



Vhled do života lidí, kteří využívají vybrané sociální služby v době covid-19

(analýza života těchto lidí)

Obsah

1.	PROČ aneb Účel analýzy života lidí, kteří využívají vybrané sociální služby v době covid-19.....	2
2.	KDE, S KÝM, CO A JAK aneb Postup zjišťování dat	3
3.	S JAKÝM VÝSLEDKEM aneb Souhrnné výstupy	8
3.1	Soukromí	10
3.2	Komunikace, přístup k informacím	14
3.3	Dostupnost zdravotní péče	19
3.4	Sociální vztahy, veřejné služby	23
3.5	Práce, volný čas	29
3.6	Průběh dne, péče o sebe, domácnost	34
3.7	Práva, rozhodování.....	38
3.8	Doplňující otázky k životu lidí.....	43
3.9	Doplňující otázky k personálnímu a provoznímu zajištění služeb	48
4.	ZÁVĚREM aneb Lze se ze zkušenosti poučit?.....	51
	Seznam zkratek	55

Centrum podpory transformace, o.p.s.

Zpracovala: Mgr. Šárka Hlisnikovská
Za spolupráce: s Blankou Čáslavovou a Mgr. Janou Tomšovou

Prosinec 2021



1. PROČ aneb Účel analýzy života lidí, kteří využívají vybrané sociální služby v době covid-19

Situace spojená s nemocí covid-19 zasáhla do života občanů v ČR v (nejen zde) a má důsledky v mnoha sférách lidského života.

Účelem analýzy života lidí, kteří využívají vybrané sociální služby v době covid-19 (dále jen "Analýza") je popsat, zda, jakým způsobem a v jakých oblastech života, zasáhla situace spojená s nouzovými a epidemiologickými opatřeními proti šíření nemoci covid-19 do běžného života lidí, kteří využívají vybrané sociální služby v Olomouckém kraji.

Cílem bylo zmapovat případné odchylky od situace, kterou zažívají všichni občané ČR.

Cílem bylo také zaznamenat, zda jsou rozdíly v dopadech situace na život lidí se zdravotním znevýhodněním využívajících pobytovou nebo terénní formu sociální služby (jsou tedy srovnávána zjištění u osob, které využívají pobytovou formu sociální služby a osob, které žijí v domácím prostředí za významné asistence terénní sociální služby).

Nešlo o zjišťování potřeb těchto lidí, ale záznam změn v životě u člověka v době před a během situace spojené s covid-19.

Získané informace od lidí využívajících sociální službu jsou doplněny náhledem pracovníků daného poskytovatele na situaci uživatelů služby.

Analýza vznikla jako jedna z aktivit projektů Centra podpory transformace, o.p.s. zaměřených na podporu transformace dvou pobytových služeb v Olomouckém kraji. Do zjišťování dat pro Analýzu byli zapojeni 2 poskytovatelé služby domov pro osoby se zdravotním postižením a 2 poskytovatelé služby osobní asistence. Bylo pracováno s informacemi získanými celkem od 60 podporovaných osob a 40 pracovníků sociální služby.

Tento materiál zahrnuje popis sběru dat, výsledky zjištění v jednotlivých sledovaných oblastech, srovnání v rámci náhledu klientů a pracovníků u dílčího poskytovatele na situaci, srovnání v rámci formy využívané sociální služby. Uvedené je doplněno i záznamem vypovídajícího sdělení respondentů. V závěru jsou shrnuty zásadní výstupy. Záměrem analýzy bylo také na základě zjištění poukázat na principy, zkušenosti a přístupy při poskytování podpory lidem se zdravotním znevýhodněním, které je zapotřebí i dále realizovat v situaci epidemiologických omezení nebo naopak se jim vyhýbat a hledat jiná odpovídající řešení.

Zpracovatel si je vědom, že získané informace jsou jen dílčím vhladem do situace spojené s životem lidí v době covid-19, kteří využívají vybrané služby. Analýza svým rozsahem nemá charakter výzkumné práce, přesto má ambici poukázat na výstupy a případné rozdíly v situaci, jejím dopadu a možnostech lidí, kteří využívají některé sociální služby. Výstupy tak mohou být relevantní i pro jiné poskytovatele sociálních služeb, jejich zřizovatele, v první řadě jsou však realitou osob, které tyto služby využívají.

Nadpisy hlavních kapitol materiálu zahrnují záměrně slovo „aneb“, a to jak z důvodu, že je zde další možnost, jak věci pojmenovat, ale hlavně proto, aby bylo zřejmé, že v některých případech je nutné konat jinak, aby lidé měli možnost volby a vlastního rozhodnutí činit tímto způsobem „nebo“ využít jinou cestu.



2. KDE, S KÝM, CO A JAK aneb Postup zjišťování dat

Jak bylo zmíněno výše, cílem bylo popsat:

- 1) zda, jakým způsobem a v jakých oblastech života, zasáhla situace spojená s nouzovými a epidemiologickými opatřeními proti šíření nemoci covid-19 do běžného života lidí, kteří využívají vybrané sociální služby v Olomouckém kraji, a to jinak než tomu bylo u dalších občanů.
- 2) zda jsou rozdíly v dopadech situace na život lidí se zdravotním znevýhodněním využívajících pobytovou nebo terénní formu sociální služby.

Sběr dat proběhl v době od května 2021 do října 2021, tudíž v čase, kdy lidé již mohli zpětně zhodnotit svou situaci.

Všichni dotčení aktéři byli anonymizováni, přesto je zde na místě poděkovat jim za souhlas a zapojení do této aktivity.

V následujícím textu je zkráceně představena metoda zjišťování dat.

KDE A S KÝM

Do zjišťování dat pro Analýzu byli zapojeni 2 poskytovatelé druhu služby domov pro osoby se zdravotním postižením (pobytová služba s charakterem ústavní služby dle kritérií transformace¹) a 2 poskytovatelé služby osobní asistence (terénní služba poskytovaná lidem v běžném prostředí).

Bylo pracováno s informacemi získanými celkem od 60 klientů a 40 pracovníků sociální služby. V každé ze 4 služeb bylo tedy hovořeno s 15 lidmi využívající službu a 10 zaměstnanci.

Kritériem pro výběr respondentů z řad klientů bylo, aby lidé žijící v pobytové službě, tak lidé žijící doma, byli srovnatelní s ohledem na míru potřebné podpory. Výběr osob tak probíhal ve spolupráci s poskytovateli dané služby.

S vazbou na potřebu komunikace tazatele s člověkem/respondentem bylo žádoucí, aby člověk komunikoval slovy a nebylo zapotřebí přítomnosti další referující osoby.

Záměrem také bylo zajistit dotazování pracovníků v různých pozicích – sociální pracovník, pracovník v přímé péči, zdravotnický pracovník, vedení služby.

¹ Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace. Dostupné: [kriteriaSSKCH-a-TaDI.pdf \(trass.cz\)](#)



CO A JAK

Metodou ke sběru dat byl strukturovaný individuální rozhovor tazatele s respondentem.

Tazatel se zaměřil na zjištění v následujících oblastech života:

1. Soukromí
2. Komunikace, přístup k informacím
3. Dostupnost zdravotní péče
4. Sociální vztahy, veřejné služby
5. Práce, volný čas
6. Průběh dne, péče o sebe, domácnost
7. Práva, rozhodování

Název oblastí je rámcový. Při rozhovoru s respondentem tazatel pracoval s připravenými podotázkami, které rozváděly každou ze sledovaných oblastí, odpovědi zaznamenal.

U lidí, kteří využívají sociální službu, bylo sdělení dle struktury výše doplněno otázkami či informacemi:

- 1) Co se Vám nejvíce změnilo (jedna, dvě věci)?
- 2) Co vnímáte pozitivně (co se i naučil)?
- 3) Co vnímáte negativně (co i zapomněl)?
- 4) Co byste nejvíce potřeboval v této situaci (v omezení s covid-19)?
- 5) Je něco, co si myslíte, že se vás (jako člověka využívajícího službu) dotklo více než jiných lidí, stigma?
- 6) Popis a záznam sdělené praxe, zkušeností, zážitky (zachycené tazatelem).



Rámcový přehled otázek vztahujících se ke sledované oblasti života:





Záznam zjištění z rozhovoru s člověkem využívajícím službu doplnil tazatel ve spolupráci s ním hodnocením celkové situace člověka:

Tabulka 1: Hodnocení celkové situace člověka a saturace potřeb v jednotlivých hodnocených oblastech² z pohledu tazatele

OBLAST	URČITĚ ANO	SPÍŠE ANO	SPÍŠE NE	URČITĚ NE
1. Soukromí				
2. Komunikace, přístup k informacím				
3. Dostupnost zdravotní péče				
4. Sociální vztahy, veřejné služby				
5. Práce, volný čas				
6. Průběh dne, péče o sebe, domácnost				
7. Práva, rozhodování				

Obdobně bylo pracováno při zjišťování údajů **respondentů – pracovníků poskytovatele sociální služby.**

Tazatel rozhovorem s pracovníkem zjišťoval informace tak, aby odpovídaly sadě otázek ve stejných oblastech života, jako tomu bylo u respondentů z řad klientů služby (náhled na situaci člověka – klienta služby z pohledu pracovníka).

