**Souhrnná zpráva z evaluace nového stavu uživatelů v 10 vybraných zařízeních sociálních služeb**

Zpracováno v rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí

Transformace sociálních služeb

Praha, prosinec 2015

Obsah

[Úvod 1](#_Toc444266116)

[1 Základní informace o dotazníkovém šetření 2](#_Toc444266117)

[2 Faktory ovlivňující výběr hodnotící škály 2](#_Toc444266118)

[3 Hodnocení jednotlivých oblastí za celé období: I. – VI. sběr (červen 2012 – srpen 2015) 4](#_Toc444266119)

[3.1 Oblast Kde bydlím 5](#_Toc444266120)

[3.2 Oblast Jak vypadá moje bydlení 6](#_Toc444266121)

[3.3 Oblast Moje léčba 6](#_Toc444266122)

[3.4 Oblast Moje životospráva 7](#_Toc444266123)

[3.5 Oblast Jak trávím svůj volný čas 8](#_Toc444266124)

[3.6 Oblast Kdy, kde a s kým budu o samotě 8](#_Toc444266125)

[3.7 Oblast Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí 9](#_Toc444266126)

[3.8 Oblast Pomoc při péči o sebe 9](#_Toc444266127)

[3.9 Oblast Používání mých peněz v životě 10](#_Toc444266128)

[3.10 Oblast Moje plány do budoucna 11](#_Toc444266129)

[3.11 Oblast Moje právní vztahy 11](#_Toc444266130)

[3.12 Oblast S jakými lidmi, mimo pracovníky zařízení, udržuji vztahy 12](#_Toc444266131)

[3.13 Oblast Kde trávím svůj volný čas 13](#_Toc444266132)

[3.14 Oblast Zaměstnání 14](#_Toc444266133)

[4 Shrnutí 15](#_Toc444266134)

# Úvod

Mapování vlivu transformace na uživatele zařízení bylo jednou z aktivit realizovaných v rámci projektu MPSV ČR „Transformace sociálních služeb“ (dále jen projekt).

Cílem evaluačního šetření bylo zmapovat k jakým změnám a v jakých oblastech života uživatele sociální služby dochází v průběhu transformace pobytové sociální služby ústavního typu. V rámci předchozího projektu „Podpora Transformace sociálních služeb“ byl vytvořen nástroj na evaluaci stavu uživatelů služeb sociální péče ústavního typu (dále jen dotazník). Dotazník zachycuje život uživatele v průběhu transformace, zaznamenává jeho aktuální situaci. Nehodnotí schopnosti uživatele, ani jeho výkony nebo dovednosti. Stejně tak nehodnotí pracovníky služby a jejich přístup ke klientovi. Dotazník je určen pro zaznamenávání životní situace dospělých osob.

Dotazník byl vyplňován přibližně jednou za šest měsíců, a to vždy se stejným uživatelem. Výjimkou je rozmezí mezi II. a III. sběrem, kdy došlo k prodloužení této doby z důvodu opožděného zahájení navazujícího projektu „Transformace sociálních služeb“. Pokud nějaký uživatel v průběhu evaluace zemřel či odešel do jiné služby, kde nebylo možné v dotazníkovém šetření pokračovat, zařízení do evaluace zařadila v dalším sběru nového uživatele. Poslední dotazování by mělo být prováděno nejdéle dva roky po transformační změně.

# 1 Základní informace o dotazníkovém šetření

Evaluace nového stavu uživatelů probíhala v 10 vybraných zařízeních pobytových sociálních služeb (Centrum sociálních služeb Stod, Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, p. o., Vyšší Hrádek, p. s. s., Zámek Nová Horka, p. o., Domov bez zámku, p. o., Domov bez hranic Rumburk, p. o., Nalžovický zámek, p. s. s., Domov Sluneční dvůr, p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením Zašová, Domov Pístina) v průběhu 3 let - v období června 2012 až srpna 2015.

V rámci předchozího projektu Podpora transformace sociálních služeb proběhlo dotazníkové šetření v I. sběru (červen a červenec 2012) u 179 uživatelů a ve II. sběru (prosinec 2012 až únor 2013) u 175 uživatelů.

III. sběr se uskutečnil již v rámci projektu Transformace sociálních služeb v říjnu a listopadu 2013, s 9 měsíčním odstupem od druhého šetření a údaje byly získány celkem od 200 uživatelů. Za 16 uživatelů, kteří se nezúčastnili z nejrůznějších důvodů (úmrtí, odchod ze služby) III. sběru, byl do evaluace zařazen stejný počet nových uživatelů. Ve III. sběru se do evaluačního šetření nově zapojilo 1 nové zařízení s 20 uživateli. Z celkového počtu 200 uživatelů využívalo 174 klientů službu domovy pro osoby se zdravotním postižením a 26 klientů službu chráněného bydlení.

