



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Azylové domy jako součást systémového sociálního začleňování

Ipsos pro Agenturu pro sociální začleňování při MMR

Případová studie



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	9
3. Trendy.....	10
4. Specifika lokality	12
5. Vliv OOP	13
6. Hlavní partneři AD	13
7. Hlavní témata fungování AD.....	15
8. Analýzy 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.....	19
9. Dluhová problematika	20
10. Composite stories.....	20
VI. Doporučení.....	23
VII. Zdroje	23



I. Manažerské shrnutí případové studie

DVA AD ZAHRNUTÉ DO PŘÍPADOVÉ STUDIE

NGO spravuje v lokalitě výzkumného šetření dva samostatné AD: AD pro muže a AD pro ženy a rodiny s dětmi.

- AD pro muže je ve městě zavedený a funguje řadu let.
- AD pro ženy a rodiny s dětmi zahájil činnost v lednu 2020, tudíž má krátkodobé zkušenosti.
- Domy mají společné vedení (ředitel a ekonom), ale oddělené struktury zaměstnanců.
- Pravomoci zaměstnanců se v každém domě liší: Zatímco v AD pro muže mají PSS roli klíčových pracovníků (tudíž individuálně plánují s přidělenými klienty), v AD pro ženy a rodiny s dětmi mají individuální plánování s klienty na starosti pouze dvě SP.
- Praxe ukazuje, že systém pravomocí v AD pro ženy a rodiny s dětmi není dostatečně efektivní, a proto do budoucna zvažují přesunout více pravomocí i na PSS.

POTŘEBNOST SLUŽBY

Všichni aktéři sociální sítě zahrnutí v této případové studii považují službu obou AD za velmi potřebnou.

- Oba AD jsou významným zachytným bodem, jejich kapacity jsou vytíženy.
- Oba AD jsou ve městě jediné, které pokrývají tyto tři CS (muži, ženy, rodiny s dětmi).

BYTY PRO RODINY S DĚTMI / (SAMOSTATNĚ ŽIJÍCÍ) OTCE S DĚTMI

Velký zájem je především o byty pro rodiny s dětmi (kapacita je 3 byty).

- V lokalitě dlouhodobě fungují celkem, dva AD pro matky s dětmi (Charita), ale chyběl zde AD pro kompletní rodiny (bez nutnosti rodinu rozdělit), který zde nově funguje od 01/2020.
- Již před otevřením AD, byla jeho kapacita naplněná.
- Výhodou je možnost ubytování pro samostatně žijící otce s dítětem/děťmi. Od zahájení provozu zde ubytování našly již tři takové rodiny tvořené samostatně žijící otce a dětmi.
- Lze přijímat rodiny v maximálním počtu 4 členů.
- Kapacita pro rodiny s dětmi nestačí, výhledově se uvažuje o rozšíření o jeden byt.

KAPACITA AD PRO ŽENY

CS žen se v AD od zahájení provozu naplňovala postupně. Dnes je již kapacita naplněná (10 žen) a v lokalitě žádoucí.

- Klientky jsou ve věku 27–50 let.
- Jsou obvykle oběťmi domácího násilí.
- Jsou motivované svou situaci řešit, ale mají tendenci se po nějaké době k problematickým partnerům znovu vracet.
- Potřebovaly by psychiatrickou či psychoterapeutickou pomoc, kterou však odmítají a svou emoční závislost na těchto partnerech popírají.

SNÍŽOVÁNÍ KRITÉRIÍ PRO PŘÍJEM DO SLUŽBY V AD PRO MUŽE

AD pro muže je standardně také plně obsazen (v závislosti na ročním období), dům je ovšem v posledních letech nucen snižovat kritéria pro příjem do služby.

- Téměř 80 % stávajících klientů dnes tvoří muži 55+ let, které jejich zdravotní stav omezuje ve vykonávání práce i při hledání zaměstnání (stavy po mrtvici, komplikace se zády, chůzí, srdcem, nebo psychické poruchy).
- Jsou jen těžko zaměstnatelní (vedle zhoršeného zdraví, nemají čistý trestní rejstřík, mají exekuce - obstavené účty, které je demotivují pracovat nebo si práci hledat).



- Pokud jsou důchodci, pobírají velmi nízký starobní důchod (od cca 4 000,- do 6 000,-Kč).
- Najít pro ně stabilní bydlení je téměř nemožné.
- Proto se někteří z nich po 3 měsících pobytu mimo AD vrací zpět.
- AD tak supluje chybějící službu domovů se zvláštním režimem pro sociálně vyloučené osoby se špatným zdravotním stavem.

PRÁCE ZAMĚSTNANCŮ NAD RÁMEC SLUŽBY AD

Péče o výše popsanou skupinu sociálně vyloučených osob se špatným zdravotním stavem znamená pro zaměstnance AD práce nad rámec jejich běžné služby a jistou skepsi.

- Zaměstnanci (SP, PSS) jsou nuceni vykonávat činnosti, které jdou nad rámec vymezené služby AD. Obsluha těchto klientů a komunikace s nimi je náročná (s klientem, který nemluví a je v horším psychickém stavu, SP komunikuje pomocí klávesnice, jiný klient nekontrolovaně padá, má píšťalku, aby si přivolával pomoc).
- Perspektiva, že se tato CS začlení zpět do společnosti, je mizivá, což je pro zaměstnance, kteří s klienty individuálně plánují, demotivující.

BEZPROBLÉMOVÁ SPOLUPRÁCE SE SPOLUPRACUJÍCÍMI ORGANIZACEMI

Spolupráce s ostatními aktéry sociální sítě je ve většině případů bezproblémová.

- Ředitel NGO, která spravuje oba AD, je činný v orgánech města, což zefektivňuje spolupráci s MM1.
- Jisté výhrady se objevují vůči ochotě ÚP schvalovat dávky některým klientům (MOP na kauci).
- Intenzivnější spolupráce probíhá s OSPODem (AD pro ženy a rodiny s dětmi), s KNM1 (AD pro muže), s NGO poskytující dluhové a občansko-právní poradenství, s NGO zaměřující se na prevenci a léčbu závislostí, s chráněnými dílnami a chráněným bydlením.

BYTOVÝ FOND MĚSTA

SM1 pojalo celý bytový fond jako sociální bydlení.

- Bytový fond je ale malý: 1 219 bytů na cca 100tisícové město.
- Je určený lidem s různými potřebami (seniorům, matkám samoživitelkám, různým typům bezdomovectví):
 - Domy s pečovatelskou službou (cca 500 bytů)
 - Startovací byty (cca 300 bytů)
 - Bezbariérové byty (cca 100 bytů)
 - Byty pro příjmově vymezené osoby (cca 100 bytů)
 - Standardní byty (cca 200 bytů)
- Podmínkou pro vstup do tohoto bydlení je bezdlužnost vůči obci (tolerance 5 000,-Kč).
- Klienti AD mohou podle kritérií žádat o kterýkoli z volných bytů.
- Poptávka však značně převyšuje nabídku (cca 20 až 50 žadatelů na jeden byt).
- Systém přidělování bytů je složitý, aktuálně se pracuje na změně pravidel.

HOUSING FIRST

SM1 upustilo v roce 2015 od modelu prostupného bydlení (zásluhový princip) a spustilo program Housing First (bydlení především).

- V projektu je aktuálně zapojeno cca 22 klientů.
- Aktéři sociální sítě tento systém bydlení vítají.



MOŽNOSTI NÁSLEDNÉHO BYDLENÍ

AD pro ženy a rodiny s dětmi zatím funguje jen krátkou dobu, proto není dostatek zkušeností s umísťováním klientů do návazného bydlení. Možnosti návazného bydlení pro klienty AD pro muže jsou omezené. V posledním roce se podařilo umístit cca 10 klientů.

