



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Azylové domy jako součást systémového sociálního začleňování

Případová studie

Ipsos pro Agenturu pro sociální začleňování při MMR



MINISTERSTVO
PRO MÍSTNÍ
ROZVOJ ČR



Agentura
pro sociální začleňování

Tento materiál vznikl za finanční podpory Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost v rámci projektu „Systémové zajištění sociálního začleňování“, registrační číslo projektu: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_030/0000605



Obsah

I. Manažerské shrnutí případové studie.....	3
II. Seznam zkratk.....	5
III. Cíle případové studie.....	6
IV. Metodologie případové studie, limity případové studie.....	6
V. Zjištění.....	8
1. Charakteristika AD.....	8
2. Specifika cílové skupiny.....	8
3. Specifika AD pro mladistvé a mladé dospělé.....	9
4. Trendy.....	10
5. Specifikum lokality.....	11
6. Vliv OOP.....	12
7. Hlavní partneři AD.....	12
8. Analýza jednotlivých fází pobytu klienta v AD.....	15
8.1. Proces vstupu klientů do azylových domů.....	16
8.2. Podmínky a pravidla pro pobyt v azylových domech.....	17
8.3. Plánování a realizace sociální práce v azylových domech.....	18
8.4. Strategie a možností azylových domů při zajišťování bydlení pro klienty.....	20
9. Dluhová problematika.....	25
10. Composite Stories.....	27
VI. Doporučení.....	28
VII. Zdroje.....	28



I. Manažerské shrnutí případové studie

SPECIFIKUM CÍLOVÉ SKUPINY

Cílová skupina mládež a mladí dospělí je specifická z hlediska potřeb i přístupu:

- V rámci služby AD se jedná o jedinečnou cílovou skupinu v regionu a možná v celé ČR.
- AD je vhodná alternativa ústavní péče pro mládež (15–18 let) z nefunkčních biologických rodin, která ale jinak nevyžaduje ústavní péči a dále představuje záchytný bod pro mladé dospělé (18–26 let), kteří opustili ústavní péči.
- Mládež a mladí dospělí jsou citlivá cílová skupina: jsou v přechodové fázi dospívání a jsou často poznamenáni vlivem komplikovaného a konfliktního rodinného zázemí, pobyty v ústavní péči (dětské domovy, výchovné ústavy, psychiatrické nemocnice), náhradní rodinné péči, popř. různými duševními a tělesnými postiženími, mnozí z nich v tomto věku poprvé vykoučují k samostatnému životu.

SPECIFIKUM SLUŽBY A LOKÁLNÍ KONTEXT

Služba AD je nastavena tak, aby maximálně podporovala osamostatnění klientů s ohledem na specifika cílové skupiny a jejich individuální potřeby:

- rozdělení AD do dvou částí s různou úrovní pravidel (přísnější režim pro mladší a studující, volnější režim pro starší a pracující)
- možnost delší doby pobytu než 1 rok (až 5 let)
- důraz na udržení kontinuity vzdělávání, kvalifikaci a uplatnění na pracovním trhu
- důraz na volnočasové aktivity (rozvoj aktivního přístupu k trávení volného času)
- důraz na princip dobrovolnosti, důvěry, spolupráce a zodpovědnosti při pobytu v zařízení

Služba je provozována OSPM, OSP, MM1 a jako taková je úzce napojena na systém sociální péče města; v rámci pracovních setkání na různých úrovních jsou zástupci AD aktivní v koordinaci a plánování sociálních služeb, bytové a sociální politiky, podílí se také na procesu tvorby legislativy.

Ve městě funguje široká síť sociálních a zdravotních služeb, projekty prostupného/sociálního bydlení (např. Housing First, Rapid Re-Housing); město je na úrovni magistrátu i městských částí aktivní v oblasti bytové a sociální politiky.

AD primárně využívají klienti z města a širšího regionu, služba je však otevřená pro klienty z celé ČR.

OHROŽENÉ SKUPINY MLADISTVÝCH A MLADÝCH DOSPĚLÝCH

Sociálním vyloučením jsou ohroženy zejména tyto skupiny mladistvých a mladých dospělých:

- hraniční klienti s poruchami osobnosti (ohrožující chování, nedostatek specializovaných pobytových služeb), popř. s lehkou mentální retardací (možnost zneužití klientů)
- klienti s vysokou mírou zadlužení (bariéra při hledání zaměstnání i bydlení)
- mladiství závislí na alkoholu/omamných látkách (nedostatek služeb pro tuto skupinu)
- mladiství ze sociálně vyloučených rodin (ohrožení sociálním vyloučením po návratu do rodiny)

V případě „hraničních klientů“ (mentální postižení, poruchy osobnosti) je AD substitucí chráněného bydlení, kde jsou tito klienti odmítáni, popř. pro ně není kapacita.

PARTNEŘI AD



Nejčastěji zmiňovaní partneři AD jsou instituce/organizace, které do AD doporučují své klienty: OSPOD, sociální kurátoři, DD, VÚ, referát náhradní rodinné péče.

V rámci sociální práce spolupracuje AD nejčastěji s institucemi/organizacemi z oblasti práce a vzdělávání (ÚP, školy, NGO zabývající se podporou zaměstnání, zaměstnanecké agentury), ale také dalších oblastí (např. drogová problematika).

AD se aktivně účastní projektů sociálního bydlení ve městě („Housing First“ a navazující projekty sociálního bydlení).

Službu AD je třeba v méně přehledném a měnícím se prostředí sociálních služeb magistrátního města aktivně propagovat.

VSTUP DO SLUŽBY

AD se daří udržet vysokou obsazenost a zároveň minimalizovat čekací dobu, odmítnutí žadatele z důvodu plné kapacity je relativně málo.

Hlavními bariérami pro vstup do služby je akutní závislost na omamných látkách a omezená samostatnost/soběstačnost klienta z důvodu zdravotního či duševního postižení. Tato omezení jsou vyhodnocována individuálně. Tématem jsou hraniční psychiatrické diagnózy, zejména porucha osobnosti: tito klienti jsou konfliktní, manipulativní, nároční na zvládání a negativně ovlivňují ostatní klienty v AD.

Pracovníci AD zaznamenali rostoucí počet klientů s psychickými obtížemi, s psychiatrickou diagnózou, včetně poruch osobnosti.

Bariérou pro vstup do služby AD mohou být finance: zejména v případech, kdy zákonní zástupci nezletilých klientů odmítají/nejsou schopni poplatek za klienty zaplatit; ÚP nemůže finanční prostředky posílat přímo AD (jak tomu je v případě AD pro dospělé).

PRAVIDLA POBYTU A REALIZACE SOCIÁLNÍ PRÁCE

Pravidla jsou nastavena ve dvou úrovních pro každou část objektu: striktněji v části, kde jsou mladiství a volněji v části pro mladé dospělé.

Sociální práce se soustředí zejména na studium, zaměstnání, sociální dovednosti, hospodaření a volnočasové aktivity.

V rámci sociální práce je zmiňována zejména spolupráce s NGO v oblasti podporovaného zaměstnávání klientů, s velkým očekáváním aktuálně probíhá projekt, v jehož rámci vybraní klienti vycestují na pracovní pobyt do zahraničí.

GDPR negativně ovlivňuje možnost pracovníků komunikovat s ostatními aktéry sociální sítě, některé zásadní informace se SP dozvídají neformálně/náhodou (diagnózy, medikace atd.).

NÁSLEDNÉ BYDLENÍ

Po uplynutí pobytu v AD odcházejí klienti většinou do soukromých pronájmů (sdílené byty, s kamarády, popř. s partnerem), do ubytoven, nebo zpět k rodině (když dojde k nápravě vztahů). Menší část klientů odchází i do ubytování, které je k dispozici v rámci zaměstnání. Zhruba desetina klientů pokračuje do provizoria sociálních služeb (AD pro dospělé, noclehárny), ubytoven nižší kategorie, nebo odchází žít na ulici.

Velmi omezená část klientů dosáhne na sociální byt: zejména v rámci projektů sociálního bydlení, kde jsou klienti AD zvýhodněni. (Projekt „Housing First“ je pracovníky AD hodnocen ambivalentně: plošné přidělení sociálního bytu znevýhodněným občanům nemusí vždy mít pozitivní efekt, samostatný byt je vhodný zejména pro klienty „připravené“, s rozvinutějšími kompetencemi.)

Zlomek klientů si zažádá o obecní byt, úspěšnost zde je však mizivá, bytový fond je omezený a při výběru jsou preferovány rodiny s dětmi.



Klienti se zvláštními potřebami si žádají o chráněné bydlení, zde je však kapacita značně limitovaná, také specifikací cílové skupiny (psychiatrické diagnózy, mentální postižení) a čekací doby jsou zde i v řádu let.

PROBLEMATIKA ZADLUŽENÍ

Skupina mladistvých a mladých dospělých je zvláště ohrožená zadlužením: zejména mladí dospělí, kteří odcházejí z ústavní léčby (nezodpovědné hospodaření s financemi, nízká finanční gramotnost) a mladí dospělí s lehkou/střední mentální retardací (jsou snadno náchylní ke zneužití).

Problém zadlužení se projevuje zhruba u třetiny klientů AD a je zásadní překážkou pro hledání stabilního zaměstnání a bydlení. Bariérou k řešení zadluženosti je nízká motivace zadlužených klientů, nevstřícnost věřitelů a demotivující náročnost řešení situace, zejména insolvence.

CHYBĚJÍCÍ SLUŽBY

- Opakovaně je poukazováno na ABSENCI POBYTOVÉHO ZAŘÍZENÍ PRO KLIENTY S HRANIČNÍ PORUCHOU OSOBNOSTI: tito klienti vyžadují zvláštní péči, ale nespádají do žádné cílové skupiny specializovaných služeb; ve většině zařízení (chráněná bydlení) jsou odmítáni.
- V regionu je značně omezená kapacita chráněného bydlení, jsou zde dlouhé čekací doby (často roky).
- Ve městě je nedostatek dětských psychiatrů pro klienty, kteří nejsou z města.
- Zcela chybí služby pro mladistvé (do cca 16 let) ohrožené závislostí na alkoholu a omamných látkách.
- Potřeba jsou také programy zaměřené na zvládání a prevenci agresivního chování mladistvých/mladých dospělých, souvisí s rostoucím výskytem agresivity u této skupiny.

II. Seznam zkratek

(podle abecedy)

AD = azylový dům

CESOP = centrum sociální prevence

DD = dětský domov

DÚ = diagnostický ústav

JMK = Jihomoravský kraj

MOP = mimořádná okamžitá pomoc

MM1 = magistrát Města 1

NPK = nízkoprahový klub

OSPOD = orgán sociálně právní ochrany dětí

OSP = odbor sociální péče

OSPM = oddělení sociální prevence pro mladistvé a mladé dospělé

PSS = pracovník v sociálních službách

SP = sociální pracovník

ÚP = úřad práce

VÚ = výchovný ústav

VO = veřejný opatrovník

ZDVOP = zřízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Legenda k citacím:

K = klient



PAD = pracovník AD

NGO = nezisková organizace

OSPOD = orgán sociálně právní ochrany dětí

VO = veřejný opatrovník

III. Cíle případové studie

Hlavním cílem případové studie je zmapování situace AD v kontextu regionálních specifik s důrazem na síťování sociálních služeb, souvisejících s pobytovou službou sociální prevence AD.