IV. sběr proběhl v dubnu až srpnu 2014 opět u 200 uživatelů, z toho využívalo 169 klientů službu domovy pro osoby se zdravotním postižením a 31 klientů službu chráněného bydlení. V. sběr se uskutečnil v listopadu a prosinci 2014 u 198 uživatelů, z toho využívalo 154 klientů službu domovy pro osoby se zdravotním postižením a 44 klientů službu chráněného bydlení. Poslední VI. sběr byl realizován v dubnu až srpnu 2015 u 197 uživatelů, z toho využívalo 146 klientů službu domovy pro osoby se zdravotním postižením a 51 klientů službu chráněného bydlení.

# 2 Faktory ovlivňující výběr hodnotící škály

Klíčovou roli v celé evaluaci má osoba provádějící dotazníkové šetření s jednotlivými uživateli. Je evidentní, že hodnocení kvalitativních změn v životě uživatelů v průběhu procesu transformace zařízení ústavního typu je navzdory metodice, následnému zaškolení a průběžným konzultacím s pracovníkem MPSV velmi subjektivní. Nejvíce se to projevilo tam, kde došlo v průběhu I. až VI. sběru evaluačního šetření ke změně této osoby. Výběr hodnotící škály byl v některých oblastech tak markantní (např. u jednoho uživatele v I. a II. sběru zvoleno číslo 5 (rozhoduji a realizuji sám), ve III. sběru zvoleno jinou osobou vedoucí rozhovor číslo 1 (nerozhoduji, rozhodují jiní), aniž by se cokoliv u uživatele změnilo), že ve výjimečných případech bylo nutné zpětně zasáhnout do předchozích sběrů. Je důležité podotknout, že k tomuto bylo přistoupeno až jako ke krajnímu řešení a na základě širší diskuse (s dalšími pracovníky nebo přímo s vedením zařízení).

I přesto, že nejde primárně o nástroj hodnotící pracovníky služby a jejich přístup ke klientovi, celkový postoj zařízení, a tím i jejich pracovníků k transformaci jako takové, je v popisu situace zřejmý a neoddiskutovatelný. Některá zařízení, resp. jejich pracovníci, kteří dotazník vyplňovali, vykazovali velkou míru sebereflexe a tomu odpovídal i výběr hodnotící škály. A naopak některá zařízení brala evaluaci spíše formálně a dále s ní pravděpodobně nepracovala.

V neposlední řadě se v hodnocení projevila i fáze procesu transformace, ve které se jednotlivá zařízení v daném sběru evaluace nacházela. Zatímco jedno ze zařízení již na počátku dotazníkového šetření neposkytovalo sociální služby z důvodu havárie v původním objektu, u jiných zařízení teprve docházelo k postupnému stěhování klientů do nových komunitních domácností. Na druhé straně u některých zařízení došlo k přestěhování a opuštění stávajících prostor až po skončení posledního sběru a ve výstupech v rámci tohoto projektu se změny již neprojeví. V případě jednoho zařízení došlo na základě rozhodnutí Rady kraje k odstoupení od realizace projektu v rámci Integrovaného operačního programu a tím i k pozastavení výstavby nových objektů v komunitě.

Z výše uvedených důvodů nelze v žádném případě výstupy jednotlivých zařízení mezi sebou porovnávat. Současně nelze vždy vnímat stejně zvolenou škálu tak, že se nic nezměnilo. Někde jsou patrné minimální změny, které jsou zaznamenány pouze u slovního popisu dané oblasti. V širším pojetí jde mnohdy o změny významné, byť nedošlo k posunu směrem nahoru v rámci jedné hodnotící škály.

# 3 Hodnocení jednotlivých oblastí za celé období: I. – VI. sběr (červen 2012 – srpen 2015)

Jednotlivé oblasti života uživatelů byly hodnoceny na pětibodové škále, kde číslo 5 znamená nejvyšší míru možnosti o dané oblasti rozhodovat:

(1) nerozhoduji, rozhodují to jiní

(2) vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba

(3) domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji

(4) rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout

(5) rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu.