Sdělení pracovníka bylo doplněno otázkami či informacemi:

- 1) Co se lidem nejvíce změnilo (jedna dvě věci)?
- 2) Co vnímali u lidí pozitivně (co se i naučili)?
- 3) Co vnímali u lidí negativně, co je zasáhlo (co i zapomněli)?
- 4) Co si pracovník myslí, že by lidé nejvíce potřebovali v této situaci (v omezení s covid)?
- 5) Je něco, co si pracovník myslí, že se člověka využívajícího službu dotklo více než jiných lidí, stigma?
- 6) Popis a záznam sdělené praxe, zkušeností, zážitky.

Tazatel také od pracovníka služby zjišťoval údaje, které souvisely s personálním zajištěním služby a zkušenost poskytovatele služby v době epidemiologických opatření ve vazbě na covid-19, a to v rozsahu otázek:

- 1) Došlo ke změnám v personálním zajištění? Jak?
- 2) Došlo k úpravám metodik s vazbou na zachycení zkušeností (na co se připravit pro podporu lidí v období šíření nemoci, opatření)?
- 3) Došlo k omezení běžné podpory lidí? (Zaměření jen na základní úkony, případně vše běží jako dříve s respektem k omezením platným pro všechny stejně?)

² Právo/potřeba určitě naplňována = URČITĚ ANO; spíše naplňována = SPÍŠE ANO; spíše nenaplňována = SPÍŠE NE; určitě nenaplňována = URČITĚ NE. Křížkem tazatel označil nejvíce odpovídající hodnocení.



Záznam sdělení pracovníka byl doplněn stejnou tabulkou - Hodnocení celkové situace člověka v jednotlivých hodnocených oblastech, nicméně zde **z pohledu pracovníka**.

Záměrem bylo zachytit v celkovém shrnutí odpovědí a hodnocení situace, **zda je rozdíl v názledu na stejné oblasti života a případně změny v nich** ze strany lidí, kteří využívají danou sociální službu a pracovníků služby, kteří těmto lidem poskytují podporu.

Konkrétní otázky pro lidi, kteří využívali službu, byly převedeny do snadného čtení a tazatel s tímto materiálem pracoval v případě potřeby k objasnění obsahu.

Výstupy z rozhovorů jsou představeny v následující části Analýzy.



3. S JAKÝM VÝSLEDKEM aneb Souhrnné výstupy

V dotazování byli zapojeni 4 poskytovatelé sociálních služeb, za jejichž spolupráce byly získány údaje od celkem 60 respondentů z řad lidí využívajících sociální služby a 40 pracovníků.

Pro potřebu zpracování dat je užíváno níže uvedené označení zapojených poskytovatelů sociálních služeb.

Tabulka 2: Rozdělení a označení služeb a respondentů

sociální služba	označení služby	lidé využívající službu L = lidé, klient	pracovníci služby P = pracovník
Pobytová služba - domov pro osoby se zdravotním postižením	D	celkem 30 lidí	celkem 20 pracovníků
Domov 1	D1	15	10
Domov 2	D2	15	10
Terénní služba - osobní asistence	A	celkem 30 lidí	celkem 20 pracovníků
Osobní asistence 1	A1	15	10
Osobní asistence 2	A2	15	10

Přestože bylo cílem, aby tazatel hovořil s člověkem využívajícím službu bez přítomnosti pracovníka poskytovatele služby, ne ve všech případech toho bylo dosaženo (v některých situacích však na základě rozhodnutí samotného klienta, zejména využívajícího terénní službu). Formu vedení rozhovoru s těmito respondenty vyjadřuje následující přehled.

Tabulka 3: Forma rozhovoru s lidmi využívajícími službu

Služba	tazatel + sám člověk	člověk zodpověděl zasláné dotazy sám	tazatel + člověk + přítomnost pracovníka služby	pracovníci služby + sám člověk
D1	5		10	
D2	15			
A1	11 (online-forma)	1	1	2*
A2	13		2**	

Pozn.: * lidé si nepřáli vstup cizí osoby ani online formu, rozhovor vedl proškolený pracovník služby

** přítomnost pracovníka na vlastní přání člověka



Respondenty z řad zaměstnanců služby tvořili pracovníci v různých pracovních pozicích. Zdravotničtí pracovníci jsou z povahy sociální služby zastoupeni pouze v pobytové sociální službě.

Tabulka 4: **Struktura pracovních pozic respondentů z řad pracovníků**

služba	ředitel	vedoucí části služby	sociální pracovník	pracovník v sociálních službách	zdravotnický pracovník	THP – ekonom, zástupce ředitele
D1		3	1	5	1	
D2	1		3	3	2	1
A1			1	9		
A2	1		1	8		

Postupně se budeme věnovat výstupům v jednotlivých oblastech života:

1. Soukromí
2. Komunikace, přístup k informacím
3. Dostupnost zdravotní péče
4. Sociální vztahy, veřejné služby
5. Práce, volný čas
6. Průběh dne, péče o sebe, domácnost
7. Práva, rozhodování

Na dílčí podotázky k jednotlivým oblastem života neodpověděli všichni respondenti ve všech bodech, otázky byly nápomocné, tazatel zaznamenával zásadní sdělení respondenta k tématu, které bylo i tak v mnoha případech vypovídající o prožívání situace. Z tohoto důvodu nelze všechny odpovědi na podotázky kvantifikovat. V každé z dále popisovaných oblastí života budou výstupy doplněny příklady zaznamenaných sdělení respondentů.

Kvantifikovat a z různých pohledů srovnávat lze hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v jednotlivých sledovaných oblastech života z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojených sociálních službách.

Respondent křížkem označil na čtyřstupňové škále, nakolik jsou v dané oblasti saturovány jeho potřeby, práva v dané oblasti. Potřeba je určitě naplňována = URČITĚ ANO; spíše naplňována = SPÍŠE ANO; spíše nenaplňována = SPÍŠE NE; určitě nenaplňována = URČITĚ NE.

Za účelem porovnání údajů, kdy v každé službě bylo hovořeno s 15 lidmi a 10 pracovníky služby, není pracováno s počtem odpovědí v absolutních číslech, ale tyto jsou vyjádřeny v procentech³.

³ S ohledem na zaokrouhlení na celá čísla je pracováno s odchylkou 0,5 %, proto v některých případech je součet 101 %.



Výsledky zjištění v jednotlivých sledovaných oblastech života respondentů jsou srovnávány a hodnoceny:

- v rámci náhledu klientů a pracovníků u stejného poskytovatele služby;
- v rámci poskytovatelů stejného druhu služby;
- v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby.

3.1 Soukromí

V oblasti soukromí byly zjišťovány informace s vazbou na to, zda situace spojená s covidem-19 zasáhla lidem využívajícím službu do prostoru, kde bydlí, žijí, případně jakým způsobem. Zda docházelo k omezením nad rámec toho, co zažívají další občané. Otázky směřovaly k tomu, zda se lidé museli stěhovat a kam, zda se jim změnili spolubydlíci s vazbou na opatření. Zda byly respondentům přístupné prostory, které využívali dříve, jak na situaci nahlízejí pracovníci služby.

Lidé žijící v domově pro osoby se zdravotním postižením

D1

Lidé žijí v zařízení, které je rozděleno na několik „domovů“. Jeden z domovů se stal covidovým oddělením (pro pozitivní klienty), byly zde pokoje se sociálním zařízením. Obyvatelé původně z tohoto domova se stěhovali na jiné oddělení. Z dotazovaných 15 respondentů se jich přemístilo 7. Lidem se tak měnili spolubydlíci. Stěhování s lidmi pracovníci probírali na pravidelných schůzkách, kde dostávali informace o aktuálních nařízeních, očkování aj., se stěhováním lidé dle sdělení pracovníků souhlasili. Stěhování mimo svůj pokoj se stalo 1x, na dobu dvou měsíců, což podle některých klientů bylo „hodně dlouho“. Jedno oddělení bylo tedy pro lidi covid pozitivní, ostatní lidé byli uzavřeni na svých odděleních, i když byli zdraví. Lidé se tak nedostali do prostor, které využívali dříve, na zahradu se dostávali dle rozpisu. Pracovníci uvedli, že izolace se týkala také zaměstnanců, kteří při výkonu práce oddělení také neopouštěli, nestýkali se skupinami jiných pracovníků.

Ze sdělení respondentů:

- „Stěhovali jsme se do jiných prostor – místo nás u nás bydleli nemocní. Vysvětlili nám, že je to nutné, všechno jsem pochopil.“
- „Do terapií jsme nemohli. Ani navštěvovat se nemohli, mohli jsme chodit do zahrady.“
- „Když jsme tu měli tu nemoc, tak jsem byl jen na domácnosti, ale mně to nevadilo.“
- „Sociální služby se musely zavřít, abychom se nenakazili, mám obavu z další vlny.“
- „Jenom nás zavřeli na domově, abychom to nechytli.“
- „Na karanténu se nikdo neptá, je to nařízení. Měl jsem z toho dojem, že jsme byli pořád jen zavřeni.“

Z komentáře tazatele: „Nikdo z oslovených se nepozastavil nad tím, že by mohlo někomu vadit, když v jeho pokojí spí někdo jiný (pozitivní) a on se přestěhoval jinam; spíše se divili, proč to řeším – vše potom vydesinfikovali a dodržovali všechna nařízení a opatření“.