V daných lokalitách bude mapování zaměřeno také na tyto oblasti:

- Lokální specifika, specifika cílové skupiny
- Lokální síť: spolupracující subjekty
- Analýza procesu vstupu klientů do AD
- Analýza podmínek a pravidel pro pobyt v AD
- Analýza způsobu zohlednění potřeb klientů při plánování a realizaci sociální práce v AD
- Analýza strategií a možností AD při zprostředkovávání nebo zajišťování tréninkového, návazného standardního nebo sub-standardního bydlení, či jiného ubytování pro klienty v průběhu služby nebo po uplynutí doby pobytu ve službě
- Problematika zadluženosti

IV. Metodologie případové studie, limity případové studie

Metodika sběru dat	Individuální hloubkový rozhovor (In depth Interview, IDI), délka trvání: cca 60 minut Skupinová diskuze (Focus Group Discussion), délka trvání cca 60 minut
Dotazovací nástroje	Scénář IDI/FGD strukturovaný dle hlavních cílů průřezové studie, přizpůsobený specifikům cílových skupin
Cílová skupina	• Pracovníci AD (vedoucí, SP, PSS, PP) • Klienti aktuálně využívající služeb AD • Zástupci institucí a organizací spolupracujících s AD v rámci sociální sítě v dané lokalitě
Velikost vzorku	N = 12
Struktura výběrového vzorku	12 IDI • Pracovníci AD (N=4): 1 IDI vedoucí služby, 3 IDI SP (2x vedoucí a klíčový pracovník, 1x klíčový pracovník¹) • Klienti aktuálně využívající služeb AD (N=5): 3 IDI mladí dospělí, 2 IDI mládež • Zástupci institucí a organizací spolupracujících s AD v rámci sociální sítě v dané lokalitě (N=3): 1 IDI zástupce OSPOD, 1 IDI zástupce NGO zaměřené na podporované zaměstnávání mládeže, 1 IDI veřejný opatrovník 1 FGD (N=4) • Klienti aktuálně využívající služeb AD (3x cílová skupina mladí dospělí a 1x mládež)
Terénní práce	Terénní práce proběhly 28. – 31. července 2020 v prostorách AD, popř. v kanceláři NGO, jeden rozhovor proběhl telefonicky.

¹ Klíčový pracovník je SP, který je hlavní kontaktní osobou pro klienty při plnění IP.



	Terénní práce byly realizovány v součinnosti s AD pro mladistvé a mladé dospělé ve Městě 1, jehož pracovníci velmi vstřícně domluvili rozhovory s klienty i spolupracujícími organizacemi/institucemi, sami se výzkumu účastnili a pomohli s logistikou terénních prací.
Limity případové studie	Případová studie staví především na spontánních výpovědích respondentů na témata určená cíli studie. Vzhledem k subjektivní povaze těchto výpovědí a relativně omezené velikosti a struktuře výběrového vzorku je studie spíše náčrtem situace AD v konkrétní lokalitě vycházející z jedinečných perspektiv zúčastněných aktérů, včetně možných nepřesností.

Terminologie:

Město 1 = město, ve kterém se nachází zkoumaný AD, cca 380 000 obyvatel

NGO 1 = NGO zaměřená (mimo jiné) na podporované zaměstnávání mladistvých a mladých dospělých v lokalitě Města 1

NGO 2 = NGO zaměřená na prevenci a léčbu návykového chování, programy pro děti a mládež a na oblast duševního zdraví, také na programy penitenciární a postpenitenciární péče.

Lokalita = oblast v bezprostřední blízkosti AD, Město 1

Region = širší oblast, ve které se nachází AD



V. Zjištění

1. Charakteristika AD

AD je zaměřen na skupinu **mladistvých** (15–18 let) a **mladých dospělých** (18–26 let).

Jedna sociální služba AD pro mladistvé a mladé dospělé je rozdělena do **dvou částí** (budov) ve společném objektu, kde v jedné části jsou spíše mladší klienti (od 15 let), kteří studují a potřebují intenzivnější podporu a strukturovanější režim a v části druhé jsou klienti starší (od 18 let), kteří jsou samostatnější, chodí do zaměstnání a mají zde volnější režim. Obě části AD jsou vzájemně prostupné, klient může přejít přirozeně z části pro mladší se striktnějším režimem do části pro starší s režimem volnějším, popř. pokud potřebuje větší péči i obráceně.

Celková kapacita služby je **35 lůžek**. V části pro mladistvé je poplatek za pobyt v AD snížen na 5 Kč na osobu za den, v části pro mladé dospělé je poplatek 50 Kč na osobu za den.

V objektu se nachází také **nízkoprahový klub**.

Vedoucí AD řídí provoz celého objektu, v každém domě je vedoucí služby (referátu), 3 SP a PSS.

Stálá služba 24/7 je zajištěna v budově pro mladší klienty AD.

Služba je provozována OSPM, OSP, MM1 a je **úzce napojena na systém sociální péče MM1**.

Většina klientů i aktérů sociální sítě zařízení **spontánně nazývá „CESOP“**, což je původní neoficiální název zařízení.

2. Specifika cílové skupiny

„I klienti jsou v tom věku tvárnější, dá se s nima víc pracovat. Pokud přijde padesátiletý muž na AD, tak se nic moc s takovým klientem udělat nedá, i když se snaží. Tady může zapůsobit ta výchova. Aby měl práci, chodil tam, nastavilo se.“ (VO)

Cílová skupina mladistvů a mladých dospělých je specifická zejména v těchto ohledech:

- U (odborné) veřejnosti je **celkově nízké povědomí** o tom, že i ve skupině mladistvých ve věku 15-18 let se může objevit de facto **bezdomovectví**: pokud biologická rodina selhává v plnění základních funkcí a mladistvý není indikován do ústavní péče.
- Je zde výrazně **přítomná přechodová fáze dospívání** s jejími častými projevy: nestabilita, impulzivní chování a odpor k autoritám, umocněné komplikovanými rodinnými vztahy a (mnohdy opakovaným) pobytem v institucích.
- **Pozitivní perspektiva a zároveň nejistota**: mladiství a mladí dospělí se vztahují k lepší budoucnosti, doufají, že se jim podaří uspět v životě (studium, zájmy, práce, bydlení rodina), na jehož jsou prahu, zároveň si často příliš nedůvěřují.
- **Traumatizace klientů**: mnozí z klientů jsou poznamenáni zkušeností s domácím násilím, zneužíváním, zanedbáváním, odebráním rodičům, nepřítelstvím kvalitní náhradní rodinnou péčí, nebo mnohonásobnou ústavní péčí.
- V této skupině je relativně častá **kumulace negativních faktorů**: trauma, psychiatrická diagnóza, mentální retardace, poruchy osobnosti, poruchy chování, zdravotní postižení, zadlužení, zneužívání omamných látek, agresivní chování, kriminalita.
- Velký význam má **podpora studia a hledání práce**, úspěch v těchto oblastech pomáhá překonat nedůvěru v sebe sama a připravuje klienty pro lepší osamostatnění.

„Je pravda, že jsem se často setkal s tím, že spousta klientů, kdyby o nich někdo řekl, že jsou bezdomovci, tak to považují za hrubou urážku. Ale tak to je, AD je pro lidi bez domova. Oni ale tu svoji perspektivu cítí a vnímají. Většinově klienti předpokládají, že se jim podaří v životě uchytit, najít zaměstnání a budou žít samostatně.“ (PAD4)

„Po ukončení ústavní výchovy je tam nesamostatnost a strašně malá důvěra.“ (PAD4)



Ve skupině mladistvých a mladých dospělých jsou ohroženy zejména osoby vykazující tyto charakteristiky:

- **PORUCHY OSOBNOSTI:** ohrožující chování, agresivita, sebepoškozování, pro klienty s poruchami osobnosti **neexistují specializované pobytové služby**, stávající služby (chráněná bydlení) je odmítají.
- **Omezená samostatnost a soběstačnost/lehká mentální retardace:** ohrožení **zneužití klienta** („kamarádi“ jej oboří o finance, nastěhují se k němu do bytu a neplatí atd.).
- **Vysoká míra zadlužení**, v exekucích: **bariéra při hledání zaměstnání i bydlení**, ohrožení sociálním vyloučením.
- **Závislost na alkoholu a omamných látkách:** zejména mladiství do 16 let, pro ně není specializovaná služba, ohrožení dalším sociálním vyloučením.
- **Sociální vyloučení v rodině**, kde je rutině přítomna kumulace negativních sociálních jevů (kriminalita, zadluženost, násilí, zneužívání atd.): mladiství/mladí dospělí, kteří se nemohou po ukončení ústavní výchovy jinak vrátit, tak jsou ohrožení dalším sociálním vyloučením.

„Přibývá klientů s psychiatrickou diagnózou, psychickými problémy. My se musíme učit s těmito klienty pracovat. Když se jich sejde víc, je to specifická skupina. Jsou různě medikovaní, mají různé poruchy osobnosti, ale nejsou na ústavní péči. To je ta meze, jsou těžko zařaditelní.“ (PAD2)

„Tak narážíme u mentálních retardací a hospodaření s finančními prostředky, tak třeba ještě nedošlo k tomu, aby se omezila svéprávnost klienta, ale my vidíme, že je strašně zneužitelný. Podepíše cokoli, když mu někdo o něco řekne, tak mu to vydá. Ten podnět může vzejít i od nás, ale než se tak stane, tak to můžou být děti, které ukončily ústavní výchovu, mají něco naspořeno a můžou o všechno přijít.“ (PAD4)

3. Specifika AD pro mladistvé a mladé dospělé

„Já spolupracovala s kolegou ze Zlína, ten o tom nevěděl a byl z toho unešený, že to je super, že holce není 18 a jde bydlet sama. To doufám, že tu pořád bude. Nevyužíváme to tak intenzivně, ale nějaké případy se najdou. Třeba, i když děcka vycházejí z ústavní výchovy.“ (OSPOD)

Mládež a mladí dospělí jsou v rámci služby AD **jedinečná cílová skupina** v regionu a možná v celé ČR; AD je vhodná **alternativa institucionální péče** pro cílovou skupinu nezletilých 15–18 let z nefunkčních biologických rodin, kteří ale jinak nevyžadují zvláštní péči a **záchytný bod** pro klienty, kteří ukončili ústavní péči a nemají se kam vrátit, popř. potřebují další podporu.

„To jsou lidi, kteří jsou na hraně, je tam problém v rodině a OSPOD se rozmyšlí, jestli už je to na ústavní výchovu nebo ne. Tak ho dají k nám, a když se to děcko chytne, funguje, neabsentuje ve škole, nebere drogy, komunikuje s rodiči, tak nemusí do výchovného ústavu. Když tu závažným způsobem selže, tak jde pak do toho výchovného ústavu. My jsme záchytný mezičlánek. A někdy je to i diagnostický ústav. Tam je klient 2 měsíce, to je ten diagnostický pobyt a ten jejich pracovník, psycholog vyhodnotí, že to na výchovný ústav nevidí a zkusí to u nás. A když to funguje, tak je tu do 18 let v pohodě. Když to nefunguje, tak jde do výchovného ústavu.“ (NGO)

V AD je kladen větší **důraz na dobrovolnost, samostatnost a odpovědnost** než v ústavním prostředí, v případě nedodržování podmínek pobytu může být klient (na rozdíl od některých typů soudně nařízené ústavní péče) z AD vyloučen.

„Toto není dítě na ústavní výchovu. Je to určitě lepší, není tam soud, soudní výchova, odebrání z péče rodičů, rozsudky. Pořád je tam spolupráce, komunikace, není to dáno soudem. To je pak blbé, to kolikrát má i to dítě nálepku, že vychází z děčáku. Ale hodně z nás má ty děcka, která jsou problémová a samy by to nezvládly. To klade velký důraz na tu samostatnost a zodpovědnost. Tam nemůžou dělat



problémy. V ústavní výchově to dítě musí být, i když udělá problém. V CESOPu když udělá problém, tak musí odejít. Je to pro ty nejlepší děti, co máme.” (OSPOD)

„My jsme služba dobrovolná, nejsme výchovný ústav. Klient, pokud nechce, tak sem nenastoupí. Od nás se neutíká jako z výchovného ústavu, od nás se odchází.” (PAD2)

„Umístění“ vs. zvolená alternativa bydlení

Důraz na klientovu spoluodpovědnost se projevuje také v tom, že pracovníci AD dbají na to, aby nebyl používán (v oborové konverzaci jinak celkem běžně užívaný) pojem „umístění“ klienta. Ten implikuje pasivní roli klienta v rozhodování o svém bydlení, což je v rozporu s celkovým přístupem AD.

