačný termín. V dnešní době je definováno několika možnými způsoby, ale všechny mají shodné zaměření na celkové snížení intelektových schopností jedince a jeho schopnosti adaptace na sociální prostředí.<sup>29</sup>

Od 20. století je v České republice klasifikace mentálního postižení používána 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN). Podle této klasifikace se mentální postižení dělí do čtyř kategorií a dále na kategorie jiná mentální retardace a nespecifická mentální retardace.<sup>30</sup>

Pro mou bakalářskou práci je důležité vymezit lehkou mentální retardaci, IQ 50 – 69.

Osoby s lehkou mentální retardací dokážou dokončit základní školu a pokračovat v určitých oborech na středních učilištích. Následně je možné je zaměstnat prací, která potřebuje spíše praktické schopnosti.<sup>31</sup> „Většina z nich také dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči (jídlo, mytí, oblékání, hygienické návyky) a v praktických domácích dovednostech, i když je vývoj proti normě mnohem pomalejší.“<sup>32</sup>

Důležitý problém se většinou objevuje při teoretické práci ve škole. Je to psaní a čtení. Lidem s lehkou mentální retardací se doporučuje výchova a vzdělávání zaměřené na rozvíjení jejich dovedností.<sup>33</sup>

Osoba s lehkou mentální retardací je emočně a sociálně nevypělá. Vznikají potíže s dodržováním společenských norem, pochopením kulturních tradic, jedinec není schopen se vyrovnat s požadavky manželství nebo výchovy dětí, jako je získat a udržet

---

<sup>28</sup> MPSV, *Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením*, str. 6

<sup>29</sup> Valenta Milan a spol., *Mentální postižení*, str. 34

<sup>30</sup> Bendová Petra a spol., *Dítě s mentálním postižením ve škole*, str.10

<sup>31</sup> Bendová Petra a spol., *Dítě s mentálním postižením ve škole*, str.12 -13

<sup>32</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 33

<sup>33</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 33 - 34

zaměstnání, finanční zajištění a bydlení.<sup>34</sup> A proto je pro ně vytvářeno chráněné bydlení či zprostředkováno zaměstnání.

## 2.3 Cíl transformace

Cílem transformace je, aby osobám s mentálním postižením, které žily dlouhodobě v ústavním zařízení, bylo umožněno žít život běžným způsobem, tj. v přirozeném prostředí. Dá se říci, že je to obecný cíl sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách v kontextu deinstitucionalizace – přechodu od ústavních služeb ke službám komunitním a podpoře v přirozeném prostředí. Abychom dosáhli obecného cíle v rámci transformace, jsou stanoveny přesné cíle, které je třeba naplnit tak, aby transformace byla pro klienty bezpečná, efektivní a kvalitní a hlavně aby dosáhla pro klienty změn, které jim dovolí žít život podle jejich snů a zájmů.<sup>35</sup>

Je nutné se tedy zaměřit na tyto oblasti:

1. Do první oblasti se řadí informovanost klientů o procesu transformace, aby se zjistilo, jestli mají o tento proces vůbec zájem.
2. Oblast zjišťování a vyhodnocování nutné míry podpory pro přechod z ústavního prostředí do chráněného bydlení a fungování v něm.
3. Zjistit, do jaké míry jsou klienti schopni se o sebe postarat a rozhodovat o vlastním životě.
4. Oblast plánování odchodu z ústavního zařízení do chráněného bydlení.
5. Oblast zvyšování sebeobsluhy a samostatnost klienta v každodenním životě.
6. Oblast, ve které seznamujeme klienta s běžným životem, protože pokud žil dlouhodobě v ústavním zařízení, nemá o něm úplnou představu.
7. Oblast, ve které zajišťujeme podporu při přípravě, vybavování a stěhování do nového bydliště.<sup>36</sup>

Dá se tedy říci, že pro dosažení cíle transformace osob s mentálním postižením je nutné vytvořit koordinovanou síť služeb, které umožní těmto lidem žít život v přirozeném prostředí s minimální pomocí. Tímto způsobem by se mohla i snížit

---

<sup>34</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 34

<sup>35</sup> MPSV, *Podpora uživatelů služeb při transformaci ústavní péče v péči komunitní*, str. 7

<sup>36</sup> MPSV, *Podpora uživatelů služeb při transformaci ústavní péče v péči komunitní*, str. 7

působnost ústavních zařízení. Je zapotřebí, aby se ke každému klientovi přistupovalo individuálně.

## 2.4 Rizika transformace

Můžeme popsat tři překážky, které mohou v procesu transformace nastat. „*Jsou to obavy z nedostatku finančních prostředků na provedení transformace, odpor proti změně a otázky využití stávajících ústavních zařízení.*“<sup>37</sup>

Nejprve bych se věnovala největšímu riziku, což je nedostatek finančních prostředků na proces transformace. Mohlo by se zdát, že se dá ušetřit na samotném procesu, ale to platí až o samotném výsledku transformace. Nákladné jsou počátky procesu transformace, protože se musí nakoupit nemovitosti a prostory pro vytvoření sociální služby.<sup>38</sup>

Hlavním zdrojem pro financování sociálních služeb jsou dotace na poskytování sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí každý rok stanovuje zásady dotačního řízení, jimiž by se pak všichni poskytovatelé dotací, což jsou kraje i ministerstvo, měli řídit. Pro změny v sociálních službách se mohou také používat finanční prostředky Evropské unie. „*Podpora deinstitucionalizace sociálních služeb z fondů Evropské unie probíhá zejména skrze Evropský sociální fond a Evropský fond pro regionální rozvoj.*“<sup>39</sup> Tyto fondy se mohou využívat na další činnosti pomáhající integraci lidí s různým znevýhodněním do společnosti. Například sociální podnikání, podpora sociálních služeb a jiných činností nastavených na podporu lidí v jejich přirozeném prostředí a jiné.<sup>40</sup>

Dalším rizikem je odpor k transformační změně, což se může projevit u těch klientů, kteří jsou málo informováni, mohou mít strach z provedené změny a mohou se více vázat na stávající službu. Je tudíž potřeba po celou dobu procesu utužovat jak klienty, tak jejich rodiny v jistotě, že nemusí mít ze změny strach. Rodina nemusí být připravena a v některých případech ani schopna vzít svého člena s postižením zpět do rodiny, natož jako rovnoprávnou osobu. Není nutné mít společné bydlení, stejně se mnoho klientů

---

<sup>37</sup> MPSV, *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb*, str. 19

<sup>38</sup> MPSV, *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb*, str. 19

<sup>39</sup> MPSV, *Finanční podpora transformace sociálních služeb*

<sup>40</sup> MPSV, *Finanční podpora transformace sociálních služeb*



snaží žít ve vlastní domácnosti. Je tedy hlavně zapotřebí individuální přístup sociálních pracovníků.<sup>41</sup>

Třetím rizikem je strach z využití stávajících ústavních zařízení, neboť transformační proces se dotýká také personálu ústavních zařízení. Někteří pracovníci mohou projevit strach o místo a mít odpor k nově budované službě. Také se musí počítat s udržení nebo spíše navýšením personálu. Důležité je vzdělávání a správná informovanost pracovníků, protože mohou mít strach i z toho, aby zvládli celý transformační proces. Je nutné, aby do stávajících ústavů nebyli přijímáni noví klienti, aby nedocházelo k další institucionalizaci.<sup>42</sup>

Transformaci sociálních služeb je nutno brát velmi vážně, protože přechod osob s mentálním postižením z ústavního zařízení do chráněného bydlení či komunitních služeb je velmi těžký pro všechny, kteří se na něm podílejí. Jedná se tedy nejen o osoby s mentálním postižením a sociální pracovníky, ale také nesmíme zapomenout na společnost. Pokud máme dospět k co nejúspěšnějšímu začlenění osob s mentálním postižením do společnosti, pak je nezbytné projít celým tímto procesem.

---

<sup>41</sup> MPSV, *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb*, str. 19 - 20

<sup>42</sup> MPSV, *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb*, str. 20

### 3. Deinstitutionalizace

Deinstitutionalizace je proces, který se snaží měnit ústavní péči v péči komunitní. Provádí sociální služby zacílené na individuální potřeby, plní požadavky klientů a pomáhá jejich začlenění do běžného života společnosti. Zabraňuje tomu, aby klienti byli ohroženi nežádoucími jevy ústavní péče, kdy bývá důležitější samotné fungování sociální služby než individuální potřeby klientů. Hlavním cílem je umožnit klientům prožít kvalitní život bez omezení. Deinstitutionalizace se snaží provést takovou změnu sociálních služeb, aby každému uživateli umožnila žít život v jeho přirozeném prostředí a podle vlastního rozhodnutí a aby klient v deinstitutionalizovaných sociálních službách mohl být zařazen do běžné společnosti a podílet se na jejím fungování.<sup>43</sup>

Podle stanov sociální práce a sociální politiky je deinstitutionalizace aplikována ve velkých institucích, které byly zřizovány za účelem poskytování péče nebo kontroly určité skupině lidí, například dětí, starých lidí, osob s mentálním postižením atd. Deinstitutionalizace je dlouhodobý proces, který může mít několik forem. Snaží se předcházet vzniku zbytečných institucí, aby nebylo nutné je financovat. Dále se snaží hledat a vytvářet dobré alternativy bydlení, léčby a výchovy v přirozeném prostředí pro ty osoby, které nemusí být v ústavním zařízení. A poslední formou je zkvalitňování podmínek péče a léčby u osob, které pomoc a péči v ústavních zařízeních potřebují.<sup>44</sup>

Důvody pro deinstitutionalizaci sociálních služeb je možné vysvětlit v pěti základních oblastech.

