



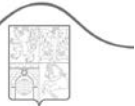
Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**Domov pod hradem Žampach**

domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, odlehčovací služba,  
podpora samostatného bydlení a sociálně terapeutická dílna

[www.uspza.cz](http://www.uspza.cz)

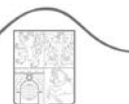
Žampach č.p.1, 564 01 Žamberk IČ: 00854271 DIČ: CZ00854271



# Metodika evaluace procesu transformace

---

Vypracovala: Mgr. Jitka Tomešová



## Obsah

1.	Vymezení základní terminologie související s transformací.....	- 1 -
2.	Deklarace a garance zajištění práv pro osoby se zdravotním postižením.....	- 3 -
	2.1 Deklarace a zajištění práv pro osoby se zdravotním postižením v Pardubickém kraji.....	- 4 -
3.	Podpora uživatelů služeb v rámci procesu transformace .....	- 5 -
4.	Rizika transformačního procesu s ohledem na uživatele sociálních služeb .....	- 6 -
6.	Identifikace ústavních prvků a jejich možný přenos do služeb komunitního typu .....	- 8 -
7.	Orientační šetření.....	- 11 -
	7.1 Evaluace.....	- 11 -
	7.2 Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby – hodnocení situace uživatelů, kteří budou přecházet do služby chráněné bydlení.....	- 11 -
	7.2.1 Struktura rozhovoru – popis jednotlivých oblastí .....	- 11 -
	7.3 Hodnocení situace uživatelů, kteří jsou klienty chráněného bydlení.....	- 14 -
	7.3.1 Struktura rozhovoru – popis jednotlivých oblastí .....	- 15 -
8.	Zaměstnanci v procesu transformace .....	- 17 -
9.	Shrnutí .....	- 18 -
10.	Příloha č. 1 – Evaluační dotazník .....	- 19 -
11.	Příloha č. 2 - Osnova rozhovoru s pracovníky chráněného bydlení .....	- 23 -



## 1. Vymezení základní terminologie související s transformací

**Transformace sociálních služeb** – představuje souhrn procesů, změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách a snižování ústavních kapacit.

**Transformační plán** – je souhrnem informací o současném stavu v zařízení, o vizi a plánech změny vedoucí k transformaci zařízení. Vedle transformačního plánu se vytvářejí další dokumenty, které blíže specifikují jednotlivé kroky k naplnění transformačního plánu.

**Humanizace sociální služby** - zlepšování podmínek pro poskytování sociální služby pobytové formy, které směřuje ke zlepšení prostředí i péče dané sociální služby. Cílem humanizace je postupné zajištění péče v přirozeném prostředí. Jedná se o první stupeň transformace.

**Institucionalizace** - stav nebo „proces, v němž se souhrn ústavních pravidel a očekávaných či akceptovatelných vzorců chování stává pro chod služby důležitější než orientace na individuální potřeby jednotlivců, které by měla sociální služba naplňovat. Ústavní režim vytváří na klienty přímo či nepřímo tlak, aby se jejich potřeby podřizovaly potřebám ústavního řádu. Klienti pak nemají dostatečnou možnost rozhodovat o svých životech a ovlivňovat rozhodnutí, která se jich týkají.“

**Deinstitucionalizace** – „proces, ve kterém dochází k transformaci institucionální (ústavní) péče o osoby se zdravotním postižením v péči komunitní. Cílem je zkvalitnit život lidem se zdravotním postižením a umožnit jim žít běžný život srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Během deinstitucionalizace dochází k řízenému rušení ústavů a rozvoji komunitních sociálních služeb. Výsledná struktura a provoz sociálních služeb jsou primárně orientovány na potřeby uživatelů služeb a jejich sociální začleňování klienti nejsou vystavováni institucionalizaci.“

**Sociální služba komunitního charakteru** - taková sociální služba, která je zaměřená na řešení nepříznivé sociální situace v přirozeném prostředí člověka. Může být poskytována ambulantní, terénní i pobytovou formou, přičemž každá tato forma je v obci umístěna stejně jako jiné prostory stejného účelu a není soustředěna s ostatními službami stejného charakteru v jednom místě a u ambulantní a pobytové služby je omezena maximálním počtem uživatelů v jednom místě. Sociální služba komunitního charakteru nevyklučuje místně ani způsobem jejího poskytování člověka ze společnosti. Podporuje jej ve využívání běžných zdrojů v okolí a podporuje člověka ve využití všech



jeho schopností, které dále rozvíjí, a podporuje jej v navazování a udržování běžných společenských vztahů a rolí.

**Ústavní zařízení** – instituce poskytující uživatelům nepřetržitou péči spojenou s ubytováním, stravováním a dalšími službami nahrazujícími běžný způsob života. V souvislostech transformace sociálních služeb je tímto pojmem myšlena pobytová sociální služba, v níž jsou lidé izolováni od širšího společenství, jsou nuceni ke společnému žití a jsou v ní vystaveni negativním účinkům institucionalizace. K těmto negativním účinkům patří bydlení ve speciálně určených budovách „pro osoby s postižením“, izolace lidí na základě společného znaku (typu zdravotního postižení, např. mentální postižení), potlačení individuality člověka, dodržování režimu zařízení, jasná hierarchie role klienta a role pracovníka. Princip ústavní péče spočívá v tom, že se člověk podřizuje systému instituce a ne instituce člověku. Jedná se o historicky zažitý a používaný termín s pejorativní konotací charakterizující instituci. Ústav sice nedefinuje jeho velikost, ale procesy izolace a procesy institucionalizace, nicméně u větších pobytových služeb je tendence k institucionalizaci vyšší. Z pohledu kumulativního naplnění výše uvedených kritérií se jedná o pobytovou sociální službu, která je poskytována 19 a více uživatelům na jednom místě, případně u služeb s menší kapacitou v daném místě, jde-li o společné prostory, nerozdělené na jednotlivé domácnosti pro maximálně 6 uživatelů.