V následující tabulce je ke každé sledované oblasti přiřazena hodnota průměrného hodnocení. Data v tabulce ukazují, že v průběhu šesti sběrů (období června 2012 až srpna 2015) došlo ke zvýšení průměrné hodnoty ve všech oblastech. Dále je z tabulky patrné, v kterých oblastech mají klienti větší příležitost k rozhodování (vyšší průměrná hodnota položky) a v jakých oblastech je jejich rozhodování omezeno. Pořadí položek podle příležitosti k vlastnímu rozhodování klienta v VI. sběru ukazuje červené číslo v závorce.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hodnocená oblast** | **Sběr I.****(VI. a VII. 2012)**(vážený průměr) | **Sběr III.****(X. a XI. 2013)**(vážený průměr) | **Sběr VI.****(IV. – VIII. 2015)**(vážený průměr) |
| 1. Kde bydlím (10) | 1,26 | 1,62 | 1,94 |
| 2. Jak vypadá moje bydlení (5) | 1,92 | 2,31 | 2,97 |
| 3. Moje léčba (9) | 1,39 | 1,75 | 2,32 |
| 4. Moje životospráva (3) | 1,85 | 2,58 | 3,14 |
| 5. Jak trávím svůj volný čas (1) | 2,61 | 2,83 | 3,26 |
| 6. Kdy, kde a s kým budu o samotě (2) | 2,35 | 2,73 | 3,16 |
| 7. Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí (7) | 2,26 | 2,71 | 2,84 |
| 8. Pomoc při péči o sebe (4) | 2,66 | 2,89 | 3,09 |
| 9. Používání mých peněz v každodenním životě (8) | 1,84 | 2,25 | 2,68 |
| 10. Moje plány do budoucna a jejich naplňování (6) | 2,04 | 2,44 | 2,92 |
| 11. Moje právní vztahy (11) | 1,53 | 1,65 | 1,89 |

Největší příležitost k rozhodování měli klienti v posledním VI. sběru v oblasti trávení volného času, soukromí a životosprávy. Naopak nejmenší možnost rozhodování měli klienti v oblasti místa bydlení, právních vztahů a léčby, a to ve všech vybraných sběrech.

V následující části jsou prezentovány četnosti odpovědí klientů na jednotlivé hodnocené oblasti jejich života v I. až VI. sběru dotazníkového šetření.

## 3.1 Oblast Kde bydlím



Tato oblast je spolu s oblastí právních vztahů jednoznačně na prvním místě, kde jsou klienti dlouhodobě v rozhodování nejvíce omezováni. Většinou jde o klienty, kteří žijí v zařízeních řadu let a nemohli si vybrat, kde by chtěli bydlet. Přesto ve sledovaném období došlo k významné změně – zatímco v I. sběru mělo nějakou možnost výběru nebo podíl na rozhodování pouze 14 % klientů, po přibližně 3 letech v VI. sběru mělo tuto možnost 54,8 % klientů. Velký podíl na tom má zcela jistě postupné stěhování do nově vzniklých komunitních domácností a skutečnost, že do výběru lokality byli klienti většinou s ohledem na možnosti zařízení aktivně zapojováni. V období dotazníkového šetření došlo k úplnému opuštění původních objektů pouze u dvou zařízení, a to Domova bez zámku, p. o. (zde šlo o opuštění provizorních prostor jako dočasné náhrady po havárii původního objektu) a Vyššího Hrádku, p. s. s.

V této souvislosti je nutné poznamenat, že k úplnému opuštění původní budovy došlo za dobu realizace projektu i v ostatních zařízeních, ale až po skončení VI. sběru dotazníkového šetření (Domov Pístina, Domov bez hranic Rumburk - prosinec 2015). Opuštění stávajícího objektu je dále plánováno na 1. čtvrtletí 2016 v Domově pro osoby se zdravotním postižením Zašová, v Domově pro osoby se zdravotním postižením Mařenice a v Zámku Nová Horka. Tyto významné změny se ve zhodnocení této evaluace již neobjeví.

## 3.2 Oblast Jak vypadá moje bydlení



Ve sledovaném období došlo k významnému snížení četnosti odpovědi, že uživatel nemá možnost rozhodovat o vzhledu a vybavení svého pokoje ve prospěch odpovědí, že si může vybírat z nabídky služby, pracovníci se ho ptají, co by si přál nebo uživatel rozhoduje sám a pracovníci mu pomáhají toho dosáhnout. Pouze 5,6 % uživatelů o této oblasti nemůže rozhodovat. I v této oblasti je to dáno částečně přestěhováním části uživatelů do nových komunitních domácností, kde se mohli na jejich vzhledu případně vybavení podílet. Na druhou stranu tím došlo k rozvolnění kapacity i v původních objektech, kde tím vznikla možnost vybudovat i jednolůžkové pokoje. Klienti dostali více příležitostí si je zařídit podle svého přání.