1. Ochrana lidských práv
2. Rozvoj osobnosti uživatele služeb
3. Účast v běžném životě společnosti
4. Nejlepší praxe sociálních služeb
5. Účelnost poskytování sociální služby<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Časopis sociální práce, Transformace ústavní péče, str. 4

<sup>44</sup> Matoušek Oldřich a spol.. *Encyklopedie sociální práce*, str. 248

<sup>45</sup> Časopis sociální práce, Transformace ústavní péče, str. 4 – 5

Ochrana lidských práv je lepší v komunitě než v ústavním zařízení, protože individuální péče v přirozeném prostředí vytváří méně podnětů k porušení. V ústavním zařízení je to velmi těžké z toho důvodu, že se klient musí přizpůsobit režimu velké ústavní instituce. V chráněném bydlení je přece jen možné vytvořit soukromí a možnost svobodného rozhodnutí.<sup>46</sup>

Rozvoj osobnosti uživatele služeb je v komunitních službách prováděn díky individuálnímu přístupu ke všem klientům. Cílem je, aby všichni klienti byli zařazeni do společnosti nebo aby v této společnosti byli schopni fungovat. Proto se příslušné složky snaží rozvíjet jejich dovednosti a schopnosti, podporovat je v navazování vztahů a udržování kontaktu se společnostmi a dokázat převzít zodpovědnost za svůj život. V ústavním zařízení je člověk omezován, je zbaven možnosti rozvoje dovedností, a proto pak ztrácí motivaci se nějakým způsobem snažit. Podle výsledků transformace sociální služby je dokázáno, že klient získá takové dovednosti, o kterých si každý myslel, že je tento typ lidí nikdy nemůže zvládnout.<sup>47</sup>

Účast klienta v běžném životě společnosti je díky komunitní službě aktivní, jelikož komunitní služba podporuje klienty a jejich začlenění do společnosti. Získávají pocit sebeúcty a sebedůvěry, a to jim umožňuje se plně zapojit do společnosti, čímž také získávají větší možnost sami odpovídat za svůj život. V ústavním zařízení jsou spíše bráni jako uživatelé služby, protože vztah mají většinou pouze jen se sociálním pracovníkem a ostatními klienty. Jelikož jsou stále v zařízení, jsou úplně izolováni od společnosti, ztrácejí vlastní identitu a podřizují se instituci.<sup>48</sup>

Nejlepší praxe sociálních služeb je, že pracovníci chtějí určitě odvádět kvalitní a dobrou práci a pomáhat klientům k jejich prospěchu. Služba komunitních sociálních služeb toto splňuje a umožňuje pracovníkům se vzdělávat a zkvalitňovat práci. Služba pomáhá rozvoji kompetencí a sociálnímu začlenění uživatelů, a proto je nejlepší praxí v sociálních službách. V ústavním zařízení jsou jak klienti tak personál limitováni prostředním a i oni se díky ústavnímu režimu mohou vystavit riziku, že budou také omezovat práva klientů.<sup>49</sup>

---

<sup>46</sup> Časopis sociální práce, Transformace ústavní péče, str. 4

<sup>47</sup> Časopis sociální práce, Transformace ústavní péče, str. 5

<sup>48</sup> Časopis sociální práce, Transformace ústavní péče, str. 5

<sup>49</sup> Časopis sociální práce, Transformace ústavní péče, str. 5

Účelnost poskytování sociální služby je, že podpora klientů v komunitních službách je účinná, pokud využívá všech možností, které jí okolí nabízí. Je to využívání nabízených zdrojů, jako jsou například lidské znalosti, dovednosti, vztahy, služby a peníze, dále zužitkování přirozených zdrojů, což může být orientace na individuální potřeby a kompetence lidí nebo péče umožněná v malých skupinkách. Poskytuje také specializaci a efektivní využití prostředků pro sociální služby. V ústavních zařízeních nejsou sociální pracovníci schopni zajistit intenzivní podporu jednotlivce. Podpora je zajištěna plošně v celém ústavním zařízení, tedy bez ohledu na individuální potřebu klienta.<sup>50</sup>

Sociální práce se řídí Etickým kodexem sociálních pracovníků, je tedy založena na respektování základních hodnot a důstojnosti všech lidí. Ústavní zařízení klientům poměrně často důstojnost upíra a klienti se musí podřizovat ústavnímu režimu bez ohledu na jejich zájmy a potřeby. Ovšem zásadám sociální práce odpovídají i služby poskytované v chráněném bydlení, jelikož jsou komplexnější a zaměřené na individuální potřeby klienta. Zaměřují se například na podporu samostatnosti, začlenění do společnosti, vlastní zájmy a koníčky a především klienta podporují v jeho rozhodování o vlastním životě.

---

<sup>50</sup> Časopis sociální práce, Transformace ústavní péče, str. 5

## 4. Práva lidí s mentálním postižením v procesu deinstitutionalizace

*„Na lidi s mentálním postižením se vztahují veškerá lidská práva stejně jako na všechny ostatní lidské bytosti. Lidská práva se obvykle charakterizují jako ta práva, která lidem dovolují rozvíjet a využívat jejich možnosti a schopnosti a uspokojovat základní materiální a duchovní potřeby.“<sup>51</sup>*

Mohlo by se říci, že ústavní služba je nejvhodnější zařízení, jak zvládnout nároky na péči. To je pomoc a ochrana klientů. Ale nesmíme zapomínat na to, že umístění do ústavního zařízení je vždy zásahem do lidských práv klienta, a to hlavně práva na život v rodině a v přirozeném prostředí. Proto proces deinstitutionalizace ústavní péče se snaží chránit lidská práva v oblasti sociálního života takovým způsobem, aby neomezoval klientova lidská práva.<sup>52</sup>

Zákonné ustanovení lidských práv v České republice je upraveno celou řadou dokumentů. Jeden z nejstarších dokumentů je Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Pakty deklarují ochranu před vnějším zásahem do rodiny a právo rodiny na ochranu společností a státem, ochranu majetku atd. Česká republika poskytuje Výboru OSN pro lidská práva pravidelné zprávy o plnění obou paktů. Odezva ze strany Výboru bývá většinou kritická, protože není splněno mnoho aspektů.<sup>53</sup>

K úplnému závazku chránit práva a svobody došlo až po skončení komunismu, a to hlavně přijetím Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku v České republice a slouží jako pramen ústavního práva.<sup>54</sup>

Lidská práva jsou v Listině základních práv a svobod brána jako nezadatelná, nezrušitelná, nepromlčitelná a nezcizitelná. Člověk se jich nemůže vzdát, nemohou mu být odpírána, a jsou tedy pod soudní ochranou. V oblasti ústavní péče je nutné dodržovat práva na osobní nedotknutelnost, důstojnost, na život a ochranu zdraví, na

---

<sup>51</sup> Švarcová Iva, *Mentální retardace*, str. 16

<sup>52</sup> Halířová Martina, *Ústavní péče v resocializačním kontextu*, str. 60

<sup>53</sup> Halířová Martina, *Ústavní péče v resocializačním kontextu*, str. 60

<sup>54</sup> Halířová Martina, *Ústavní péče v resocializačním kontextu*, str. 60

osobní svobodu, a tedy na svobodu pohybu, která je právě v ústavních zařízeních omezována.<sup>55</sup>

Moje téma také vyjadřuje nutnost zaměřit se na práva hospodářská, sociální a kulturní, která jsou také obsažena v Listině základních práv a svobod. Do nich jsou zahrnuta práva ochrany rodiny, právo rodičů pečovat o děti a vychovávat je a pro nás nejdůležitější - stát má povinnost poskytovat nutnou pomoc při uspokojování životních potřeb.<sup>56</sup>

Evropská unie zavazuje členské státy Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod Evropské unie. Tento dokument je významný, protože z něj vycházejí přímo i práva jednotlivců nejen státu. Úmluva také zaručuje, že všichni obyvatelé států EU se mohou obracet na Evropský soud pro lidská práva. Tento dokument tedy poskytuje dobré základy pro reformu ústavní péče směrem k rozvoji komunitních služeb.<sup>57</sup>

Osoby se zdravotním postižením jsou ve větším ohrožení pokud se týká porušení lidských práv, proto jim je věnována zvýšená pozornost. V roce 2008 vstoupila v platnost Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, v České republice pak až v roce 2010. Úmluva zavazuje členské státy k ochraně, pomoci a plnému zajištění využívání všech lidských práv a základních svobod všem lidem se zdravotním postižením.<sup>58</sup>

V moderních sociálních službách dominuje model sociálního začlenění. To znamená, že klient přestává být pasivním příjemcem pomoci a podpory, ale stává se aktivním partnerem v procesu plánování a poskytování služby. Ta je tedy zaměřena na jeho začlenění do společnosti takovým způsobem, aby podmínky byly srovnatelné s podmínkami lidí bez zdravotního znevýhodnění. Sociální služby by měly poskytnout klientovi žít život takovým způsobem, který je brán ve společnosti jako běžný. Tím pádem je nutné zvýšit pozornost v oblasti dodržování práv klientů. Lze tedy říci, že naplňování práv klientů je hlavním ukazatelem kvality služeb.<sup>59</sup>

---

<sup>55</sup> Halířová Martina, *Ústavní péče v resocializačním kontextu*, str. 61

<sup>56</sup> Halířová Martina, *Ústavní péče v resocializačním kontextu*, str. 61

<sup>57</sup> Halířová Martina, *Ústavní péče v resocializačním kontextu*, str. 61 -62

<sup>58</sup> Matoušek Oldřich a spol., *Encyklopedie sociální práce*, str. 388

<sup>59</sup> Čámský Pavel a spol., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, str. 89

## 5. Proces plánování a realizace transformace

Proces transformace je dlouhodobý a časově velmi náročný proces, který i ve velmi motivovaném ústavním zařízení bude trvat několik let, protože jde o celý soubor opatření, která by měla v ústavním zařízení nastat. Je to například zlepšování míry soukromí klientů, zesilování vnímavosti vůči dodržování lidských i občanských práv klientů, podpora soběstačnosti a snaha, aby se klienti zapojili do místního a ekonomického života obce.<sup>60</sup>

Transformace obnáší pro organizaci mnoho významných změn cílů, postupů a způsobů organizování služeb. Zasahuje do života mnoha lidem, hlavně tedy klientům, pracovníkům, ale i dalším osobám. Obě organizace mají odlišné zájmy, a proto je proces velmi náročný, má-li řízení organizace proběhnout v pořádku. Je nutné vycházet z jasných představ o jejích záměrech a prospěchu. Je nutné, aby vše proběhlo kvalitně a bezpečně pro všechny osoby, které tímto procesem budou zasaženy.<sup>61</sup>