**Uživatel sociální služby** - synonymum pojmu klient, osoba užívající sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách<sup>1</sup>

### **Kvalita života**

Podle Ryffové a Keyesové (1995) má struktura osobní pohody šest základních dimenzí:

- *Sebe přijetí* - pozitivní postoj k sobě, přijetí různých aspektů dobrých i špatných vlastností, srozumění s vlastní minulostí.
- *Pozitivní vztahy s druhými* - vřelé uspokojující vztahy s druhými, zájem o blaho druhých, schopnost empatie.
- *Autonomii* - nezávislost a sebeurčení, schopnost odolat sociálním tlakům a zachovat si vlastní názor a jednání, nezávislost na hodnocení a očekávání druhých.
- *Zvládání životního prostředí* - pocit kompetence při zvládání každodenních nároků, přehled o tom, co se děje v okolním prostředí, schopnost vidět příležitosti a využít vnější dění pro vlastní cíle a potřeby.
- *Smysl života* - pocit, že minulý i přítomný život má smysl, směřování k dosažení cílů.
- *Osobní rozvoj* - pocit trvalého vývoje, otevřenost novému, nepřipouštění si nudy<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 46- 50)



## 2. Deklarace a garance zajištění práv pro osoby se zdravotním postižením

V České republice existuje několik zásadních dokumentů pro zajištění podmínek přístupu lidí se zdravotním postižením ke svým právům. Níže jsou vymezeny nejvýznamnější dokumenty vztahující se k této problematice.

Prvním z nich je **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**, kterou Česká republika ratifikovala v roce 2009. Úmluva neukládá žádná nová práva, pouze poukazuje na naplňování lidských práv z pohledu osob se zdravotním postižením. Za mimořádně důležité Úmluva pokládá zajištění přístupu k fyzickému, ekonomickému, sociálnímu a kulturnímu prostředí, ke vzdělávání, rehabilitaci, informacím a komunikaci. Výčet je velice široký a zahrnuje tak všechny oblasti života, které jsou pro zdravotně postiženého člověka důležité. K sociálním službám se nejvíce váže čl. 19 Úmluvy, který se týká nezávislého života a zapojení se do společnosti. Ukládá státu povinnost, aby nezávislost a samostatnost pro tyto lidi zajistil.

Druhým důležitým dokumentem je **Listina základních práv a svobod**, která je součástí ústavního pořádku České republiky. Důležitý je zejména čl. 1, který charakterizuje, že člověk je svobodný a je si rovný v důstojnosti a právech a čl. 7 poukazující na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí. Důležitým je také čl. 10, který poukazuje na zachování lidské důstojnosti za každých okolností.

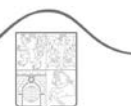
Třetím dokumentem je **Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020**, který vláda schválila v květnu 2015. Národní plán vychází z Úmluvy. K důležitým článkům v Národním plánu jsou pak přiřazena jednotlivá opatření pro jednotlivé rezorty. Cíle a opatření zaměřená na sociální služby a způsoby nezávislého života jsou upraveny v kapitole 6 tohoto plánu. Zejména se jedná o témata umožňující osobám se zdravotním postižením žít co nejvíce samostatně ve svém přirozeném prostředí. Jedním z opatření je podporovat dále proces transformace sociálních služeb.

Velkým úkolem je zajistit ekonomickou vyváženost a stabilitu celého systému sociálních služeb. Další oblastí je rozvoj a vzdělávání pracovníků působících v systému sociálních služeb.

V neposlední řadě dokumentem obhajující práva osob se zdravotním postižením je **zákon o sociálních službách**. Díky nové právní úpravě v této oblasti došlo k významnému posílení kompetencí zejména uživatelů sociálních služeb, které mohou více rozhodovat o rozsahu a formě

---

<sup>2</sup> Šolcová Iva, Kebza Vladimír: Kvalita života v psychologii, osobní pohoda a její determinanty. In Sborník z konference Kvalita života, Třeboň, 2004. str. 25 – 26.



poskytované péče. Postupně dochází k rozšiřování nabídky služeb podporujících setrvání klientů v domácím prostředí.<sup>3</sup>

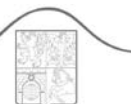
## 2.1 Deklarace a zajištění práv pro osoby se zdravotním postižením v Pardubickém kraji

Krajský úřad Pardubického kraje vytvořil strategický dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje na období 2016 – 2018. Střednědobý plán reaguje na zajištění potřeb osob se zdravotním postižením prostřednictvím sociálních služeb. Zdravotní postižení však svým charakterem, příčinami i nároky na specifická řešení představuje celostní záležitost a dotýká se mnoha resortů. Další důležité oblasti jako jsou školství, zdravotnictví, doprava a zaměstnávání jsou řešeny v souvisejícím strategickém dokumentu Pardubického kraje – Krajském plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

Základní strategií v oblasti osob se zdravotním postižením je zajištění sítě sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením a jejich rodiny tak, aby mohly žít život srovnatelný s životem svých vrstevníků. Za tímto účelem jsou podporovány osoby se zdravotním postižením a je jim poskytována přednostně péče v jejich přirozeném prostředí za využití běžně dostupných veřejných služeb a péče blízkých osob. Způsob podpory a dostupnost sociálních služeb by měly uživatelům umožnit aktivity, které odpovídají běžnému rytmu pracovních a volných dní. Tzn. je zajištěna podpora v oblasti vzdělávání (včetně celoživotního), v oblasti bydlení a podpora při pracovním uplatnění.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Ptáčník, Pavel: Lidská práva a možnosti naplňování. In: **Poznámky z konference Transformace sociálních služeb -příležitost k běžnému životu, Stod, 2015**

<sup>4</sup> Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje na období 2016 – 2018. Dostupný na <https://www.pardubickykraj.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-pardubickeho-kraje>.