D2

V první vlně covid-19 (3 – 8/2020) dle vyjádření pracovníků služby k narušení soukromí nedocházelo, vše se dařilo v oblasti soukromí zajišťovat tak, jako dříve. Výrazný zásah nastal s příchodem druhé vlny (9 – 12/2020), lidé se stěhovali kvůli karanténě i z důvodu rozdělení zařízení na covidové a necovidové zóny. Z 15 respondentů se 13 lidem změnili přímí spolubydlíci - 4 lidé byli přestěhováni do jiného pokoje, 9 osob bydlelo 2x v tělocvičně (poprvé proto, že byli v karanténě, podruhé proto, že v jejich pokojích bydleli vojáci – ti se střídali v desetidenních turnusech a na 1 posteli se tak vystřídali i 3 vojáci). Lidé nevyužívali jídelnu, společné prostory jako předtím. V období od 1 – 5/ 2021 již vojáci v zařízení nesloužili, podpora lidem byla zajištěna pracovníky služby. Lidé žili v prostorách zařízení, služba byla uzavřená, lidé využívali zahradu denně, až na výjimky, kdy nastaly velmi krizové dny s nedostatkem personálu. Podporovaným lidem bylo na společných poradách vše vysvětlováno, byly využity i materiály ve snadném čtení a v obrázkové formě pro srozumitelnost sdělovaných informací.

Z vyjádření respondentů:

- „Ano, spali jsme v tělocvičně dohromady s ostatními, měli jsme blízko ven. Mohli jsme i ven na zahradu, ale ne za bránu.“
- „Stěhoval jsem se, když tu byli vojáci, ale zvládl jsem to.“
- „Ptali se nás, říkali proč, chápal jsem to.“
- „I když jsem byl pořád zdravý, nemohl jsem do většiny baráku, jen na zadní zahradu.“

Lidé využívající osobní asistenci

A1

Respondenty využívající službu situace nezasáhla jinak než další občany. 13 osob žilo ve svém přirozeném prostředí, doma, v bytech a domech, 2 lidé se přestěhovali na chatu.

Ze sdělení respondentů:

- „Žiju v bytě, vše bylo jako vždycky.“
- „Zůstal jsem v domácím prostředí, beze změn.“
- „Jsem doma, mohl jsem všude.“
- „Odstěhovala jsem se na chaloupku.“

Z vyjádření respondentů vyplývalo také uvědomění, že někteří lidé mohou být v této situaci omezeni daleko více než ostatní lidé:

- „U nás doma bylo pořád u nás doma, veleli jsme si. Ale vidím, že na tom byli lidé daleko hůř, že?“
- „Žiju v bytě s přítelkyní, všechno bylo stejné jako před covidem. Nevím, proč bych nemohl jít do obýváku nebo kuchyně?“
- „Zajímavé otázky, lidi asi hodně omezí, když se odstěhují do domova důchodců nebo ústavu?“



A2

Také v této službě v oblasti využívání soukromých prostor nepocítilo 13 respondentů z řad klientů větší omezení než jiní lidé. 2 respondenti však ano, těmto lidem je sice poskytována osobní asistence, ale žijí v chráněném bydlení (tito lidé sdělovali, že se museli stěhovat, bydlení bylo rozděleno na covidovou a necovidovou část, na chvíli bylo uzavřené a nemohli jej opouštět).

Ze sdělení respondentů:

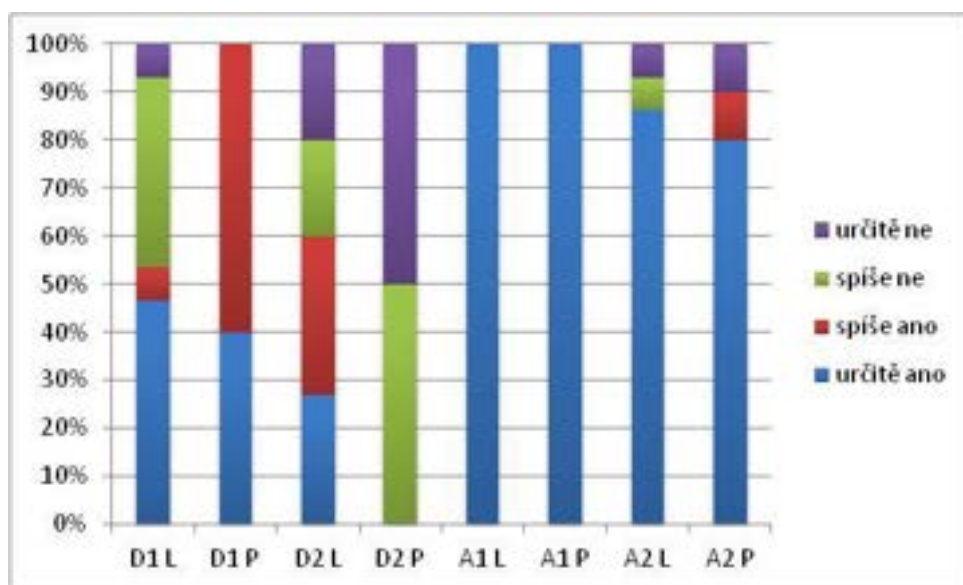
- „U sebe doma jsem mohl všude, když mi asistent pomohl.“
- „Mohl jsem z domu, ale nechtěl.“
- „Hodně jsme jezdili také na naši zahrádku.“
- „Když byla u nás epidemie, nedostal jsem se z pokoje, mohl jsem vycházet ven jen na záchod (člověk žijící v CHB).“

Výstupy z hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v oblasti života „Soukromí“ vyjadřuje následující tabulka a poměry hodnocení různých aktérů jsou znázorněny také graficky.

Tabulka 5: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Soukromí**

SOUKROMÍ	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	L	P	L	P	L	P	L	P
D1	47	40	7	60	40		7	
D2	27		33		20	50	20	50
A1	100	100						
A2	87	80		10	7		7	10

Graf č. 1: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Soukromí**





Srovnání z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojené službě a v rámci poskytovatelů stejného druhu služby



Z údajů vyplývá, že je významný rozdíl mezi vnímáním situace lidmi, kteří využívají službu a pracovníky poskytovatele D1. Celkem 100 % pracovníků služby hodnotilo situaci tak, že v oblasti soukromého prostoru byli lidé saturováni, měli zcela (40 %) či spíše (60 %) uspokojeny potřeby. Lidé využívající službu hodnotili stav odlišně. 54 % klientů se vyjádřilo, že potřeba byla zcela či spíše saturována, 40 % respondentů však uvedené hodnotili „spíše ne“.

S ohledem na omezení, která respondenti popisovali, a k nimž ve službě s vazbou na uzavírání služby docházelo, je výsledné hodnocení zejména ze strany pracovníků pro zpracovatele překvapivé.

U poskytovatele D2 se náhled lidí a pracovníků také liší, ale v opačném poměru než u D1.

60 % respondentů (lidí) hodnotilo své potřeby v oblasti soukromí jako určitě či spíše naplněné. Pracovníci naopak ve 100 % případů hodnotili, že potřeby lidí byly v rámci soukromí neuspokojovány (spíše nenaplněny - 50 %, určitě nebyly naplněny - 50 %).

U poskytovatele A1 vnímají lidé i pracovníci situaci shodně – 100 % naplnění potřeby. Nedošlo k jiným omezením v oblasti využívání soukromého prostoru než u jiných občanů.

Víceméně shodně jako u A1 pojmají situaci respondenti služby A2 v souvislostech, kdy jde o lidi, kteří žijí v domácích podmínkách. Celkem 14 % respondentů, kteří vnímají své potřeby jako nenaplněné, je vyjádřením situace 2 osob, které při poskytování osobní asistence současně žily v chráněném bydlení, kde zažívaly omezení při využívání jejich soukromého prostoru k bydlení.

Srovnání v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby



Respondenti žijící v domovech D1 a D2 hodnotili svou situaci a potřeby v souhrnu ve sledované oblasti v poměru 57 : 43 % (určitě, spíše naplněny / spíše, určitě nenaplněny).

Pracovníci v poměru 50 : 50 %, přičemž náhledy na situaci u pracovníků D1 a D2 byly zcela opačné.

U terénní služby A1 a A2 bylo hodnocení situace srovnatelné, a to jak v náhledu lidí, tak pracovníků služby. Vyjádřeno poměrem u respondentů využívající osobní asistenci 93 : 7 %, u pracovníků služeb 95 : 5 % ve prospěch saturace potřeb.

Lze konstatovat, že jsou zásadní rozdíly s vazbou na využívání svého soukromého prostoru k bydlení v životní situaci respondentů využívajících pobytovou službu a těch, kterým je v jejich přirozeném prostředí poskytována osobní asistence.

Respondenti žijící v D1 a D2 byli omezeni ve využívání prostor, které za jiných okolností běžně obývají. Jejich možnosti byly významně zasaženy epidemiologickými opatřeními. Lidé nemohli



využívat prostory jako dříve, docházelo k jejich stěhování na jiné pokoje, měnili se jim spolubydlíci. Domovy byly nuceny rozdělovat prostor zařízení na covidové a necovidové zóny, v jednom z nich byla služba zajištěna i přítomností armády, kdy vojáci přebývali na vyhrazených pokojích lidí. Lidé nemohli opouštět zařízení mimo zahradu, a to i když nebyli nemocní. Situace byla velmi náročná jak pro lidi, kteří ve službě žijí, tak pro pracovníky služby. Rozhodnutí o karanténách, nejen pro nemocné osoby, ale všechny klienty a uzavření i zdravých osob v částech služby či prostoru domova, bylo opakované a dlouhodobé. Rozhodnutí o uzavření služby se nevázalo jen na rozhodnutí příslušné hygienické stanice, bylo nařízeno i vládou, ministerstvem zdravotnictví. Nad rámec uvedeného v některých obdobích k tomuto opatření sahal zřizovatel služby či služba samotná.