Průběh transformace můžeme zajistit navazujícím průběhem činností, které jsme schopni sledovat ze dvou pohledů. Dělí se podle časové posloupnosti, tj. zahájení transformace, příprava transformace, realizace transformace a její ukončení. Pokud se zaměříme na to, pro koho a na co jsou zaměřeny, pak se dělí na čtyři oblasti. Jsou to činnosti zaměřené na podporu klienta sociální služby, činnosti zaměřené na okolí sociální služby, činnosti zaměřené na organizování sociální služby a činnosti zaměřené na řízení transformace. Je potřeba průběžně hodnotit jednotlivé fáze a upravovat jejich plány tak, aby byly smysluplné pro průběh transformace.<sup>62</sup>

Popis na sebe navazujících fází:

1. fáze zahájení.
2. fáze přípravy
3. fáze realizace
4. fáze ukončení

Fáze zahájení je první fází transformačního procesu. V této fázi je nejdůležitější informovat klienty, že začíná transformace ústavu a je zapotřebí je důkladně motivovat

---

<sup>60</sup> MPSV, *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb*, str. 17

<sup>61</sup> MPSV, *Manuál transformace ústavů*, str. 137

<sup>62</sup> MPSV, *Manuál transformace ústavů*, str. 140

k této změně, aby neměli z něčeho strach. Při předávání informací je zapotřebí zvolit vhodný čas a způsob komunikace. Dále je nutné informovat okolí sociální služby, tedy veřejnost, o zahájení transformace ústavního zařízení, o tom, jak transformace zasahuje do života klientů a též lidí v okolí služeb. Poté je nutné informovat i personál o zahájení transformace ústavu. Říci jim hlavní důvody a cíle transformace, vysvětlit jim, jakou budou mít roli v průběhu transformace, a bude také zapotřebí je motivovat pro změnu. Na závěr této fáze zahájení samotného procesu je důležité vypracovat „Rozhodnutí o transformaci“.<sup>63</sup>

Druhou fází je příprava transformace. Může se k ní přistoupit po schválení dokumentu „Rozhodnutí o transformaci.“ Cílem je posoudit, jaká bude potřeba podpory klientů, zjistit informace o přístupnosti podpory v komunitě a vytvořit přesný plán budoucí podpory ve chráněném bydlení pro nynější klienty ústavního zařízení. Je tedy zapotřebí se věnovat individuálnímu plánování klienta, protože na základě vypracovaného individuálního plánu bude klientovi poskytována podpora v souvislosti s jeho začleněním do běžného života ve společnosti. A také se nesmí opominout příprava klienta na plánované změny. V této fázi se vytváří Plán přípravy transformace, ve kterém se plánují všechny činnosti nutné pro přípravu transformace ústavního zařízení. Poskytovatel tedy vypracuje klíčové dokumenty Popis ústavu, Koncept podpory v komunitě a Plán podpory v komunitě. Fáze je uzavřena odsouhlasením Plánu podpory v komunitě zadavatelem.<sup>64</sup>

Třetí fází je fáze realizace, která může začít, když je schválen dokument Plán podpory v komunitě. V této fázi se musí vypracovat Plán realizace transformace, kde se naplánují veškeré činnosti nutné pro realizaci transformace ústavního zařízení. V této fázi je důležitá podpora klientů a zajištění jejich přechodu z ústavního zařízení do běžného prostředí. Velmi jim pomáhá individuální plán, který byl pro ně sestaven v předchozí fázi, a nyní ho realizují. Sociální pracovníci podporují při realizaci klienty a při odchodu z ústavu a jejich přechodu do komunity. Během změny je nutné klienty podporovat, připravovat, motivovat a povzbuzovat pro přechod z ústavu do chráněného bydlení. Klientům je nutné pomoci i při stěhování a také jim umožnit podporu v oblasti

---

<sup>63</sup> MPSV, *Manuál transformace ústavů*, str. 150 - 152

<sup>64</sup> MPSV, *Manuál transformace ústavů*, str. 153 - 159



bydlení a údržby domácnosti, hledání zaměstnání, volnočasových aktivit a začleňování do společnosti. Dále je v této fázi nutné připravit služby podle dokumentu Plán podpory v komunitě, kde se vytváří model fungování služby, což je cílová skupina, kapacita služeb, časový a místní rozsah, personální zajištění, organizační schéma, metodiky, pracovní postupy a jiné. Také je nutné zajistit vzdělávání a podporu pracovníků, mohou to být rekvalifikační kurzy, stáže a jiné. Dále se vytvoří nové smlouvy a klienti, kteří budou využívat novou sociální službu, musí smlouvy podepsat. Aby byl přechod úplný, je potřeba zajistit zdroje personální, technické a materiální. Na závěr je zapotřebí si ověřit realizaci všech činností a zdokumentování výstupů, týkajících se klientů, okolí sociální služby a ústavu a tím fázi realizace uzavřít.<sup>65</sup>

Ukončení transformace je poslední fází, která může být zahájena po uskutečnění přechodu klientů z ústavního zařízení do chráněného bydlení. Úkolem této fáze je zjistit situaci klientů v chráněném bydlení a uzavřít transformaci ústavního zařízení. V této etapě se také zařízení snaží zkvalitnit sociální služby a zvýšit možnost podpory klientů k začlenění do společnosti. Proto se sledují i individuální potřeby, cíle a zájmy klienta v chráněném bydlení. Dále se také zjišťuje, jestli se do chráněného bydlení přenášejí ústavní prvky, zejména v přístupu ke klientům, postupy a postoje pracovníků a organizace služeb. Ke zlepšení služeb je potřeba aktualizovat rozsah a způsob poskytovaných služeb a individuálních plánů, což nastává po čtyřech až šesti měsících od přechodu klientů do chráněného bydlení. Na závěr by měla být zpracovaná Zpráva o transformaci ústavu, kde se sumarizuje průběh a výsledek transformace, vyhodnotí se poskytovaná podpora, personální zajištění, náklady a výnosy služby a technické zabezpečení. Jsou navrhovány možnosti ke zkvalitnění podpory klientů v oblasti začlenění do společnosti a také doporučení jiným ústavním zařízením, která by chtěla provádět transformaci. Tato zpráva by se měla zpracovávat až po sedmi či devíti měsících od přechodu klientů z ústavního zařízení do chráněného bydlení.<sup>66</sup>

Transformaci je nutné provádět u každého ústavního zařízení individuálně. Nejde vždy se přesně řídit stejným postupem, který jsem výše popsala. Je vždy nutné si činnosti upravit, a to podle situací vzniklých v ústavním zařízení.

---

<sup>65</sup> MPSV, *Manuál transformace ústavů*, str. 160 - 165

<sup>66</sup> MPSV, *Manuál transformace ústavů*, str. 166 - 167

## 6. Proces realizace v konkrétním zařízení

Ústavní pobytové zařízení Domov Lochovice jsem zvolila z toho důvodu, že jsem zde již několikrát vykonávala svou praxi od střední školy. Proto dobře znám nejen toto zařízení, ale i klienty v něm. Jak to v ústavních pobytových zařízeních bývá, klientela se minimálně mění. Je to velmi příjemné a téměř rodinné zařízení s velmi milým a ochotným personálem. Cílem praktické části mé bakalářské práce je zhodnotit přípravu přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice.

### 6.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice

Domov Lochovice je zařízení pro osoby se zdravotním postižením. Je příspěvkovou organizací poskytující sociální služby, zřízenou na základě usnesení Zastupitelstva Hlavního města Prahy. Domov byl založen roku 1965 s názvem Jedličkův ústav. Potom byl přejmenován na Ústav sociální péče pro duševně vadnou mládež s týdenním provozem, jeho zřizovatelem se stal Národní výbor hlavního města Prahy. Koncem 20. století byly provedeny rekonstrukce, a proto zařízení nabízí kvalitní rozsah sociálních služeb v moderním prostředí v rozsahu týdenních, víkendových či celoročních pobytů pro mentálně postižené.<sup>67</sup>

Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením či kombinovaným postižením. Klienti jsou převážně muži, ale také i několik žen. Klientům je od jedenácti až do šedesáti pěti let, průměrný věk je přibližně 42 let. Kapacita Domova je 56 osob, ale je velká snaha, aby se stal Domovem rodinného typu. Klienti jsou rozděleni do několika menších skupin, aby bylo vytvořeno rodinné prostředí. V zařízení jsou zřizovány startovací byty k možnosti bydlení v samostatných bytech v rámci chráněného bydlení či práce v chráněných provozních pracovištích.<sup>68</sup>

---

<sup>67</sup> Domov Lochovice. Domov Lochovice [online]., Copyright © DZP Lochovice 2018 [cit. 1.4.2019].  
Dostupné z: <https://www.dzp-lochovice.cz/o-nas/historie>

<sup>68</sup> Domov Lochovice. Domov Lochovice [online]., Copyright © DZP Lochovice 2018 [cit. 1.4.2019].  
Dostupné z: <https://www.dzp-lochovice.cz/sluzby/cilova-skupina>

Domov Lochovice poskytuje pobytovou službu sociální péče dle zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. a to ve dvou formách:

- „Domov pro osoby se zdravotním postižením – pobytová služba se stálým celoročním provozem nepřetržitě – kapacita 48 osob
- Týdenní stacionář – pobytová služba se stálým celoročním provozem, a to v rozpětí od pondělí 7.00 hodin do pátku 19.00 hodin – kapacita 8 osob“<sup>69</sup>

Posláním organizace je poskytovat sociální služby, které umožní klientům běžný způsob života. Zajišťují pomoc a podporu klientům, kteří vyžadují stálou a pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby při zajišťování jejich životních a osobních potřeb, a tedy zvládnutí každodenních činností. Snaha o nahrazení domova má umožnit klientům, kteří mají předpoklady k samostatnému životu, žít v přirozeném domácím prostředí a pomáhat jim při začleňování do společnosti. Neopomíjí ani pomoc zákonných zástupců či opatrovníků.<sup>70</sup>

Cílem organizace je podporovat samostatnost v rozhodování o způsobu a stylu vlastního života klientů a snaha vytvářet a zajišťovat prostředí co nejvíce podobné běžnému životu a dále začlenění do společnosti a dodržování obvyklých společenských a etických zásad. Zařízení chce poskytovat klientům kvalitní, odborné a bezpečné služby prostřednictvím personálu s odborným vzděláním a v neposlední řadě pomáhat klientům prosazovat jejich práva a potřeby a také je učit odpovědnosti za plnění povinností<sup>71</sup>

## 6.2 Metoda a technika zpracovaných dat

V praktické části bych ráda s pomocí tří respondentů a personálu sociální pobytové služby, která se připravuje na proces transformace, zhodnotila přípravu přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice.