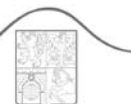
### 3. Podpora uživatelů služeb v rámci procesu transformace

K dosažení obecného cíle transformace, umožnit uživatelům život v přirozeném prostředí, je třeba zaměřit se na konkrétní cíle, aby transformace a její výsledek byl pro uživatele bezpečný a udržitelný. Hlavním cílem je pomocí podpory uživatele dosáhnout takových změn v životě, které mu umožní žít důstojný život ve společnosti podle jeho představ, přání a možností a aby se mohl podílet na dalším rozhodování o sobě, podporách a službách pro dosahování vlastních životních cílů.

Jde zejména o tyto oblasti:

- Zjistit, zda chce uživatel z ústavní služby odejít, poznat jeho životní cíle a motivace ke změně – oblast informování uživatele o procesu transformace, o jeho možnostech jej využít, ošetření obav (jeho i jeho blízkých a opatrovníků, případně pracovníků, kteří mu dosud poskytovali služby a podporu).
- Zjistit a vyhodnotit, jakou podporu bude pro uživatele třeba zajišťovat v různých oblastech jeho života – oblast zjišťování a vyhodnocování nezbytné míry podpory pro přechod z ústavního prostředí do komunity a jeho setrvání v ní.
- Zplnomocňovat uživatele v rozhodování o vlastním životě, tedy oblast posilování jeho aktivní účasti na rozhodování o tom, kde, jak a s kým bude žít.
- Cestu tak významné změny je třeba naplánovat, aby bylo možné připravit konkrétní kroky a podmínky k nim – oblast plánování přechodu a podpory dalšího plánování dosahování vlastních cílů.
- Zvýšit samostatnost uživatele v každodenním životě – oblast podpory a zvyšování samostatnosti a kompetencí člověka.
- Zajistit, aby člověk, který žil dlouhodobě v ústavním zařízení a má malé představy o životě v běžném prostředí, získal zkušenosti s životem společnosti mimo ústav a získal zkušenosti s fungováním v komunitě – oblast zapojení se do komunity a seznamování se s využíváním neformálních i formálních zdrojů v komunitě
- Zajistit podporu při přípravě, vybavování a stěhování do nového bydliště – oblast podpory při reálném stěhování.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/podpora-uzivatelu-sluzeb.pdf> [2018/06/12]



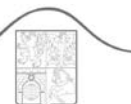
## 4. Rizika transformačního procesu s ohledem na uživatele sociálních služeb

Přechod uživatelů z relativně bezpečného prostředí, které pro ně život v zařízení může přinášet řadu úskalí. V zařízení jsou uživatelé chráněni před negativními vlivy, zbaveni velké části odpovědností, mohou být izolováni od negativních reakcí okolní společnosti. V průběhu přechodu do jiného typu služby je třeba počítat i s možnými nástrahami a nepříjemnostmi. Neodmyslitelnou součástí přípravy uživatele na samostatný život je popisování rizikových situací, rizikových modelů chování a samozřejmě jejich zvládnutí. Neexistuje jednotná rada, jak rizikům předcházet. Jediné, co můžeme a musíme udělat, je prevence a formulování a realizace preventivních opatření.

Přehled vybraných rizik transformace spojených s uživateli služeb:

- Postupné zhoršování zdravotního stavu (např. z důvodu zvyšování věku uživatelů nových služeb)
- Poskytovatel nevhodně zvolí personální a materiální podmínky transformované služby u uživatelů – uživatelé s asociálním, rizikovým chováním, psychiatrickou dg.
- Riziko zneužití uživatele vč. možnosti zneužití osobních dat uživatelů (získání možných rychlých úvěrů, uzavírání nevýhodných smluv)
- Nedostatečné finanční zdroje/příjmy uživatelů ke zvolenému způsobu života (např. zajištění příjmu) – zajištění dostatečných finančních zdrojů
- Odmítnutí uživatelů účastnit se procesu transformace
- Nedostatek příležitostí a podmínek pro smysluplné trávení volného času
- Nevládnutí samostatného způsobu života
- Ovlivňování uživatele jinými osobami (zaměstnanec, opatrovník, rod. příslušníci, přátelé), které vyvolávají obavy ze změn (přechodu, nové služby)
- Nepřijetí uživatelů v dané lokalitě
- Reakce na změnu a s ní spojené důsledky - zvýšená odpovědnost za sebe, nároky na samostatnost (apatie, agrese, regrese, sebepoškozování a případné zhoršení zdravotního stavu uživatelů)
- Nedostatek financí uživatelů – zvýšení finančních nároků na běžný život
- Neobvyklé/obtěžující chování na veřejnosti (hlučnost, nevhodné sexuální projevy, znečišťování okolí)
- Rizikové chování – užívání alkoholu a drog





- Uživatelé s menší mírou podpory vyžadují stejnou míru podpory jako uživatelé s vyšší mírou podpory
- Zklamání uživatelů ze změny