„To je první, co je moje práce, když někdo přijde z ústavní výchovy, tak mu připomínat, že tady nebyl umístěn, ale že může kdykoliv odejít, že my jsme služba pro něj, že to je jeho zakázka, že tu chce být. Že to není zakázka státu. S tím pak i souvisí, že není povinností se o toho klienta za všech okolností postarat, protože je dospělý.” (PAD4)

Prostředí AD popisují klienti i ostatní aktéři sociální sítě jako „**rodinné**“: je zde upřednostněn spíše **podporující než restriktivní přístup**, klienti se mohou k pracovníkům AD s důvěrou vztáhnout i v méně formalizovaných situacích během každodenního provozu i volnočasových aktivit AD.

„Neberu to jako AD, říkám, že jedu domů.” (K)

„To prostředí je tam víc rodinný.” (VO)

Pro mnohé klienty je AD přijatelnější variantou ústavní péče, kde mohou **zachovat kontinuitu svého vzdělávání** a dokončit školu, popř. vzdělání navázat.

Výhodou je **lokalizace AD v širším centru Města 1**, které je pro mládež a mladé dospělé **atraktivní**, ale kde je náročné po ukončení ústavní výchovy najít bydlení, které by nebylo rizikové (např. problémová rodina). Alternativy (chráněné, sociální bydlení) jsou dostupnější v jiných lokalitách, kde však nejsou dostatečně atraktivní, zejména pro klienty pocházející z Města 1.

„Říkala jsem si, že stejně jsem chtěla do Města 1 kvůli škole.” (K)

4. Trendy

Aktéři lokální sociální sítě zaznamenali tyto trendy:

- **Rostoucí počet klientů s psychickými obtížemi**, s psychiatrickou diagnózou, včetně poruch osobnosti.
- **Rostoucí agresivita** mladistvých/mladých dospělých.
- **Problematika zadlužení** je častá i mezi mladými dospělými.
- **Profesionalizace a standardizace sociálních služeb**, realizace **projektů sociálního bydlení a podporovaného zaměstnávání**.
- **Část pěstounských rodin**, po dovršení plnoletosti svěřenců **vztah** s nimi **přeruší** a odmítá je v případě potřeby podpořit.
- **Více případů akutní drogové závislosti** mezi mladistvými jako následek mimořádných opatření proti koronaviru.

„Když vezmu spektrum klientů z roku 2007 a vezmu to teď, tak tenkrát to bylo třeba 80 % těch zdravých a pár bylo psychiatrická diagnóza, brali léky. Teď je to obráceně. Teď je zázrak, když je to děcko zdravý. Většina je těch diagnostikovaných. To nevím, co s tím.” (PAD2)

„A oni někdy mají ty duální kombinované diagnózy, že ta porucha osobnosti tam z 90 % vždycky je. A to je ten problém.” (PAD2)



„To je fenomén domy, bohužel ty zkušenosti to tak ukazují, že spousta těch pěstounů to má jako živnost. 18 let a čau, nezám. Mnohdy jsou ty děcka míň citově deprivovaní z dětských domovů než z pěstounské péče.“ (PAD3)

5. Specifikum lokality

Nedostatek bytů snižuje jejich dostupnost, zejména pro nízkopříjmové skupiny obyvatel: ceny nájemného v atraktivní lokalitě s dostatkem pracovních příležitostí a občanskou infrastrukturou rostou, poptávka převyšuje nabídku. Byty přestávají být dostupné i pro mladé dospělé hledající byt ke spolubydlení.

Město je aktivní v bytové i sociální politice, bylo první v ČR, kde byl iniciován projekt „Housing First“, nyní pokračuje v návazném projektu sociálního bydlení.

Bytový fond města je relativně **obtížně dostupný**, ale město se aktivně snaží tento fond rozšířit a část z něj poskytnout na sociální bydlení.

Ve městě je **rozsáhlá, dobře fungující a komunikující síť sociálních služeb**, koordinovaná odborem OSP MM1; funguje zde „Socio-Info Centrum“, poradenské a kontaktní místo MM1.

„Všechny oddělení v rámci magistrátu se tam schází, vyměňujeme si informace. Není to jen ubytování, zaměstnání, ale i oddělení ekonomiky, péče o seniory, rodinu, osoby ohrožené chudobou, právní ochrana dětí. To je strašně fajn. Magistrát se rozšiřuje, tak i oddělení sociálního začleňování.“ (PAD3)

„A teď na magistrátu vzniklo nově kontaktní místo pro bydlení. To je myslím i oficiální název. Tam mohou přijít naši klienti a podat si žádost o sociální byt. Dneska jsem to i s kolegyní řešila.“ (PAD1)

Ve městě se celkově **snížila kriminalita mládeže** (byly redukovány počty soudců pro děti a mladistvé).

„A celkově to Město 1, míň se páchá. Byl zrušen 1 soudce pro mladistvé, už máme jen 1 pro děti do 15 let a od 15 do 18 let už máme taky jen 1 a byli 2. Ta kriminalita v Městě 1, nevím, jestli je to způsobeno kurátory na OSPODech nebo probačními programy od neziskovek. Možná je to i tím, že ty děcka míň páchají, to je dobře.“ (OSPOD)

Ve městě se nachází sociálně vyloučená lokalita tzv. „**Bronx**“ (oblast poblíž centra města v městské části Sever a Střed): jsou zde ubytovny, obchod s chudobou, výskyt sociálně patologických jevů spojených s užíváním drog a další aspekty sociálního vyloučení. Město je v řešení situace této lokality velmi aktivní a v rámci sociálních služeb a projektů se snaží negativní rysy sociálního vyloučení zde eliminovat. OOP v oblasti zavedeno není.

„To je většina domů, které nejsou města, tak jsou soukromníků. I na ubytovně, kde není voda, elektřina, plyn, nic. Sprcha je pro 3 patra, tak tam za pokoj zaplatíte 19tis. Na pohodu. To je ve všech, ale 19tis za pokoj a máte tam 1 záchod pro 3 patra.“ (OSPOD)

„My se setkáváme s tajemníkem, starostou, teď i místostarostou pro bytovou politiku na MČ. To hodně intenzivně řeší. Tam je nové vedení radnice, místostarostka a hodně řeší bydlení v Bronxu, aby se tam nedávali jen ti problémoví klienti, ale rozprostřelo se to po celém Městě 1 a nebylo tam to ghetto. A hodně si posvítili na dlužníky, ty lidi vystěhovávají, opravují byty. Tak uvidíme, snad to bude dobrý.“ (OSPOD)

Město 1-Střed: větší počet občanů bez domova, kteří jsou evidováni k trvalému pobytu na městské části Střed.



„V rámci Města 1 je spousta klientů, kteří mají jen tu evidenční adresu, tak k nám spadají. Nemají žádný bydlíště, jen evidenční adresu na úřadě a jsou bez domova. Ta evidenční adresa je v naší městské části. Ty ostatní městské části, když tam jsou, tak ty lidi tam buď bydlí, nebo mají nebo měli nějaké bydlíště.“ (VO)

Ve městě je celkově nedostatek AD pro sólo dospělé.

„Pro ty dospělé to místo fakt není, musí se čekat, než se uvolní. Není jich dostatek těch AD.“ (VO)

6. Vliv OOP

V lokalitě **není OOP zavedeno** a aktéři sociální sítě **se nesetkávají ani s důsledky zavedení OOP v jiných regionech** (například zvýšené migrace klientů z těchto regionů).

„O tom se hrozně mluví před volbama. Pojdme řešit bydlení načerno, sociální bydlení a po volbách je klid. Funguje ve městě (ubytovny praktikující ‚obchod s chudobou‘). A nikdo s tím X let nic nedělá. To nechtějí řešit. Nevím, jestli jim z toho jdou nějaké peníze. Nebo ubytovna na (čtvrť Města 1).“ (OSPOD)

7. Hlavní partneři AD

V rámci sociální sítě v lokalitě jsou v souvislosti se službou AD zmiňování spontánně zejména tito partneři:

OSPOD (v případě klientů ve věku 15 – 18let): „zdroj“ klientů pro AD, spolupráce během pobytu klienta v AD, SP píšou zprávy na OSPOD.

„OSPOD je náš zdroj klientů. Oni by měli vědět, kde nás najdou. Když děti zlobí nebo mají výchovné problémy, tak je hned nepošlou do výchovného ústavu nebo dětského domova. Hledají alternativu, a to jsme my.“ (PAD1)

OSPOD předá v 18 letech klientovi kontakt na sociálního kurátora pro dospělé.

„Pro nás to končí v 18 letech. Všichni dostávají kontakt na kurátory pro dospělé v Městě 1 i z toho zařízení a na AD, na Domy na půli cesty. Ale už nepřijdou.“ (OSPOD)

Pracovníci OSPODu velmi **pozitivně hodnotí fungování AD** pro mladistvé a mladé dospělé v lokalitě, zejména **vstřícnost a ochotu pracovníků AD** ke spolupráci.

„A s nima se dalo výborně domluvit. Já se tam na ní byla i několikrát podívat. A i na tu případovou konferenci přišli, řeší ten případ ochotně.“ (OSPOD)

„Jsem ráda, že je, několikrát jsem tam byla, vím, co tam dělá za lidi, už se nebojím na ně obrátit v jiných případech. Ty děcka se tam snažíme dávat, ale většinou jsou problém ty peníze nebo to skončí jinak.“ (OSPOD)

SOCIÁLNÍ KURÁTOŘI (v případě klientů starších 18 let): doporučují klienty, které zachytí v terénu do služby, po ukončení pobytu v AD jsou klienti odkazováni za sociálním kurátorem pro další případnou sociální podporu.

„Když k nim přijde mladý klient nebo ho někde zachytí v terénu, třeba na ulici a má těsně po 18 nebo je mladý a zdá se jim, že by mohl tuhle službu využít, mohl si dodělat školu, rychleji si najít práci, tak nás osloví a pošlou ho k nám.“ (PAD2)



„Oni nám pomůžou, když musím klientovi ukončit pobyt za nějaký prohrěšek. Mě není jedno, kam on půjde. Teoreticky to není protizákonné, je dospělý. Já mu ukončím pobyt a musí odejít. Většinou ho ale nakontaktuji na sociálního kurátora, aby měl kam odejít, a kde bydlet. Zvláště v zimě. Nestrčíme ho před chodník, ale pošleme ho ke kurátorům, aby se tam domluvil na ubytovně, noclehárně.“ (PAD2)

Referát náhradní rodinné péče OSPD, OSP, MM1: v případě, že pěstounská rodina nechce/nemá kapacitu dále podporovat své svěřence, obrací se na referát, který pak může oslovit AD jako jednu z alternativ bydlení pro klienta.

„Mnohdy se situace vyvrbí tak, že pěstoun klienta nechce, tak oni osloví pracovníka na referátu na magistrátě na té náhradní péči a ti osloví nás, a pak tu situaci společně řešíme.“ (PAD3)

VÚ, DÚ, DD (v případě klientů starších 18 let): aktivně se o AD zajímají jako o jednu z možností, kam mohou po ukončení ústavní léčby či dosažení plnoletosti jít klienti, kteří se nechtějí vrátit do svého původního zázemí, popř. se vrátit nemají kam. VÚ, DÚ, DD spolupracují na propagaci AD, umožňují pracovníkům AD službu propagovat a pro své klienty organizují exkurze do AD.

AD funguje jako mezičlánek v případě, že v DÚ není klient vyhodnocen jako vhodný do ústavní péče (VÚ).