- **Ubytovny**
- **Chráněná bydlení**
- **Zaměstnání s ubytováním** (pracovní agentura)
- **Komerční ubytování, pronájem**
- **Soukromá bydlení** (najdou si přítelkyni/přítele s vlastním bytem, popř. se najdou byt společně)
- **Domy s pečovatelskou službou**
- **Sociální byty** (startovací byty)
- **Podaří se navázat a obnovit rodinné vztahy**

BARIÉRY KLIENTŮ PRO NÁSLEDNÉ BYDLENÍ

Hlavní bariéry pro shánění následného bydlení jsou:

- **Kauce a výše nájmu**, které klient vzhledem ke své finanční situaci (zadlužení) není schopen platit.
- **Sociální status klienta** (včetně například etnického původu)
- **Zdravotní stav klienta**
- **Omezená nabídka sociálních bytů**, které zdaleka nepokryjí poptávku
- **Absence stabilního bydlení pro nízkopříjmové, sociálně vyloučené, zdravotně znevýhodněné klienty s omezenou soběstačností (domovy se zvláštním režimem)**

II. Seznam zkratk

AD = azylový dům

CS = cílová skupina

DN = domácí násilí

IP = individuální plánování

MM1 = Magistrát Města 1

MOP = mimořádná okamžitá pomoc

NDC = nízkoprahové denní centrum

NOC = noclehárna

ONP KNM1 = oddělení následné péče Krajská nemocnice Města 1

OSPOD = orgán sociálně právní ochrany dětí

PSS = pracovník v sociálních službách

RD = rodiny s dětmi

SM1 = Statutární Město 1

SP = sociální pracovník

SSP = státní sociální podpora

SZ = sólo ženy

TP = terénní práce

ÚP = úřad práce

ZZS = zdravotnická záchranná služba

Legenda k citacím:

K = klient (SM = samostatně žijící dospělý muž, RD = samostatně žijící dospělý s dětmi/rodina s dětmi)



PAD = pracovník AD + cílová skupina (SM/RD)

NGO = zástupce terénní sociální práce NGO

ONP=zástupce sociálního poradenství

SZ = zástupce strategického plánování sociálního začleňování

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 AD.

V daných lokalitách je mapování zaměřeno také na tyto oblasti:

- Lokální specifika, specifika cílové skupiny
- Lokální partnerství: 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 substandardního 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 (SP, PSS) • 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 SP AD pro muže, 1 IDI PSS AD pro muže, 1 IDI SP AD pro ženy a rodiny s dětmi, 1 IDI PSS AD pro ženy a rodiny s dětmi • Klienti aktuálně využívající služeb AD (N=5): 3 IDI zástupci cílové skupiny muži, 1 IDI rodič s dětmi, 1 IDI žena • Zástupci institucí a organizací spolupracujících s AD v rámci sociální sítě v dané lokalitě (N=3): 1 IDI zástupce strategického plánování sociálního začleňování SM1, 1 IDI zástupce sociálního poradenství ONP KNM1, 1 IDI zástupce terénní sociální práce NGO 1 FGD (N=5) • Klienti aktuálně využívající služeb AD (struktura viz IDI)
Terénní práce	Terénní práce proběhly v období od 22. 7. do 28. 7. 2020. Hloubkové rozhovory s klienty a zaměstnanci probíhaly v prostorách azylových domů, hloubkové rozhovory se zástupci spolupracujících institucí a organizací proběhly po telefonu.



	Terénní práce byly realizovány v součinnosti s AD, jehož pracovníci velmi ochotně a pružně domluvili rozhovory s klienty, zaměstnanci, i se zástupci spolupracujících organizací / institucí, navíc velmi efektivně pomohli s logistikou těchto 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 105 000 obyvatel

Lokalita = oblast v bezprostřední blízkosti AD, Město 1

Region = širší oblast, ve které se nachází AD



V. Zjištění

1. Charakteristika AD

„Jsem moc rád, že ta služba funguje, a že jsou nově otevřeny azylové domy i pro cílové skupiny, které byly opomíjeny. Vnímám to pozitivně, jen ta kapacita by mohla být větší.“ (NGO)

NGO spravuje ve městě **dva azylové domy**: AD pro muže a AD pro ženy a rodiny s dětmi. Druhý jmenovaný patří městu, které AD vybudovalo z evropských dotací a najalo si NGO pro realizaci této sociální služby.

Jedná se o dva samostatně fungující AD, které mají **společné vedení** (ředitel NGO, který je současně činný v orgánech města, a ekonom, který je zástupcem ředitele). Každý dům má však **svou strukturu zaměstnanců**.

AD pro muže

Je **jediný ve zkoumané lokalitě pro tuto CS**. Tu tvoří muži bez přístřeší, kteří nemají práci, ale mají zájem a snahu se z této situace aktivně dostat.

Dům je umístěn **v centru města**, několik minut chůze od hlavního náměstí. V blízkosti AD se nachází noclehárna a denní centrum Naděje. Naproti AD je pivní bar, který je zaměstnanci AD vnímán jako rušivý element, protože může klienty svádět ke konzumaci alkoholu. Jinak je lokalita vnímána jako vyhovující.

Budova **není bezbariérová**. Naposledy byla rekonstruována v roce 2005. Její **technický stav není podle zaměstnanců vyhovující** (vlhko, plísňe, potřeba nových oken, nové elektroinstalace, zateplení, nutnost lepšího uspořádání pokojů).

AD se skládá z jednoho jednolůžkového pokoje, vybaveného jako malá garsonka, a dále z pěti pokojů, které jsou po čtyřech, pěti až šesti lůžkách.

Kapacita domu je **25 lůžek**. Kapacita byla v době realizace výzkumného šetření plně obsazená. Situace ohledně vytíženosti AD se během roku mění, ale většinu času je kapacita naplněná. Čekací doba se různí od jednoho týdne až po delší časové úseky.

V AD je služba 24 hodin denně; zajišťuje ji **jeden z pěti PSS**. Ti mají vedle dohlížení na dodržování pravidel AD, vydávání klíčů od pokojů, obsluhy klientů a dalších povinností spojených s chodem domu, také **rolí klíčových pracovníků**, což znamená, že individuálně plánují s přidělenými klienty (každý PSS se čtyřmi až pěti). **SP pak zodpovídá za příjem klientů, přiděluje klienty PSS**, řeší nejvíce komplikované případy již přijatých klientů a je k dispozici, pokud je třeba řešit složitější situace.

AD pro ženy a rodiny s dětmi

Dům zahájil provoz **v lednu 2020**, pak následovalo přibližně tříměsíční období pandemie koronaviru spojené s opatřeními omezujícími poskytování sociálních služeb v plném rozsahu, takže služby AD se naplno rozjíždějí teprve v posledních dvou měsících: AD sbírá zkušenosti.

Ve zkoumané lokalitě je tento AD **jediným pro ženy a rodiny s dětmi** (ostatní dva AD jsou pro matky s dětmi (Charita)).

AD sídlí v nově rekonstruované vile, bývalé školce. Je umístěn **v klidné lokalitě rodinných domů** v přilehlém městysu. V těsné blízkosti domu je kostel a fara. Místní obyvatelé nový AD přijali dobře.

V AD lze ubytovat 3 rodiny s dětmi a 10 žen. Byty pro rodiny s dětmi byly obsazené ještě před otevřením domu.

Obsazenost pokojů pro ženy byla postupná. Nějakou dobu trvalo, než se AD dostal do povědomí. V době realizace výzkumné studie byl AD již plně obsazen.

V domě je jeden **bezbariérový pokoj v přízemí**, který byl po svém zprovoznění hned obsazen (matka s dcerou na vozíčku).



Na denních službách od pondělí do pátku jsou v AD vždy **dva ze šesti PSS**, noční a víkendové služby vykonává jeden PSS.

PSS nejsou klíčovými pracovníky, jako je tomu v AD pro muže: nedělají individuální plánování s klienty. To mají na starosti dvě SP: **vedoucí SP se coby klíčová pracovnice věnuje všem třem rodinám s dětmi, druhá SP se věnuje všem deseti ženám**. SP delegují práci na PSS, kteří pak klientům pomáhají s jednotlivými úkony. Zaměstnanci, se kterými jsme vedli hloubkové rozhovory, však tento systém považují za méně efektivní. Upřednostnili by převod více pravomocí na PSS.

„Bylo by efektivnější, kdyby sociální pracovník dělal metodiku, standardy a hodnotil individuální plány. Ten individuální plán by dělal klíčový pracovník, protože ten je s klienty pořád. Když spolu třeba vaří, tak lidi se jím víc otevřou a víc toho řeknou. Sociální a klíčový pracovník by byl, myslím, vyhovující systém.“ (PAD2, RD)

„Naše zkušenost (AD pro ženy a rodiny s dětmi) není až tak velká. Je to spíš o tom nalézání systému, co funguje a co ne, nastavení pravidel. I když jsme jedno o.p.s., tak specifika ženského domu jsou jiná než mužského domu.“ (PAD2, RD)

Jedna ze SP z domu odchází. Byla u klientů velmi oblíbená, hodnotili ji jako maximálně vstřícnou, lidskou a nápomocnou. Řadě z nich pomohla dostat se ze složité životní situace a začít se stavět na vlastní nohy. Klienty proto její chystaný odchod zneklidňuje a obávají se, zda bude i nová SP podobně schopná a ochotná. Lidskosti a vstřícnosti si klienti vážejí nejvíce.