Rizikové situace jsou nedílnou součástí běžného života každého z nás. Je pravděpodobné, že se rizikové situace při přechodu do samostatného života uživatelům mohou stát, možná i opakovaně. Proto je velmi důležitou součástí nácvičku dovedností potřebných pro samostatný život uživatelů pojmenování rizikových situací a jejich následné zvládnání. Úkolem poskytovatelů sociálních služeb proto není vytvářet bezpečné prostředí tak, že odstraní veškeré rizikové situace ze života uživatelů (takto vzniklé prostředí by bylo sterilní, neodpovídalo by reálnému životu), ale poskytovat jim dostatečnou podporu při jejich zvládnání a hledat společně s uživatelem jeho individuální možnosti k řešení těchto situací. Je dobré nacvičit zvládnání rizikových situací tak, aby nemusel uživatel improvizovat, když situace nastane, ale mohl postupovat podle jemu známého scénáře. Na většinu reálných situací se dá předem připravit a postupně tak uživatelům předávat zodpovědnost za svůj osobní život.

Aby byl výsledný stav transformace co nejvíce uspokojivý a dále životaschopný, především pro uživatele samotné, je zapotřebí se na změnu průběžně připravovat a průběžně se vzdělávat. Faktory jako věk, pohlaví, stupeň znevýhodnění nebo postižení nejsou měřítkem úspěšnosti a kvality dalšího samostatného života konkrétního uživatele. Nelimitujme proto ani my uživatele takovým pohledem.

Bude-li uživatel vnitřně ke změně motivován, přebere-li za svůj život a jeho kvalitu zodpovědnost a podaří-li se kolem něho utvořit síť vztahů, lidí, na které se může obracet a kteří mu v případě potřeby podporu poskytnou, pak je vysoká pravděpodobnost, že je schopen změnu a následný život zvládnout.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/podpora-uzivatelu-sluzeb.pdf> [2018/06/12]



## 6. Identifikace ústavních prvků a jejich možný přenos do služeb komunitního typu

Transformace sociálních služeb přináší nejen změny technického rázu, ale také změny přístupu pracovníků k uživatelům. Jedním z rizik transformace je to, že řada zaměstnanců přechází ze stávajícího zařízení do návazných komunitních služeb a nesou si řadu stereotypů ze zařízení. Zároveň si nesou některé návyky i uživatelé z ústavního zařízení. Z těchto důvodů se mohou následně ústavní prvky objevit i ve službách terénního nebo ambulantního typu.

V rámci níže uvedených oblastí se mohou vyskytovat problémové situace spojené s přenosem ústavních prvků do návazných typů služeb.

- Samostatné/podporované rozhodování a práce s penězi
- Volný čas a denní úkony
- Zdraví a hygiena
- Objekty a vybavení bytu
- Práce a mezilidské vztahy

### Samostatné/podporované rozhodování a práce s penězi

Důležité je vymezení vhodného časového prostoru pro samostatné rozhodování uživatelů, dále také příprava a postupný nácvik rozhodování uživatelů v běžných situacích. Jedním z rizik je to, že pracovník přehlídí nedostatek zkušeností uživatele s rozhodováním, nenabízí uživateli všechny možnosti (i nepohodlné a nevýhodné varianty by měl klient zažít, měl by mít možnost jít do rizika). Je důležité mít definovanou odpovědnost pracovníků a uživatelů (uživatelé by měli mít právo dělat chyby jako každý člověk v běžném životě a nést za ně odpovědnost). Riziko přináší skupinové rozhodování. Velmi důležitým faktorem kvalitní práce jsou sociální dovednosti pracovníků a uživatelů, z tohoto důvodu by měly být dobře zmapovány. Důležité je, aby uživatelé v transformovaných zařízeních měli u sebe peníze i malé částky. Postupně by měla být navyšována částka, se kterou uživatel hospodaří, je to z toho důvodu, aby se zvyšovaly postupně jeho kompetence v oblasti finančního hospodaření. Na základě toho může být rozporováno rozhodnutí soudů v oblasti nakládání s finančními prostředky (odvolávání, podávání podnětů vůči rozhodnutí soudů v oblasti hospodaření s finančními prostředky).

Pracovník by měl umět přemýšlet „i nad rámec toho, co klient chce“. Jednou z možností, jak zlepšit vnímání potřeb klientů je sebezkušenostní vzdělávání pracovníků. Důležitý je pohled zvenčí např. zapojení dobrovolníků do činnosti organizace a následná zpětná vazba ze strany dobrovolníků.



### Volný čas a denní úkony

V oblasti stravování jsou identifikovány následující ústavní prvky – přesně stanovená doba výdeje stravy, nemožnost výběru stravy dle individuálních potřeb. Další prvkem jsou organizované skupinové činnosti pro uživatele v jedné místnosti. Nabídka činností není adekvátní k věku (např. vymalovávání omalováněk). Celodenní režim (budíček, podávání léků v ranních hodinách, stravování, po večeři koupání a převlečení do pyžam, daný čas, kdy mají jít klienti spát) představuje zásadní ústavní prvek. Exkurze do zařízení představují narušení soukromí. Mělo by dojít ke změně vnímání volného času uživatelů a denních činností – mělo by se hovořit spíše o náplni dne.