Naproti tomu respondenti využívající terénní osobní asistenci A1, A2 využívali své soukromé prostory (byty, domy) k bydlení jako dříve a nebyli situací dotčeni více než jiní občané. Někteří využívali k pobytu i svých chat, zahrad. Rozdíl byl patrný u dvou respondentů, kterým je poskytována osobní asistence, avšak tito lidé žijí v chráněném bydlení. U nich došlo k zásahům do oblasti soukromých prostor a možnosti využívat je, pohybovat se mimo zařízení, dle jejich vyjádření. Oslovení pracovníci terénních služeb sdělovali, že se vždy snažili nalézt cestu, jak zajistit podporu klientům, aby nebyli ohroženi na zdraví lidé v domácnosti ani asistenti.

3.2 Komunikace, přístup k informacím

Byly zjišťovány informace, zda situace spojená s covidem-19 ovlivnila lidem přístup ke komunikačním nástrojům, zda byly člověku informace dostupné, srozumitelné, zda jim byly záležitosti vysvětlovány, když potřebovali, jakým způsobem. Otázky směřovaly také k tomu, zda se lidé učili kvůli situaci využívat jiné technologie než dříve (skype, telefon, internet...) a zda měli komunikační prostředky k dispozici dle potřeb.

Lidé žijící v domově pro osoby se zdravotním postižením

D1

Všichni respondenti z řad klientů uváděli, že získávali informace podle potřeb (od pracovníků, sledovali TV, z tisku za podpory pracovníků, telefonicky od blízkých). Dle sdělení pracovníků si dávali záležet na tom, aby lidem žijícím v domově předávali informace v souvislosti s mimořádnými opatřeními tak, aby byly aktuální, srozumitelné. Používali různé formy AAK, do rozhovorů skupinových i individuálních se zapojil management služby, zdravotnický personál, vedoucí domácností i pracovníci přímé péče. Nikdo si nestěžoval, že by měl málo informací, někdy spíše naopak „už se o covidu nechtěli bavit a hledali spíš zábavu a humor“.

Technologie využívali ti lidé, kteří s nimi již byli seznámeni, od základů se v souvislosti se situací neučil z respondentů nikdo. K dispozici mělo z 15 respondentů 13 vlastní telefony (2 lidé neměli a nechtěli: „nemám komu volat“). 1 člověk měl svůj notebook. Počítač, kde probíhá i posilování počítačové gramotnosti, se nacházel v pracovně speciálního pedagoga – ten udávalo jako zdroj informací 5



dotazovaných (pokud byl pedagog přítomen a nezastupoval na oddělení a PC byl tak lidem nedostupný). Bylo sděleno, že v některých případech, když to bylo umožněno, podporu v počítačové gramotnosti zajišťovaly lidem i sociální pracovníce.

Ze sdělení respondentů:

- „Co je covid, mi vysvětlil tatka a pan vedoucí. Vysvětlil, jak se mám doma chovat. Seznamoval jsem se obrázkovou formou i písmenkovou.“
- „Vím, že k nám přišla nemoc, lidé začali nemocnět. Nemohli jsme do obchodu, kostela a v době velké karantény nikam mimo pokoj.“
- „Telefon mám svůj, to mi stačí, všechno tam najdu a můžu se na messengeru vidět s nevlastním bráchou.“
- „Počítač je jen v pracovní PC kurzu na jiné budově, na domácnosti počítač nemáme a já svůj taky ne. V pokojích nemáme WI-FI.“
- „Stačilo mi to, jak to přicházelo, sledoval jsem ministra Vojtěcha.“

D2

Dle sdělení pracovníků byli od počátku lidé informováni podle svých schopností o tom, co se děje, což respondenti potvrzovali. Informace lidé získávali sledováním TV, z rozhlasu, telefonáty s příbuznými, a to i za podpory pracovníků dle potřeby. Probíhaly pravidelné schůzky, kdy s lidmi bylo probíráno zavedení nutných opatření. Pro ty, kteří čtou s porozuměním, byly informace vytištěny, byly také převedeny do snadného čtení či odpovídající formy AAK. Do prostor izolace byla zavedena wifi tak, aby měli lidé přístup k získávání informací i jiným způsobem a ti, kteří měli telefony a notebooky, nebyli omezeni v přístupu k signálu.

Z respondentů se nikdo neučil v tuto dobu ovládat nové technologie. Oslovení pracovníci také uvedli, že přínosem byla ochota opatrovníků dát během epidemie souhlas se zakoupením telefonu i těm lidem, u kterých se to dosud nedařilo.

Z vyjádření respondentů:

- „Měli jsme schůze se sociálníma a televize a ostatní kluci.“
- „Stačilo nám to říct, měli jsme pořád schůze. A hodně jsem si povídal s paní ředitelkou. Ale jak už to trvalo dlouho, už mne to nezajímalo, jenom, kdy to skončí. Napřed jsem se díval v TV na zprávy, pak už ne.“
- „Více jsem využíval chytrý telefon, volám si s bratrem. Na počítači bych chtěl, ale zatím jsem nezačal.“
- „Neučil jsem se nic nového. Umím to, potřebuji jen, aby mi to někdo podal a zapnul. Používám chytrý telefon, počítač, WhatsApp, messenger, mail.“
- „Je mi to jedno, co bylo třeba dělat, dělal jsem.“



Lidé využívající osobní asistenci

A1

Dotazovaní udávali, že informací měli dostatek, mnoho z nich je přestalo po nějaké době intenzivně sledovat. 2 respondenti se učili používat skype pro komunikaci, jinak lidé používali technologie jako dříve. Všichni věděli, jak a kde je vyhledat či na koho se obrátit, když potřebovali podporu. Pracovníci sdělili, že jako terénní služba byli sekundárním zdrojem informací, většinu v této oblasti si lidé řešili sami či za podpory ve svém okolí.

Ze sdělení respondentů:

- „Co jsem potřebovala, to jsem věděla, ale nechtěla jsem to poslouchat pořád. Aktuální nařízení mi vždycky řekli v rodině. Ve zprávách se toho hezkého moc neobjevovalo.“
- „Všechno jsme měli, ale nebavilo nás to sledovat pořád – utíkali jsme k muzice a čtení, škoda, že zavřeli knihovny.“
- „Z televize a tisku jsem zjistil vše relevantní.“
- „Nevysvětlil mi to nikdo, pozoroval jsem dění ve zprávách. Nastalou situaci jsem si uvědomil a pochopil, probral s asistenty.“
- „Učil jsem se s telefonem a tabletem už dřív a teď se to hodilo.“
- „Pokud jsem něčemu nerozuměla, mohla jsem se kdykoli doptat.“
- „Sám jsem se to učil, případně s novými dovednostmi mi dopomáhá asistent.“

A2

Respondenti uvedli, že bylo informací dost a rozuměli jim. Většina se shodla, že čím déle situace trvá, tím míň je to zajímavá. Nikdo z nich se nově pracovat s technologiemi neučil. Ti, kteří je chtěli využít, už to uměli a měli dostupné vše, co potřebovali. Pracovníci doplnili, že případné vysvětlení situace probíhalo v rámci rodiny. Služba se zaměřila převážně na prevenci (hygiena, dodržování nařízení) a všeobecné informace. Některé informace pracovníci upravili do formy snadného čtení a natočili videa pro tyto účely, která umístili na web služby.

Ze sdělení respondentů:

- „Povídali jsme si doma, v rodině, sleduji televizi i internet.“
- „Informací bylo až dost, žiju sám, tak jsem sledoval hodně TV a probíral to s asistenty.“
- „Moc jsem se o to nezajímal, byl jsem z toho trošku nervózní. Bylo toho všude plno, hlavně v televizi. Objevilo se to rychle a najednou.“
- „Telefon, síť, PC - uměl jsem to už před covidem.“

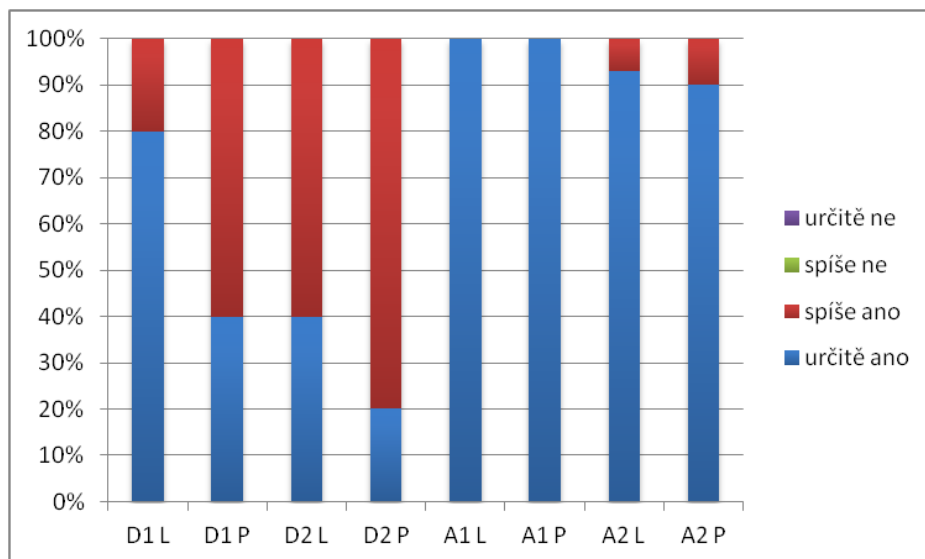
Výstupy z hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v oblasti života „Komunikace, přístup k informacím“ vyjadřuje následující tabulka a poměry hodnocení různých aktérů jsou znázorněny také graficky.