## 3.3 Oblast Moje léčba



Možnosti rozhodování uživatelů v oblasti vlastní léčby patří mezi poměrně omezené – za třetinu uživatelů rozhoduje někdo jiný (VI. sběr). Přesto je posun v této oblasti významný – zatímco v I. sběru mělo nějakou možnost rozhodování v této oblasti jen 24,6 % uživatelů, v VI. sběru mělo tuto možnost 66 % uživatelů. Některá zařízení se v průběhu dotazníkového šetření na posilování rozhodování svých uživatelů v této oblasti cíleně zaměřila, vytvořila metodiku na podávání léků a informování uživatelů o jejich léčbě. To se projevilo následně i v popisném hodnocení této oblasti a bylo vidět, že se jedná o zavedení systémové změny, která je aplikována v praxi.

## 3.4 Oblast Moje životospráva



Posun ve sledovaném období v oblasti životosprávy je významný: počet osob, které nemohou nijak rozhodovat o své životosprávě, klesl ze 40,2 % v I. sběru na 1,5 % uživatelů v VI. sběru, z velké části ve prospěch možnosti „pracovníci se mne ptají, co chci“ (39,6 %) a „rozhoduji sám, pracovníci mi pomáhají realizovat“ (32%).

Zvyšující se možnost volby v rozhodování je úzce spojena s přestěhováním klientů do menších komunitních domácností, ale i se zavedením změn ve stávající ústavní službě. Velmi se to projevilo v přípravě stravy, v některých zařízeních přistoupili ke zrušení centrálního stravování, příprava a konzumace jídla probíhá v domácnostech klientů.

## 3.5 Oblast Jak trávím svůj volný čas



V porovnání s ostatními oblastmi je právě trávení volného času oblastí, kde mají klienti největší příležitost se rozhodovat. Ve sledovaném období došlo k významnému snížení četnosti odpovědi, že uživatel nemá možnost se rozhodovat nebo si vybírá z nabídky dané službou ve prospěch odpovědí, že uživatel rozhoduje sám a pracovníci mu pomáhají toho dosáhnout (36 % v VI. sběru) a pracovníci se ho ptají, co by chtěl (32% v VI. sběru). Pouze 4,1 % uživatelů o této oblasti nemůže rozhodovat.

## 3.6 Oblast Kdy, kde a s kým budu o samotě



Ve sledovaném období došlo k významnému snížení četnosti odpovědi, že uživatel nemá možnost rozhodovat o tom, kdy, kde a s kým bude o samotě ve prospěch odpovědí, že uživatel rozhoduje sám a pracovníci mu pomáhají toho dosáhnout, může si vybírat z nabídky služby a pracovníci se ho ptají, co by chtěl. Pouze 5,1 % uživatelů o této oblasti nemůže rozhodovat. Posun v této oblasti souvisí opět s postupným přestěhováním části uživatelů do nových komunitních domácností, kde je mnohem více jednolůžkových pokojů, které mají možnost zamykat. Zároveň tím došlo k rozvolnění kapacity i v původních objektech, kde mohly být zařízeny i jednolůžkové pokoje. Klienti mají také větší možnosti trávení volného času mimo zařízení, čímž je větší příležitost být s někým sám.

## 3.7 Oblast Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí



V průběhu sledovaného období došlo k postupnému snížení počtu uživatelů, za které v oblasti dodržování soukromí rozhoduje někdo jiný (45,8 % uživatelů v I. sběru a 12,7 % klientů v VI. sběru). Naopak se zvýšil počet klientů, kteří se rozhodují sami a pracovníci jim pomáhají toho dosáhnout (o 11,3 %), a počet klientů, kterých se pracovníci ptají na jejich přání (o 12,6 %). Změny v rozhodování v oblasti dodržování soukromí jsou patrné převážně u klientů, kteří bydlí v jednolůžkových nebo dvoulůžkových pokojích. U klientů, kteří mají možnost si svůj pokoj zamykat.

## 3.8 Oblast Pomoc při péči o sebe



Téměř 89 % klientů má v oblasti péče o sebe v VI. sběru možnost určitého vlastního rozhodování. V průběhu sledovaného období se zvýšil počet klientů, kteří se rozhodují sami a pracovníci jim pomáhají toho dosáhnout (z 25,1 % v I. sběru na 34 % klientů v VI. sběru), a počet klientů, kterých se pracovníci ptají na jejich přání (z 25,1 % v I. sběru na 38,1% v VI. sběru).