### Zdraví a hygiena

Řada ordinací lékařů je bariérová, chybí bezbariérový přístup do ordinací praktických i odborných lékařů. Vydávání léků je organizované a hromadné, je stejný čas vydávání léků u všech uživatelů. Zrušení centrálních kuchyní s sebou nese individuální volbu jídelníčku a riziko konzumace zvýšeného množství nezdravé stravy, v poslední době se objevuje tloustnutí uživatelů. V rámci transformace by mělo dojít ke zvýšení soukromí uživatelů, překážkou může být malý počet pracovníků a omezené časové možnosti pracovníků. Životní styl pracovníka má vliv na životní styl uživatele.

### Objekty a vybavení bytu

Ústavním prvkem jsou identifikační tabule na budovách, označení na dveřích. Označení poštovní schránky a zvonku by mělo být na jméno uživatele, který v chráněném bydlení bydlí. Dále to může být také schránka na stížnosti, pojmenování jednotlivých úseků, umyvadla ve společenských místnostech, společná jídelna a výdejní místo, vícelůžkové pokoje a vybavení pokojů – noční světla, stejný nábytek v celém objektu, stejné povlečení, nástěnky ve společných prostorách.

### Práce a mezilidské vztahy

Uživatel by měl být zapojen do běžného úklidu domácnosti, domu, zahrady a společných prostor (neměla by být uzavřená dohoda o provedení práce v rámci úklidu domácnosti). Ideálně by měli mít uživatelé zajištěnou placenou práci mimo domov. Objevuje se hromadné zaměstnávání (1 zaměstnavatel zaměstná více uživatelů), toto přináší personální úspory na straně pracovníků. Měřítko úspěchu zařízení není počet zaměstnaných klientů (stávající příjem z invalidního důchodu může uživateli stačit). Nepravdivý předpoklad – „uživatelé společného chráněného bydlení jsou přátelé“ – realita je spíše spolubydlení. Partnerské vztahy nejsou brány dostatečně vážně (např. budoucí bydlení s partnerem není možné). Při řešení konfliktů je pracovník vzorem, uživatelé často přebírají modely řešení od pracovníků. Důležité je respektovat vnitřní motivaci uživatele x pracovník si musí uvědomit vlastní očekávání, tyto dvě věci nemusí být vždy v souladu. Měli bychom se zaměřit



na nácvik pracovních dovedností (na proces), získávání nových pracovních zkušeností a kontaktů, zapojení se do kolektivu než na samotný výsledek práce. Objevuje se nedůvěra pracovníků ve schopnosti uživatelů (pracovníci mají argumenty, proč to nelze bez reálného podkladu). U zaměstnanců hrozí riziko překročení hranic profesionálního vztahu (vyšší riziko je to u služeb chráněného bydlení). Dalším rizikem je to, že zaměstnanec chráněného bydlení se cítí ve službě „jako doma“. Také by se v rozhovoru s uživatelem neměl užívat tvar množného čísla u běžných činností (např. neužívat „jdeme nakupovat“, ale užít „ty jdeš nakoupit a my tě doprovázíme“).<sup>7</sup>

Pojmenování ústavních prvků je velmi důležité z hlediska tvorby preventivních opatření, které by mohly zamezit výskytu těchto prvků ve službách komunitního charakteru.

---

<sup>7</sup> Poznámky ze semináře – Identifikace ústavních prvků a jejich přenos do komunitních služeb, Trass: Praha, 2018.



## 7. Orientační šetření

### 7.1 Evaluace

Evaluace/hodnocení je proces založený na sběru dat a na jejich odborném vyhodnocování. Evaluací se tedy rozumí zpracování informací získaných v rámci monitoringu, interpretace informací a formulace závěrů a doporučení ke zlepšení. Evaluace vyžaduje stanovení jasného účelu hodnocení a nastavení pro poskytnutí zpětné vazby. Záměrem evaluace je také vyhodnocení naplnění cílů.<sup>8</sup>

### 7.2 Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby – hodnocení situace uživatelů, kteří budou přecházet do služby chráněné bydlení

Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby je evaluační metoda, která byla použita u uživatelů, kteří přecházeli z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení. Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby je strukturovaný dotazník pro zjišťování toho, co a jak se mění v určitých oblastech života uživatele sociální služby v průběhu procesu transformace sociálních služeb od typu ústavního směrem ke komunitnímu. Dotazník zaznamenává opakovaně aktuální situaci konkrétního člověka, sleduje zejména možnosti a míru rozhodování v těch oblastech života, kde to ústavní, institucionalizované služby neumožňují či jen v nízké míře.

Dotazník (viz. příloha č. 1) se vyplňuje před tím, než uživatel díky procesu transformace opustí původní instituci a poté každých šest měsíců. To je důležité pro zaznamenání proběhlých změn i pro porovnání výsledků procesu transformace v čase.

#### 7.2.1 Struktura rozhovoru – popis jednotlivých oblastí

- **Kde bydlím**

V této oblasti jsem se zaměřovala na to, jak uživatel může rozhodovat o tom, kde a jak bude bydlet. Zda bydlí tam, kde chce – v konkrétní obci, na vesnici nebo ve městě, v bytě nebo v rodinném domě apod.

---

<sup>8</sup> Zdroj: Metodický pokyn pro evaluace v programovém období 2014–2020



- **Jak vypadá moje bydlení**

V této oblasti bylo hodnoceno to, jak uživatel může rozhodovat o tom, jak má jeho bydlení vypadat. Jaké má jeho bydlení vybavení, jakými barvami je vymalován jeho pokoj nebo byt, co všechno v jeho bydlení je a není apod.

- **Moje léčba**

V této oblasti bylo důležité, jak uživatel může rozhodovat o tom, jaké má ošetřující lékaře, zda bere léky, které mu vyhovují, o způsobu léčby, či zda se může léčit i jiným způsobem, zda má dostatek informací o své léčbě apod.