Tabulka 6: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Komunikace, přístup k informacím**

KOMUNIKACE, PŘÍSTUP K INFORMACÍM	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	L	P	L	P	L	P	L	P
D1	80	40	20	60				
D2	40	20	60	80				
A1	100	100						
A2	93	90	7	10				

Graf č. 2: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Komunikace, přístup k informacím**



Srovnání z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojené službě a v rámci poskytovatelů stejného druhu služby



Z údajů vyplývá, že podporovaní lidé vnímali naplněnost potřeby v této oblasti o něco pozitivněji než oslovení pracovníci služby D1. Zcela uspokojení potřeb v rámci přístupu k informacím a jejich srozumitelnosti hodnotilo 80 % respondentů - lidí využívajících službu a 40 % pracovníků služby. Nikdo z respondentů uvedené nehodnotil „spíše či určitě ne“.

U poskytovatele D2 také nikdo z respondentů nehodnotil větší míru nenaplněnosti potřeby v této oblasti, přesto se náhled lidí i pracovníků služby vázal ve větší míře k odpovědi „spíše ano“ (60 % u lidí a 80 % u pracovníků). Což je rozdílné vnímání než u lidí z D1, kde dominovalo hodnocení úplné saturace potřeb. U D1 lidé sdělovali, že byli někdy omezeni v přístupu k wifi a počítači prostorem a provozem služby, u D2 zaváděli wifi k dispozici lidem i tam, kde původně nebyla.



U poskytovatele A1 vnímají lidé i pracovníci situaci shodně – 100 % naplnění potřeby.

Podobně ve výši přes 90 % vnímají jako dostatečně naplněné potřeby v oblasti dostupnosti a srozumitelnosti informací, komunikace oslovení lidé i pracovníci A2.

Srovnání v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby



Respondenti žijící v domovech D1 a D2 hodnotili svou situaci a potřeby v souhrnu v oblasti komunikace, přístup a srozumitelnost informací jako naplněné, v poměru 60 : 40 % (určitě naplněna /spíše naplněna). Pracovníci těchto služeb situaci vnímali v opačném poměru 30 : 70 % směrem ke spíše uspokojena. Přínosem je, že okolnosti napomohly tomu, že v D2 byla dostupná wifi více lidem a také, že opatrovníci některých respondentů s ohledem na situaci umožnili nákup telefonu pro člověka, což dříve bylo překážkou⁴.

U terénní služby A1 a A2 bylo hodnocení situace srovnatelné, a to jak v názoru lidí, tak pracovníků služby. Vyjádřeno poměrem u respondentů využívající osobní asistenci 97 : 3 %, u pracovníků služeb 95 : 5 % ve prospěch úplné saturace potřeb.

Respondenti ze souboru lidí, kteří využívají sociální služby, hodnotili situaci tak, že měli v zásadě dostatek informací, byli jim srozumitelné, používali různé nástroje k získávání informací.

Lidé, kteří žijí v běžném prostředí, hodnotili naplněnost potřeb v této oblasti lépe, než lidé žijící v domově (určitě naplněno 97 % proti 60 % lidí v pobytové službě) a měli více zdrojů pro získávání informací. Zásadní úlohu hrálo rodinné prostředí a větší možnost přirozené komunikace s blízkými. Taktéž nebyli omezeni nedostupností některých prostředků, část z respondentů jejich využívání zintenzivnila.

U lidí v pobytových službách významnou roli v přenosu informací zastávali pracovníci služby, kdy probíhaly opakované schůzky s lidmi, informace byly přizpůsobovány do formy srozumitelné lidem. Využívali různé zdroje informací. Možnost telefonického kontaktu měla většina klientů, přístup k počítači a internetu s ohledem na personálně provozní podmínky a karanténní opatření zaznamenalo několik lidí z D1.

⁴ Komentář zpracovatele: Je skvělé, že opatrovníci změnili rozhodnutí ve prospěch člověka, nicméně opatrovník spravuje finance člověka v jeho zájmu a dle jeho potřeb. Pokud člověk projevoval potřebu mít telefon i dříve, jeho finanční prostředky tomu nebránily a ani podpora člověka a komunikace s opatrovníkem ze strany služby nebyla úspěšná, je škoda, že se tak muselo stát až na popud situace spojené s nouzovým stavem a omezeními. Uvedené je podnětem pro potřebu další práce s některými opatrovníky lidí.



3.3 Dostupnost zdravotní péče

Byly zjišťovány informace, zda situace spojená s covidem-19 ovlivnila lidem využívajícím sociální služby více než jiným občanům dostupnost dříve poskytované zdravotní, lékařské péče. Otázky směřovaly také k tomu, jak lidé využívali lékařskou péči dle potřeby, co se změnilo, zda lidé měli dostupné kompenzační pomůcky jako dříve, jak tomu bylo s ochrannými pomůckami. Respondenti byli také dotazováni na to, zda v otázce očkování činili rozhodnutí oni sami (měl člověk informace k vlastnímu rozhodnutí, mohl sdělit svou volbu, kdo rozhodl, když to byl někdo jiný než člověk sám a bylo-li to v souladu s jeho vůlí) aj. Tazatel se neptal, zda lidé jsou či nejsou očkovaní, jen na okolnosti vedoucí k projevu vůle člověka v této věci, přesto část respondentů svá rozhodnutí uváděla.

Lidé žijící v domově pro osoby se zdravotním postižením

D1

Lékařská péče byla podle dotazovaných poskytována podle stejného modelu jako v době mimo covid. Pracovníci sdělili, že jinak probíhaly konzultace po telefonu, ošetření v nemocnici v případě potřeby se dělo stejně jako „venku“. Praktický lékař docházel do zařízení (tak, jak tomu bylo i předtím). Kompenzační pomůcky měli lidé dostupné, stejně tak ochranné prostředky, tj. roušky atd. Téma očkování bylo s lidmi probíráno individuálně, 14 respondentů uvedlo, že se ptali na jejich názor (1 z 15 respondentů se odmítl o tématu očkování zcela bavit). Souhlas pracovníci řešili i s opatrovníky. Dle sdělení pracovníků tam, kde se člověk nedokázal rozhodnout, rozhodl opatrovník. Vrchní sestra chválila přístup svých podřízených, i když udávala, jak těžké období pro ni byl podzim 2020, kdy komunikace s KHS a realizace všech nařízeních byla v její kompetenci. Současně uvedla, že se snažili i upravit jídelníček dodáním vyšších dávek ovoce a zeleniny a potravinových doplňků s vitamínem D apod.

Ze sdělení respondentů:

- „Já jsem zdravý, nic jsem nepotřeboval. Ale doktor i zubař chodili.“
- „Jsem zdravý, lékaře nepotřebuju. Udržuji se v kondici obličejovou gymnastikou, nerozčiluji se, odpoledne odpočívám. Mám rád dobré jídlo, mám se rád.“
- „To my jsme se desinfikovali, nosili roušky, někdy i rukavice. Pracovníci museli někdy i ty obleky a štíty, hráli jsme hry – kdo je to?“
- „Potřeboval jsem vozík, dostal jsem ho.“
- „Očkování? Všechno mi vysvětlili a já jsem to chtěl, abych ten covid nechytl.“
- „Kdo rozhodl? Já, ale hodně jsem se radil i s bráchou.“
- „Očkování? Jo, to jsem musel, abych mohl jezdit ven na kole. Vysvětlili mi to.“
- „Jsem očkovaný, protože chcu být zdravý, tak mi to řekli.“



D2

Lidé měli pocit, že lékařská péče byla zajištěna jako vždy. Oceňovali přístup sester i vojenských pracovníků. S užíváním ochranných pomůcek neměli zpočátku problémy, čím déle nařízení trvala, tím jejich ochota opadávala, ale používají je stále tam, kde musí.

Oslovení pracovníci uvedli, že v první vlně byli nemocní pouze zaměstnanci služby, ve druhé vlně onemocnělo 90 % klientů. Zdravotní péče byla poskytována stejně jako jiným občanům – konzultace po telefonu, při zhoršení zdravotního stavu volali rychlou záchrannou službu. Zpočátku si šili roušky, poté se podařilo ve spolupráci se zřizovatelem zajistit vždy všeho dostatek.

Dle sdělení pracovníků všichni klienti byli informováni o očkování, k čemu slouží. Ti lidé, kteří se rozhodují sami nebo s podporou, se rozhodovali sami a podepsali souhlas sami. Pracovníci uvedli, že v případě, že člověk své rozhodnutí najevo nedá nebo se orientovaně rozhodnout neumí, tak rozhodoval opatrovník dle doporučení týmu služby. Pracovníci popisovali situaci, kdy se člověk očkovat chtěl a opatrovník jej nepodpořil – jednali tak dlouho, až se očkovat mohli.