„Volají, jakého mají klienta, a že se nemá kam vrátit, a nebo že už nechce zpátky do rodiny. Pak sem přijedou, prohlídnou si to, vysvětlíme klientovi, co po něm budeme chtít, jak funguje vnitřní řád, co musí dodržovat.“ (PAD2)

NPK: je službou samostatnou s vlastní klientelou, v praxi však je využíván i klienty AD a pracovníkům AD tak umožňuje pracovat s klienty v širším kontextu volnočasových aktivit, které jsou specificky pro cílovou skupinu mládeže a mladých dospělých velmi důležité.

„Ale díky tomu, že máme nízkopraháč, tak jsou to i jejich klienti, tak je můžeme vzít na výlet, dělat s nimi odpoledne aktivity. Ty jsou pro ně ale dobrovolné. AD je ze zákona jen holá služba.“ (PAD1)

„Náš nízkoprahový klub, třeba jedeme v sobotu na kole. To je v rámci prevence, to nikomu neuškodí. To vypadá jako výlet, ale my tam s nimi pracujeme.“ (PAD2)

ŠKOLY: studium a dokončení školy je hlavní téma zejména ve skupině mladistvých, částečně ale také u mladých dospělých. SP spolupracují s výchovnými poradci, učiteli a vedením škol, které klienti navštěvují. SP v AD kontrolují docházku klientů v případě podezření z jejího vynechávání (zanedbávání), supluje rodiče na třídních schůzkách, pokud je třeba.

„Pokud máme studenta, tak komunikujeme se školou se souhlasem studenta a zákonného zástupce. Já mám běžně přístupy na jejich známkovací servery, to je pro mě problém, jestli chodí do školy nebo ne. Je to ale se souhlasem studenta a zákonného zástupce.“ (PAD1)

ÚP: spolupráce s ÚP se nejčastěji týká cílové skupiny mladých dospělých (starší 18 let), zejména jde o evidenci žadatelů o práci, popř. vyřízení invalidního důchodu; v případě mládeže (15–18 let) se na ÚP řeší evidence kvůli placení zdravotního a sociálního pojištění. SP doprovázejí klienty v případě potřeby na pobočky ÚP. Pozitivně je hodnocena vstřícnost pracovníků k náročnějším klientům, poukazuje se také na složitost dokumentů ÚP.

„Když jdu na úřad práce jako doprovod, tak se pořád učím, těch formulářů je hodně. Jsou zlatí, mají s těmi klienty trpělivost. Ale je to zbytečně složité.“ (PAD1)

NGO 1: opakovaně zmiňovaná a oceňovaná je spolupráce AD s NGO, která se zabývá podporovaným zaměstnáváním mladistvých a mladých dospělých. Společná cílová skupina je předurčuje k blízké spolupráci: NGO oslovuje klienty AD s nabídkou účasti na projektech. Společně s klienty hledají



adekvátní pracovní zařazení, NGO nabízí také psychologickou podporu klientů účastnících se projektu, spolupracuje i s projekty bydlení pro mladé lidi, kteří opustili ústavní péči.

„To je dlouholetá spolupráce. Oni mají k dispozici i psychologa, velmi hezky si to klienti chválí. Jsou to jiní lidi, jiná komunikace, jiný přístup a oni s náma velice úzce spolupracují a jsou schopni jim i tu práci najít na toho prvního půl roku. To jsou taková startovací pracovní místa jako pracovní návyky.“ (PAD2)

„CESOP, od nich máme nejvíce kontaktů a klientů. Systematická spolupráce, že jsme v kontaktu i s kurátory, sociálními pracovníky, tak to je ten CESOP. To je i klientela, která spadá do naší cílovky. Tam dost často končí děcka, které mají za sebou tu zkušenost s ústavní výchovou, dětskými domovy, že je ty rodiny vyplivnou.“ (NGO)

„Mají projekt na zaměstnávání, to první zaměstnávání dětí po ústavní výchově. Ted' to rozšířili, že ústavní výchova není úplně podmínkou, tak to můžou být i děti z ulice. Pro nás je to potřebný partner.“ (PAD4)

„Je tu i nabídka psychologického poradenství. To většina lidí využívá. Tady přirozeně se ta témata generují z toho pracovního prostředí. Přijdou impulzy, je to 6měs proces, jsou tam propady. Ty témata přicházejí z toho, pak se to někde potkává, je to provázané i s tím, co řeší na AD. Pak to konzultujeme komplexně.“ (NGO)

ZAMĚŠTNANECKÉ AGENTURY: pomoc při nacházení a zprostředkování práce, hledání vhodných pracovních pozic a forem zaměstnání pro různě znevýhodněné klienty AD (brigády, DPP).

„Když to nezvládají mentálně sami, tak tam s nima kolega zajde a domluví brigádu, která by byla adekvátní jeho mentálním schopnostem. Ve většině případů si to ale klienti řeší sami.“ (PAD3)

Referát pro kariérní centrum: relativně nově vzniklý referát při MM1, dlouhodobá pomoc při hledání zaměstnání, spolupráce s agenturami.

„Jsou tam 3 pracovníci, kteří pomáhají s dlouhodobě nezaměstnanými. Jsou vytvořeny i tréninkové místa v rámci magistrátu, zejména v jídelně. A pokud je klient dlouhodobě nezaměstnaný, tak je tam posíláme.“ (PAD3)

NGO 2: v případě ohrožení klienta (akutním) užíváním drog, popř. když je klient odmítnut z důvodu pozitivního testu na drogy, je SP AD odkázán do specializované služby poskytované NGO.

„(NGO 2) jsou pro nás důležité, my potřebujeme těm odmítnutým klientům něco nabídnout, kam je poslat, aby jim poskytli pomoc.“ (PAD4)

Další AD: ve spolupráci s dalšími aktéry sociální sítě, zejména sociálními kurátory, AD spolupracuje s dalšími AD v lokalitě v případech, kdy klient opouštějící službu nemá vhodnější alternativu návazného bydlení.

„Různé AD, když tady klient selže. Tzn. tedy následné bydlení. To řešíme s magistrátem, se sociálními kurátory, aby ti klienti neskončili na ulici.“ (PAD4)

Spolupráce AD s partnery je **oboustranně hodnocena jako funkční, vstřícná a efektivní.**

Platformy komunikace aktérů sociální sítě okolo AD:

Intenzivní spolupráce a komunikace aktérů sociální sítě na úrovni města a městských částí probíhá na více či méně pravidelných setkáních; zmíněny jsou:

- Porady vedoucích oddělení OSP MM1
- Schůzky s vedoucími OSPOD (kulatý stůl)



- Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)
- Případové konference (OSPOD přizve AD, pokud jde o společného klienta)
- Skupina case managementu (iniciována NGO 2)
- Účast na různých projektech prostupného bydlení

„My, co se týká naší lokality, tak úzce spolupracujeme s policií i všema neziskovkami, pořádáme různý setkání 1x měsíčně. To se nás sejde třeba 30 a řešíme ty problémy, který jsou. Máme různý projekty rozjetý, tak abychom stmelili u nás tu komunitu a ta si uvědomila, že oni jsou jediní ti, kteří můžou něco udělat, že to za ně nemůžeme pořád dělat my „bílí“. Je to o té komunikaci, ty lidi jsou tomu dobře nakloněni, za nás, náš OSPOD, že můžeme chodit i do škol, udělali jsme ty letáky, to se taky zlepšilo. 1x za rok pořádáme kulatý stůl, tam jsme všechny z OSPODu a pozveme si naše školy, policajty, probačku a řešíme, jak to zlepšit.“ (OSPOD)

„Když nám dítě před osmnáctým rokem odchází, tak pořádáme případovou konferenci, že mu bude za 2 měsíce 18, a co bude. To přijede dítě, z ústavu přijedou, jsme tam my, rodina.“ (OSPOD)

„A já chodím aktivně do skupiny Case Management, to jsou státní, nestátní, neziskovky, tam se 1x za 3 měsíce scházíme a vyměňujeme si nabídky pro klienty.“ (PAD1)

Osvědčila se i **neformální setkávání aktérů sociální sítě města**, kde se jednotliví pracovníci poznají a mají možnost lépe porozumět práci svých kolegů (např. také formou vyzkoušení si práce ostatních).

„My děláme i neformální setkání 1x za 2-3 roky, abychom se lépe poznali. Dělalí jsme i výměny, já posílal kolegy tam, aby si tu práci omakali, oni chodili k nám.“ (PAD3)

PROPAGACE A KOMUNIKACE SLUŽEB AD:

Službu AD je třeba, v méně přehledném a měnícím se prostředí sociálních služeb města, neustále propagovat (potenciálním klientům i aktérům sociální sítě):

- Pracovníci AD osobně prezentují služby pro klienty DD a VÚ, ti také jezdí do AD na exkurze; mnozí klienti vyhledali službu po té, co se s ní tímto způsobem seznámili.
- Pracovníci aktivně propagují službu AD i u partnerů, kteří jsou potenciálním zdrojem klientely, zejména OSPOD a sociální odbory.
- AD aktivně využívá i plošnější způsoby komunikace odborné i široké veřejnosti: plakáty, letáky a další propagační materiály.
- Služba je také efektivně propagována v rámci Katalogu sociálních služeb, popř. prostřednictvím nové služby MM1 Socio Info Centrum.

„A já si pak projížděla katalog sociálních služeb a přemýšlela jsem o AD pro mladistvé nebo ty AD Na půli cesty. A pak mi vyjel ten CESOP a začalo to.“ (OSPOD)

„My děláme spanilé jízdy, to dělají kolegové z vedlejšího baráku, tam jsou klienti nad 18 let. A kolegové jezdí s vedoucím, dělají 2-3 spanilé jízdy po dětských domovech, výchovných ústavech, a to nabídnou děcka, které mají letos končit. My jim tu uděláme exkurzi a představíme jim službu.“ (PAD1)

„Máme socio-infocentrum. Klient, který se ocitne v jakékoliv nouzi, tak jde za svým kurátorem a ten je navázaný na nás, a pak řekne pro jakého klienta potřebuje ubytování.“ (PAD3)

8. Analýza jednotlivých fází pobytu klienta v AD



8.1. Proces vstupu klientů do azylových domů

Službu AD **aktivně doporučují svým klientům další aktéři sociální sítě**, zejména: OSPOD, sociální kurátoři, DD, VÚ; službu AD využijí i někteří klienti NPK. Někteří klienti službu vyhledají sami, AD oslovují také pěstounské či biologické rodiny mladistvých/mladých dospělých,

„Paní sociální v pastáku mi nabídla, jestli nechci jít do azyláku, do Domu na půl cesty. Tak jsem řekla, že jo. Domluvilo se to tady a už jsem tady.“ (K5)

Příjem do služby je **většinou bez čekání**, v některých obdobích ale čekací doba je, z kapacitních důvodů je odmítnuto minimum (cca 5 %) klientů. Kapacita je flexibilnější i vzhledem k rozdělení služby na dvě části.

„Zažila jsem, že jsme byli i úplně plní a musela jsem odmítat. To je tak 1-2x za rok. Teď mám 14 klientů. A jsme 1 sociální služba, tak s tím můžeme nějak operovat.“ (PAD1)

AD využívají většinou klienti z Města 1 a širšího regionu (kde je nejvíce propagován), ale i z jiných regionů ČR.

O příjmu rozhoduje SP a vedení AD.

BARIÉRY VSTUPU DO SLUŽBY

Odmítání jsou žadatelé **závislí na alkoholu/drogách** (kteří neprojdou vstupními testy) a klienti **s omezenou samostatností** z důvodu psychiatrické diagnózy či tělesného postižení.

Samostatnost/soběstačnost je **hraniční parametr** v případě **mentálních retardací a psychiatrických diagnóz**: je nutno posuzovat individuální situaci klienta.

„Nám přibývá klientů s těma diagnózama. My máme někdy dilema, máme žadatele, ten tu nepřežije, on není samostatně schopen tu přežít.“ (PAD2)

Tématem jsou v tomto ohledu **psychiatrické diagnózy, včetně poruch osobnosti**: u klientů se dá předpokládat ohrožující chování, ale SP nesmí nahlížet do dokumentace, ani znát diagnózu. Klienti s psychiatrickou diagnózou jsou často nároční pro personál a negativně ovlivňují ostatní klienty v AD.