- **Moje životospráva**

V této oblasti jsem se zaměřovala na to, jak uživatel může rozhodovat o tom, co a kdy jí, co a kdy pije, kdy chodí spát a kdy vstává, co a jak dělat pro prevenci nemocí, v čem být aktivní apod.

- **Jak trávím svůj volný čas**

V této oblasti mě zajímalo, jak uživatel může rozhodovat o tom, jakým způsobem tráví svůj volný čas. Kam ve svém volném čase chodí, s kým svůj volný čas tráví, jakými aktivitami svůj volný čas vyplňuje, zda má prostor nedělat ve svém volném čase nic apod.

- **Kdy, kde a s kým budu o samotě**

V této oblasti jsem zjišťovala, jak uživatel může rozhodovat o tom, jak tráví čas s blízkými lidmi. Kdy má možnost být s nimi o samotě, na jakém místě apod. Zda za ním mohou přijít na návštěvu kdykoli, bez omezení, nebo je třeba návštěvy předem dohodnout nebo je lze uskutečnit pouze v určený čas a na určeném místě (návštěvní hodiny, návštěvní místnost).

- **Kdy a kdo vstupuje do mého obydlí**

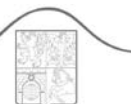
V této oblasti bylo hodnoceno, jak uživatel může rozhodovat o tom, kdy a kdo může vstoupit do jeho pokoje, bytu či domu. Zda se v tomto může chovat svobodně, zda se například musí domlouvat se svým spolubydlícím nebo někomu něco oznamovat, žádost o souhlas apod.

- **Pomoc při péči o sebe**

V této oblasti bylo zjišťováno, jak uživatel může rozhodovat o tom, jakou pomoc a podporu využívá při péči o sebe - míra rozhodování uživatele o pomoci při péči o sebe (např. při osobní hygieně, oblékání apod.). Zda si může vybrat, kdo a v čem mu pomáhá, nakolik ovlivní druh a míru pomoci, kolik lidí mu při péči o sebe pomáhá, zda mu pomáhají lidé, kteří mu vyhovují, zda je pomoc dostatečná a vyvážená apod.

- **Používání mých peněz v každodenním životě**

V této oblasti mě zajímalo, jak si uživatel mohl rozhodnout o tom, jak samostatně hospodaří s penězi v běžných situacích, zda si může na něco šetřit apod. Zda platí nákupy, poplatky za chod domácnosti nebo za využívání sociální služby, do jaké míry rozhoduje o tom, za co peníze vydá.



- **Moje plány do budoucna a jejich naplňování**

V této oblasti byly kladeny otázky zaměřené na to, jak uživatel může rozhodovat o tom, jak si plánuje svůj vlastní život. Jakou má možnost dělat si plány do budoucna a následně si tyto plány realizovat, zda se může o svých plánech poradit, zda má kolem sebe prostor své plány svobodně sdílet, zda má podporu pro jejich realizaci apod.

- **Moje právní vztahy**

V této oblasti byla hodnocena míra rozhodování uživatele o právních úkonech, které se ho týkají, např. vyřizování dokladů jako je OP, pas, karta ZTP, podpisy smlouvy, převzetí důchodu nebo výplaty peněz za práci. Zda má možnost činit nějaké právní úkony (nákupy, smlouvy, úřední podání, informovaný souhlas u lékaře apod.) a do jaké míry se na nich podílí, a to bez ohledu na jeho právní způsobilost, zda má dostatek informací o svých právních vztazích apod.

- **S jakými lidmi, mimo pracovníky zařízení, udržuji vztahy**

V této oblasti jsem zjišťovala, s kým z nejbližšího okolí (rodina, vrstevníci, sociální služba apod.) uživatel přichází do kontaktu a koho považuje za své přátele a známé.

- **Kde trávím svůj volný čas**

Zde byly kladeny otázky zaměřené na to, kde uživatel převážně tráví svůj volný čas a kdo organizuje aktivity, kterých se účastní.

- **Pracuji**

V této oblasti mě zajímalo, kde a jak uživatel pracuje. Prací zde rozumíme zaměstnání na základě pracovní smlouvy nebo nějakou další obdobnou činností (brigáda, práce na základě živnostenského oprávnění apod.). Prací nerozumíme běžné domácí práce, práce na zahradě apod. Nehodnotíme, zda uživatel pracovat chce, ale zda skutečně pracuje.

Pro odpověď na tuto otázku je rozhodující, kdo je zaměstnavatelem (zařízení, které mu poskytuje službu bydlení, nebo jiný zaměstnavatel). Otázka se neptá na místo výkonu práce.

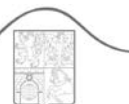
- **Co se za posledních 6 měsíců v mém životě nejvíce změnilo?**

Zde byly zaznamenány největší změny v životě uživatele za poslední půlrok, a to bez ohledu na předchozí sledované oblasti. Prostor je určen pro něco, co je pro uživatele důležité, znamená to pro něj změnu životní situace. Např.: *zhoršení zdravotního stavu, hospitalizace, úmrtí v rodině, navázání vztahu, používání vhodnější kompenzační pomůcky...*

Vysvětlení škály použité pro jednotlivé oblasti 1–11

**1 – Nerozhoduji, rozhodují to jiní ... jinými slovy: „Je to pro uživatele zařízení s nejlepším úmyslem.“**

Uživatel se zde nerozhoduje sám, většinu rozhodnutí v dané oblasti přebírají pracovníci služby. Uživatel nemá ani možnost se sám rozhodnout, protože mu v tom brání například vnitřní pravidla služby, její podmínky nebo prostředí, případně další jiná omezení. Například: „*Váš pokoj bude zítra*



vymalován, a to bílou barvou...“ *Ve středu odpoledne budete chodit na kroužek keramiky.*“ Důvody, proč se uživatel nerozhoduje sám, uveďte do popisu situace.