## 3.9 Oblast Používání mých peněz v životě



Možnost rozhodovat v určité míře o svých financích má v VI. sběru 78,7 % klientů oproti 43 % v I. sběru. V VI. sběru se zvýšil počet odpovědí, kde se pracovníci uživatelů ptají, co by chtěli (33 %) a odpovědí, že pomáhají realizovat klientovo rozhodnutí (26,4 %). Z popisného hodnocení této oblasti je vidět, že některá zařízení začala realizovat pro své klienty kurzy hospodaření s penězi. To se významně projevilo ve výběru hodnotící škály.

Pozitivní posun je spojen i se zavedením pracovní pozice sociální pracovnice s působností přímo na domácnosti. Klient již nemusí čekat na svoje „kapesné“ až ho přiveze v určený čas sociální pracovnice ze zázemí. Své potřeby konzultuje klient přímo se sociální pracovnicí domácnosti. V některých zařízeních dochází k postupnému systémovému zavádění a ověřování nového přístupu, kdy každý z uživatelů má celou svoji finanční hotovost (zbytek z důchodu po zaplacení úhrady za bydlení) přímo na domácnosti a při  hospodaření je mu nápomocen klíčový pracovník.

Některá zařízení plánují postupné zavedení osobního účtu každému klientovi a tím zaniknutí hromadného depozitního účtu klientů organizace. Klient tak bude mít přehled a možnost nakládat se všemi svými financemi – důchodem, příspěvkem na péči i případnou mzdou. Odpovědnost za plnění povinnosti platby za poskytnuté sociální služby bude  zcela v jeho kompetenci (vždy s náležitou podporou klíčového pracovníka). Tento posun vyžaduje úzkou spolupráci organizace a opatrovníka klienta, včetně oboustranného aktivního kontrolního systému. V několika zařízeních začaly v komunitních domácnostech používat pokladny.

## 3.10 Oblast Moje plány do budoucna



Ve sledovaném období dochází k významnému navýšení počtu klientů, kterých se pracovníci ptají, co chtějí (40,6 % klientů v VI. sběru oproti 19,6 % v I. sběru). Pozitivní posun může souviset s probíhajícími změnami, klienti jsou více vtahováni do rozhodování – plánování nového bydlení, trávení volného času, zaměstnání. Může odrážet i individuální plánování s klienty vycházející z klientových přání a potřeb.

## 3.11 Oblast Moje právní vztahy



Oblast právních vztahů je oblastí, kde došlo k nejmenšímu posunu v průběhu dotazníkového šetření. V této oblasti činí za 56,9 % klientů rozhodnutí někdo jiný (VI. sběr). Z dosavadních zkušeností vyplývá, že pozitivní změny, které se očekávaly v souvislosti s účinností novely Občanského zákoníku, se zatím nenaplnily. Pracovníci zařízení poukazují na to, že z přezkumů svéprávnosti se stala formalita, rozsudky jsou téměř identické bez ohledu na jedinečnost posuzovaného člověka. Stejný rozsudek má člověk, který žije na chráněném bydlení s nízkou mírou podpory a člověk s hlubokým mentálním postižením v domově pro osoby se zdravotním postižením. Soudci většinou vycházejí pouze ze znaleckého posudku a neberou v úvahu přání, schopnosti a dovednosti konkrétního člověka. V mnoha případech se pro osoby, u kterých již proběhlo soudní řízení o přezkumu svéprávnosti, vůbec nic nezměnilo, jsou omezeni ve svéprávnosti, a podle rozsudku se prakticky stejně nemohou rozhodovat. Dochází také k tomu, že soudy upouští i od doručení rozsudku jmenovanému. V některých případech soud uvedl, že se klient nemá účastnit soudního líčení s odůvodněním, že to pro daného člověka nemá žádný smysl. Současná praxe zároveň odráží nejednotný přístup ze strany soudců, a to i v rámci jednoho místně příslušného soudu.