V obou AD nově zavádějí takzvané **zaměstnanecké stáže**. Zaměstnanec jednoho AD jde na jeden den pracovat do druhého AD. Tato výměna se má realizovat jednou za měsíc: cílem těchto stáží je, aby zaměstnanci maximálně porozuměli tomu, jak funguje druhý AD, seznámili se s jinou CS, sdíleli své zkušenosti a případně se v budoucnu mohli i napříč domy vzájemně zastoupit.

2. Specifika cílové skupiny

AD pro muže

„Pak tu jsou lidi, který jsou na hraně toho, jestli je to naše cílová skupina, ale pro ně nikde sociální služba vytvořená není. To jsou lidi v důchodovém věku, ale ty důchody mají tak malé, že nepokryjí náklady na ubytování v pečovatelských nebo seniorských domovech. Toho člověka dostaneme z nemocnice, on nemá kam jít, nemá ubytování, tak první štace je u nás.“ (PAD1, SM)

„AD snižuje poslední dobou práh pro přijetí nového uživatele. Vědí, že ta potřeba většího zajištění je. Sami jsou v tom bezradní. Mají malý prostor, a pokud by službu měli držet tak, jak má být, tak by museli spoustu lidí odmítat. Ale vědí, že spousta lidí nemá jinou možnost. Rádi by fungovali tak, jak mají, ale kompenzují chybějící službu. Vyplňují legislativní prostor.“ (ONP KNM1)

AD má dnes obtíže najít následné bydlení pro následující dvě problematické skupiny:

Stále v produktivním věku, ale nezaměstnatelní

- 55+ let
- Chybí odpracované roky do důchodu
- Špatný zdravotní stav (některým nedovoluje pracovat)
- Závislosti (nejčastěji alkohol), kuřáci
- Nemají čistý trestní rejstřík
- Mají dluhy / exekuce / obstavené účty



- Pokud jsou schopní pracovat, exekuce je pracovat demotivují: z výdělku jim zůstane často pouze nezabavitelná částka
- Jsou jen těžko zaměstnatelní

V důchodovém věku, ale s nízkým starobním důchodem

- Nízký důchod (cca 4 000 Kč až 6 000 Kč), který nepokryje náklady komerční ubytovny, natož ubytování v pečovatelských nebo seniorských domech.
- Špatný zdravotní stav (nejsou schopni práce, někteří nejsou plně soběstační)
- Mizivá perspektiva, že by se zdravotní stav zlepšoval: naopak se zhoršuje.
- Psychické poruchy
- Závislosti (alkohol), kuřáci
- Nemají čistý trestní rejstřík
- Mají dluhy / exekuce (obstavené účty)

U těchto dvou problematických CS je malá perspektiva zařazení do společnosti. Chybí zde sociální služba domovů se zvláštním režimem pro sociálně vyloučené osoby ve vyšším věku a se zdravotními hendikepy, kterou dnes supluje AD.

AD pro ženy a rodiny s dětmi

„Jsou tu ženy, které střídají sociální služby. Ale pak tu jsou ženy, které neví, jak situaci, do které se dostaly, řešit. Nemají na to ani sílu. Je to jejich první prožitek a ony potřebují podporu. Ani neví, jak do toho sklouzly. Mně se ta práce s nimi moc líbí. Představovala bych si sice, že by to šlo s nimi rychleji. Ale oni se potřebují stabilizovat, vyspat, najíst a získat důvěru, že tu jsou v bezpečí. Pak s nimi lze pracovat dál.“ (PAD1, RD)

Ženy – klientky AD – jsou často oběťmi domácího násilí. Jsou ve věku mezi 27 až 50 lety. Jejich rodiny se rozpadly (nefunkční partnerské vztahy, starší děti drogově závislé, ve výkonu trestu, nebo v diagnostickém ústavu), jsou bez finančních prostředků a bývají fyzicky i psychicky vyčerpané.

Ve srovnání s CS mužů mají pevnější sociální prostředí (širší rodinné vazby, kamarádky) a oproti mužům jsou více motivované svou situaci řešit.

Bohužel mají tendenci se po nějaké době k problematickým partnerům znovu vracet. Aby se jim dalo pomoci, potřebovaly by psychiatrickou nebo psychoterapeutickou pomoc, kterou ovšem odmítají a svou emoční závislost na těchto partnerech popírají.

CS **rodiny s dětmi** tvoří v tomto AD převážně samostatně žijící otcové s dětmi nebo samostatně žijící matky s dětmi. Úplnou rodinu měli v AD zatím jedinou.

Klientům chybí rodičovské kompetence, je pro ně náročné řešit vlastní problémy ani problémy dětí. Bývají zadlužení (exekuce - obstavené účty), nemají funkční rodinné zázemí a síť sociálních vztahů, prošli si závislostmi (alkohol, drogy) a jsou zvyklí využívat dávek SSP. Mnozí z nich ztratili motivaci hledat si práci z důvodu zadlužení nebo proto, že by jejich příjem ze zaměstnání (dočasné, překerní práce) nebyl o mnoho vyšší než příjem ze sociálních dávek.

V rámci AD se pozornost nevěnuje jen rodičům, ale samozřejmě i dětem. Dohlíží se na to, aby plnily školní docházku, nezůstávaly v AD bez dozoru a rodiče se jim aktivně věnovali.

3. Trendy

AD pro muže

- Snižování kritérií pro příjem do služby.



- Suplování chybějící služby pro sociálně vyloučené osoby ve vyšším věku a se špatným zdravotním stavem.
- Někteří klienti se vrací do AD po tříměsíčním pobytu v jiné instituci či zařízení.
- Zvýšená náročnost práce s klienty - práce zaměstnanců nad rámec běžné služby vlivem náročné CS (zhoršený zdravotní stav klientů, závislosti, snížená soběstačnost, psychické poruchy).
- Většina klientů má dluhy / exekuce -obstavené účty, z čehož vyplývá jejich snížená motivace pracovat.
- Snížená motivace některých zaměstnanců individuálně plánovat s těžko umístitelnou CS (nizkopříjmoví klienti s kombinovaným znevýhodněním).
- Majitelé ubytoven preferují ubytovávat agenturní zaměstnance, z důvodu většího zisku.
- Kapacita sociálních služeb je dlouhodobě podhodnocená, je nedostatek SP a PSS.

AD pro ženy a rodiny s dětmi

- Odchod rodiny s dětmi z AD po třech měsících může znamenat, že rodič znovu spadne do problémů (drogová závislost, dluhy).
- Je třeba rodinu motivovat k tomu zůstat a stabilizovat se v AD delší dobu (alespoň 9 měsíců).
- Pro rodiny s dětmi se v lokalitě uzavřelo cca šest ubytoven (majitelé preferují pracovní agentury, které platí více). Jsou zde pouze dvě ubytovny, které přijímají matky s dětmi.
- Většina klientů má dluhy / exekuce - obstavené účty, a z toho důvodu mají sníženou motivaci pracovat.
- AD musí začít řešit efektivnějším rozdělení pravomocí mezi SP a PSS. Je třeba zajistit větší provázanost mezi sociálním pracovníkem a PSS. Umožnit PSS více participovat na individuálním plánování s přidělenými klienty. Aby PSS jednak disponoval informacemi o klientech, jednak si vytvořil se svými klienty důvěryhodný vztah a mohl s nimi individuálně pracovat.
- Kapacita sociálních služeb je dlouhodobě podhodnocená, je nedostatek SP a PSS.
- Chybí akutní krizová lůžka na utajeném místě pro oběti DN. Když se žena dostane akutně do vyhozené situace a je třeba pro ni (a pro její dítě/děti) rychle najít bezpečné místo (není čas čekat, až se uvolní kapacita v AD nebo jiných institucích).
- Proběhla úspěšná a efektivní schůzka vedení AD s klienty, kde klienti sdělovali své názory a požadavky a mohli o nich s vedením diskutovat. AD chce v tomto typu setkávání se s klienty pokračovat.

V rámci trendů je nutno zmínit specifické období pandemie koronaviru, které v souvislosti s opatřeními proti šíření nákazy v AD způsobilo tyto komplikace:

- Omezení svobody pohybu klientů, což vyvolávalo napjaté situace uvnitř domu.
- Odchod několika klientek z AD pro ženy a rodiny s dětmi kvůli omezení svobody pohybu.
- Pozastavení rozjednaných kroků v rámci IP (nástup do programu jiných organizací / institucí, omezení pracovních nabídek, oddálení nástupu do zaměstnání / na brigádu, nebylo možné navštěvovat denní stacionáře).
- ÚP fungoval jen omezeně, formuláře si klienti museli vyzvedávat a odevzdávat sami bez asistence zaměstnanců úřadu, tudíž docházelo k chybám ze strany klientů z neznalosti.
- Pro zaměstnance toto období znamenalo více každodenní práce s klienty a v některých případech i suplování činností některých spolupracujících organizací (doučování dětí, hlídání dětí, terapeutická práce).