„A problémy mi dělají klienti, kteří jsou na hraně splnění požadavků na naší cílovou skupinu. Nejčastěji to jsou psychické problémy. Záleží i na ošetřujícím lékaři, jestli dá tomu klientovi potvrzení o zdravotní způsobilosti pro pobyt v AD. Když klient to potvrzení dostane a chce tady bydlet, tak ho tu ubytujeme. Někdy je to ale proti klientovi, nemá kompetence na to, aby byl natolik samostatný a byl tu schopen přežít. Někdy je tam agresivita, ten člověk nechce brát léky. A my nemáme žádné páky, protože tu nemáme zdravotníka a neovlivníme, jestli klient bere léky nebo ne. Když se agresivita projeví, tak je to ohrožení i ostatních klientů. A ohrožuje se klient i sám, někdy dochází k sebepoškozování. A musíme zachovat ty základní svobody, aby nebyl pořád hlídáný. Toto je problém, který neumíme moc řešit.“ (PAD4)

Žadatelé jsou **odmítáni spíše výjimečně**, pracovníci se snaží maximálně vyjít vstříc individuálním potřebám klienta a přijmout i žadatele s relativně omezenými schopnostmi se o sebe starat.

„Mohli bysme je odmítnout, ale neděláme to. On nemá kam jít. A když nezvládá chodit do práce, tak dělá aspoň něco pro zařízení. Nebo se mu snažíme najít chráněnou dílnu na 4hod, aby měl nějakou náplň práce, časový harmonogram dne.“ (PAD2)

Bariérou pro některé klienty může být **financování služby**. Jsou případy, kdy rodiče/zákonní zástupci nejsou vždy ochotní/schopni za službu platit, popř. poskytnout finanční prostředky ze SSP, kterou čerpají na ÚP.

„Když jde o peníze. To je jediný problém, když mám klienta 16 let, ten má bezdárky rodiče anebo tatínek alkoholik, maminka bláznivá a oni nemají na to, aby mu zaplatili pobyt. Oni si můžou sáhnout na ty peníze z úřadu práce. Tomu dítěti ale nikdo peníze do ruky nedá. Ani přes nás. Kdyby to aspoň



chodilo přes nás. A tohle řešíme už léta. Nějak obejít ty rodiče. Že by to šlo tady na pobyt a stravu tady. Ale to nelze. Ani přídavky na dítě. A rodiče si někdy s penězi dělají jiné věci, jen je neinvestují do dětí.“ (PAD1)

„Ale tam byly problém peníze, ta služba se platí. Takže to je pro dost rodin, i když jim to navrhuje, problém. Ty děcka fakt nemají dobrý rodinný zázemí nebo jsou rozhádání a ty rodiče říkají, že to za něj platit nebudou, ať si jde, kam chce, ale že nebudou platit 5 tisíc.“ (OSPOD)

AD může klienta odmítnout i v případě, že klient **v minulosti opakovaně a závažně porušil pravidla**. Takový klient může být požádán, aby doložil součinnost při práci na změně svého nevhodného chování, kvůli kterému byl vyloučen (např. v případě vyloučení za užívání drog potvrzení o léčení).

„Pak je možnost odmítnout klienta, který je tu opakovaně a my mu ukončili pobyt za závažné přestupky, třeba krádeže, drogy, alkohol. To, když mu ukončíme pobyt, tak když je to ukončeno pro nedodržení podmínek z naší strany, tak má možnost se za půl roku vrátit a požádat znovu o tu službu. Pokud je to z důvodu omamných látek nebo alkoholu, tak musí předložit potvrzení, že se léčí nebo že byl na léčení.“ (PAD2)

POHLED KLIENTŮ

Proces příjmu vnímají klienti většinou jako **jednoduchý**, často vstupují do AD „v doprovodu“ SP z doporučující instituce, DD/VÚ, popř. příbuzným. Mnozí z nich zažili (mnohonásobně) opakované přesuny mezi různými zařízeními.

„Jediný, co jsem musela dodat, bylo potvrzení od lékaře, že jsem v pohodě, že nemám žádný zdravotní omezení. Jinak nic.“ (K1)

„Strejda sem zavola, řekl jim, že nemám občanský průkaz. Chtěli, abych přišla, aby mě poznali. Pak ředitel řekl, že nevidí problém a podali pomocnou ruku. Měla jsem štěstí, že měli zrovna prázdnou.“ (K3)

Přes značnou zběhlost některých klientů v „putování“ po různých zařízeních je **proces adaptace** na nové prostředí pro klienty **náročný**.

„Hodně jsem brečela po tom pastáku, protože já to brala jako druhou rodinu. Já si tam zvykla. Byly tam hodný lidi. Já si vyčítala, že jsem tam byla i někdy zlá.“ (K5)

8.2. Podmínky a pravidla pro pobyt v azylových domech

Pravidla jsou **nastavena ve dvou úrovních** ve dvou budovách v objektu: v části pro mladší (15 – 18let) a méně samostatné klienty jsou striktnější se stálou službou 24/7, v části pro starší a samostatnější klienty (18-26 let) jsou pravidla celkově volnější, služba je zde pouze v pracovních hodinách.

Klíčovou podmínkou pro pobyt v AD je **dodržování IP**: nejčastěji aktivní přístup ke studiu a zaměstnání. SP kladou důraz na to, že ubytování není cílem služby, ale prostředkem k práci na osamostatnění klientů.

Tématem je **užívání alkoholu a drog**; v AD je minimální tolerance vůči alkoholu/měkkým drogám, nulová tolerance vůči drogám. Alkohol se nesmí nosit ani užívat v prostoru AD.

Specificky důležité pravidlo pro mládež a mladé dospělé je **aktivní účast na volnočasových aktivitách** AD (sport, doučování, sociální výcvik, keramická dílna atd.), které jsou vnímány jako součást rozvíjení aktivního přístupu klientů při řešení své (sociálně méně příznivé) situace.

Na AD platí **zákaz návštěv**, kvůli ochraně klientů před ohrožující rodinou.



„Na pokojích je zákaz návštěv. Nesmí si tam pozvat rodinu. Tím chráníme i spolubydlící. Někteří klienti se i sami chtějí před rodinou chránit, že jsou sami zneužíváni, nejsou schopni si to s rodinou domluvit, že se s nimi nechtějí stýkat. Objeví se občas i klient, který by si rád někoho pozval, je to slušný požadavek maminky, která chce vidět, kde dítě bydlí, ale já jí to nemůžu umožnit. Musí být stejná pravidla pro všechny.“ (PAD4)

Pravidla a jejich dodržování kontroluje SP/KP/PSS. Platí zde pravidlo „3x a dost“, po ústních napomenutích přichází napomenutí písemné a pak dochází k **ukončení služby**.

„Někdy jsme bezmocní a nic dělat nemůžeme. Ten klient porušuje vnitřní řád takovým způsobem, že je to nebezpečné. Tak ho ukončit musíme. A když odmítne jakékoliv jiné varianty ubytování, tak ho vyplatíme, dáme mu peníze, které tu má a on odchází. Ale snažíme se, když k těm situacím dochází, tak hledat nějakou alternativu, kam by mohl jít.“ (PAD4)

Pracovníci AD narážejí na **neochotu některých rodičů/zákonných zástupců platit za službu**, popř. svým dětem/svěřencům přispívat na cokoli dalšího (stravu, školné, oblečení atd.).

„Jo, ona (matka) to dala. Jako výživný od táty, ale pak jí nechtěla dávat ani korunu na jídlo. Tak já jí tam dávala přes potravinovou banku aspoň jídlo a drogerku, aby měla.“ (OSPOD)

V některých případech rodiče/zákonní zástupci klienty využívají a **připravují je o finanční prostředky**, které jim náleží.

„On už zplnoletněl, ale musela jsem ho chránit před jeho vlastní matkou, protože dostal vyšší invalidní důchod. Potřebovala jsem pro něj veřejného opatrovníka. Potřebovala jsem chránit toho klienta. On chodil předtím jen na brigády, vydělal si 500,- a za 2hod je neměl, protože je dal matce, která je propila. Ona s ním manipulovala.“ (PAD4)

POHLED KLIENTŮ

Pravidla jsou pro klienty většinou **srozumitelná**, klienti se s nimi seznamují postupně během prvních dnů/týdnů pobytu. Klienti je vnímají různě, v části pro mladistvé je vnímána jejich větší striktnost.

„Jo, jsou tu pravidla. Budiček je v 9hod, večerka je ve 22:30, teď nevím. Je tu moc pravidel. Já jsem tu teprve měsíc, všechno je to nový.“ (K5)

„Mě přijde, že tu extra pravidla moc nejsou. Chodí do práce a zaplatí nájem a splní pár podmínek.“ (K4)

8.3. Plánování a realizace sociální práce v azylových domech

V rámci IP jsou u cílové skupiny mladistvých a mladých dospělých důležité zejména tyto oblasti:

- **Studium** (výběr studijního oboru, dokončení školní docházky)
- **Zaměstnání** (hledání zaměstnání, posilování kompetencí pro uplatnění na pracovním trhu, sestavování CV, nacvičování pohovoru)
- **Rozvoj sociálních dovedností** (komunikace s druhými, pobyt v kolektivu).
- **Psychoterapie** (individuální, popř. rodinná, napravení a pozitivní rozvíjení rodinných vztahů, psychiatrická péče)
- **Finanční gramotnost a schopnost hospodařit s penězi** (šetření peněz, schopnost založit si a spravovat účet v bance, schopnost porozumět smlouvám atd.).
- **Aktivní využití volného času** (volnočasové aktivity, aktivní tělesné vyžití při sportu, divadlo, další zájmy).

AD spolupracují s různými NGO, podle specifických potřeb klienta, zejména v oblasti zaměstnávání, drogové prevence a bydlení.

Zmiňovány jsou v první řadě **projekty podporovaného zaměstnávání**. S velkým zájmem a očekáváním u klientů se setkal projekt „Expedice Irsko“, zaměřený na cílovou skupinu mladých



dospělých opouštějících ústavní péči, v rámci kterého mají klienti v podpůrném a vzdělávacím programu možnost se zúčastnit 2 měsíční pracovní stáže v Irsku.

„Ty děti se tam něco naučí, získají sebevědomí a můžou potom dostat doporučení do dalšího zaměstnání. Navíc kromě samotné práce manažerské, na různých zaměstnáních tam mají i psychologa, který je schopen je odhadnout, a co by pro ně mohl být problém.“ (PAD4)

„To by byla pracovní stáž, ve které bysme získali nové pracovní zkušenosti na 2 měsíce. A k tomu máme výhodu, že teď už chodíme na jazykové kurzy angličtiny, tak budeme mít jazykovou dovednost. To mám tu představu, to Irsko, ten obor, který si tam vybereme, tak bychom toho mohli využít i v ČR. Dostali bysme doporučení.“ (K2)

„Díky tomu se doučím angličtinu a budu moct jít k maturitě. Nevěřím si v tom tak.“ (K3)

Vzhledem k větší intenzitě kontaktu se SP v AD **většina sociální práce probíhá zde**; ostatní aktéři (OSPOD, sociální kurátor) společné případy po dobu pobytu klienta v AD spíše jen monitorují a konzultují se SP v AD.

„To je jako když mám děcka v ústavní výchově, v zařízení, tak s nimi spolupracují ti sociální pracovníci tak intenzivně, že já jen vykonávám ten soudní dohled na OSPODu. 1x za půl roku napíšu zprávu na soud, jak se jí daří. A to si s ní předem zavolám. Ale poradenství, co se týče práce, školy, vyřizování dávek, běhání po úřadech, to my nemusíme řešit. Oni těm děčkám pomáhají a na nás už to není.“ (OSPOD)

Koordinace a komunikace s dalšími aktéry sociální sítě funguje k **oboustranné spokojenosti**.