---

<sup>69</sup> Domov Lochovice. Domov Lochovice [online]., Copyright © DZP Lochovice 2018 [cit. 1.4.2019].  
Dostupné z: <https://www.dzp-lochovice.cz/sluzby/poskytovane-sluzby>

<sup>70</sup> Domov Lochovice. Domov Lochovice [online]., Copyright © DZP Lochovice 2018 [cit. 1.4.2019].  
Dostupné z: <https://www.dzp-lochovice.cz/o-nas/poslani-a-cile>

<sup>71</sup> Domov Lochovice. Domov Lochovice [online]., Copyright © DZP Lochovice 2018 [cit. 1.4.2019].  
Dostupné z: <https://www.dzp-lochovice.cz/o-nas/poslani-a-cile>

Pro svou bakalářskou práci jsem vybrala kvalitativní přístup. Jedná se o přístup, jehož výsledky nejsou podle statistických metod a ne všichni autoři se s ním ztotožňují.<sup>72</sup> „V typickém případě kvalitativní výzkumník vybírá na začátku výzkumu téma a určí základní výzkumné otázky.“<sup>73</sup>

Pro svou práci jsem zvolila metodu rozhovorů, abych se mohla respondentů doptávat a správně pochopila jejich odpověď. Jelikož budu využívat možnost volné, přirozené a nenucené komunikace, zvolila jsem metodu polostrukturovaného interview, které je náročnější na technickou přípravu, protože se musí vytvořit schéma, závazné pro tazatele. Toto schéma specifikuje okruhy otázek, které budu respondentům pokládat. U této metody je výhodné, že můžeme klást doplňující otázky, aby respondent upřesnil a vysvětlil svou odpověď.<sup>74</sup>

### 6.3 Cíl šetření

Zařízení je nyní ve fázi zahájení a přípravy, kdy seznamuje s procesem transformace klienty, personál a okolí a snaží se klienty připravit na přechod do chráněného bydlení. Mým cílem je zhodnotit přípravu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice.

### 6.4 Zkoumaný vzorek

Pro výběr respondentů jsem zvolila prostý záměrný výběr, který znamená, že bez dalších specifických metod nebo strategií vybíráme mezi potenciálními respondenty šetření. Což jsou tedy respondenti, kteří splňují určitá kritéria, vhodná pro šetření. Tento výběr se používá v případech, kdy nejde o příliš velký vzorek. Osoby jsou pro výběr nejvhodnější a nejdostupnější.<sup>75</sup>

Vybrala jsem tři respondenty, kteří mají nejvíce zkušeností s procesem transformace a v zařízení se ho snaží realizovat. Respondenty jsem seznámila s tím, jakým způsobem bude prováděn náš rozhovor a také s tématem, které bude obsahem rozhovoru. Poté kdy souhlasili, poprosila jsem o podpis souhlasu s vedením rozhovoru

---

<sup>72</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 50

<sup>73</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 50

<sup>74</sup> MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Str. 159-161

<sup>75</sup> MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Str. 136

a následném využití takto získaných informací pro účely praktické části v rámci bakalářské práce. (viz. Příloha 1)

## 6.5 Postup analýzy

Mým cílem je zhodnotit přípravy přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice. K této otázce jsem si připravila schéma, které je popsáno v teoretické části v páté kapitole. Schéma obsahuje otázky, které budu pokládat při polostrukturovaném interview respondentům.

Hlavní kategorie:

### A. Fáze zahájení

1. Provedení zahájení v zařízení
2. Kritéria pro výběr klienta

### B. Fáze přípravy

3. Příprava klienta na proces transformace
4. Rizika při přípravě přechodu do procesu transformace

### C. Fáze realizace

5. Popis přípravy v tréninkových bytech
6. Připravenost klienta

Při polostrukturovaném rozhovoru jsem použila nahrávací zařízení, abych mohla rozhovor přenést do písemné podoby, a tím jsem tedy zvolila metodu doslovné transkripce. Je to velmi časově náročné, ale pro podrobné vyhodnocení důležité. Důležitá místa je možné zdůraznit podtrháváním. Mluvený projev je možné převést do literárního opisu, který někdy ponechává výrazy hovorové češtiny, někdy se přenáší do spisovného jazyka a upravuje se stylisticky.<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 208

## 6.6 Přehled získaných dat

Rozhovor byl rozdělen do tří hlavních fází a z nich bylo vytvořeno šest kategorií. Zvolila jsem tři hlavní fáze. První fáze je zahájení kategorií, které se zabývaly přípravou procesu transformace v konkrétním zařízení, informovaností klientů, personálu a okolí, vytvořenými dokumenty k procesu transformace, procesem výběru klienta a informacemi o kritériích klienta, který bude vybrán.

Jako další fází jsem zvolila přípravu, v níž jsou kategorie, které se zabývají přípravou procesu a riziky či problémy při přípravě přechodu.

Třetí fáze je realizace, kdy jsem vybrala kategorie, které popisují přípravu v tréninkových bytech a plány do budoucna v zařízení.

Každá hlavní fáze měla své jednotlivé otázky. Při rozhovorech bylo respondentům položeno celkem 10 otázek (viz. Příloha 2) Obsah a pořadí otázek byl pro mne závazný.

Na tyto otázky mi odpovídali tři respondenti, kteří se účastní procesu transformace v konkrétním zařízení. Díky zmiňovaným rozhovorům s danými respondenty se budu snažit zvládnout cíl své bakalářské práce, což je „Zhodnocení přípravy přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice.“ Je nutné říci, že získané informace z rozhovorů s respondenty nelze brát jako údaje, které mohou být platné pro všechna zařízení pobytových sociálních služeb procházejících procesem transformace.

### **Kategorie 1. - Provedení zahájení v zařízení.**

Tuto kategorii jsem zvolila, abych zjistila, jakým způsobem jsou klienti, personál a okolí informováni, že může vzniknout místo stávající služby, která bude umožňovat klientům samostatně bydlet s možností plně se začlenit do společnosti, tedy služba chráněného bydlení. A také jsem zde zjišťovala, jestli jsou vytvořeny nějaké podklady k procesu transformace.

Respondenti se shodují v tom, že je nutné nejprve zajistit, jestli klient, kterému byla dána možnost se zúčastnit procesu transformace, je vůbec schopný zvládnout změnu, a to jak po fyzické a psychické tak i zdravotní stránce. Musejí klienta dobře znát a z jejich týmového úsudku pak vychází rozhodnutí. Pouze ten, kterého si vyberou, je o této možnosti informován.

Personál vytváří tým, který celý proces zaštiťuje, a proto jsou jeho členové o všem informováni. Zařízení je od okolí oddělené, takže klienti nepřijdou s nikým do kontaktu, pouze s rodinnými příslušníky. Těm pak personál předává informace a řeší situaci. Zdá se mi, zarážející pro proces transformace, že nemají žádné dokumenty a zdůvodňují to tím, že zatím chráněné bydlení není zatím zavedenou sociální službou. Myslím si, že třeba i pro nové zaměstnance, kteří se musí zasvětit do procesu transformace, by tyto dokumenty byly velmi přínosné.

( Pavel: *„Je důležité si uvědomit, jestli po stránce psychické či zdravotní ten klient na to má. Jestli je schopen dostávat menší míru podpory, protože zařízení sociálních služeb vytváří podpůrné služby. Chráněné bydlení dává ještě menší podpůrných služeb... .. U nás tým lidí vybírá na základě zkušenosti klienta a posuzuje ho dlouhodobě v rámci péče, která tu je.... Co se týče informovanosti okolí, tak my jsme tu taková oddělená jednotka. Takže u nás blízcí jsou bráni spíše rodinný příslušníci a přátelé. Jsou to u nás spíše přirozené rozhovory.“*)

(Karla: *„Všichni klienti mají individuální plány, je tam celá historie klienta. Ale přímo něco pro proces transformace nemáme, protože to nemáme zavedené jako sociální službu.“*)

(Zorka: *„Personál ví o této službě, když sem nastoupí, jako nový, ale já tu jsem už dlouho, takže jsem v tom zasvěcená od začátku. A od okolí jsme celkem odříznutí.“*)

## **Kategorie 2. - Kritéria pro výběr klienta**

Záměrem této práce je zhodnotit proces transformace v Domově Lochovice. Pro naplnění tohoto tématu je nutné zabývat se kritérii výběru klienta a procesem výběru klienta.

Všichni tři respondenti se opět shodují ve stejných kritériích. Ta jsou pouze obecná, protože jak jsme se dozvěděli v kategorii výše, nemají žádná portfolia. Vše se tedy zakládá pouze na úsudku vytvořeného týmu, který podle svých postřehů a poznatků klienta vybere. Respondenti mají jako hlavní kritéria zvládnutí základních potřeb péče o sebe a domácnost, tedy o skupinu a pokoj.

Respondenti také uvádějí, že umožňují klientům pracovní pozice v rámci zařízení, aby je naučili pracovními návykům. Jsou za to placeni, je to tedy snaha naučit klienta nakládat s financemi. Mohou také sami odejít ze zařízení a jít se projít do města. Až když veškerá tato kritéria splňují je dána klientům možnost nastoupit do startovacích bytů, které pro ně zařízení vytváří. Se záměrem naučit se nakládat s volným časem.

Proces transformace nejdříve vzniká pouze v týmu, který celkově zhodnotí, jestli klient je na změnu připraven. Až pak následuje informování klienta.