„Někteří klienti měli rozjednanou práci a kvůli koronaviru to skončilo a museli tu být pod zámkem. Nemohli tu práci ani hledat, nikam je nepřijali, lidi naopak propouštěli. Problém byl, že byli omezeni i v pohybu a svobodě. Pro nás to bylo taky zatěžující, museli jsme se jim věnovat víc. Měla jsem pána, kterému zrušili denní stacionář pro anonymní alkoholiky. Musela jsem dělat něco jako terapeutka já. Všechna čest, že se to zvládlo.“ (PAD1, SM)

4. Specifika lokality

„Na prohlídku nám přijde 50 lidí na jeden byt. Polovina odevzdá kompletní žádost. Takže máme tak 20 žadatelů na jeden byt. Pak je otázka, kolik z nich se tam vejde příjmově. Ceny nájmu jsou výrazně nižší než na klasickém volném trhu bydlení. To spoustu lidí motivuje si podat žádost, že se snaží dostat se do levného bydlení. My průměrný nájem máme kolem 60-70 Kč/m², v Městě 1 je standard 170–220 Kč/m², podle kvality. U nás klienti platí minimálně 2x méně.“ (SZ SM1)

Bytový fond SM1

V roce 2015 změnilo SM1 bytovou politiku a celý bytový fond je určen pro sociální bydlení. Ve městě dnes žije přibližně 100 tisíc obyvatel. Bytový fond je ale malý, čítá 1 219 bytů. Velká část bytového fondu od roku 1992zprivatizována.

Vybrané kategorie sociálního bydlení:

- **Domy s pečovatelskou službou:** pro seniory, kteří vyžadují péči; nájem 35 Kč/m²; cca 500 bytů celkem.
- **Startovací byty:** pro mladé rodiny na jejich start; případně i pro matky samoživitelky; nájem cca 60-69 Kč/m²; maximální doba nájmu je 5 let; smlouva je na dobu určitou na 1 rok, pak se prodlužuje na 5 let; v případě matky s postiženým dítětem prodlužuje rada města smlouvu až na 10 let; cca 300 bytů celkem.
- **Bezbariérové byty:** pro osoby s fyzickým postižením; nájem cca 40 Kč/m²; cca 100 bytů celkem.
- **Byty pro příjmově vymezené osoby:** hlavním kritériem je příjem domácnosti, který se musí vejít do 16 000 Kč čistého za rok; patří sem osoby s psychickým onemocněním, které jsou zbaveny svéprávnosti a pobírají invalidní důchod, dále sem spadají senioři, kteří nedosáhnou na vyšší důchod, protože neměli odpracovanou dobu pro výpočet důchodu a vystoupili z nějaké institucionální péče (AD, bezdomovci); nájem cca 21 Kč/m²; cca 100 bytů celkem.
- **Standardní byty:** byty z původního bytového fondu, starší domy, kde se přiděloval standardním způsobem nájem; i větší byty; nájem cca 90 Kč/m²; smlouvy na dobu neurčitou; cca 200 bytů celkem.

Práh vstupu do sociálního bydlení:

- Nemít dluh vůči obci
- Tolerance dluhu do 5 000 Kč

Klienti AD mohou žádat podle jejich věku, příjmů, zdravotního stavu a dalších kritérií o kterýkoli z výše uvedených bytů, pokud je volný.

V nabídce je však **málo bytů** (cca 100 bytů ročně) a **o jeden byt se uchází velký počet žadatelů** (cca 20 relevantních žadatelů na jeden byt).

Magistrát vyhláší na úřední desce prohlídky volných bytů. Na prohlídce vyplní žadatelé žádost, která je následně vyhodnocena a je vybrán nejvhodnější kandidát.

Zaměstnanci MM1 připouští, že **systém přidělování bytů je dnes složitý a nepřehledný**, proto se aktuálně pracuje na změně pravidel.



Klienti, kteří se o tyto byty ucházejí a navštěvují prohlídky, jsou **skeptičtí k tomu, že by byt mohli získat**. Jejich skepsi vyvolává velký počet zájemců.

Housing First

SM1 spustilo v roce 2015 program Housing First, tedy Bydlení především. Upustilo od předchozího modelu dostupného bydlení, které stálo na zásluhovém principu přidělování bytů a bylo pro některé klienty vysoko-prahové. V projektu Housing First je aktuálně zapojeno přibližně 22 klientů, se kterými probíhá intenzivní sociální práce.

Bytová situace na volném trhu

Podle odhadu klientů i aktérů sítě sociálních služeb je na kauci potřeba od 15 000 Kč výš. Nájemné se v lokalitě pohybuje kolem 170 - 220 Kč/m². Vedle kauce je třeba, aby měl klient ještě další finance na vybavení bytu, pokud to v bytě není k dispozici.

„Chtěl bych se synem do pronájmu. 12 000 Kč je nájem, krát 3, takže 36 000 Kč je potřeba mít na kauci. Nemám vybavení, nemám ani postel, pračku, ledničku. Od srpna bych chtěl začít pracovat, to bude syn zase chodit do školky.“ (K1, RD)

Ubytovny

V regionu je cca 20 ubytoven. Majitelé ubytoven upřednostňují ubytovávat zaměstnance pracovních agentur. **Situace je zvláště komplikovaná pro rodiny s dětmi, pro které je v lokalitě k dispozici minimum ubytoven** (cca 2).

Přestože klienti AD ubytovny často vyhledávají (pokud jsou schopni je zaplatit), **nepovažují je za vhodné bydlení** (konflikty mezi ubytovanými, agresivita, alkohol, nedostatek soukromí, štěnice, vši, svrab).

Další AD v regionu:

- NGO, Město 1: Pro matky s dětmi, 7 pokojů (7 matek a 10 dětí)
- NGO, obec (cca 2 400 obyvatel), cca 7 km od Města 1: Pro matky s dětmi, 6 pokojů (6 matek a 11 dětí)
- NGO, město (cca 40 000 obyvatel) cca 20 km od Města 1: Pro muže a ženy, celkem 36 lůžek
- NGO, město (cca 12 000 obyvatel), cca 44 km od Města 1: Pro ženy a matky s nezaopatřenými dětmi, 11 pokojů / 40 lůžek

5. Vliv OOP

Vliv OOP **není v regionu výrazněji počítován**. V lokalitě jsou pouze dvě adresy, na které je vyhlášeno opatření obecné povahy. Jedná se o nezkolaudované prostory. Pokud ÚP dávku hmotné nouze (doplatek na bydlení) nevyplácí, je to **z důvodu nesplnění hygienických standardů**.

6. Hlavní partneři AD

„Známe nabídku služeb AD, známe se z akcí, komunitních plánování. Představu máme vzájemnou o tom, co děláme. Není problém zavolat a zeptat se, jestli mají místo. Vždycky byla komunikace vstřícná, domluvili jsme se. Nikdy jsem se nesetkal s problémem, který by mě nutil to řešit.“ (NGO)

V rámci sociální sítě jsou v souvislosti se službou obou AD zmiňováni zejména tyto partneři:

MM1: Intenzivní oboustranná spolupráce. Ředitel NGO, která spravuje oba AD, je činný v orgánech města. Spolupráce je hodnocena jako nadstandardní.



KNM1: Intenzivnější spolupráce je s AD pro muže. Spolupráce s AD pro ženy a rodiny s dětmi se děje jen zřídka. Spolupráce s AD pro muže probíhá bezproblémově. Aktuálně mají 5 společných klientů, kteří se pohybují mezi AD a KNM1. Ročně KNM1 předá AD cca 10 klientů. Jsou to klienti následné péče nebo klienti akutních oddělení a urgentních příjmů. KNM1 vytipovává klienty, kteří jsou cílovou skupinou AD.

Řada klientů KNM1 ale nesplňuje kritéria AD, protože klienti nejsou soběstační, nebo potřebují bezbariérový prostor. Někdy se obě instituce domluví na kompromisu a AD přijme klienta ve zdravotním stavu, který nekoresponduje s definovanou cílovou skupinou.