„Funguje tam ta sociální práce. Oni se klientům věnují. Snaží se jim vyplnit volnočasové aktivity, přivést je k nějakému režimu, aby si hledali a měli zaměstnání. Snaží se pracovat s těmi lidmi, není to jen, že se jim zaplatí bydlení a nikdo o nich neví. Vyhoví i individuálním potřebám, zohlední, co je to za člověka, jaké má limity a možnosti. Když něco klienti potřebují, tak nás kontaktují, a pak zase my je. Všem nám jde o toho klienta, tak se snažíme to vykomunikovat. Chodím tam osobně hradit ten pobyt, a pokud je potřeba řešit nějakou konkrétní věc. A domlouváme se na ty aktivity, kdo co udělá, co je vhodnější.“ (VO)

Sociální síť ve městě/regionu je celkově hodnocena aktéry velmi pozitivně: pro klienty je **dostupné široké spektrum služeb** od zdravotní péče po např. doučování.

„To Město 1 je fakt co se týče specifických problémů, holky s poruchama příjmů potravy, to já jim vyberu psychologa, seženu doučování a nemusím za to moc platit. Město 1 v tomhle směru funguje jako polštář.“ (PAD1)

Chybějící služby:

- Služby pro mladistvé (do cca 16 let) s ohrožením závislostí na alkoholu a omamných látkách.
- Nedostatek (dětských) psychiatrů pro mladistvé i mladé dospělé pocházejících z oblastí mimo Město 1.
- Programy zaměřené na zvládání a prevenci agresivního chování mladistvých/mladých dospělých, souvisí s rostoucím výskytem agresivity u této skupiny.
- Programy zaměřené na podporu zaměstnání obtížně zaměstnatelných klientů.

„Ty drogy jsou u dětí hodně málo řešitelný. Nejsou zařízení, instituce, není nic moc pro ně. Mám i 12letý dítě závislý na alkoholu a sehnat pro něj pomoc je trošku problém. Je malej, je mu 12. V 16 už většinou berou NGO 3, že jsou schopný už s děčkama něco navázat. Do 15-16 je to problém. A na to možná nejsme ještě zvyklí, že ty děcka u nás fakt berou, požívají ten alkohol jako dřív.“ (OSPOD)



„Že jsem narazil na klienty, kteří nejsou a nikdy nebyli schopni pracovat pravidelně a čekat na výplatu. Je hodně lidí, kteří mají tento doživotní problém. Takže třeba nějaké podporované zaměstnání. Ten člověk by se měl vyplatit. Oni jsou schopni 1-2 dny odvést slušnou práci, pak nepřijdou a přijdou až za 3 dny.“ (PAD4)

GDPR: negativně ovlivňuje možnost pracovníků komunikovat s ostatními aktéry sociální sítě, některé zásadní informace se SP dozvídají neformálně/náhodou (diagnózy, medikace atd.).

„Mě komplikuje život GDPR. Hodně věcí by se dalo vykomunikovat snadněji bez zašifrovaných zpráv. Já kolikrát píšu zprávu s textem „po přečtení spalte“. A pak to píšu i s razítkem přes poštu, se známkou.“ (PAD1)

„Akorát teď se nám stalo, že nám sem dali klienta z výchovného ústavu a neřekli nám, že má brát nějaké léky. Pak jsme se to dozvěděli zpětně od klienta, když si vybaloval věci.“ (PAD2)

„Někdy to řeknou sami. Někdy je někdo přivede a řekne, že nemůžou být někde ubytováni, protože tam byla diagnostikována porucha osobnosti. To víme, ale nesmíme pak pátrat dál, to nesmíme. A i kdybychom pátrali, tak tomu nerozumíme, nejsme terapeuti. V tomto jsme bezzubí. A nemůžeme kontrolovat medikaci. To není v našich kompetencích. Když se klient rozhodne nebrat medikaci, tak jí prostě nebere.“ (PAD4)

POHLED KLIENTŮ

Klienti vnímají a oceňují pomoc, které se jim v rámci sociální práce dostává; zvláště je spontánně zmiňována **prostá připravenost naslouchat a mluvit s klienty** o jejich záležitostech a celková **podpora jejich sebedůvěry**.

„Když něco ve škole nechápu, potřebuju pomoct, tak tady je furt někdo, kdo mi pomůže.“ (K1)

„Třeba když si nevěřím, tak přijde ta sociální pracovnice a řekne, že na to mám, že mám na tu maturitu. Podpoří. Tohle jsem nikdy nezažila ani v rodině.“ (K3)

8.4. Strategie a možností azylových domů při zajišťování bydlení pro klienty

„Ty možnosti jsou malé. Ale nejde už pak o to, jestli je člověk ze znevýhodněného prostředí nebo ne. Ty možnosti bydlení jsou malé pro všechny. Město 1 je na tom špatně, jako místo pro bydlení je velice výhodné, je tu dobrá dostupnost, zaměstnanost, je tu relativní bezpečí. S bydlením je tady problém.“ (PAD4)

DOBA POBYTU KLIENTŮ V ZAŘÍZENÍ

Doba pobytu klientů v AD se **značně různí**, celkově se ale často stane, že **přesáhne jeden rok**, v některých případech jsou zde klienti až 5 let. **Dlouhodobější pobyt** je specificky pro tuto cílovou skupinu **důležitý** z hlediska stabilizace **s ohledem na dokončení školní docházky, hledání zaměstnání a následného bydlení**.

Stabilizaci klienta je možné v případě potřeby **vhodně přizpůsobit přechodem mezi jednotlivými stupni AD**, typicky přirozeně z AD pro mladistvé (intenzivnější režim) do AD pro mladé dospělé (větší samostatnost), v některých indikovaných případech výjimečně i obráceně.

„Jak kdo. Někdo měsíc, někdo 5 let. To je individuální. Průměrně 1-2 roky, ale to je můj tip. Někteří jsou tady, začínají, jsou v 1. ročníku, vyučí se, začnou pracovat, ale nemají našetřeno na pronájem a musí si udělat rezervu. Tak jsou vedle na dospěláky na půl roku, rok a pak se teprve odrazí. To je vyšší level k té samostatnosti.“ (PAD2)



Prodloužení doby pobytu v AD je také způsobováno tím, že v některých případech klientů s omezenou samostatností (zejména hraniční klienti s mentálním postižením a poruchy osobnosti) **AD supluje úlohu chráněného bydlení**, které pro klienty není k dispozici, popř. jsou na něj čekací doby až v řádu roků.

„Tak proto tu máme klienta i dýl než 1 rok, než pro něj seženeme chráněné bydlení.“ (PAD3)

Na **hledání následného bydlení** se klienti zaměřují **v pozdějších fázích IP**.

SPECIFICKÉ POSTOJE A MOŽNOSTI MLADISTVÝCH A MLADÝCH DOSPĚLÝCH

Mládež a mladí dospělí mají, vzhledem ke svému věku a otevřenější perspektivě dalšího vývoje své životní a profesní dráhy, relativně **optimističtější přístup k hledání následného bydlení** než typické cílové skupiny AD, zejména samostatně žijící dospělí/rodiny s dětmi, popř. starší samostatně žijící dospělí.

Zejména mají tyto možnosti:

- **Sdílené pronájmy bytů** (byt si pronajme více známých/kamarádů, často z AD, popř. z ústavní výchovy)
- **Ubytování v rámci pracovního zařazení** (někteří zaměstnavatelé/agentury nabízejí pracovní pozici i s ubytováním)
- **Bydlení u partnera** (klient si najde partnera, ke kterému se nastěhuje, popř. se kterým si pronajmou byt)
- **Návrat k rodině** (po stabilizaci vztahů s rodinou má klient možnost se vrátit k rodině)
- **Získání hypotéky/soukromé vlastnictví**: okrajově mají klienti, kteří se dostatečně stabilizují, zejména na pracovním trhu, možnost si pořídit byt do soukromého vlastnictví na hypotéku

„Nejčastější je, že si děcka najdou samy nějaký pronájem a domluví se 2-3, že se podělí o ten nájem.“ (PAD2)

„Cílem, když jsou tu děti mladší 18 let, tak když je to jen trochu možné, tak cíl je návrat do té rodiny.“ (PAD1)

Na cílovou skupinu mládeže je také zaměřen například **projekt**, v rámci kterého jsou ubytovávaní **společně mladí dospělí odcházející z ústavní péče a studenti vysokých škol**; projekt byl zmíněn NGO, která s AD spolupracuje v oblasti podporovaného zaměstnávání klientů.

„To je cíleno na ty lidi, kteří odchází z dětského domova. Je to první bydlení, není to tak omezující jako AD. Tam je nějaká komunita, která se pravidelně schází, ale je tam volnější režim. Každý má samostatný pokoj. Tam se bydlí v jednotkách, jsou 2 pokoje a mají společnou sociálku. Jako na kolejích. Mají společné pokoje, sociálku, vaří si tam spolu. Jsou tam i aktivity, aby se dostali do kontaktu. Není to ale na sílu. To je 1-2 roky starý projekt. Tam to mají na 4-5 let. Ta kapacita není úplně veliká. Tam je 8+8, takže 8 studentů a 8 mladých.“ (NGO)

AZYLISMUS

Opakované pobyty v AD jsou celkem běžné, **nemusí se jednat o typický „azylismus“** (už z toho důvodu, že pobyt v AD pro mladistvé a mladé dospělé je ohraničen 26lety). AD je klienty opakovaně využíván jako základna, kam se mohou v případě, kdy se jim z různých důvodů nedaří bydlet samostatně (rozchod s partnerem, ztráta zaměstnání, nedostatek sebedůvěry), vrátit a pak to zkusit znovu.

„Ti naši do 26 se taky různě vrací. Třikrát, čtyřikrát. Vlastovky naše, vrací se nám. Z různých důvodů. Některým zkolabuje to bydlení. Třeba to nezvládají. Někteří se třeba odstěhují, najdou si partnera, odejdou do jiného města, tam bydlí, pracují, pak se rozejdou a ty děvčata tam zůstávají a chlapci se



vrací, že je holky vyhodí. Nebo třeba bydlí a přijdou o práci a mají strach, nemají ten příjem, tak jdou na měsíc, dva sem, ale mezitím si najdou práci a zase se odstěhují. Takhle to funguje.“ (PAD2)

Specifické pro cílovou skupinu jsou „**impulzivní odchody**“: klient odchází s tím, že AD nepotřebuje a po nějaké době se zase vrací.

Část klientů (zhruba 10 %) nicméně po odchodu z AD „**pendluje**“ **po dalších sociálních službách** (noclehárnách, jiných AD pro dospělé) a provizorních formách ubytování (ubytovny), někteří odcházejí na ulici.

„To jsou pendleři, ti jdou z jedné sociální služby do druhé. Zneužívají systém, nechtějí se nikam posouvat. Vyhovuje jim to. A než ta sociální služba přijde na to, že se neposouvá, tak jde do druhé.“ (PAD3)

„Oni žijí na ubytovně nebo se jdou vyspat na noclehárnu. Večer přijdou, ráno odejdou. To je provizorium.“ (VO)

KLIENTI VYŽADUJÍCÍ PODPORU

Významná část klientů AD (cca 50 %) pak **potřebuje v následném bydlení větší či menší míru sociální podpory**.

„Máme 100 klientů ročně, 100 bytů je utopie. A polovina z nich by to ani ten přechod do vlastního nezvládli. Ty potřebují další podporu.“ (PAD3)

Sociální bydlení

AD se aktivně a dlouhodobě účastní i projektů sociálního bydlení města. Zmíněn je nejčastěji v nedávné době proběhlý projekt „Housing First“, jehož jedním z iniciátorů byl právě OSPM a několik klientů AD v něm bylo celkem úspěšně umístěno.