**2 – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba ... jinými slovy: „Uživateli je nabídnut výběr z 2 či více reálných možností = omezená volba).“**

Pracovníci služby uživateli nabízejí možnosti pro rozhodování, přicházejí s omezenými návrhy možných řešení. Uživatel si může pouze vybrat z nabízených variant, sám jejich obsah ale neovlivňuje. Například: *„Svůj pokoj si můžete vymalovat bílou nebo modrou barvou – kterou z nich si vyberete?“* *Ve volném čase se uživatel může účastnit kroužku keramiky nebo promítání filmů. Jiné aktivity podmínky zařízení nedovolují.*

**3 – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji ... jinými slovy: „Pracovníci zařízení za mnou přicházejí, abych řekl, co chci, a vyjednávají se mnou, jak toho dosáhnout = neomezená volba, aktivní jsou pracovníci.“**

Pracovníci služby se aktivně zajímají o to, jak by uživatel danou oblast chtěl řešit. Naslouchají uživatelským potřebám a přáním a konečné rozhodnutí uživatele je výsledkem dohody a domluvy. Například: *„Jak byste si chtěl vymalovat svůj pokoj? Dobře, zítra se spolu podíváme, jaké jsou možnosti?“*

**4 – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout ... jinými slovy: „Vím, co chci, rozhodl jsem se a říkám si o podporu zařízení, aktivní je uživatel.“**

Uživatel se rozhoduje sám, pracovníci služby mu pouze pomáhají při realizaci takových rozhodnutí. Například: *„Říkáte, že by stěny vašeho pokoje již potřebovaly vymalovat? A*

**5 – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu ... jinými slovy: „Rozhodl jsem se a zařizuji si sám nebo s podporou jiné služby mimo zařízení.“**

Člověk se rozhoduje sám a realizaci takových rozhodnutí si zajišťuje svými silami, případně za pomoci lidí nebo služeb, které nejsou součástí sociální služby. Například: Člověk se rozhodne vymalovat si svůj pokoj a sežene si k tomu malířskou firmu, které za takovou práci zaplatí svými penězi.

### 7.3 Hodnocení situace uživatelů, kteří jsou klienty chráněného bydlení

Na základě získaných poznatků studií odborné literatury jsem vytvořila vlastní okruhy otázek, které jsem využila při rozhovorech s klienty chráněného bydlení.





### 7.3.1 Struktura rozhovoru – popis jednotlivých oblastí

#### Objekty a vybavení bytu

Bydlení (kde bydlíte, jak dlouho bydlíte v chráněném bydlení, s kým, jak jste s bydlením spokojený, jak vycházíte se spolubydlícím a se sousedy, objevují se nějaké potíže v oblasti bydlení, jak vypadá vaše bydlení, kdo ho zařizoval, je zařízené podle vašich představ, co bylo pro Vás obtížné při přestěhování, na co jste si zvykal)

#### Samostatné a podporované rozhodování a práce s penězi

Rozhodování (kdo vám nejvíce pomáhá rozhodovat se v důležitých věcech - výběr zaměstnání, nákup dražších věcí, jakou máte spolupráci s opatrovníkem (kdo je váš opatrovník) a pracovníky CHB, jak často vás navštěvují pracovníci CHB, kdo zajišťuje běžné denní nákupy potravin a spotřebního zboží)

Práce s penězi (jaké jsou vaše příjmy – PnP, PID, ČID, kde v současné době pracujete, jaká je výše mzdy, jak vycházíte s penězi, jaké jsou vaše pravidelné výdaje, za co vydáte nejvíce peněz, spoříte si ze svého příjmu část peněz, jaký máte přístup ke svým penězům, s jakou denní nebo měsíční částkou hospodaříte)

#### Volný čas a denní úkony

Volný čas (jak trávíte volný čas, jaký je váš denní režim, jaké máte zájmy, co rád děláte ve volném čase, jaké máte sny, kam byste se chtěl podívat, je to do budoucna s ohledem na vaše možnosti reálné)

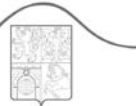
Denní úkony, stravování (jak si zajišťujete obědy, večeře, jak si zajišťujete nákup oblečení a spotřebního zboží, pomáhá vám s tím někdo, jak si zajišťujete úklid domácnosti, praní a žehlení prádla, vaření)

#### Zdraví a hygiena

Zdraví a hygiena (jak pečujete o své zdraví, co pro zdraví děláte, máte ošetřujícího praktického lékaře, docházíte ke specialistům, užíváte pravidelně nějaké léky, sportujete, jaký je váš stravovací režim, co rádi jíte, jak to máte se spánkem, chodíte spát pravidelně, jakou máte obvykle náladu, jste spokojený se svým životem)

#### Využívání veřejných služeb

Využívání veřejných služeb (chodíte ke kadeřníkovi, na pedikúru, které jsou v místě vašeho bydliště, jezdíte veřejnou dopravou - vlakem nebo autobusem, účastníte se veřejných akcí, které nabízí nebo pořádá obec)