„Ve chvíli, kdy si myslíme, že je náš pacient vhodný uživatel služeb AD, kontaktujeme sociální pracovníci. Když je volná kapacita, tak předáme informaci, jak klient vypadá, jak funguje, jak by mohl službu využívat, jestli zapadá do jejich cílové skupiny. Pak si sociální pracovnice udělá interní šetření a nabídne nám možný termín a my pacienta do AD sami převezeme, pokud není schopen tam přejít sám. Od nás dostává vyplněný formulář o bezinfekčnosti a odchází i s dávkou hmotné nouze a občanským průkazem.“ (ONP KNM1)

ÚP: Klienti obou AD intenzivně využívají odbory SSP, HN a Zprostředkování zaměstnání. Rodiny s dětmi využívají příspěvek na péči. Výjimečně se klientů týká i odbor Dávek pro osoby se zdravotním postižením. Samotní klienti jsou často z jednání na ÚP zmatení a v žádostech a formulářích dělají chyby. Prostředí vnímají kriticky. Snaží se vyhledávat pracovníky, kteří je dokážou procesem srozumitelně provést krok po kroku.

Zaměstnanci AD a zástupci spolupracujících NGO nehodnotí práci ÚP vždy dobře. Pozorují menší ochotu ve schvalování dávek státní sociální podpory některým klientům.

„My s klienty spolupracujeme často i dlouhodobě, snažíme se vnímat jejich potřeby a limity. Máme motivovaného klienta, který chce standardně žít, pracovat, jen k tomu není vybavený, nemá žádnou kvalifikaci, zkušenosti. My ho motivujeme, pak dojde na úřad práce a tam je rázem nemotivovaný a chce jen peníze. To jsou ty třetí plochy.“ (NGO)

Problematická situace nastává při (ne)vyplácení dávek matkám samoživitelkám, které mají přiznáno výživné od partnera, ten jim však výživné neplatí. Matka samoživitelka tak na dávku kvůli přiznanému výživnému nemá nárok.

MOP na kauci se v lokalitě spíše neproplácí. Pokud je MOP schválena na jiné položky, není vždy v plné výši.

„Klientka žádala dávku na proplacení postele, terénní pracovníci našli postel za 1290 Kč, ale bylo to ÚP odmítnuto, že se dá koupit do tisíce. Takže hmotku dostala 900 Kč, neschválili to v té výši.“ (NGO)

OSPOD: Je partnerem AD pro rodiny s dětmi. OSPOD doporučuje klienty do AD, pokud se dostanou do bytové nouze, případně hrozí rozpad rodiny a umístění dítěte do ústavní péče. Někteří klienti cítí v zaměstnancích OSPODu podporu a pomoc s řešením jejich situace. Zaměstnanci AD hodnotí spolupráci s OSPODem jako bezproblémovou.

PRAKTIČTÍ LÉKAŘI (PL): AD pro muže spolupracuje s PL v blízkosti domu, kam v případě nouze může potenciálního klienta odkázat pro potvrzení o bezinfekčnosti. Z rozhovorů nevyplývalo, že by získávání bezinfekčnosti u PL bylo v lokalitě komplikací či překážkou.

POLICIE ČR: Nutná spolupráce (doporučování klientů do AD, při vyhrocených situacích s klienty jako je vyloučení agresivních klientů).



NOC a NDC: Vzájemné doporučování klientů a koordinace služeb, aby nedocházelo ke zdvojování.

NGO POSKYTUJÍCÍ DLUHOVÉ PORADENSTVÍ: Důležitý partner obou AD. Velmi oceňovaná služba, kde jsou však na oddlužení dlouhé čekací listiny. Zaměstnanci AD mohou klientům nabídnout jen základní poradenství a pak klienta, který má zájem svou finanční situaci řešit, posílají za odborníky.

NGO POSKYTUJÍCÍ OBČANSKO-PRÁVNÍ PORADENSTVÍ: Partner pro vybrané klienty.

CHRÁNĚNÉ DÍLNY A BYDLENÍ: AD se sem snaží umísťovat vybrané klienty. Podaří se to v několika málo případech za rok (cca 3x).

NGO POSKYTUJÍCÍ PREVENCI A LÉČBU ZÁVISLOSTÍ: Důležitý partner obou AD. Klienti docházejí během pobytu v AD do denních stacionářů. Případně NGO doporučuje své klienty v bytové nouzi do AD.

OSTATNÍ NGO: Nahodilá spolupráce s dalšími NGO. Nejčastěji při doporučování klientů do AD.

POTRAVINOVÁ BANKA (PB): Služba, kterou oceňují klienti obou AD. Výdej potravin je jednou za den: vždy v pondělí, středu a pátek. Drogerie se vydává jednou za měsíc.

„Příspěvek na živobytí je 4 700 Kč a 400 Kč jsou alimenty, to je 5 100 Kč měsíčně. Plus máme zaplacený bydlení z příspěvku hmotné nouze. Musím kupovat věci pro syna do školky, oblečení, roste jak z vody. Zvládám to jen díky tomu, že tady v AD dostáváme potraviny. Tak ušetřím hrozně moc peněz, že nemusím kupovat jídlo.“ (K1, RD)

Nicméně někteří zaměstnanci z obou AD a zástupci NGO nepovažují pravidelný přísun potravin prostřednictvím PB klientům za správnou cestu. Domnívají se, že klienti tak nejsou nuceni se učit hospodařit.

„Klienti s potravinovou bankou počítají. Tolik je to nemotivuje. Počítají s tím, že to jídlo přijde. To jídlo tady je a mají na něj nárok. Potravinovka se automaticky vydává 3x týdně. Nedostanou samozřejmě všechno, ale dostanou docela dost. Přijde mi to demotivační, oni nemají tendenci šetřit. Kouří pořád, kupují si na sebe.“ (PAD2, RD)

7. Hlavní témata fungování AD

Klienti mohou zůstat v AD **maximálně rok**. V oprávněných případech, když klient čeká na byt od města, tak i déle, pokud má na byt příslib.

V AD pro muže se mohou nízkopříjmoví muži s kombinovaným znevýhodněním **po tříměsíční pauze vrátit**, pokud nemají jinou možnost ubytování.

V případě řádného ukončení pobytu klienta v AD je možné jeho opakované ubytování po uplynutí tří měsíců.

V AD je **systém zkušební doby**: smlouva se uzavírá nejprve na jeden měsíc, potom na tři měsíce - a dále se prodlužuje.

IP je důležitou součástí poskytované služby. V AD pro muže je plnění IP náročnější v případě nízkopříjmových klientů se špatným zdravotním stavem. Naopak v AD pro ženy a rodiny s dětmi se na IP klade velký důraz. Perspektiva, že se tito klienti dostanou z nepříznivé životní situace, je lepší.

8. Analýzy jednotlivých fází pobytu klienta v AD



8.1. Proces vstupu klientů do azylových domů

„Musíte mít občanku, to je automatický. Jméno, příjmení. Pak tu mají můj papír, protože jsem tady už před tím byl, takže se podívají, jestli tu nemáte starý průser z předtím. A musíte jít na lékařskou kontrolu, jestli nemáte nějaký svrab nebo něco takového. A když vám to potvrdí, tak přijdete, podepíšete smlouvu, zaplatíte, když máte. Když nemáte, tak si vyřídíte sociálku a platí se to přímo na účet. Při vstupu si s vámi pokecá paní šéfová.“ (K1, SM)

AD pro muže + AD pro ženy a rodiny s dětmi

Proces vstupu klientů do AD je standardní:

- Klient musí mít platný osobní doklad a potvrzení o bezinfekčnosti (v případě příchodu z některých institucí, jako je výkon trestu a nemocnice, mají klienti potvrzení zajištěno).
- Musí projít pohovorem se SP, která rozhoduje o přijetí klienta.
- Klient musí souhlasit s podmínkami AD.
- Upřednostňují se klienti s trvalým bydlištěm v kraji, je tu však benevolence přijmout klienty i z jiných regionů, či přijmout cizince.
- Musí zaplatit předem prvních 5 dní pobytu, nebo musí mít příslib, že klient bude mít možnost zaplatit pobyt z dávek SSP nebo HN (poplatek za ubytování si pak AD vezme zpětně).