„My dokonce byli iniciátory projektu Housing First. U nás na magistrátě máme tu výhodu, že pod něj spadáme. A já chodím na porady i s těma ostatníma vedoucíma a informace si předáváme.“ (PAD3)

„Nás oslovili a naši 2 pracovníci tam s nima na půl úvazku pracovali, a tím jsme dostali možnost pro naše klienty dostat ty byty.“ (PAD2)

Celková koncepce projektu je pracovníky AD **vnímána kontroverzně**, zejména jeho přílišná otevřenost a plošnost přidělení sociálního bytu, bez ohledu na připravenost klienta, si byt udržet.

„My měli názor, že pokud klient má dostat náš samostatný byt, tak by měl mít nějakou úroveň samostatnosti, vydělávat pravidelný příjem, umět pracovat s financema, aby si udržel to dlouhodobé bydlení. Housing First je postavený na tom, že posbírají lidi z ulice, dají jim klíče, a když budou bydlet, tak budou pracovat. To není pravda. Nemělo to ten efekt. Ale máme holčinu, která to dostala a ta si založila rodinu, žije, perfektně funguje. To je individuální.“ (PAD2)

AD spolupracuje s bytovým odborem MM1 a doporučuje vhodné klienty **do dalšího návazného projektu sociálního bydlení**.

„My dostali nabídku od magistrátu, oni se nás ptali, kolik asi klientů bysme byli schopni ročně umístit do sociálních bytů. To máme asi 10 děcek.“ (PAD2)

Pro některé klienty je limitující maximální výše příjmu (15 000 Kč) pro zařazení do projektu sociálního bydlení.

„Jsou klienti, kteří přišli, sehnali jsme jim práci a vydělávají si 25 tisíc, tak ten už do toho sociálního bydlení, bohužel, nezapadne. Těm pomáháme s komerčníma ubytovnami, pomáhali jsme i s hypotékama.“ (PAD3)

Chráněné bydlení



Chráněné bydlení je alternativou pro klienty s výrazněji omezenější schopností se o sebe postarat, zejména klienty s mentální retardací a s duševním onemocněním.

Možnosti najít pro klienta chráněné bydlení jsou však ve Městě 1 a celém regionu **značně omezené**: kapacita je většinou plná a vázaná na specifický profil cílové skupiny. Do chráněného bydlení se daří ubytovat řádově procento klientů.

„Nejsou místa. Já je tam nedostanu, není místo. Když je to 1 za rok, tak je to velký úspěch. Aby šel do chráněného bydlení, tak musí mít psychiatrickou diagnózu, diagnostikovaný psychologem, nejlépe mentální postižení. Jinak ho tam nevezmou.“ (PAD2)

„U spousty klientů, když končí ústavní výchovu a je tam mentální retardace, pravděpodobně doživotní nesamostatnost, tak žádáme o chráněné bydlení ještě v době, kdy je tady. To chráněné bydlení může trvat i 2 roky než je k dispozici.“ (PAD1)

Sami klienti mnohdy **nechtějí** do zařízení, která jsou **mimo Město 1**, popř. některými mohou být vnímána chráněná bydlení jako **degradující**.

„Někteří klienti jsou natolik samostatní, že to chráněné bydlení je na ně moc. Tady to těžko zvládají, ale když vidí klienty v chráněném bydlení, tak si řeknou, že jsou na tom líp a nechtějí být v takové společnosti.“ (PAD4)

„Ano, problém je v tom, že ty výchovné ústavy jsou mimo Město 1. A my máme děti z Města 1 a děti nechtějí být v (Město cca 5 700 obyvatel, cca 40 km od Města 1), kde je několik startovacích bytů. Pro ně je to vesnice, oni chtějí do Města 1, ale tam nechápou, že nebudou bydlet za 3 tisíce. Takže se vrátí k rodině a jsou na pracáku. Oni si vybírají, chtějí do Města 1. Nedokážou se i v 18 odříznout od toho prostředí.“ (OSPOD)

AD částečně supluje absenci chráněného bydlení.

„To je mezera na trhu. Pro ty hraniční případy tu nic moc není. My mnohdy suplujeme úlohu chráněných bydlení.“ (PAD3)

BARIÉRY PRO ZÍSKÁNÍ STABILNÍHO NÁSLEDNÉHO BYDLENÍ

- **Nedostatek bytů obecně**, rostoucí ceny nájemného, vysoké kauce
- **Nedostatek sociálních bytů**, jejich omezenost pouze na nízkopříjmové skupiny klientů
- **Nedostatek obecních bytů**, dlouhé čekací doby, upřednostňování rodin s dětmi
- **Nedostatek a nedostupnost specializovaných pobytových zařízení pro ohrožené skupiny klientů** (zejména chráněného bydlení)
- **Destruktivní sociální vazby** klienta, který by jinak by schopný samostatně fungovat.
- **Vysoká zadluženost** u některých klientů, která omezuje jejich možnosti si najít stabilní zaměstnání a následně i bydlení
- **Omezená samostatnost klientů**, zejména spojení s psychiatrickou diagnózou (agresivita a nestabilita) a mentálním postižením (zneužitelnost)
- **Nízká sebedůvěra klientů** pocházejících z komplikovaných a rodinných poměrů a ústavní péče.

„Jsou klienti, u kterých tušíme, že to nezvládnou a nemusí to být jen jejich chyba. Na ty klienty jsou navázané příbuzenské vazby, je problém, že by v tom bytě nebydlel klient sám, ale spousta lidí, kteří nejsou schopni vydělávat, mají tendenci konzumace alkoholu, drog. V tu chvíli takového klienta vystěhují.“ (PAD4)

„Ale od MČ to mají děcka podané roky, to je hodně malá šance, když uvedou odkud jsou, kde bydlí. Tam mají přednost rodiny s dětmi nebo páry, pracující dlouhodobě. To zjišťují.“ (PAD2)

CHYBĚJÍCÍ SLUŽBY



- Opakovaně je poukazováno na **ABSENCI POBYTOVÉHO ZAŘÍZENÍ PRO KLIENTY S PORUCHOU OSOBNOSTI**: většina chráněného bydlení odmítá klienty s touto diagnózou, sami klienti se necítí být cílovou skupinou pro chráněné bydlení, které je většinou zaměřené na diagnózy mentální retardace, popř. duševního onemocnění. Těchto diagnóz navíc v poslední době přibývá.

„Ne, to my nemůžeme, tam je porucha osobnosti, to nesmíme. To slyšíme pořád. To se opakuje.“ (PAD2)

„Třeba kdybych měla čistého schizofrenika, který se léčí a je pod kontrolou, tak ho do Prahu vezmou. Jakmile u schizofrenie je nějaká porucha osobnosti a psychiatr to tam uvede, tak ho nikdo nevezme.“ (PAD2)

„Jsou to nesmírně komplikované případy a taky neumístitelné. Ani to chráněné bydlení je nechce brát. Lidé s poruchou osobnosti jsou specifická skupina. To, kdyby vzniklo nějaké zařízení, ale to je zapotřebí, aby součástí toho byl psycholog, psychiatr, velmi nákladná péče.“ (PAD3)

„Přemýšlím o tom často, to by se na to měl podívat odborník, jak by ta služba měla být postavena, na jakých základech, jaké by tam mělo být personální obsazení.“ (PAD2)

V tomto směru se nenaplnila očekávání od „Center duševního zdraví“, které také není schopné najít pro klienty s DG poruchy osobnosti vhodné bydlení.

„Nemají zařízení, aby klienti někde bydleli. To je podpora, kterou já si dělám stejně. Zkontroluju, jestli jde k psychiatrovi, komunikuje s lékařem, bere léky. To mi v ničem nepomůže. Já myslela, že budou mít kontakt na nějaká zařízení, kde by ti klienti mohli přejít od nás tam na to bydlení. Na ten dlouhodobější pobyt. Nic takového z toho nevypadlo.“ (PAD2)

- Obtížně se shání i následné bydlení pro **klienty s lehkým a středním stupněm mentálního postižení**, kteří se do specializovaných zařízení nedostanou, ale také potřebují částečně podporu.

„To je to, co pak řešíme. Kam s nima? Podle zákona ho pošlu k sociálním kurátorům, ti mu nabídnou ubytovnu, noclehárnu, ale takové děcko tam nepřežije mezi ostatními klienty. Oni jsou lehko zneužitelní, to je ten problém. Když mají stálý příjem, tak je kurátor někde ubytuje, většinou na ubytovně, ale to není řešení. To jsou ty s mentálním postižením, většinou lehké, střední. Ale má omezenou svéprávnost na finance, právní úkony. To chce někoho, kdo se o něj stará, kdo mu může poradit.“ (PAD2)

- Nedostatek **míst pro mládež (15-18 let) s rizikovým chováním** (drogové závislosti, trestná činnost); nedostatečné kapacity VÚ a DÚ.

„Je strašně málo míst pro ty problémovější děcka. Umístění v domově nebo ve výchovném ústavu. V nějaké ústavní péči. Pro ty děti není fakt nic. A čím dýl my je necháme na ulicích, tím je to horší jak pro společnost, tak pro ně. Ohrožují jak sebe, tak mnohdy ohrožují i tu společnost. Takže tam je potřeba to umístění, ale to, bohužel, není. Nebo málo.“ (OSPOD)

Aktéry sociální sítě je zmiňován také:

- Nedostatek pobytových zařízení, která se specializují na **nesamostatné klienty ohrožené závislostí na alkoholu**, popř. s dalšími zdravotními a duševními/mentálními obtížemi bez zázemí.



„Jsou to alkoholici, nepostarají se o sebe, to je velký problém. Ty lidi dost propadávají. Ten alkoholik, co je tam na kúře, léčbě, tak se vrátí zpátky na ulici a je tam, kde byl. To je velký problém. Není, kdo by s nima dál pracoval, aby žili v tom chráněném bydlení a nedostali se zpátky na ulici mezi své kámoše. Nebo velký problém je alkoholik, který není schopen se umýt, najíst, tak má doma pečovatele, který to nezvládá a ty zařízení kam toho člověka umístit jsou v Jihomoravském kraji dvě. Není šance ty lidi někam dát. Je to velký problém.“ (VO)

POHLED KLIENTŮ

Klienti **se snaží vnímat svou situaci** a možnosti následného bydlení **pozitivně**, i vzhledem ke své, mnohdy komplikované historii. Většina z nich doufá, že se jim podaří dostudovat a najít si zajímavou práci, partnera i bydlení. Většina klientů **by chtěla bydlet samostatně**, v pronájmu; uvědomují si, že to nebude snadné, ale **doufají, že to zvládnou**. Spoléhají při tom na podporu kamarádů, rodiny/příbuzných, ale také zázemí AD.

„S mojí nejlepší kamarádkou, ona jde do prváku na VŠ, jde studovat práva. Řekly jsme si, že ne hned, ale až našetříme nějakou částku, tak bysme šly bydlet spolu do podnájmu.“ (K1)

„Až budu bydlet sama, tak budu jen já. Já musím mít tu jistotu, že za mnou furt někdo stojí. Když spadnu na hubu, abych mohla přijít a poprosit o tu pomoc.“ (K1)

„Já bych si v Irsku chtěla naspořit nějaké finance a přivést si je do ČR. A potom bych si chtěla našetřit na podnájem, garsonku, to je jedno. Asi zatím v Městě 1, tady to znám. A tady bych chtěla mít i práci. A mít stálou práci, pracovat a normálně už fungovat.“ (K2)

„Já jsem ráda, že přišla příležitost, jako je Irsko, že máme možnost si tam našetřit peníze. A do té doby, co budeme v Irsku, chci našetřit aspoň půlku z toho, co dostaneme, abych mohla jít pak v ČR do bytu.“ (K3)

„Možná bych měl nejradši vlastní byt a bydlel tam s přítelkyní, pokud někdy nějaká bude. Známe nájmy v Městě 1, 1+kk se může vyšplhat až na 10tis a člověk, který bere normální plat kolem 15 tisíc, tak si to nemůže dovolit. Říká se, že důstojný plat je +/- 34tis, ale neznám moc lidí, kteří to berou. Tady je výhoda, že ten nájem není úplně vysoký. A já si k tomu nájmu přidávám i peníze navíc, které si nevybírám, ale vyberu si je, až půjdu pryč. V rámci šetření je to tu výborné. Pak mi to pomohlo v té interakci s lidmi.“ (K4)

„Představuju si to takto. Jedu do Irska z několika důvodů. Zaprvé, že jsem nikdy nebyl v cizině, ani pracovat. Také kvůli kvalifikaci do CV. To mi přidá ještě víc k té práci. A taky, podle našich výpočtů matematických a zkušených jsme přišli na to, že pokud nebudeme utrácet za každou prkotinu, tak si z Irska můžeme přivést docela dost velký kapitál, který pak můžeme použít na to, abysme si našli bydlení.“ (K4)

Klienti s omezenější samostatností se **vztahují k možnostem podporovaného bydlení**.