### Práce a mezilidské vztahy

Práce a mezilidské vztahy (kde v současné době pracujete, jak dlouho tam pracujete, jaký pracovní úvazek máte, žijete v partnerském vztahu nebo v manželství, jaké máte sousedské vztahy, máte hodně kamarádů, scházíte se s nimi pravidelně)



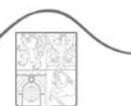
## 8. Zaměstnanci v procesu transformace

Zaměstnanci jsou jedním z klíčových vlivů úspěšnosti prováděných změn v rámci transformace sociálních služeb. Pro ně samotné přináší proces transformace řadu nároků. Je potřeba pravidelně sledovat, jak jsou schopni se s nároky transformace vyrovnávat, jak jsou podporováni. Zaměstnanci jsou v bezprostředním kontaktu s klienty i s dalšími lidmi a jsou i zdrojem dalších bezprostředních informací důležitých pro vyhodnocování transformace. Fakt, že se mohou zaměstnanci k transformaci pravidelně vyslovovat, podporuje jejich zapojení a snižuje riziko, že se budou vůči transformaci vyhraňovat.

Zpětnou vazbu je možno získávat nejrůznějším způsobem, od poskytnutí prostoru na poradách přes dotazníková šetření (dotazník spokojenosti zaměstnanců), individuální pohovory až po skupinové diskuze. I supervize je jedním z nástrojů zpětné vazby. Zároveň je nutné mít na paměti, že pracovníkům nelze vyhovět ve všech oblastech a že klíčové je vždy dosáhnout cíle: začlenění uživatelů služby do života a transformace ústavu.<sup>9</sup>

---

<sup>9 9</sup> Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 132)



## 9. Shrnutí

Transformace sociálních služeb (přechod uživatelů do služeb chráněného bydlení) přináší vyšší kvalitu života. Uživatelé směřují k začleňování do běžného života společnosti a mají možnost více rozhodovat o svém životě.

V průběhu transformace ústavu hraje velmi významnou roli individuální plánování. Důsledné respektování osobních cílů, naplňování potřeb člověka a dodržování jeho práv vede k transformačnímu procesu a změně směrem k nabízení a rozvoji komunitních služeb. Individuální plánování je nástrojem, který lidem s postižením umožňuje zvolit si na rovnoprávném základě s ostatními místo pro život a dostat k tomu potřebnou podporu, která mu tam bude poskytována.<sup>10</sup>

Podpora a služby pro uživatele transformujícího se ústavu mají být zaměřeny na člověka a nemají být omezeny na rozsah a možnosti stávající služby a jejího poskytovatele. V případě plánování odchodu člověka ze stávajícího zařízení je důležité dát dohromady maximum detailů o preferovaném životním stylu, rituálech, které člověka uklidňují, o lidech, které má rád a kteří jsou důležití v jeho životě, o místech, činnostech a předmětech, které mají pro člověka význam. Smyslem, takto detailního popisu je zajistit, abychom člověka transformačním projektem nepřipravili např. o důležité vztahy apod.

Současně je velmi důležité, aby se průběžně vyhodnocovalo, zda proces transformace vede ke stanoveným cílům:

- výsledky hodnocení byly zohledněny v dalším průběhu transformace,
- podněty klientů a jejich rodinných příslušníků a blízkých osob jsou používány ke zlepšení transformace,
- podněty zaměstnanců jsou používány ke zlepšení transformace,
- podněty komunity a širší veřejnosti jsou používány ke zlepšení transformace.

<sup>10</sup> viz. článek 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením



## 10.Příloha č. 1 – Evaluační dotazník

# Evaluační dotazník

Jméno a příjmení: .....

Datum: .....

### 1. Kde bydlím

- A – Nerozhduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

### 2. Jak vypadá moje bydlení

- A – Nerozhduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

### 3. Moje léčba

- A – Nerozhduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

### 4. Moje životospráva

- A – Nerozhduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu



## 5. Jak trávím svůj volný čas

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

## 6. Kdy, kde a s kým budu o samotě

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

## 7. Kdy a kdo vstupuje do mého obydlí

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

## 8. Pomoc při péči o sebe

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

## 9. Používání mých peněz v každodenním životě

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu



### 10. Moje plány do budoucna a jejich naplňování

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

### 11. Moje právní vztahy

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

### 12. S jakými lidmi, mimo pracovníky zařízení, udržuji vztahy

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

### 13. Kde trávím svůj volný čas

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

### 14. Pracuji

- A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní
- B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
- C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
- D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
- E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu



**15. Co se za posledních 6 měsíců v mém životě nejvíce změnilo?**

A – Nerozhoduji, rozhodují to jiní

B – Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba

C – Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji

D – Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout

E – Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu





## 11. Příloha č. 2 - Osnova rozhovoru s pracovníky chráněného bydlení

1. Jak byste popsal/a transformaci sociálních služeb?
2. Jaká pozitiva přináší transformace sociálních služeb?
3. Jaká negativa přináší transformace sociálních služeb?
4. Myslíte si, že je pro uživatele transformace přínosná?
5. Co považujete za důležité, aby byla kvalitně odvedená práce v chráněném bydlení?
6. Jaké máte obavy z transformovaných služeb?
7. Jaká školení jste absolvoval/a v rámci zaměstnání?
8. Jak hodnotíte školení, které absolvujete v rámci zaměstnání?
9. Jak hodnotíte supervizi ve službě?
10. Pojmenujte ústavní prvky, které se objevují ve službě chráněné bydlení?
11. Jak by se tyto prvky daly odstranit nebo se jim dalo předcházet?
12. Co byste si přál/a zlepšit v rámci svého zaměstnání?