POHLED KLIENTA

„Nedostal jsem ještě vyplacený doplatek důchodu, on mi ještě nešel, měl jsem dostat doplatek důchodu 8 400 Kč. Tak jsem to vyprávěl tady paní (SP během vstupního pohovoru), ta byla ochotná. Zjistila, že to je všechno pravda. Já to měl i na papíře, já nelhal. A paní (SP) říkala, že to riziko vezme na sebe a ubytuje mě, než peníze přijdou. No, bylo riziko, že uteču, než peníze přijdou. Bylo to na důvěře.“ (K2, SM)

Odkud klienti do AD přicházejí:

- Noclehárna pro muže a ženy, Město 1 (Poskytuje přenocování mužům a ženám bez domova a pomáhá s řešením jejich situace)
- Denní centrum, (Poskytují stravu, hygienu, ošacení, praní a sušení osobního prádla, zprostředkování noclehu, sociální, psychoterapeutické a adiktologické poradenství a další služby lidem bez domova nebo lidem ve věku od 18 let, kterým hrozí ztráta domova)
- Policie ČR
- Terénní pracovníci Magistrátu (Snaha umístit klienta vodného pro AD, případně je dostat na poradník)
- Krajská nemocnice, následná péče nebo akutní oddělení a urgentní příjem
- Z výkonu trestu (probační úředníci)
- Ubytovny
- Z ulice, z provizorního bydlení

Hlavní bariérou vstupu do obou AD je kapacita (evidují se pořadníky a čekací listiny).

- V AD pro muže se zohledňuje míra závažnosti situace klienta a existence jiné služby, která by jim mohla pomoci.
- V AD pro ženy a rodiny s dětmi jsou při výběru upřednostňovány kompletní rodiny s dětmi nebo samostatně žijící otec s dítětem / dětmi (protože v lokalitě jsou dva AD pro samostatně žijící matky s dětmi). Dále ženy ohrožené DN. AD ovšem nepřijme ženy, které mohou být nebezpečným partnerem ohrožovány, protože AD není schopen jim zajistit dostatečné bezpečí. Snaží se je převést na jiné instituce (krizová intervenční centra).



- Dále AD pro ženy a rodiny s dětmi nepřijímá ženy s psychickými poruchami, přestože dodržují lékařem nastavenou medikaci, protože mohou být potenciálně nebezpečné pro ostatní klienty (schizofrenie, neurózy, agresivita). Také nepřijímají ženy před odvykací léčbou. Jsou ale ochotní je přidat na čekací listinu a přijmout je po úspěšně proběhlé léčbě.

8.2. Podmínky a pravidla pro pobyt v azylových domech

„Zásadní věc je alkohol. Tady nesmí být vůbec nic. Alkohol je automaticky vyhazov. Když na barák něco dotáhnete, tak šlus. Ale když někdo přijde z venku, kde si dal 2, 3 piva, tak zamhouří oko, nebo když jich měl někdo víc, tak mu řeknou, ať se jde na dvě hodiny projít.“ (K1, SM)

S pravidly je klient seznámen při nástupu do AD, když podepisuje smlouvu. Pravidla jsou všem dostupná v obou domech na nástěnce.

AD pro muže + AD pro ženy a rodiny s dětmi

- Přísný zákaz konzumace alkoholu
- Přísný zákaz kouření v celém objektu (i na zahradě, týká se i elektronických cigaret), neplatí pouze pro vyhrazený prostor – kuřárnu
- Klient musí spolupracovat na individuálním plánu (schůzky se SP / klíčovým pracovníkem minimálně 1x za měsíc, v případě potřeby častěji)
- Úklid
- Hygiena
- Praní prádla
- Noční klid (22:00 – 6:00hod)
- Rodiče nemohou nechat děti samotné v AD bez vědomí zaměstnanců (AD pro ženy a rodiny s dětmi)

Mimořádné ukončení pobytu (AD pro ženy a rodiny s dětmi):

- Klient nespolupracuje na individuálním plánu
- Klient neuposlechne oprávněných pokynů PSS
- Při opakovaném porušení vnitřních pravidel (max. 3x za měsíc)
- Nezaplacení úhrady za poskytované sociální služby ve stanoveném termínu
- Porušení ustanovení smlouvy
- Neomluvená absence trvající minimálně 48 hodin
- Odcizení osobních věcí ostatních uživatelů, zaměstnanců nebo vybavení AD
- Omluvená absence přesahující měsíčně 50 % (vyjma hospitalizace a doložené pracovní aktivity)

Okamžité ukončení pobytu:

- Hrubé jednání vůči personálu
- Hrubé jednání vůči klientům
- Úmyslné zničení zařízení AD
- Vnášení nebo konzumace alkoholu nebo drog v prostorách AD
- Nepovolené vniknutí do AD přes zákaz vstupu

Od ledna 2020 musely opustit AD dvě ženy z důvodu porušení pravidel: **konzumace alkoholu a hrubé agresivní jednání vůči klientům i personálu**. Vyloučeným klientkám vyjednala SP lůžko v NOC, i když to nepatří k povinnostem AD.

V AD pro muže smlouvu v minulosti ukončovali z **důvodu konzumace alkoholu**.



Klienti se jinak snaží pravidla a podmínky pobytu dodržovat, protože si jsou vědomí komplikací, které by jim to přineslo.

POHLED KLIENTA

Klienti, se kterými jsme vedli hloubkové rozhovory, **pravidla dobře znají a také je plně respektují**. Velmi si váží toho, že mohou v AD pobývat a o tuto možnost nechtějí přijít z důvodu porušení pravidel. Také si uvědomují, že pevně nastavená **pravidla chrání i je samotné**, před případným problematickým chováním ostatních klientů. Právě absence pravidel na ubytovnách je jedním z důvodů, proč klientům pobyt tam ne zcela vyhovuje. Žádný z pěti klientů, se kterými jsme mluvili, neměl problémy s konzumací alkoholu, která je nejčastějším důvodem vyloučení z domu.

8.3. Plánování a realizace sociální práce v azylových domech

„Myslím, že nám tady dávají všechno, co mohou, co je v jejich silách. Teď je to už jen na lidech samotných, jestli budou sami chtít. Je to spíš o tom, že s vámi mluví, jakou máte vy svojí vizi. Nenutí vás, nejste tu v nápravném zařízení.“ (K2, RD)

„Pro mě tady žádný mínus není. Já jsem rád, že mám postel a střechu nad hlavou, a že se můžu vykoupat. A taky vám tady ve všem pomáhají. Pomůžou se vším. S úřadama, s lékařem. Nenechají vás tady umřít.“ (K2, SM)

Sociální práce probíhá v rámci IP. **V AD pro muže je v kompetenci SP a PSS**, coby klíčových pracovníků. **V AD pro ženy a rodiny s dětmi je v kompetenci dvou SP**. IP je nastavován a následně hodnocen vždy ve spolupráci s klientem, a to 1x měsíčně.

- Klient si ve spolupráci s SP / PSS stanoví 3 až 4 základní cíle.
- Na splnění těchto cílů si společně stanoví termíny.
- Jednou za měsíc se společně schází a vyhodnocují, kam se klient v plánování posunul.

SP / PSS **nabízí pomocnou ruku**, klienta procesem provádí a ukazuje cestu.

Klienti, kteří jsou v AD poprvé a jsou **v prvních měsících svého pobytu, mají motivaci svou životní situaci zlepšit**. Mají zájem stabilizovat svou finanční situaci, najít si práci a sehnat stabilní bydlení, ideálně v pronájmu. Tito klienti vnímají IP jako důležitou pomoc v hledání řešení jejich problematické situace. Přirozeně se stává, že klient s přibývajícími neúspěchy při ucházení se o práci, případně i o byt, **motivaci ztrácí**. Toto platí pro klienty obou AD.

S CS nízkopříjmových klientů s kombinovaným znevýhodněním v AD pro muže je IP obecně náročné. Je těžké definovat smysluplné cíle a snažit se o jejich splnění.

V rámci IP AD běžně nabízí:

- Pomoc s vyjednáváním invalidního důchodu (i zpětně)
- Pomoc s vyjednáváním příspěvku v HN, příspěvku / doplatku na bydlení, příspěvek na péči, MOP apod.
- Pomáhá s vyhledáváním pracovních nabídek, tiskne klientům nabídky.
- Podporuje klienty hledat stabilního zaměstnání (u těch, kteří jsou schopní pracovat).
- Pomáhá s napsáním životopisu.
- Pomáhá hledat volné byty, posílá klienty na prohlídky sociálních bytů, vyhledává volné kapacity na ubytovnách, tiskne nabídky komerčního bydlení.
- Pomáhá zprostředkovat MŠ, ZŠ, volnočasové aktivity pro děti, zajistit dávky na školní pomůcky.

POHLED KLIENTA



Klienti, se kterými jsme vedli hloubkové rozhovory, si **služeb AD velmi váží**. Mluví o záchraně života. Rodiče jsou vděční, že díky AD se rodina nerozpadla a děti nemusely být odebrány z péče rodičů.