(Karla: „... s klientem to probereme, že tu vznikl byt a že ta možnost tu je. A pokud souhlasí, tak jim to umožníme. Rodiče pouze obeznámíme, ale jsme hlavně na straně klienta.“)

(Zorka: „Podle možné možnosti samostatnosti.“)

(Karla: „, Aby zvládal hygienu, oblékat se, za ty léta pracovníci vědí, kdo by to zvládl nebo ne. Ti klienti, kteří jsou šikovní, tak to mají i nacvičení jako stereotyp, takže stačí, když se na ně jen někdo podívá. Ale i stravování, braní léku, sami si mohou jít mimo ústav.“)

### **Kategorie 3. - Příprava klienta na proces transformace**

Třetí kategorie se zabývá tím, jakým způsobem klienta připravit na přechod do samostatného bydlení a jaké cíle si v rámci individuálního plánování s klientem stanovit.

Podle odpovědí respondentů se mi zdá, že oni sami klienta tolik nepřipravují na proces transformace, spíše mi přijde, že až pokud je klient samostatný a je jasně vidět, že by mohl být schopný být sám, zajistí mu samostatný byt a až v něm se snaží klienta více méně samovolně naučit návykům běžného života a zodpovědnosti

(Pavel: „Snažíme se, aby to samovolně postupovalo. Abychom na klienta působili tak, abychom jsme v něm vytvářeli praktické činnosti, protože samostatné bydlení je zaměřeno na to, že klient je schopen konkrétních pracovních činností o sebe a prostředí, ve kterém žije. Snažíme se ho vést k zodpovědnosti za sebe, za své chování a za to své přizpůsobování v prostředí.“)



V rámci přípravy klienta si myslím, že je zde důležitá i práce s individuálním plánováním, proto jsem také zařadila otázku do této kategorie, aby respondenti dali příklad, k jakému cíli chtějí vlastně s klientem dojít.

Z odpovědí vyplývá, že cíle mají rozdělené na krátkodobé a dlouhodobé, ale pojaté tak, že krátkodobé jsou spíše v oblasti zájmové, protože i klienti, kteří se připravují na proces transformace, mají své koníčky a zájmy, a dlouhodobé cíle jsou postaveny na tom, že když klientovi něco nejde, snaží se se svým klíčovým pracovníkem na problému pracovat v rámci individuálního plánu.

(Pavel: „*My řešíme často zájmové činnosti v individuálním plánování, což jsou měkké cíle a potom bych to rozdělil na tvrdé cíle, kde toho klienta připravujeme na jinou pozici, což by měli být zapojování do pracovních činností, dovednost. Vytváření vzorců chování samostatné domácnosti. Být schopen si sám rozčlenit svůj čas tak abych byl schopen se sám zabavit.*“ )

(Karla: „*.....dáváme si krátkodobé a dlouhodobé cíle. Jedna klientka má za cíl si začít uklízet, protože sama nechce. Takže máme přesto snahu ji motivovat. Říkáme jí, že pokud tu chce bydlet sama, tak tu musí být i pořádek.*“)

#### **Kategorie 4. – Rizika při přípravě přechodu do procesu transformace**

V této kategorii poukazuji na možná rizika či problémy při přípravě přechodu klienta do samostatného bydlení.

V Domově pobýval i jeden partnerský pár. Muž a žena spolu začali bydlet ve startovacím bytě jako první a podle zkušeností s tímto párem se hodně odvíjely i odpovědi respondentů, protože se zároveň s klienty také učili. Jako největší riziko vidí způsobení požáru, protože byty jsou v areálu ústavního zařízení.

Z rozhovorů jsem vycítila, že pracovníci ústavního zařízení vlastně nakonec zjišťují, že klienti ani z Domova nechtějí odejít, protože se bojí samoty. Je určitě velmi náročné na psychiku, když klienta na něco připravujete a nakonec zjistíte, že sám se ani posunout dál vlastně nechce.

(Pavel: „...náš partnerský pár, který byl ve startovacím bytě, nezvládal ze začátku přípravu pokrmů, že nám zpustil požární alarm. ... Rizika tam jsou pořád, ale klienti se to tu učí. Ale rizika pořád nastávají a pro nás je to forma zpětné vazby, jak ten klient v procesu připravované změny posouvá dál, protože musí nastat situace, kdy negativně reaguje. Ale to negativní je z našeho pohledu a z jeho pohledu je to hledání řešení a on neví, jestli je to špatné nebo dobré. A na nás je, abychom jsme mu to vysvětlili.“)

(Zorka: „Setkáváme se s tím, že ti klienti ve finále nechtějí být sami. Chce být v té skupině.“)

### **Kategorie 5. - Popis přípravy v tréninkových bytech**

V páté kategorii se zabývám tím, jakým způsobem probíhá život ve startovacích bytech. Zjišťovala jsem, co klienti dělají a s čím jim sociální pracovníci pomáhají.

Respondenti popsali denní režim klientů, kteří žijí ve startovacích bytech. Všichni respondenti se shodují na stanovení programu celého dne. Vidím, že je pro ně důležité, aby klienty naučili běžným každodenním věcem, jako hygiena, stravování, docházení do práce, ale i zájmovým činnostem. Dovolují si říct, že startovací byty vidí jako velké plus při procesu transformace, že jsou schopni svým dohledem plně připravit klienta na úplné začlenění do společnosti.

(Pavel: „Snažíme se, aby byl pod naším dohledem a naší péčí. V rámci toho, že mu pomáháme. Vytváříme přístup, takový, že stojíme za tebou a ve všem ti pomůžeme. Ale my ti řekneme, jak by to mělo vypadat, ale my stojíme za dveřmi, protože my se snažíme tě připravit na ty situace. Je to příprava modelových situací. Pobyt ve startovacích bytech bereme, jako běžný život.“ )

(Zorka: „Po snídani jdou do chráněné dílny, kde jsou pod dozorem, kde mají pracovní dobu do 13:30hod. Poté jdou do svého bytu, kde mají už osobní volno. Mohou jít ven, vyšítat atd. Pro večeri si chodí na skupinu, kterou si odnesou na byt. Kde provedenou hygienu a jsou už na bytě, kde se dívají na tv. My jen kontrolujeme, jestli vše proběhlo v pořádku.“)

## **Kategorie 6. – Přípravenost klienta**

Poslední kategorií je doba, kdy jsou si pracovníci jistí, že klienti jsou připraveni na to, aby opustili ústavní zařízení a šli bydlet do chráněného bydlení. A jakým způsobem vidí respondenti do budoucna pokračování procesu transformace?

Všichni shodně uvádějí, že u nich se klienti příliš nemění a v dnešní době se navyšuje množství klientů, kteří jsou starší. Ústav má zatím pět klientů ve startovacích bytech a dva respondenti se shodují, v tom, že by dva z nich už byli připraveni na chráněné bydlení, jelikož už dokážou vnímat veškeré změny a hodnotit, co je pro ně důležité. Také se setkávají s tím, že sami klienti už si uvědomují, že stárnou a že budou potřebovat více péče. Sami mají strach, že život ve společnosti by bez pomoci sami nezvládli. Za dobu, kdy jsou v ústavu, mají vytvořené své zázemí, pocit bezpečí a jistoty.

*(Pavel: „Myslím si, že jednoho až dva klienty máme připravené. Ale my do toho bereme i lidský faktor, jestli vůbec ten klient chce se posunout, protože se setkáváme se s tím, že klienti rádi dostávají své jistoty. Bojí se osamocení a rádi si nechávají u nás otevřené dvířka. Často se setkáváme. „Ano, já bych to chtěl zkusit, ale až jednou.“ )*

S plánováním dalších období se zatím v zařízení moc nepočítá, protože jak jsem již zmiňovala, respondenti se shodují v tom, že proces a veškeré změny jsou velmi náročné a vše jde velmi pomalu. Zatím se alespoň snaží připravit klienty na samostatnost.

*(Karla: „Proces je velmi náročný. A my jelikož s tím začali celkem pozdě. Tak máme i většinu klientů starších a oni sami zjišťují, že jim vyhovuje ten startovací byt, protože sami říkají, že nechtějí jít bydlet sami, že ten kontakt a jistotu, kterou tady mají, tak jsou za ni vděční. A oni sami pociťují, že jim ta síla ubývá.“ )*

### **6.7 Diskuze získaných dat**

Rozhovory jsem detailně zanalyzovala a přepsala a záměrně neupravovala do spisovné češtiny.

Analýzou a interpretací dat sesbíraných kvalitativní metodou ve formě transkripce rozhovorů jsem se snažila zachytit smysluplnost zkoumaných jevů a případu sociálního světa.<sup>77</sup>

*„Kvalitativní analýza je uměním zpracovat data smysluplným a užitečným způsobem a nalézt odpověď na položenou výzkumnou otázku.“<sup>78</sup>*

Pro analýzu jsem zvolila metodu zakotvené teorie. *„Zakotvená teorie je návrhem hledání specifické „substantivní“ teorie, která se týká jistým způsobem vymezené populace, prostředí nebo doby.“<sup>79</sup>* Jde tedy o teorii, kdy kategorie jsou důvěryhodně dokumentované, zdůvodněné a navzájem propojené.<sup>80</sup> Pro zpracování dat se používá jako nástroj kódování a vytváření kategorií. Kódování je vysvětleno jako rozkrytí dat směrem k jejich vysvětlení a systematickému vymezení kategorií.<sup>81</sup>

Na základě této teorie jsem tak v průběhu analyzování rozhovorů zvolila podobné prvky, které mám i v teoretické části a zařadila je do tří hlavních kategorií. V této podkapitole se tak pomocí těchto kategorií a na základě získaných dat pokusím zhodnotit přípravy přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice.

### **A. Fáze zahájení.**

Dle získaných dat by se dalo říct, že první fáze úplného zahájení vzniká pouze v týmu pracovníku, kteří si v rámci zařízení prověřují všechny klienty s možností zlepšení poskytované služby. Pracovní tým se skládá z řady odborníků, kteří s klientem přicházejí často do styku, jsou to například sociální pracovníce, zdravotní pracovníce a i externí pracovníci, jako je například psycholog či psychiatr. Získaná data odpovídají tomu, co tvrdí MPSV v Manuálu transformace ústavů, že nejdůležitější je velmi dobrá informovanost.

Samotný výběr klienta do procesu transformace závisí hodně na úsudku pracovního týmu. Pokud je klient vybrán, klíčový pracovník ho informuje o možnosti posunu v rámci zařízení do startovacího bytu, kde je mu umožněná větší svoboda a realizace práv. Klient s touto možností musí souhlasit. V zařízení se velmi zajímají o klientův

---

<sup>77</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 223

<sup>78</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 223

<sup>79</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 243

<sup>80</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 243

<sup>81</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Str. 246

názor a jeho potřeby, protože, jak uvádí autorka Halířová Martina v knize Ústavní péče v resocializačním kontextu, je nutné poskytovat pomoc při uspokojování životních potřeb.