Respondenti z řad lidí uváděli, že se jich ptali na názor, mohli sdělit svou volbu.

Z vyjádření respondentů:

- „K doktorovi jsem nechodil, pořád testovali.“
- „Ty schůze, desinfekce, roušky, nasazení, vyhození, nezajímá mě to.“
- „Dřív jsem v baráku roušky nosil, teď už ne. Do obchodu pořád.“
- „Ptali se mě na názor. Sestřička vysvětlila a poradil jsem se s maminkou po telefonu.“
- „Já jsem to chtěl, abych nebyl znovu nemocný a zavřený.“
- „Kdo to rozhodl? No já. Chtěl jsem, protože takový covid dokáže věci, třeba i zabít.“
- „Ano, rozhodl jsem se sám, abych zůstal zdravý. Veřejný opatrovník o tom nerozhodoval a taky mi nevolal ani se nezajímal. Po očkování mi bylo dva dny divně, měl jsem horečku, dostal jsem paralen a bylo to dobrý.“

Lidé využívající osobní asistenci

A1

Většinu lidí využívající osobní asistenci nezasáhla situace jinak než další občany, někteří pocítili omezení zdravotní péče. V tématu očkování se rozhodovali sami či s podporou rodinných příslušníků, pracovníci služby v tomto ohledu nezasahovali.

Ze sdělení respondentů:

- „To bylo stejný, já jsem zdravá, nepotřebuju ani léky, jenom vitamíny.“
- „Na preventivní prohlídku k zubaři jsem šla asi o půl roku později, jinak jako ostatní – po telefonu.“
- „Nedostali jsme se ani k logopedovi, ani k psychiatři. Neordinovali.“
- „Pomůcky jsem měl, asistentky byly vybavené, já taky.“
- „Rodina mi na příkladech popisovala co je to covid, co je to očkování.“
- „Informace jsem si našla a rozhodla jsem se sama“
- „Vysvětlili mi, že to potřebuji, doma jsou taky naočkovaní, tak už mám obě dávky.“



A2

Jeden člověk uvedl odložení lékařských prohlídek, ve výsledku však respondenti sdělili, že je situace neovlivnila jinak než další občany. Informace o očkování lidé pokládali za dostatečné a měli svobodu v rozhodování. Část lidí při rozhodování využila podpory blízkých.

Ze sdělení podporovaných lidí:

- „Jsem schopný respirátory nosit, ale prý, když jsem očkovaný, tak už ani nemusím. Ale třeba v autobuse ji radši mám.“
- „Rozhodl jsem se o očkování sám, viděl jsem v tom výhody. Rád chodím na fotbal, hokej, tak abych mohl chodit. A taky, když jsem ve službě, tak abych to tam od někoho něco nechytíl.“
- „Ano, probíral jsem to svými bratry, z nichž jeden je mým opatrovníkem.“

Ze sdělení pracovníků:

- „Podpora přicházela u nás ve službě i doma, ale někteří nemohli roušky nosit, velmi často se proto stranili uzavřených prostor s větším množstvím lidí. Pokud s nošením problém neměli, většinou je využívali.“
- „Z rozhovoru s některými uživateli vyplynulo, že jim rodiče vysvětlovali okolnosti očkování.“
- „Co se týče zdravotního stavu, mám za to, že někteří lidé ztloustli a z pohodlnější.“

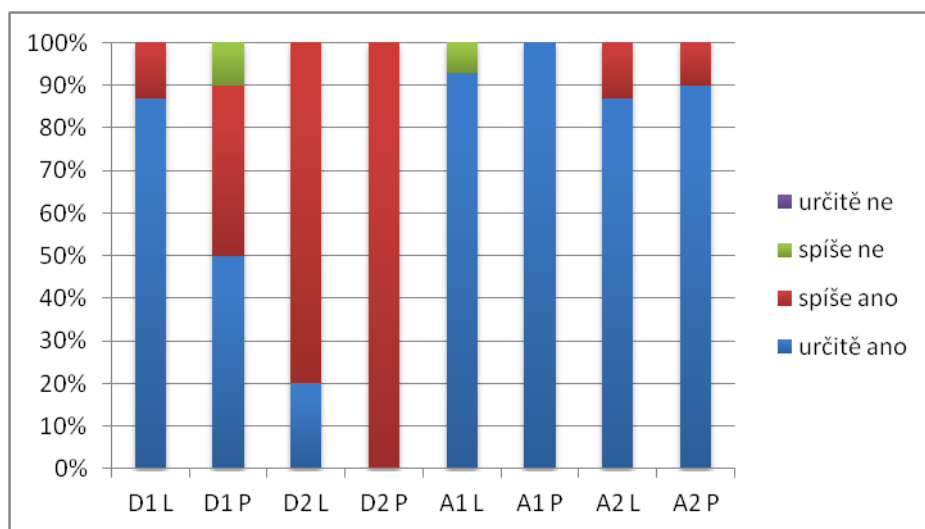
Výstupy z hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v oblasti života „Dostupnost zdravotní péče“ vyjadřuje následující tabulka a poměry hodnocení různých aktérů jsou znázorněny také graficky.

Tabulka 7: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Dostupnost zdravotní péče**

DOSTUPNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	L	P	L	P	L	P	L	P
Služba								
D1	87	50	13	40		10		
D2	20		80	100				
A1	93	100			7			
A2	87	90	13	10				



Graf č. 3: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Dostupnost zdravotní péče**



**Srovnání z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojené službě
a v rámci poskytovatelů stejného druhu služby**



Z údajů vyplývá, že lidé vnímali naplněnost potřeby v této oblasti o něco pozitivněji než oslovení pracovníci služby D1. Zcela uspokojení potřeb v rámci dostupnosti zdravotní péče hodnotilo 87 % respondentů - lidí využívajících službu a 50 % pracovníků služby. Desetina pracovníků uvedené hodnotila „spíše ne“.

U poskytovatele D2 také nikdo z respondentů neoznačil své potřeby v této oblasti jako neuspokojené, přesto se náhled lidí i pracovníků služby vázal zejména k odpovědi „spíše ano“ (80 % u lidí a 100 % u pracovníků).

U poskytovatele A1 vnímají lidé i pracovníci situaci podobně, 93 % lidí a 100 % pracovníků vidělo potřeby v této oblasti jako určitě saturované.

Srovnatelně je nahlíženo na situaci u poskytovatele A2, zde jen jako spíše naplněnou vnímá tuto oblast 13 % lidí využívajících službu a 10 % pracovníků.



Srovnání v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby



Respondenti žijící v domovech D1 a D2 hodnotili svou situaci a potřeby v souhrnu v oblasti dostupnosti zdravotní péče jako naplněné, v poměru 54 : 46 % (určitě naplněna / spíše naplněna). Pracovníci těchto služeb situaci vnímali v poměru opačném 25 : 70 % směrem ke spíše naplněny.

U terénní služby A1 a A2 bylo hodnocení situace srovnatelné, a to jak v náhledu lidí, tak pracovníků služby. Respondenti využívající osobní asistenci z 90 % vnímali své potřeby v dané oblasti jako naplněné, stejně na situaci nahlíželo 95 % pracovníků.

Lidé, kteří žijí v běžném prostředí, hodnotili naplněnost potřeb v této oblasti lépe než lidé žijící v domově. Tento princip se projevil i v hodnocení pracovníků uvedených forem služby.

Většinu lidí využívající osobní asistenci nezasáhla situace jinak než další občany, někteří pocítili omezení zdravotní péče, ale v zásadě vše potřebné řešili v rámci rodiny. V tématu očkování se rozhodovali sami či s podporou rodinných příslušníků, pracovníci služby v tomto ohledu nezasahovali.

U lidí v pobytových službách dostupnost zdravotní péče, ochranných pomůcek i informací vázaných na očkování zajišťovali zejména pracovníci služby. Někteří z respondentů využívali při podpoře v rozhodování i komunikaci s blízkými. Byla zaznamenána dobrá praxe, kdy pracovníci D2 podpořili člověka v jeho volbě při očkování, když opatrovník měl opačný názor než člověk a ve výsledku byla naplněna vůle toho respondenta.

Souběžně ze sdělení respondentů vyplynula skutečnost, že ač lidé jsou i v pobytové službě „doma“, tak v prostorech sdílených s ostatními spolubydlícími (v některých obdobích) museli nosit roušku, což lidé v běžném prostředí nezažívali.

3.4 Sociální vztahy, veřejné služby

Byly zjišťovány informace, zda situace spojená s covid-19 ovlivnila lidem využívajícím sociální služby, více než jiným občanům, možnosti setkávání s blízkými, známými, ostatní běžné kontakty v obci, kde člověk bydlí. Pokud ano, tak jakým způsobem a na jak dlouho. Otázky směřovaly také k tomu, zda lidé cítili změnu ve vztazích se spolubydlícími, zda dostávali podporu od pracovníků ve stejných oblastech a míře jako dříve, zda měli možnost využívat veřejné služby v obci (ty, které jsou ostatním lidem i v nouzovém stavu k dispozici) apod.

Lidé žijící v domově pro osoby se zdravotním postižením

D1

Respondenti uváděli, že je velmi často omezovalo, když nemohli ven mimo službu, ani když byli zdraví, ani když se pak naočkovali a byli zdraví. Pracovníci si dle svých slov situaci uvědomují, ale šlo



jim o globální ochranu všech ve službě a proto uzavření služby nad obecná nařízení tímto odůvodňovali.