„AD mě zachránil, že jsem mohl zůstat s klukem. Kdyby to nedopadlo tady, tak mi ho OSPOD sebere. Jeho matka o něj nejeví zájem. A OSPOD by mi ho odebral a dali by ho do domova. Bylo by z něj dítě z domova. To nejhlavnější je, že jsem s klukem.“ (K1, RD)

„Dali mi možnost začít znova. Špinavej z ulice toho moc neuděláte. Musíte večer řešit, kde spát, jestli vás někdo neokrade. Pak musíte řešit práci, ale to je těžký řešit, když nemáte kde spát, nejste čistý, nemáte co jíst, jste nevyspalý, tak jak být pak spolehlivý.“ (K2, SM)

NEZDVOJOVÁNÍ SLUŽEB

Sociální práce spolupracujících organizací či institucí je **poskytována tak, aby se nezdvjojovala**. Pokud klient řeší více problémů najednou a spolupracuje s více organizacemi, spolupracující organizace si ověřují informace, jestli nedochází k duplicitě poskytovaných služeb, **případně si zakázky rozdělují**.

Některé NGO to mají nastavené i jako podmínku: pokud chce klient spolupracovat s jednou NGO, nemůže na stejné zakázce spolupracovat s jinou organizací. Někdy ale souběh paralelních služeb nelze plně ohlídat, protože klienti zkoušejí více možností, jak si pomoci.

SDÍLENÍ INFORMACÍ

Sdílení informací je žádoucí při předávání si klientů mezi organizacemi či institucemi. Bez souhlasu klienta nelze informace sdílet. Instituce proto obvykle mají **souhlas se sdílením informací zařazen v procesu přijímání klienta do služby**. Nejedná se o generální souhlas, ale o souhlas se sdílením s konkrétními subjekty. Pokud souhlas s některou institucí podepsán není, vedoucí pracovníci najdou způsob, jak si informace předat, aby z toho **klient vyšel s výhodou** a služba byla poskytována efektivně.

„Snažíme se nalézt cestu, abychom mohli informace sdílet, ale neporušovali zákon.“ (ONP KNM1)

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

„Jeden klient je tu již poněkolkáté, protože se po třech měsících může vrátit. Pracovat nepůjde, je mu 60 let, on se neudrží na nohách. A teď jsem pro něj zařídila invaliditu, dostal vyplacený zpětně invalidní důchod. Alespoň to se podařilo.“ (PAD1, SM)

Hledání návazného bydlení je podstatnou součástí IP.

V AD pro muže se v posledních osmi měsících podařilo z pětadvaceti klientů najít následné bydlení pro **pět klientů**. Odešli motivovaní, většina z nich si našla stabilní práci a do stabilního ubytování. Za rok se obvykle podaří najít následné bydlení až pro desítku klientů.

AD pro ženy a rodiny s dětmi poskytuje své služby krátkou dobu, několik klientů již odešlo do různých možností následného bydlení, někteří se znovu vrátili do AD.

Místa, kam se podařilo klientům obou AD v posledním roce odejít:

- **Ubytovny** (lze je považovat za úspěch, protože klient měl kam odejít, ale nejedná se o důstojné bydlení)
- **Chráněné bydlení** (skupinové bydlení pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu dlouhodobého duševního onemocnění)
- **Soukromé bydlení** (ve vlastním bytě partnera)
- **Zaměstnání s ubytováním** (pracovní agentura)



- **Komerční ubytování, pronájem** (klienti si našli stabilní práci, vydělali peníze na kauci a zvládnou platit nájem)
- **Domy s pečovatelskou službou**
- **Sociální byty města** (startovací byty)
- **Podaří se navázat a obnovit rodinné vztahy** (podle zkušeností pracovníků AD se daří obnovovat rodinné vztahy lépe ženám)

Bariéry získání stabilního bydlení v lokalitě:

- Komerční podnájem:
 - Kauce (které nejsou propláceny z MOP)
 - Výše nájmu
 - Sociální status klienta
 - Finanční situace klienta, zadluženost, exekuce
 - Etnicita
 - Nesoběstačnost, zdravotní stav klienta
- Bytový fond města:
 - Poptávka převyšuje nabídku (20 až 50 žadatelů na jeden byt)
- Ubytovny
 - Preference zaměstnanců pracovních agentur
- Absence stabilního bydlení pro nízkopříjmové, sociálně vyloučené, zdravotně znevýhodněné klienty s omezenou soběstačností (domovy se zvláštním režimem)

9. Dluhová problematika

„Dluhy má tady každý. Ale všichni, co jsme tady, tak většinou všichni dělali načerno. To vám pak chodí malý důchod. Mám dluhy na zdravotním pojištění, dělá to 104 tisíc Kč. A když máte velký důchod, tak vám to strhávají z toho, ale já mám malý důchod, 4 400 Kč, tak mi to nemají z čeho strhávat. Když půjdu do práce, tak mi to z toho strhnou, ale s tím se počítá. Oni dají exekuci, a když máte z čeho, tak to strhávají. Tomu neutečete.“ (K3, SM)

„Za ty roky mám dluhy asi 500 000 Kč dohromady. Dluhy na nájem, elektřině. A půjčka, kterou jsem měl, a kvůli tomu, že jsem přišel o práci, tak jsem nebyl schopen jí platit. Mám obstavený účet. Jak nastoupím do práce, tak dostanu exekuci. Takže budu mít zase jen životní minimum, než to splatím.“ (K2, RD)

Všech 5 klientů, se kterými jsme vedli hloubkový rozhovor, **bylo zadlužených** (dluh od 30 000 Kč do 500 000 Kč).

Zadluženost klienty **demotivuje získat legální zaměstnání**.

Oddlužení je dlouhodobý proces a ne všichni klienti na něj dosáhnou.

Zaměstnanci AD, kteří s klienty individuálně plánují, s klienty o jejich dluzích **otevřeně mluví**. Poskytují jim základní poradenství a posílají vybrané klienty, kteří mají zájem svou situaci řešit, za odborníky do spolupracujících NGO. Tento typ služby v lokalitě poskytují **tři různé NGO**. Čekací lhůty jsou ale dlouhé (až šest měsíců), protože o oddlužení se snaží žádat velké množství lidí. Služby dluhového poradenství je jednoznačně **nutné posílit**.

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.

SAMOSTATNĚ ŽIJÍCÍ DOSPĚLÝ 1

Jedná se o muže ve věku 60 let, kuřáka, který je v invalidním důchodu a nepracuje již více než 15 let. Původně žil s družkou a jejich čtyřmi dětmi. Před 11ti lety vyhořel obecní byt, ve kterém společně bydleli. Od té doby se rodina rozdělila a permanentně stěhovala: žena s dětmi se stěhovala po ubytovnách a azylových domech, stejně tak klient, ale samostatně. V AD pro muže byl ubytován již čtyřikrát. Po roce pobytu v AD jej vždy povinně opustí, přechodně bydlí v ubytovně a po nějaké době se do AD znovu vrací. V posledních letech se do AD vracel po 3 měsících. Ve spolupráci s AD se snaží aktivně hledat stabilní bydlení (ideálně komerční pronájem), i když zatím nespěšně. Klient pobírá invalidní důchod, který se mu podařilo vyjednat s podporou AD. Současně má obstavený účet, takže mu zbývá cca 8 000 Kč měsíčně. Klient je silný kuřák, tudíž má výdaje i za cigarety.

Za svůj život měl klient několikrát problémy s policií, byl dvakrát v podmínce, nejspíš kvůli domácímu násilí. Problémy s policií má i jedna z jeho nezletilých dcer, která toho času utekla z diagnostického ústavu.

„Já bejval výlupek, tak si moje bejvalka (družka) užila svoje. Měl jsem výstupy s policajty, měl jsem dvě podmínky za bejvalku, občas mi ulítly ruky.“ (K1, SM)

SAMOSTATNĚ ŽIJÍCÍ DOSPĚLÝ 2

Jedná se o vyučeného zedníka, kterému je 68 let. Vlastní rodinu nemá, je rozvedený. Je to člověk motivovaný a se zájmem pracovat, ale před několik lety mu začaly větší zdravotní problémy, které mu zamezily pravidelně pracovat. Navíc tento muž pracoval většinu svého života takzvaně „načerno“, tudíž mu chyběly roky do důchodu. Ten začal pobírat teprve před půl rokem. Důchod pobírá nízký (cca 4 400 Kč měsíčně). Je navíc kuřák, tudíž je třeba počítat i s výdaji za cigarety. Klient se dostal do finanční tísně, kdy nebyl schopen platit ubytovnu a poprvé se ve svém životě ocitnul na ulici. Pobyt na ulici vnímal velmi trýznivě, proto se snažil ze situace aktivně dostat. Náhodně šel okolo AD pro muže, který do té doby neznal a o kterém se domníval, že je noclehárnou. Osobně zde požádal o místo. Do druhého dne si zajistil zdravotní prohlídku od praktického lékaře a byl přijat na jediné volné místo. Dnes s podporou AD shání práci, ideálně by chtěl najít místo údržbáře. Má v plánu našetřit si na kauci a najít si garsonku.