Je jasné, že hodně závisí na tom, aby klient byl v rámci ústavního zařízení už zcela samostatný a byl schopný pomáhat sociální pracovníci v rámci jeho skupiny.

Také jsem vedle udaných dat získala informaci, že v zařízení nemají žádnou dokumentaci, což mi přijde jako velká škoda pro pracovníky, protože při namáhavé práci nemají daná přesná data, do jaké doby by měl být proces transformace uzavřen. Také poskytnuté portfolio by jim mohlo pomoci k větší důvěře, jak ze strany klientů tak i mezi sebou. I Ministerstvo práce a sociálních věcí v Manuálu transformace ústavů se snaží velmi apelovat na vytváření dokumentace.

## **B. Fáze přípravy**

V této fázi se klient začne připravovat na přechod do samostatného bydlení. V zařízení mají velkou výhodou v tom, že mohou nejdříve klienty připravit na možnost jít do služby chráněného bydlení.

Umožňují jim to velké prostory v zařízení, kde se vytvářejí startovací byty. Ale také hodně pomáhá, že v rámci zařízení jsou vytvořeny takové pracovní pozice pro klienty, kde přirozeným a nenuceným způsobem klienta připravují na odchod z ústavního zařízení.

Získaná data odpovídají tomu, co opět tvrdí Ministerstvo práce a sociálních věcí v Manuálu transformace ústavů, že je důležité vytvářet s klientem individuální plán, který v zařízení dle respondentů funguje na bázi krátkodobých a dlouhodobých cílů. Pomocí vytvořených cílů se snaží klienty motivovat k naučení dovedností a získávání znalostí, aby byli schopni se začlenit do běžného života ve společnosti.

V rámci příprav se pracovníci ústavního zařízení setkávají s problémem, jak určit klienty, kteří jsou vhodní a mají i zájem jít do procesu transformace. Často zjišťují, že mnozí mají největší strach ze samoty, že ani ve svém pokoji nechtějí být a chtějí zůstat s ostatními na skupině. Zařízení jim umožňuje být jak ve skupině, tak i na pokoji, protože je nechtějí izolovat od ostatních. Líbí se mi, že ke všem „problémům“ přistupují s přesvědčením, že situace není tak hrozná, jak se zdá. Dávají klientovi volnou ruku, ale ten ví, že pořád s ním je někdo, kdo na něj dává pozor. Podle získaných dat výsledky

odpovídají tomu, co tvrdí Ministerstvo práce a sociálních věcí v Koncepti podpory transformace pobytových sociálních služeb, že existuje odpor k transformační změně. Ten se může projevit u těch klientů, kteří jsou méně informováni, mohou začít mít strach z provedené změny a tím se mohou ještě více vázat na stávající službu.

### **C. Fáze realizace**

V této fázi se proces transformace prozatím zastavil, jelikož dle respondentů mají v ústavním zařízení mnoho klientů staršího věku a ti se už nechtějí začlenit do společnosti.

V této fázi by podle Manuálu transformace ústavů od Ministerstva práce a sociálních věcí měl nastat přechod do chráněného bydlení, ale zařízení je zde spíše zaměřené na startovací byty, kde je snaha vytvářet stejné podmínky jako v běžném životě.

## **6.8 Doporučení**

V praktické části jsem se snažila zjistit, jak proces transformace a s ním související příprava a realizace přechodových plánů funguje v Domově Lochovice. Cílem bakalářské práce bylo zhodnotit přípravy přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice. Zvolila jsem metodu kvalitativního šetření pomocí polostrukturovaných rozhovorů se třemi respondenty. Z analyzovaných dat a teoretické části jsem vytvořila tři hlavní kategorie, jejich prostřednictvím jsem se snažila zhodnotit cíl své bakalářské práce.

Z analyzovaných dat bych ráda poskytla své poznatky Domova Lochovice, který by je mohl použít, aby proces proběhl v co nejlepších podmínkách.

Při zpracování dat bylo pro mne velkým překvapením, že pro celý proces transformace nemá ústavní zařízení žádné dokumenty, i když ze získaných informací bylo zřejmé, že opravdu všichni vědí, co mají dělat a co to pro ně znamená. Přesto bych jako jedno z hlavních doporučení uvedla to, které by mohlo s celým průběhem, ale i posunem dál pomoci. Doporučila bych vytvoření portfolia, které může pomoci jak novým, tak stávajícím zaměstnancům. Zařízení je už nějakou dobu zastavené v jedné fázi a myslím si, že právě z toho důvodu, jelikož klienti v tomto procesu cítí nejistotu a radši se upínají na stávající službu, kde cítí jistotu a bezpečí.

Dalším pro mne úplně nepochopitelným zjištěním bylo, že už několik let proces stojí v jedné fázi a nikdo nedá impuls ke zřízení nějakých bytů a připraveného klienta opravdu posunout směrem ze zařízení do chráněného bydlení. Ovšem na druhé straně chápu, že pokud klient nechce, nedá se záležitost uspěchat. Líbí se mi, že přistupují ke klientům individuálně a opravdu se jich ptají, jak a co chtějí a cítí. Na to navazuje i další doporučení, a to je snažit se více zaměřit na možné realizace procesu transformace, protože pokud samotné zařízení nevytvoří chráněné byty, není vlastně ani možnost, aby proces transformace proběhl do úplného konce.

Samotná příprava přechodu klienta je velmi důkladná. S klienty se o všem hovoří. Hovoří s nimi hlavně klíčový pracovník, s kterým má dotyčný navázaný bližší vztah, ale dle získaných dat i přes skvělou přípravu mne napadá ještě jedno a poslední doporučení. Klienti si pro jídlo každý den docházejí na skupinu nebo do jídelny. Pro větší připravenost do běžného života bych se snažila třeba alespoň o víkendy o to, aby si začali vařit sami a postupem času tuto činnost rozšířit na další dny.

Domov Lochovice má velkou výhodu v tom, že má velké prostory, kde klientům mohou nabídnout startovací byty a v nich se snaží klienta všechno naučit. Je velmi dobré, že zde funguje tým pracovníků, který mapuje klientovu situaci a jeho možnosti a poté s ním dále pracují na získání běžných návyků, aby byl schopný se plně začlenit do společnosti. Je také důležité, že klientům umožňují chráněná zaměstnání pod dozorem, jako je třeba pomocný údržbář, pomocník v kuchyni nebo pomocník v prádelně. Tato možnost klienta učí zodpovědnosti tím způsobem, že musí docházet do práce a musí umět nakládat s financemi. Učí ho být samostatným.

Prostorově je Domov velmi rozlehlé zařízení, přesto člověk, který tento ústav úplně nezná a začne zjišťovat, jak to tam funguje, je příjemně překvapen, že Domov se snaží být zařízením rodinného typu a s velkou snahou o možnosti realizování klientových práv.

## Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zhodnotit přípravy přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice. K zmiňovanému cíli jsem se snažila dojít nejdříve na základě studia odborné literatury a získané informace jsem shrnula v teoretické části práce. V praktické části mi pomohli zkušenosti sociální pracovníci, kteří v konkrétní službě dlouhodobě pracují s osobami s mentálním postižením. Jejich názory jsem představila pomocí kvalitativního šetření, kde jsem zvolila metodu rozhovorů se třemi sociálními pracovníky, kteří splňovali potřebná kritéria pro mou práci.

Podle analýzy získaných dat jsem se snažila vytvořit tři hlavní fáze, které se prolínají i s teoretickou částí. Každou fázi jsem získala pozoruhodné a skutečné poznatky, s jejichž pomocí jsem se snažila dojít k cíli mé bakalářské práce.

V první kategorii jsem zvolila fázi, která se zabývá informovaností klientů, personálu a okolí ústavního zařízení. Získala jsem informace, že v zařízení funguje tým pracovníků, kteří se zabývají procesem transformace a jsou o něm informováni. Po zkušenostech a vlastních úsudcích vybírají klienta, kterého dále informují a připravují. Informovanost ze strany zařízení jinak žádná není. Chybějí zde dokumenty vytvořené k procesu transformace.

Ve druhé kategorii jsem vybrala fázi přípravy, která se zabývá samotnou přípravou klienta a vytvářením individuálních plánů. Tady jsem se dozvěděla, že zařízení umožňuje klientům přechod do startovacích bytů, kde mají možnost naučit se o domácnost i o sebe. Dále v zařízení funguje možnost chráněného zaměstnání, kde učí klienty pracovním návykům a větší zodpovědnosti. Klienti v rámci startovacích bytů mají možnost opustit zařízení a podle svých potřeb si dojít kam potřebují.

Ve třetí kategorii jsem vybrala fázi realizace, ve které by se mělo pojednávat o přechodu klienta do chráněného bydlení. Ale dle získaných informací jsem zjistila, že zařízení se na této fázi zastavilo.

Myslím si, že vyhodnocená data byla vzhledem ke stanovenému cíli velmi konkrétní a řekla bych, že se mi díky nim podařilo vytčený cíl splnit. Domnívám se, a i v zařízení se semnou shodli, že má doporučení a poznatky jsou pro pracovníky velmi obohacující, za což jsem velmi ráda.



Nicméně je nutné brát v potaz, že jsem se zaměřila pouze na jedno konkrétní zařízení a zjištění není obecně platné pro všechna zařízení, protože v každém jednotlivém se můžeme setkávat s různými strukturami přípravy procesu transformace. Jako přínosné bych hodnotila další šetření, mezi větším počtem zařízení, která procházejí procesem transformace z ústavního zařízení do chráněného bydlení s osobami s mentálním postižením.