Při rozhovorech s lidmi zaznívalo i to, že se prakticky skoro celý rok nepotkávali ani obyvatelé celé služby, také s ohledem na zajištění zdraví a bezpečí. Protože i na zahradu lidé chodili podle rozpisu, aby se nesetkávali s obyvateli z jiných oddělení, došlo k přerušení i interních vztahů.

Významnou změnu v chování spolubydlících lidí neudávali, občas se projevilo to, že jsou stále spolu, nicméně se snažili spolu vycházet. I když se občas objevila „ponorka“, situaci zvládli. Respondenti sdělovali, že „pracovníci se o ně starali velmi dobře, ale to, že nemohli do obchodu a do hospůdky jim vadilo hodně“. Tři muži strádali tím, že nemohli do kostela. Ministrovali na mších nejen v obci, ale s panem farářem jezdili dříve i do okolních obcí. Sledovali tedy mši alespoň na internetu. Ti respondenti, kteří mají své rodiny, hovořili o tom, že jim velmi vadilo dlouhé odloučení. Zákazy návštěv trvaly téměř rok. Po uvolnění, a to až po vánočních svátcích v roce 2020, návštěvy probíhaly ve vyhrazené místnosti, za použití desinfekce, měření teploty, za plexisklem. Jeden z respondentů byl na podzim doma, a tam zjistil, že je pozitivní, celou dobu nemoci a na doléčení zůstal se svou rodinou. Pracovníci služby pomáhali lidem navazovat spojení s blízkými, opatrovníky a kamarády přes telefon, někteří využívali videohovory.

Covidové obleky byly občas zdrojem zábavy. Někteří z respondentů postřehli, že pracovníci byli po delším pohybu v oblecích hodně unavení, ale snažili se to lidem nedat najevo a byli milí.

Oslovení pracovníci doplnili, že žádné veřejné služby nebyly, v době nařízení vlády a zřizovatele, klienty využívány. Nákupy probíhaly podle nadiktovaných seznamů, telefonovali do obchodu, kde objednané nachystali a přivezli. Nebo do obchodu došli pracovníci, zaplatili za jednotlivé lidi. Pracovníci také jako plus udávali, že vlastními silami obstarávali i služby – holička, pedikérka atp. Snaha byla mít týmy na oddělení ve stejném složení, pokud přišly zástupy z dílen, ty zůstaly ve stejném týmu, dokud se nevrátil pracovník, kterého zastupovali. Nikdo cizí ve službě nevypomáhal.

Ze sdělení respondentů:

- „Trochu nervozita a ponorka, protože jsme byli pořád spolu. Někteří k tomu ještě tesknili po příbuzných. A byli jsme zdraví a zavření... Ale bylo velké pochopení pracovníků, i když byli hodně vyčerpaní, byli hodní, abychom se nehádali.“
- „Nesetkával jsem se jako dřív. Ne, nic nešlo, ani s klukama, co bydlí tady a některýma pracovníkama.“
- „Nevadila mi ani přísná měsíční karanténa, kdy jsme nemohli ani na zahradu, mám rád pohodlí.“
- „K příbuzným jsem nemohl, ale víc mi vadilo, že nesmím jet na kole a chodit po obci. Hodně mi to vadilo, hlavně to kolo.“
- „Nemohl jsem za maminkou – potřebuje někdy pomoci, chodím doma i do obchůdku. Trvalo to hodně dlouho.“
- „Hodně mi to vadilo, ani na Vánoce jsem nemohl domů. Pracovníci se ale fakt moc snažili, aby nám to nebylo líto. Před Vánoce jsme i pekli cukroví.“



- „Využívání služeb v obci - nic takového nešlo, byli jsme zavřeni, chtěl jsem ministrovat, ale nešlo to. Holič, pošta, obchod až nyní (pozn. 07/2021).“
- „S některými kluky jsem se dlouho neviděl. Nemám rodinu, do kostela jsem dlouho nemohl. Potom jsme probírali se sociální pracovníci, kdo půjde do kostela a kdy.“
- „Nákupy dělali zaměstnanci, mohli jsme pít kávu, do obchodu do vesnice jsme nemohli.“ „My nesměli, vím, že venku to šlo.“
- „Příroda na zahradě, za bránu nikam, i když se vyznám už v celé vesnici. Vím, kde je obchod, pošta, kadeřnictví, úřad, zubař, nádraží. Učila mne to sociální pracovnice.“
- „Pracovníci, ti byli super, pomáhali nám, dělali srandu.“
- „Ven z brány jsme my nesměli – na poštu a do obchodu nám chodili nakupovat pracovníci. Snažili se, aby to bylo stejné, ale byli unavení. Ti z terapií museli někdy sloužit na domovech.“

D2

Služba byla uzavřena od 3 – 12/2020, kdy nebyly možné návštěvy ani odjezdy lidí domů. Na Vánoce nastalo malé uvolnění, avšak od 1 – 5/2021 opět došlo k uzavření. Respondenti popisovali, že je situace plná omezení a obava dala víc dohromady. Čím déle vše trvalo, tím více se u některých projevovala nevěle nad tím, že nemohou opouštět službu, i když jsou zdraví.

Jako pozitivní hodnotí respondenti vstup vojáků, byla to změna hlavně v tom, že za jiných okolností podporu lidem zajišťují primárně ženy pracovníce a zde z jejich vyjádření „*chlapi k chlapům sedlí*“, přestože to bylo v době krizového provozu služby.

Udržování vztahů hlavně pouze po telefonu většiny respondentů, kteří jsou v kontaktu s příbuznými, vadilo od začátku. Pracovníci popisovali, že některým z lidí doma zemřeli blízcí a nemohli jet ani na pohřeb. Návštěvy musejí dodržovat opatření stále (potvrzení o bezinfekčnosti, ochranné pomůcky, vyhrazený prostor). Dotazovaným nijak nevadily ochranné oděvy pracovníků, spíše jim to přišlo humorné, říkali pracovníkům kosmonauti.

Nakupovat chodili pracovníci, žádné aktivity tohoto typu neprobíhaly. Lidé si napsali či nadiktovali seznam a dostali svůj nákup až na stůl, obstarali jej pracovníci. Což části respondentům nevadilo, většinou se však těšili, až si nakoupí sami a potkají se se známými v obchodě. Žádné veřejné služby nebyly klienty v době uzavření domova z nařízení vlády či zřizovatele využívány.

Dotazovaní pracovníci uvedli, že na podzim roku 2020 se hodně improvizovalo ve složení služeb, mnohdy byly i delší služby a více po sobě, než je jinak možné. Pracovníci přespávali v prostorách služby, aby byli po ruce a ochránili klienty od positivity, kterou měli doma, nebo aby chránili své rodiny. Vstup vojska byl vítán i pracovníky. Sdělili, že „*lidé kolem sebe dělali hodně věcí sami a svým tempem*“.

Z vyjádření respondentů:

- „*V tělocvičně mě někdy Pánbů trestal.*“ Někteří se hádali a zlobili, já ne, byl jsem furt stejný.“
- „*Do jara jen telefony se sestrou.*“
- „*Strýc a bratr s rodinou sem nemohli a já za nimi taky ne. Dlouho to bylo, ale už nevím.*“



- *Až na Vánoce jsem jel domů, když jsem přijel, tak papíry a test. A nemohli se mnou na pokoj, moji.“*
- *„Trvalo to rok? To bylo néhorší.“*
- *„Na jaře to bylo v pohodě, na podzim museli nastoupit vojáci, pomáhali mi se vším jako ti, které znám dlouho. I když mi to na začátku při hygieně vadilo. Ale nešlo to jinak, pracovníci byli nemocní.“*
- *„Pracovnice měly bílé kombinézy, štíty, roušky – jsem tu dlouho, pracovnice jsem poznával po hlase. Vojáky po čase taky, ale ti se po 10 dnech střídali, tak to bylo nanovo.“*
- *„Dobrý. I s vojáky. Byla sranda. S vojáky i pracovníky.“*
- *„Pracovní obleky pracovníků. No jo, měli něco na sobě, nazí nechodili – to by byl striptýz.“*
- *„Měli pláště, boty, sukně i pyžamo.“*
- *„Podpora pracovníků jako dříve? Nešlo to, hodně jsem dělal sám, někdy pomáhal.“*
- *„Pracovníci byli hodní, pomáhali mi a já jim někdy. Hodně se mnou mluvili.“*
- *„Nákupy, pobyt venku... Nee, to vůbec, nakupovali pracovníci. Nešlo to, když jsme nesměli ven.“*
- *Nesměli jsme ven kvůli tomu viru. Jen na zahradu.“*

Lidé využívající osobní asistenci

A1

Většinu lidí využívající osobní asistenci nezasáhla situace jinak než další občany. Všichni udávali, že pokud byly vztahy přerušeny, bylo to jejich rozhodnutí, část z nich byla ovlivněna rodinou.