V oblasti opatrovnictví stojí za zmínku skutečnost, že v jednom zařízení funkci opatrovníka vykonává za své klienty stále ještě poskytovatel služby a dosud nebyla podána žádost o změnu opatrovníka. V některých zařízeních pracovníci poukazovali na skutečnost, že někteří opatrovníci nejsou zvyklí za své opatrovance vyřizovat jejich náležitosti. Někdy nechtějí a někteří své povinnosti neznají nebo jim nerozumí. Je tedy na zařízení vysvětlovat opatrovníkům jejich povinnosti vyplývající z občanského zákoníku. Jakákoli komunikace s úřady však u osob s omezením svéprávnosti předpokládá přítomnost opatrovníka. V praxi to znamená doprovázet na úřad nejen klienta, ale i opatrovníka nebo ve většině případů získat od opatrovníka úředně ověřenou plnou moc k zastupování (což je v některých případech velmi náročné). Naopak pozitivně byl hodnocen přístup soudců, kteří si zjišťují a ověřují, jak opatrovník plní své opatrovnické povinnosti. Uživatelé, kteří nebyli spokojeni s tím, jak jejich opatrovník hájí jejich zájmy, se s podporou pracovníků zařízení obrátili na soud se žádostí o změnu opatrovníka.

Pravděpodobně největší vliv na posun v této oblasti má podpora uživatelů při nakupování a hospodaření s penězi.

## 3.12 Oblast S jakými lidmi, mimo pracovníky zařízení, udržuji vztahy



V období I. až VI. sběru udržuje kontakty s rodinou kolem 60 % klientů. V popisném hodnocení lze vysledovat různou kvalitu a intenzitu těchto vztahů. V průběhu dotazníkového šetření zůstaly téměř beze změny vztahy s původní rodinou. V mezilidských vztazích převažují kontakty s jinými uživateli, pozvolna narůstají i vazby s lidmi mimo zařízení, kde uživatelé bydlí. Ve sledovaném období dochází k nárůstu vztahů klientů s placenými pracovníky v různých veřejných službách (z 10,6 % v I. sběru na 23,4 % v VI. sběru). Patrně to souvisí s přestěhováním klientů do komunitních domácností, kde začali tyto služby více využívat. Hodně zde uváděli kadeřnice, pedikérky, knihovnice, prodavačky, lékaře apod. To se týká i některých služeb poskytovaných v původních objektech. Život klientů je v rámci přípravy na přechod do komunity orientován na posilování vazeb a činností mimo ústavní objekt, kde dříve probíhalo úplně vše. V odpovědi na otevřenou otázku, s jakými dalšími osobami udržují kontakty, klienti nejčastěji uváděli partnera, bývalé zaměstnance, kněze, faráře a dobrovolníky.

## 3.13 Oblast Kde trávím svůj volný čas



Nejvíce uživatelů v průběhu všech šesti sběrů uvedlo, že nejčastěji tráví volný čas v zařízení nebo v jeho areálu, nepatrný pokles o 5, 1 % je vidět od IV. sběru. Poměrně významně se zvýšilo procento klientů, kteří tráví volný čas sami nebo s tím, koho si vyberou mimo zařízení nebo mimo areál aktivitami nabízenými službou, a to o 31,5 % od I. sběru.

## 3.14 Oblast Zaměstnání



V oblasti zaměstnání je největší podíl uživatelů, kteří nepracují (kolem 70 % v průběhu všech sběrů). Ve sledovaném období se snížil počet osob, které pracovaly zdarma pro zařízení, které jim poskytuje ubytování. Z 16,8 % uživatelů v I. sběru na 7,6 % uživatelů v VI. sběru.

# 4 Shrnutí

Z dotazníkových šetření vyplynulo, že ve sledovaném období od června 2012 do srpna 2015 došlo u uživatelů vybraných sociálních služeb k posunu ve všech sledovaných oblastech.

Největší příležitost k rozhodování měli klienti v posledním VI. sběru v oblasti trávení volného času, možnosti být s někým sami a životosprávy. Naopak nejmenší možnost rozhodování měli klienti v oblasti místa bydlení, právních vztahů a léčby.

Závěrem lze říci, že transformace pobytových sociálních služeb ústavního typu má pozitivní vliv na rozvoj kompetencí v oblasti rozhodování lidí s postižením žijících v těchto zařízeních.

Výstupy z evaluačních dotazníků mimo jiné ukázaly, že změna nesouvisí pouze s přestěhováním uživatele do komunitní služby, ale především se změnou nastavení poskytovaných služeb, kde hrají klíčovou a nezaměnitelnou roli samotní pracovníci. Pokud se s výstupy evaluace v zařízení aktivně pracuje, může být jedním z efektivních nástrojů ke zkvalitnění poskytovaných služeb a výborným podkladem a zpětnou vazbou pro individuální plánování s klienty.