„Šel jsem na ulici. A zrovna pršelo, to byly ty deště tejden. Já myslel, že umřu. Hrozný. Já jsem nějaký drobný ještě měl, asi 700,-Kč, to jsem měl, abych nechcíp hlady a na tabák, rohlíky, nějaký sýr, to je jediný, co si koupíte, abyste neumřel. Někaký kafe z automatu. A nemáte kde spát. Zmoknete a jste úplně v prdeli. Já myslel, že umřu. Nechápu, jak ty lidi vydrží na ulici rok, dva. To nechápu.“ (K2, SM)

SAMOSTATNĚ ŽIJÍCÍ DOSPĚLÝ 3

Starší muž, kterému je dnes 71 let, se v posledních letech pohyboval po nemocnicích a ozdravovnách kvůli zdravotním problémům. Od svých 65 let je v důchodu a nepracuje. Vlastní rodinu nemá, je více než 30 let rozvedený. Není s nikým z jeho rodiny již mnoho let v kontaktu. Stabilní bydlení také od rozvodu nemá. Nejčastěji bydlel po ubytovnách, v provizoriích (garáž) nebo i na ulici.

Finance si dříve zajišťoval příležitostnými dělnickými pracemi. Do AD pro muže přišel poprvé před půl rokem z nemocnice. Ta jeho pobyt v AD pro muže zprostředkovala a vyjednala. Klient pobírá důchod cca 7 600 Kč. Až bude muset odejít z AD, plánuje jít na ubytovnu.



„Přivezla mě sem sanita, vyhodila, já zazvonil, vylezl ředitel, tenkrát jsem nevěděl, že to je ředitel, a řekl jsem, že mě sem posílají z nemocnice. Tady to je lidský všechno. Tady je 6 lidí na pokoji a rozumíme si.“ (K3, SM)

AD pro ženy a rodiny s dětmi:

SAMOSTATNĚ ŽIJÍCÍ DOSPĚLÝ S DÍTĚTEM (RODINA) 1

Jedná se o otce, kterému je 38 let a je kuřák. Za svůj dosavadní život vystřídal řadu zaměstnání (zámečnický, technické služby). Má syna, kterému je 6 let. Původně žil s manželkou, jejími dvěma dětmi z prvního manželství a vlastním synem v jedné domácnosti. O syna se však rodina řádně nestarala, proto jim měl být odebrán. Podle slov klienta, manželka o syna nejevila zájem, proto si jej vzal do péče a odstěhoval se s ním do podnájmu. Takto zvládl žít přibližně 3 roky, než se dostal do finančních potíží s dluhem cca 500 000 Kč. Neměl kde bydlet, protože nezvládal platit nájem. Začal proto shánět noclehárny nebo AD, kde by ho ubytovali spolu se synem. Během hledání řešení jejich svízelné situace dostal tip na nově otevřený AD pro ženy a rodiny s dětmi, kde se mělo uvolnit jedno místo pro rodinu za týden. Na týden sehnal provizorní bydlení na chatě kamaráda a potom se mu podařilo dostat se spolu se synem do tohoto AD.

Klient je vedený na úřadu práce a hledá zaměstnání. Podle jeho slov chodí na pracovní pohovory cca jednou měsíčně. Nepracuje však více než dva roky. Přiznává, že se mu dnes nevyplatí pracovat, protože by tím přišel o dávky (pomoc v HN). Kvůli dluhu (cca 500 000 Kč) má obstavený účet, což je další důvod, proč nemá motivaci pracovat. Z příspěvku HN je hrazen jeho pobyt v AD. Je si vědom toho, že pokud by pracoval, tak o tento příspěvek přijde a nájem bude muset hradit ze svého.

„Odešel jsem z bytu, kde bydlela manželka s jejími dvěma dcerami, ty jsou moje nevlastní, a zařídil jsem si svoje bydlení. Šel jsem na OSPOD a s pracovníci z OSPODu jsme začali řešit svěření do péče, abych se o syna mohl starat sám.“ (K1, RD)

SAMOSTATNĚ ŽIJÍCÍ DOSPĚLÝ 2

Jedná se o ženu, které je 47 let a je několik let rozvedená. Má dvě dospělé děti. Synovi je 28 let, je drogově závislý, nedávno se vrátil z výkonu trestu a má několikaměsíční dítě. Dceři je 22 let, pracuje v sociálních službách a pomohla matce se dostat do AD pro ženy. Klientka přišla do AD pro ženy a rodiny s dětmi ve velmi špatném zdravotním stavu (vyhladovělá, fyzicky a psychicky vyčerpaná). Žila s přítelem, který byl psychicky nemocný a ohrožoval ji na životě. Také se v té době starala o svou nemocnou matku. Jejímu špatnému zdravotnímu stavu přispěly i problémy se synem (drogy, výkon trestu). Byla vždy ve svém životě zvyklá pravidelně pracovat (prodavačka, dělnice v továrně), ale její špatný zdravotní stav jí z pracovního procesu vyřadil.

V AD pro ženy a rodiny s dětmi se její zdravotní stav stabilizoval. Je nyní velmi motivovaná svou životní situací změnit. V tom jí vedle AD podporuje i její dcera. Klientka se nyní snaží s podporou AD stabilizovat svou finanční situaci (zorientovat se v systému dávek, na které má nárok). Dále se začíná soustředit na hledání práce, díky které by chtěla nashromáždit finance pro komerční pronájem.

„Já chci zase fungovat. Mám nemocnou mamku, mám 11ti měsíčního vnoučka, potřebuju si vydělávat, chci svůj domov. Já nechci skončit na ubytovně, já chci práci, svůj domov. Šlo o moje zdraví. Ale teď už chodím, tak budu moct i pracovat. Nevím, jestli to bude prodavačka, ale přemýšlím o sociálních službách, jako pečovatelka, možná se na to zaměřím. Byla mi tu přislíbena velká pomoc, když budu chtít napsat motivační dopis, někam volat. Sama si najdu práci, nebo mi v tom poradí. Je to úplně super. Pomáhají mi tu vrátit se zpátky do života“ (K2, RD)



VI. Doporučení

- Udržení kvalit a standardů sociálních služeb poskytovaných oběma AD.
- Vznik sociální služby, kterou momentálně supluje AD pro muže, NOC a NDC, která se postará o nízkopříjmové osoby na hraně sociálního vyloučení, které vykazují zdravotní komplikace.
- Posílit služby dluhových poradců v regionu (dlouhé čekací lhůty na oddlužení).
- Navýšit bytový fond (nestačí navýšení o několik desítek, cca 30 bytů) a podpořit komerční výstavbu bytů v regionu.
- Potřeba zákona o dostupném bydlení, který by obcím pomáhal získávat prostředky (pokud by obec ubytovala člověka, který má sociální handicap, dostávala by 20 000 Kč/rok navíc jako bonus, že má obec takového člověka ubytovaného).
- Vytvořit v lokalitě akutní krizová lůžka pro oběti DN, které se dostaly do vyhrocené situace a potřebují akutně najít bezpečnou možnost ubytování.
- Navýšit nabídku tréninkového bydlení, které by bylo pro lidi z ulice (nejen pro lidi se zdravotním nebo psychickým onemocněním).
- Uspořádat takzvané „kulaté stoly“ zprostředkovávající komunikaci mezi MM1 a soukromými pronajímateli kteří by ubytovávali klienty v bytové nouzi. Budovat PR lidí, kteří jsou otevření tomu ubytovávat lidi s nízkým sociálním statutem.
- AD pro ženy a rodiny s dětmi:
 - Zlepšit komunikaci mezi SP a PSS a přesunout více pravomocí na PSS.
 - Pořádat setkání zaměstnanců a klientů, kde by mohli klienti sdělovat své potřeby a diskutovat je s vedením AD.

VII. Zdroje

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

Webové stránky zkoumaného AD pro muže a AD pro ženy a rodiny s dětmi.

Naděje, noclehárna mužů a žen Kateřinky (https://www.nadeje.cz/liberec/nocleharna_pro_muze1)

ÚP Liberec (<https://www.uradprace.cz/liberec>)

Oficiální stránky SML, městské byty a pravidla pro přidělování (<https://www.liberec.cz/cz/mesto-samosprava/byty/byty.html>)

Naděje, denní centrum Valdštejnská https://www.nadeje.cz/liberec/nizkoprahove_denni_centrum12