# Seznam zdrojů

## Literatura

BENDO VÁ, Petra a Pavel ZIKL. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

HALÍŘOVÁ, Martina, SYCHROVÁ, Adriana, ed. *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2014. ISBN 978-80-7395-756-8.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-060-7.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

## Právní předpisy

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

## Elektronické zdroje

MPSV ČR. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti*. Praha: MPSV ČR, Materiál schválený usnesením vlády České republiky č. 127 ze dne 21. února 2007. [online], [cit. 21.03.2019]. Dostupný z WWW: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce\\_podpory.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf)

MPSV, TRANSFORMACE, *Transformace sociálních služeb* | [online]. Copyright © 2015, [cit. 21.03.2019]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/transformace/>

MPSV, Petra Tanglová a Zuzana Thürlová, *Podpora uživatelů služeb při transformaci ústavní péče v péči komunitní*, 1. vydání, Praha 2013, [cit. 21.3.2019]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/podpora-uzivatelu-sluzeb.pdf>

MPSV, *FINANČNÍ PODPORA TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB*, Transformace sociálních služeb, [online]. Copyright © 2015, [cit. 24.03.2019]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/transformace/podpora-transformace/>

Projekty MPSV – TRANSFORMACE, *Transformace sociálních služeb*, [online]. Copyright © 2015, [cit. 25.03.2019]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/projekty-mpsv/>

Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2012 [cit. 25.3.2019]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/14029/ManualArchitekturyBydleni.pdf>. ISBN 978-80-7421-042-6.

Časopis sociální práce. 2013. Příloha č. 1 Transformace ústavní péče. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/index.php?sekce=2&podsekce=&ukol=1&id=68>

Národní centrum podpory transformace sociálních služeb. *Manuál transformace ústavů*. [online], 2010 [cit. 1.4.2019]. Dostupné z: [http://trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=93813&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID\\_INT\\_8859&p2=ShowDocInfo\\_BOOL\\_True&p3=RoundPanel\\_BOOL\\_True&acode=151226928](http://trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=93813&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID_INT_8859&p2=ShowDocInfo_BOOL_True&p3=RoundPanel_BOOL_True&acode=151226928)

Domov Lochovice. *Domov Lochovice* [online]., Copyright © DZP Lochovice 2018 [cit. 1.4.2019]. Dostupné z: <https://www.dzp-lochovice.cz/>

## **Přílohy**

### **Příloha č.1 - Udělení souhlasu ke zpracování osobních a citlivých údajů**

#### **Udělení souhlasu ke zpracování osobních a citlivých údajů**

Podle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, uděluji Anetě Kolářové souhlas se zpracováním svých osobních a citlivých údajů ke studijním, poskytnutých v rozhovoru v rámci bakalářské práce na katedře Evangelické teologické fakulty.

Souhlasím, že jsem byla obeznámen/a o přepisu rozhovoru, v textu diplomové práce a dalších dokumentech:

- ano
- ne

Další ujednání:

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

V .....dne... ..  
jméno, příjmení a podpis

## **Příloha č 2. - Osnova rozhovoru pro bakalářskou práci**

Cíl práce: Zhodnotit přípravu přechodu klienta z ústavního zařízení do chráněného bydlení v Domově Lochovice.

Otázky:

### A. Fáze zahájení

1. Jakým způsobem informujete klienty a personál o možnosti, že mohou jít klienti samostatně bydlet?
2. Máte na tuto změnu sestavené nějaké portfolium?
3. Popište mi prosím proces výběru klienta.
4. Podle jakých kritérií klienta vybíráte?

### B. Fáze přípravy

5. Jakým způsobem klienta připravujete na přechod do samostatného bydlení?
6. Sestavujete s klientem individuální plán? A v případě, že ano, jaké cíle si s ním stanovujete?
7. S jakým rizikem či problémem se setkáváte při přípravě přechodu klienta na samostatné bydlení?

### C. Fáze realizace

8. Jakým způsobem to probíhá v tréninkových bytech? Např. co klienti dělají, s čím jim pomáháte
9. Kdy jste si jistí, že by klienti byli schopni zvládnout pobyt v chráněném bydlení?
10. Jaké plány máte do budoucna?

## Příloha č. 3 - Rozhovory s respondenty

### Rozhovor č. 1: respondent Pavel (P) – ředitel zařízení, tazatel (T):

T: „Vlastně, jakým způsobem, když se to tady zahajovalo, jakým a jestli vůbec jste informovali klienty, personam a okolí, že ta možnost samostatného bydlení by tu mohla být?“

P: „Chráněné bydlení tady zatím nemáme. My jdeme tou variantou, že máme předzázemí, které těm klientům nabízíme. Co se týká informovanosti. Je důležité si uvědomit, jestli po stránce psychické či zdravotní ten klient na to má. Jestli je schopen dostávat menší míru podpory, protože zařízení sociálních služeb vytváří podpůrné služby. Chráněné bydlení dává ještě menší podpůrných služeb. To je tedy náš první okruh, který nám vymezuje určitý okruh našich klientů, protože je u nás služba exklusivní. Není to jako, že by byla drahá, komplikující. Exklusivita je braná jako, že je klient s lehčím postižením, aby byl schopný v rámci socializace, sociálních vazeb a na principu sám se snažím zapadnout do společnosti a sám se o sebe dokážu postarat. U nás tým lidí vybírá na základě zkušenosti klienta a posuzuje ho dlouhodobě v rámci péče, která tu je. Informovanost personálu je tu, protože z nich se skládá tým, který nám pomáhá vybírat. Co se týče informovanosti okolí, tak my jsme tu taková oddělená jednotka. Takže u nás blízcí jsou bráni spíše rodinný příslušníci a přátelé. Jsou to u nás spíše přirozené rozhovory.“

T: „Vy jste říkal, že tady máte tedy nějaký tým. Máme tedy vytvořené nějaká portfolia? Podle kterých se řídíte?“

P: „Nemáme vytvořené konkrétní dokumenty pro transformaci, le ta varianta posouvání klienta do odpovídajícího rozsahu služby by měla být součástí té naší sítě poskytování přímé péče. V rámci individuálního přístupu zaměstnanec řeší, jakou mírou podpory ten klient potřebuje. A jakou mírou podpory mu zaměstnanec dává, ať je to zaměstnanec, který se stará o přímou péči nebo pracovník, který zapojuje do pracovních aktivit i zdravotní pracovník.“

T: „Nyní mám přímo ten proces výběru klienta. Mohl byste k tomu ještě něco dodat?“

P: „Snažíme se, aby se na tom výběru podílel pracovník, který má toho klienta nestarost a jsou to minimálně dva, poté i vedoucí sociálního úseku, pracovnice na zdravotním úseku a poté i externisté, což je psycholog nebo psychiatr.“

T: „A máte nějaké obecné kritéria? Musí ten klient něco splňovat, abyste ho vybrali?“

P: „U nás je to velmi motivující, protože je to velmi příjemné pro klienty, protože se jim mnoho nabízí a mění. Dostávají se do startovacích bytů. Jsou schopni si sami určovat denní režim a denní činnosti, pracovní zácvik, kde umožňujeme v rámci zařízení anebo našich služeb. Tedy se snažíme vytvářet zodpovědnost, protože musí chodit do práce. Snažíme se vytvářet běžné podmínky, kde klienti vědí, že musí ráno vstát a jít do práce a potom si mohou zvolit, co chtějí o ni dělat.“

T: „Já bych jen doplnila, jaké tady máte ty zaměstnání?“

P: „Zase mi to řešíme individuálně, podle toho co ten klient de facto nabízí nebo to co je u něj možné. Rozdělujeme to na kluky a holky, protože si myslím, že i tato varianta je de facto přirozená, protože pro kluky spíše nabízíme například pomoc v parku, pomoc pro údržbu, pomoc v opravách zařízení. A u těch děvčat nabízíme zase ty varianty, co se týká pomoc nebo zaškolení v rámci úklidu, protože to není jen mechanicky něco otírat, ale je to i s užitím rozumové sféry, aby věděli co a jak dělat. Stejně tak problematika pomoc prádelny a žehlírny. Tam si myslíme, že tam dochází větší odbornosti než ve třeba při úklidu, protože tam se jedná o obsluhu strojů a té technologie, která tam je. Rozdělujeme to pro kluky a pro holky, ale také podle toho, kde vnímáme, co by de facto mohlo být pro toho klienta zajímavé.“

T: „Děkuji. Dokázal byste shrnout, jakým způsobem toho klienta připravujete na ten přechod?“

P: „Takhle, jak ho připravujeme. My se snažíme, aby to samovolně postupovalo. Abychom na klient působili tak, abychom jsme v něm vytvářeli praktické činnosti, protože samostatné bydlení je zaměřeno na to, že klient je schopen konkrétních pracovních činností o sebe a prostředí ve kterém žije. Snažíme se ho vést k zodpovědnosti za sebe, za své chování a za to své přizpůsobování v prostředí.“

T: „Já vím, že tady v zařízení se sestavují individuální plány. Víte, jaké cíle si s nimi dáváte do toho individuálního plánu v rámci toho přechodu?“

P: „Takhle to plánování individuální. My řešíme často zájmové činnosti v individuálním plánování, což jsou měkké cíle a potom bych to rozdělil na tvrdé cíle, kde toho klienta připravujeme na jinou pozici, což by měli být zapojování do pracovních činností, dovedností. Vytváření vzorců chování samostatné domácnosti. Být schopen si sám rozčlenit svůj čas tak abych byl schopen se sám zabavit.“

T: „S jakým rizikem či problémem se setkáváte při přípravě přechodu klienta na samostatné bydlení?“

P: „Setkáváme se taky, nikdo učený z nebe nespádl a klienti často zkusí, co si mohou dovolit. Náš partnerský pár, který byl ve startovacím bytě, nezvládal ze začátku přípravu pokrmů, že nám zpustil požární alarm. Problematiky při hygieně, že jsou méně oholeni, hůře oblečení. Proto se mi snažíme jim říkat, zamysli se nad tím, jak jsi to dělal na skupině. Snažíme se je připravit na tyto situace. Rizika tam jsou pořád, ale klienti se to tu učí. Ale rizika pořád nastávají a pro nás je to forma zpětné vazby, jak ten klient v procesu připravované změny posouvá dál, protože musí nastat situace, kdy negativně reaguje. Ale to negativní je z našeho pohledu a z jeho pohledu je to hledání řešení a on neví, jestli je to špatné nebo dobré. A na nás je, abychom jsme mu to vysvětlili.“