„Tam budou stavět. To bude postavený 2022, takový dům, byt 2+kk. Že tam budu bydlet. Paní opatrovnice mně to nabídla.“ (K5)

9. Dluhová problematika

Problematiku dluhů **řeší cca 30 % klientů** mladistvých a mladých dospělých. Tato skupina je značně ohrožená zadlužením, zejména:

- Klienti, kteří **opustili ústavní péči**, mají nízké povědomí o odpovědném chování předcházejícímu vzniku dluhů a o hospodaření s financemi.



„Z 90 % naučit se hospodařit s finančními prostředky, finanční gramotnost, hospodaření. Oni jsou nepopsané listy v tomhle.“ (PAD2)

„To většinou nadělají klienti, kteří vychází z dětských domovů, výchovných ústavů a neřeší tu situaci. Jezdí načerno, nejsou nahlášeni na úřadu práce, tím jim vzniká dluh na zdravotní pojišťovně. Pak přijdou do práce, exekuce a začnou jim strhávat.“ (PAD3)

- **Klienti s omezenými kompetencemi** (mentální postižení) jsou náchylní ke zneužití.

Zadluženost mladistvých a mladých dospělých je zcela zásadní bariérou k hledání (legálního) zaměstnání a samostatného bydlení.

„To jsou skoro likvidační záležitosti. Jim zbyde taková částka, že to není skoro na uživení, natož na bydlení.“ (PAD3)

Klienti, pokud je to možné, řeší své dluhy v rámci IP v AD, v náročnějších případech (například insolvence) klienty odkazují na specializované NGO (dluhové poradny).

„A posledním 2-3 klientům jsme vyřizovali insolvenční, to byly statisíce. To jsme si nakontaktovali poradnu, máme jí zdarma v rámci magistrátu pro ty klienty. Museli jsme zkontaktovat exekutora a pomáhali jsme jim s tou insolvencí. Nebo jim domluvíme dopravní podnik, tam mají astronomický částky, tak jim vykomunikujeme splátkový kalendář. A co s nimi dělají, tak můžeme i my. Někdy ani nechtějí jinak, stydí se, tak to chtějí řešit s klíčovým pracovníkem.“ (PAD2)

„Pokud to jsou drobné dluhy, tak to pomáháme klientům, že na instituce zajdeme. To je na VZP, dopravním podniku, operátorech. To jsme schopni řešit vlastníma silama, domluvit splátkové kalendáře.“ (PAD3)

SP při řešení dluhů klientů naráží zejména na nízkou motivovanost klientů zadlužení řešit, zvláště když jsou konfrontováni s náročností řešení situace a na neochotu věřitelů (např. operátoři) se s klienty domluvit.

„Ty děti jsou v exekucích dost často. To je špatný start. A někdy to s nima řeším, ty podniky se k tomu staví strašně zamítavě, i když je vůle splácet.“ (PAD4)

„Pokud by šlo přímo o insolvenční, tak tam musí použít nějakou službu pro návrh insolvence. V tom tak kovaní nejsme. Pokud chce klient dluhy vyřešit a splatit, i když tam jsou exekuce, tak na to většinou stačíme sami. Zas záleží na vůli klienta a co je schopen překousnout. Už samotný dluh je zoufalý, ta částka, o kterou naroste ještě zoufalejší, a když se ukáže, že to vlastně nechtějí splatit, i když se o to snaží, tak někteří ti klienti se na to vykašlou.“ (PAD4)

„Spousta klientů dělá načerno, aby to nemuseli splácet. Pokud přijdou k nám, tak ne, že se musí hned zaměstnat, chvíli mu necháme, ale nemůžeme přihlížet k tomu, že bude pracovat načerno. A zhruba po měsíci je třeba to překlopit. Někdo to vzdá ten pobyt, někoho nastartujeme a pomůžeme mu.“ (PAD3)

V případě, že má klient veřejného opatrovníka, řeší zadluženost intenzivněji právě tato instituce.

„To řešíme téměř u každého klienta. Ano, mají různé dluhy, v různých výších. Málokterý nemá. To řešíme v rámci možností.“ (VO)

Klientů, kteří úspěšně projdou insolvenční, je podle aktérů sociální sítě minimum.

„Máme málo klientů, které ty rodinné asistentky dovedly do insolvence, ale to je 1 ze 100, který to dotáhne do konce. Oni to nemají ani z čeho platit. To je začarovaný kruh.“ (OSPOD)



10. Composite Stories

Metodologie: „Composite stories“ jsou anonymizované příběhy klientů, kde je kladen důraz na společné rysy příběhů různých typů klientů vztahujících se k nepříznivé sociální situaci, která souvisí s využitím služby AD a některé významné skutečnosti jsou změněny tak, aby nebylo možné konkrétního klienta identifikovat.

Žena 18, spory s rozvedenými rodiči kulminovaly do konfliktu, po kterém byla klientka odvezena do krizového centra v regionálním městě, z něj pak do VÚ v jiném městě. Zde se jí nelíbilo, po pokusu o sebepoškození byla několikrát hospitalizována v různých psychiatrických léčebnách. Po ukončení ústavní výchovy zkusila AD, na který měla kontakt od kamarádky (ta AD využila před delší dobou). Klientka je zde spokojená, AD jí podporuje ve studiu SŠ, které chce dokončit a pak jít studovat VŠ. Po ukončení pobytu v AD by si ráda pronajala s kamarádkami společný byt a osamostatnila se.

Žena 23, pochází ze západních Čech, rodiče se jí vzdali hned po narození, byla v kojeneckém ústavu, DD, pak několik let v pěstounské péči ve východních Čechách. Z pěstounské péče byla kvůli týrání odebrána zpět do DD. Kvůli porušování pravidel pak putovala po množství výchovných zařízení po východních Čechách a Moravě (více než 10 zařízení). Po dovršení plnoletosti žila nějakou dobu v domě na vesnici u rodiny, se kterou se seznámila během pobytu v domově na půl cesty. Situace v rodině se změnila, klientka byla nucena odejít a zkusila jít do AD, o kterém věděla od kamarádek z domu na půl cesty. Zde byla přijata bez dokladů a peněz a AD jí pomohl se stabilizovat. Kvůli porušování pravidel jí zde byl ukončen pobyt. Žila nějakou dobu na ulici, pak šla bydlet ke známé a jejímu příteli v Městě 1. Odsud za nedlouho odešla, kvůli domácímu násilí (přítel její známou bil). Z exkurzí s výchovným ústavem si vzpomněla na další dům na půl cesty, odsud jí však znovu vyhodili. Vrátila se ke známé rodině na vesnici, situace zde se však po smrti jednoho z rodičů změnila, musela znovu odejít. Vzpomněla si na AD a šla znovu sem. Chtěla by si dodělat maturitu a získat pracovní zkušenosti v zahraničí v rámci projektu podporovaného zaměstnávání, a pak si najít práci a podnájem ve městě.

„To jsem byla v různých výchovných ústavech. Pořád přemísťovaná. To jich bylo asi 10-11.“ (K2)

Žena 21, pochází z Vysočiny, po smrti jednoho z rodičů jí rozhádaná rodina vyhodila z domu. Přestala chodit do školy, potloukala se po kamarádech, také po ulici, přespávala v čekárnách. Občas přespala a umyla se v nemocnici, nebo na ubytovně, když jí kamarádi dali peníze. Našla si práci v továrně na součástky do strojů, zde měla i ubytování. Z práce i z ubytování jí však ze zdravotních důvodů vyhodili. Se známými z továrny šla bydlet do bytu v jiném městě. Zde však po zaplacení nájmu zjistila, že jsou dluhy a majitel byt dál už pronajímat nechce. Vrátila se za rodinou, u které ale nemohla zůstat, příbuzná jí poradila AD. Společně kontaktovali AD a byla přijata. Chce si dokončit školu a získat pracovní zkušenosti v zahraničí v rámci projektu podporovaného zaměstnávání.

„A jak chcete chodit z ulice do školy? Proto jsem tady ráda i za to na azyláku, že mě motivují, abych chodila do školy.“ (K3)

Muž 26, dětství prožil se sourozenci v DD a v pěstounské péči v západních Čechách a na Moravě. Po dosažení plnoletosti šel do domu na půl cesty, pak do startovacího bytu v menším městě, kde si našel také práci v továrně. Po skončení možnosti žít ve startovacím bytě šel bydlet k sestře, zkoušel několik zaměstnání, ale ne příliš úspěšně. Sestru vyhodili z bytu, a jeho pěstounská matka mu doporučila AD. Chce získat pracovní zkušenosti v zahraničí, našetřit si prostředky a jít do soukromého pronájmu, pokud možno si také najít i partnerku.

Žena 18, žila v pěstounské péči v jihomoravském kraji, pak „chodila po zařízeních“. Po neshodách s pěstouny a sebepoškození byla převezena do psychiatrické léčebny, odtud šla do střediska pro



mládež, pak do DD, DÚ a VV v Jihočeském kraji. Zde jí SP doporučily AD. Je zde nová a nejistá. Chce si najít práci a čeká na chráněné bydlení v lokalitě, odkud pochází, to bude ale dostavěné až za 2 roky.

VI. Doporučení

- Udržet a podpořit vysokou úroveň aktivity a komunikace v rámci sítě aktérů sociálních služeb v lokalitě.
- Podpořit vznik specializovaného pobytového zařízení pro klienty s hraničními poruchami osobnosti (s psychologickou a psychiatrickou podporou), popř. zařízení, kde by klienti s touto diagnózou byli přijímáni.
- Podpořit (projekt) financování pobytu v AD pro mládež v případech, kdy ve financování selhává rodina i další možnosti (podobně jako např. projekt „Nejdřív střecha“).
- Celkově podpořit vznik dalších zařízení podobného typu pro cílovou skupinu mladistvých a mladých dospělých na dalších místech (nejlépe regionálních centrech) v ČR.
- Podpořit programy zaměřené na prevenci zadlužení a odpovědného hospodaření s financemi pro rizikovou cílovou skupinu mladistvých.
- Podpořit programy zaměřené na zvládání agresivity mladistvých.
- Podpořit vznik služeb, které se zaměřují na prevenci a odbornou pomoc pro mládež do 16 let se závislostmi na alkoholu a omamných látkách.
- Dále propojovat aktéry zabývajícími se cílovou skupinou mladistvých a mladých dospělých (zejména podpora vzdělání, zaměstnanosti a bydlení).

VII. Zdroje

Výzkumné rozhovory s klienty a zástupci aktérů sociální sítě v lokalitě Brno.

Pro upřesnění byly použity některé zdroje na webu:

<http://www.tripitaka.cz/>

<http://www.socialniprevence.cz/>

<https://www.brno.cz/sprava-mesta/magistrat-mesta-brna/>

<http://www.sever.brno.cz/>

<http://www.brno-stred.cz/odbory/odbor-socialni-a-zdravotni>

<https://www.symbiosbrno.cz/>

<http://www.socialniprevence.cz/20-vyroci-ospm.pdf>