T: „Jakým způsobem to probíhá v tréninkových bytech nebo těch startovacích bytech. Dalo by to nějakým způsobem popsat?“

P: „Snažíme se, aby byl pod naším dohledem a naší péčí. V rámci toho, že mu pomáháme. Nevytváříme přístup, takový, že stojíme za tebou a ve všem ti pomůžeme. Ale my ti řekneme, jak by to mělo vypadat, ale my stojíme za dveřmi, protože my se snažíme tě připravit na ty situace. Je to příprava modelových situací. Pobyt ve startovacích bytech bereme, jako běžný život.“

T: „Máte někoho už jako připraveného by se dalo říct do toho chráněného bydlení, kdybyste už měli tu možnost chráněného bydlení, dokázali byste říct, že už jste někoho zvládli připravit?“

P: „Myslím si, že jednoho až dva klienty máme připravené. Ale my do toho bereme i lidský faktor, jestli vůbec ten klient chce se posunout, protože se setkáváme se s tím, že klienti rádi dostávají své jistoty. Bojí se osamocení a rádi si nechávají u nás otevřené dvířka. Často se setkáváme: „Ano, já bych to chtěl zkusit, ale až jednou.“

T: „Na závěr bych se chtěla zeptat, máte nějaké plány do budoucna s procesem transformace?“

P: „My máme problém, že máme velmi starší klienty, což nám přijde, že ten čas pracuje proti nim. Jak stárnou, tak ztrácejí schopnost bojovat s tím světem. Oni sami vnímají, že jim síly upadají a ví, že budou potřebovat více péče.“



## **Rozhovor č. 2: respondentka Karla (K) – hlavní vedoucí sociálního úseku, tazatel**

**(T):**

T: „Zeptala bych se na začátek, když se to nějakým způsobem zavádělo, tak jestli se informovali klienty, personál anebo okolí?“

K: „Ze začátku tu možnost neměli, protože když přicházejí ti nový a prakticky i spousta klientů jsem přišla z chráněného bydlení, že to nezvládli. Takže informujeme pouze klienty, které vytipujeme, protože není možné, že každý klient by mohl v samostatném bytě bydlet. Personál je o chráněném bydlení informován, protože se setkáváme s tím, že k nám často přicházejí klienti z chráněného bydlení, že to sami nezvládají.“

T: „Máte vytvořené nějaké dokumenty k tomu procesu?“

K: „No, všichni klienti mají individuální plány, je tam celá historie klienta. Ale přímo něco pro proces transformace nemáme, protože to nemáme zavedené jako sociální službu.“

T: „Mohla byste mi popsat ten proces, jak vybíráte nějakým způsobem toho klienta, který by šel do toho startovacího bytu?“

K: „ Jsou to ti klienti nejschopnější, o kterých to všichni víme, že by to zvládli. S klientem to probereme, že tu vznikl byt a že ta možnost tu je. A pokud souhlasí, tak jim to umožníme. Rodiče pouze obeznámíme, ale jsme hlavně na straně klienta.“

T: „Máte přímo nějaká kritéria podle kterým vybíráte toho klienta? Jestli musí něco zvládat?“

K: „Aby zvládal hygienu, oblékat se, za ty léta pracovníci vědí, kdo by to zvládl nebo ne. Ti klienti, kteří jsou šikovní, tak to mají i nacvičení jako stereotyp, takže stačí, když se na ně jen někdo podívá. Ale i stravování, braní léku, sami si mohou jít mimo ústav. Máme i metodické postupy, když odcházejí z ústavu.“

T: „Jakým způsobem připravujete toho klienta do toho samostatného bydlení?“

K: „Vysledujeme to na skupině, kde jsou všichni, protože pomáhá pracovníci a že se mu umožní jít samotnému mimo ústav a on vše zvládne sám.“

T: „Já vím, že tady v zařízení s klienty sestavujete individuální plány. Víte přibližně, jaké cíle si s nimi dáváte.“

K: „Přesně nevím, protože s klienty vytváří klíčový pracovník a to má vždy každý svého. Máme na to program a já to jen kontroluji občas. Ale dáváme si krátkodobé a dlouhodobé cíle. Jedna klientka má za cíl si začít uklízet, protože sama nechce. Takže

máme přesto snahu ji motivovat. Říkáme ji, že pokud tu chce bydlet sama, tak tu musí být i pořádek.“

T: „Jakým rizikem či problémem se setkáváte při přípravě přechodu klienta na samostatné bydlení?“

K: „Při přípravě ani ne, ale spíš už ve startovacím bytu, kdy jsme měli na bytě partnerský pár, a ty se nám rozešli. A ještě když byli spolu, tak to s nimi bylo náročné, protože chtěli pořád nové věci kupovat a pak to všechno nekontrolovatelně rozdali. Tak jsme se snažili jim vysvětlit, že to nejde.“

T: „Jakým způsobem to probíhá v těch tréninkových bytech? Například co ty klienti dělají?“

K: „Ráno vstanou, udělají si hygienu, pak jdou do práce. Chodí od šesti hodin a potom okolo 8h mají snídani. Někteří snídají sami na bytě a někteří chodí na skupinu. Kdo je ve startovacím bytě nebo se na něj připravuje, tak ti pomáhají v zařízení, že jim umožňujeme chráněné zaměstnání, za které dostávají peníze. Jako například prádelna, údržba. Klienti a pracovníci, kteří mají nad nimi dohled, mají ve stejnou chvíli i přestávky, takže když je oběd tak jdou všichni. Někdo si zase oběd bere k sobě na pokoj anebo na skupinu, protože jsou rádi za společnost. Po obědě se vrací do práce, kde jsou do půl druhé. A potom se věnují svým činnostem, jdou se třeba projít, vyšívají, ale také si zvou někoho na kávu. Pro večeri si dojdou na skupinu, kterou si odnesou na pokoj. A už většinou se dívají jen na televizi a odpočívají.“

T: „Když už teď máte několik klientů ve startovacích bytech, myslíte si o někom, že už je připraven jít do toho chráněného bytu?“

K: „Já si myslím, že je to velmi náročné. Bojíme se, že by byli zneužívání od okolí. Ale pořád si myslím, že by tam musel být každodenní dohled, ale klienti jsou hodně nemocní a mají hodně léku. A máme strach, aby je brali. Máme vytipované dva klienty, kteří si myslíme, že by to zvládli, ale je to těžké určit, ale myslím si, že se snažíme udělat maximum a připravit je na možnost přechodu do vlastního bytu.“

T: „Takže by se dalo říct dva z pěti?“

K: „Ano.“

T: „Máte nějaké plány do budoucna?“

K: „Proces je velmi náročný. A my jelikož s tím začali celkem pozdě. Tak máme i většinu klientů starších a oni sami zjišťují, že jim vyhovuje ten startovací byt, protože

sami řeknou, že nechtějí jít bydlet sami, že ten kontakt a jistotu, kterou tady mají, tak jsou za ni vděční. A oni sami pocítují, že jim ta síla ubývá.“

### **Rozhovor č. 3: respondentka Zorka (Z) – sociální pracovnice, tazatel (T):**

T: „Mohla bys shrnout, jakým způsobem informujete klienty personál a okolí o možnosti, že mohou jít samostatně bydlet?“

Z: „- Úplně je neinformujeme, ale spíše až, když ta možnost tu je. Tak to nabídneme určitým vybraným klientům. Personál ví o této službě, když jsem, nastoupí, jako nový, ale já tu jsem už dlouho, takže jsem v tom zasvěcená od začátku. A od okolí jsme celkem odříznutí.“

T: „Máte sestavené nějaké portfolia, dokumenty?“

Z: „No, pouze individuální plány, ale přímo o dokumentech nevím.“

T: „Popište mi prosím proces výběru klienta.“

Z: „Podle možné možnosti samostatnosti.“

T: „Podle jakých kritérií klienta vybíráte? Hygiena, stravování atd.“

Z: „Samostatnost v základních věcech. Pokud zvládají hygienu, udržet úklid domácnosti, sám si dohledné na stravování, oblečení. Jsou schopni vyhodnotit, co je nutné a co ne. Zpravují si finance.“

T: „Mají třeba možnost samostatně opustit areál?“

Z: „Ano, mají možnost opustit areál.“

T: „Jakým způsobem se klient připravuje na to, že by šel do toho startovacího bytu?“

Z: „Na skupině pomáhá pracovníci s přípravou pro ostatní klienty, pomáhá s úklidem. V běžných dnech mají práci v chráněných dílnách.“

T: „Sestavuje se s klientem individuální plán, jelikož vím, že zařízení provádí individuální plány. Tak jaké cíle obecně se tam dávají?“

Z: „Aby zacházeli s financemi. To mi přijde, jako velký problém, který klienti nezvládají a je velmi těžké je to naučit.“

T: „S jakým rizikem či problémem se setkáváte při přípravě přechodu klienta na samostatné bydlení?“

Z: „Setkáváme se s tím, že ti klienti ve finále nechtějí být sami. Chce být v té skupině.“

T: „Jakým způsobem to probíhá v těch startovacích bytech tréninkových? Např. co klienti dělají, s čím jim pomáháte.“

Z: „S čím jim pomáháme?“

T: „No, nejdříve popište ten průběh dne.“

Z: „Tak po snídani jdou do chráněné dílny, kde jsou pod dozorem, kde mají pracovní dobu do 13:30hod. Poté jdou do svého bytu, kde mají už osobní volno. Mohou jít ven, vyšítat atd. Pro večeri si chodí na skupinu, kterou si odnesou na byt. Kde provedenou hygienu a jsou už na bytě, kde se dívají na tv. My jen kontrolujeme, jestli vše proběhlo v pořádku.“

T: „Hm...Kdy jste si jistí, že by klienti mohli být schopni zvládnout pobyt v chráněném bydlení?“

Z: „Myslím si, že jsou tu velmi starší klienti a už ani tu chuť do toho nemají být sami. A to je u nás velkým problémem, že oni tu mají svou jistotu, která jim vyhovuje. Připraveni by i byli, ale oni už o to nestojí.“

T: „Myslíte, že jsou tady nějaké plány do budoucna s procesem transformace?“

Z: „Teď se držíme těch startovacích bytů, kde je to dlouhodobí proces, protože pro klienta jakákoliv změna je velmi náročná.“