Ze sdělení respondentů:

- *„Stýkali jsme se pouze s rodinou, se kterou bydlím. Jinak jsme si hodně volali a viděli se na skype.“*
- *„Nijak jsem situací nestrádala. Asistentky jezdily, jak bylo třeba, rodina, když chtěla a mohla.“*
- *„Vztahy jsme udržovali hlavně přes sítě a telefon, asistenti mi pomohli hodně při hospitalizaci manželky a po jejím odchodu. Návštěvy ani odjezdy kamkoli nám nikdo nezakazoval – rozhodovali jsme se podle doporučení a aktuální situace. Veřejné služby, které byly dostupné, jsem s asistencí využíval.“*
- *„Mohla jsem, ale nejezdila, naši měli strach, aby mne nenakazili nebo po cestě vlakem.“*
- *„Asistence v první vlně jsem využíval. Druhá vlna byla horší, protože rodina nechtěla, aby ke mně domů docházel cizí člověk. Měli velký strach z nákazy. Došlo tedy k přerušení služby. První vlna byla psychicky lepší než další vlna, kdy byl jen sám doma s podporou úzké rodiny.“*
- *„Asistentky se párkrát změnily, některé byly s dětmi doma kvůli zavřené škole a školce. Nevadilo nám to, jsou příjemný všechny.“*
- *„Všechno jsem mohl. Hodně jsem jezdil na kole – s mamkou nebo s asistenty.“*
- *„Co bylo otevřené, tam jsem mohl, ven jasně.“*



A2

Respondenti sdělovali, že si udrželi vztahy, které chtěli. Rozhodování činili sami, případně na základě situace v rodině. Tři lidé se rozhodli omezit setkávání s kamarády, 6 lidí s širší rodinou. Jeden z dotazovaných lidí, který žije v chráněném bydlení, uvedl, že rozhodnutí v této oblasti převzala služba, ve které bydlí. Veřejné služby, které nebyly zavřené, využívali respondenti stejně jako dříve. Někteří si však nechali vozit nákupy domů, i když předtím chodili běžně nakupovat. Pracovníci doplnili, že bylo snahou, aby podpora pracovníků u klienta byla obdobná a aby k člověku chodili pracovníci, kteří ho znají a pokud možno, aby se nestřídali.

Ze sdělení respondentů:

- „Nesetkával jsem se s lidmi, pouze rodina ve společném bytě, dobrovolně jsme omezili kontakty.“
- „Já nerad chodím ven, nejezdím vlakem, jen někdy autobusem. Nemám kamarády, se kterými bych se setkával denně. A návštěvy u nás doma taky nechci. Když nemohl stejný asistent k nám, raději jsem nikoho nechtěl.“
- „Potkávám se hlavně s rodinou a tam nás to neomezilo. Jinak za nikým moc nechodím.“
- „Mohl, ale nenavštěvovali jsme se často.“
- „To, co nebylo zavřené, protože to poručila vláda, tak tam jsem mohla“.
- „Nejsem v pobytové službě, takže jen to, co jsme si zakázali sami, to byl styk se širší rodinou. Nebo omezení vlády – zápasy, služby...“

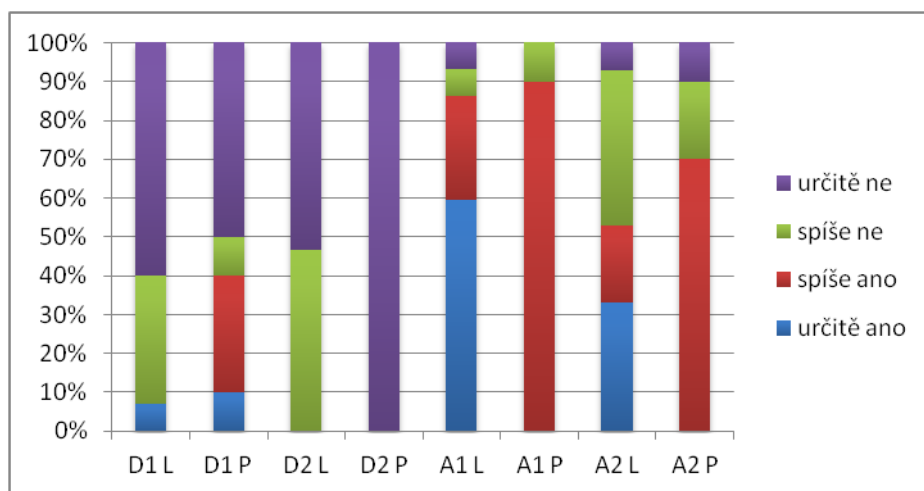
Výstupy z hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v oblasti života „Sociální vztahy, veřejné služby“ vyjadřuje následující tabulka a poměry hodnocení různých aktérů jsou znázorněny také graficky.

Tabulka 8: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Sociální vztahy, veřejné služby**

SOCIÁLNÍ VZTAHY, VEŘEJNÉ SLUŽBY	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	L	P	L	P	L	P	L	P
Služba								
D1	7	10		30	33	10	60	50
D2					47		54	100
A1	60		27	90	7	10	7	
A2	33		20	70	40	20	7	10



Graf č. 4: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Sociální vztahy, veřejné služby**



Srovnání z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojené službě a v rámci poskytovatelů stejného druhu služby



Z údajů vyplývá, že je významný rozdíl mezi vnímáním situace lidmi, kteří využívají službu a pracovníky poskytovatele D1. Celkem 40 % pracovníků služby hodnotilo situaci tak, že v oblasti udržování sociálních vztahů, využívání veřejných služeb byli lidé saturováni, měli zcela (10 %) či spíše (30 %) uspokojeny potřeby. Lidé využívající službu hodnotili stav zcela odlišně. 93 % respondentů z řad klientů se vyjádřilo, že potřeba nebyla spíše (33 %) či určitě nebyla naplněna (60 %).

U poskytovatele D2 se náhled lidí a pracovníků shoduje v tom, že 100 % pracovníků hodnotí situaci tak, že v této oblasti byli lidé zásadně omezeni a nedocházelo k naplnění jejich potřeb. Respondenti tuto situaci vnímají podobně, z poloviny jako spíše nenaplněné a z poloviny jako určitě neuspokojené potřeby.

Významně se tak liší náhled pracovníků na situaci lidí u pracovníků D1 a D2.

U poskytovatele A1 vnímají lidé využívající osobní asistenci stav tak, že u 60 % lidí nedošlo k jiným omezením v oblasti naplňování potřeb v této oblasti než u jiných lidí. 27 % lidí hodnotilo situaci jako spíše naplněnou. Pracovníci služby situace vnímali shodně (90 %).

U respondentů využívajících službu A2 zcela a spíše naplněné potřeby v oblasti vnímalo 53 % lidí (a 70 % pracovníků). Omezení vnímalo 47 % lidí. Opět se zde však projevila skutečnost, že 14% respondentů, ač využívá osobní asistenci, bydlí v chráněném bydlení, kde docházelo k uzavření služby a tito lidé byli ve využívání veřejných služeb a možnostech udržovat běžně sociální kontakty omezeni.

Srovnání v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby



Celkem 97 % všech respondentů, kteří žijí v domovech D1 a D2, hodnotilo svou situaci a potřeby ve sledované oblasti sociální vztahy a využívání veřejných služeb v souhrnu jako omezující a neuspokojené (spíše nenaplněné 40 % či určitě nenaplněné 57 %). Pracovníci obou služeb měli na situaci náhledy rozdílné. Zatímco v D2 se vnímáním situace pracovníci shodli s lidmi, kteří službu využívají (100 % určitě neuspokojené potřeby), tak v D1 situaci stejně vnímalo 50% pracovníků, 30 % ji vidělo potřeby lidí jako spíše naplněné a 10 % jako určitě uspokojené.

U terénní služby A1 a A2 bylo hodnocení situace srovnatelné se zažíváním situace jinými občany. 69 % lidí hodnotilo situaci a potřeby jako určitě či spíše naplněné, shodně jako 80 % pracovníků služby.

Respondenti využívající osobní asistenci se v této oblasti rozhodovali sami. Pokud u nich docházelo k omezení či jiné formě kontaktů, bylo to z jejich vůle. Do rozhodování se promítal kontext vnímání situace celou rodinou v místě, kde žijí. Zcela jinou situaci a hodnocení nejen v oblasti sociálních kontaktů s blízkými, ale také při „ne“možnosti využívání veřejných služeb, zažívali lidé bydlící v pobytové službě, kde za ně rozhodnutí učinil někdo jiný (uzavření služby, omezení z rozhodnutí MZ, KHS nebo však také navíc zřizovatele, někdy i samotné služby). Tito respondenti nemohli využívat služby, které byly všem ostatním dostupné (třeba jen nakupovat, jezdit venku na kole...), opustit prostory zařízení, a to i když byli zdraví, nemohli se stýkat v některých případech ani se známými v rámci služby (jiné oddělení). Cca přes rok tyto lidé žili v uzavřené službě. Zpočátku bez žádné či následně omezené možnosti osobního kontaktu s nejbližšími lidmi. Což je z pohledu zpracovatele zásadní zásah do práv a svobod lidí a mělo by se vždy velmi důkladně zvažovat, zda vůbec, kdy a jakým způsobem opatření v pobytových službách zavádět.

Současně je třeba uvést, že samotný poskytovatel služby v zařízení, kde bydlí na jednom místě několik desítek lidí a prostorově služba nemá charakter běžného bydlení, má velmi omezené možnosti, jak situaci řešit a popsané zasahuje nejen lidi, kteří ve službě bydlí, ale i pracovníky, kteří jim poskytují podporu. Respondenti velmi oceňovali přístup pracovníků v době nouzových opatření, jejich nasazení i v době krizového zajištění provozu služby i přes mnohdy velkou únavu a snahu o to, aby vše společně lidé zvládali.

3.5 Práce, volný čas

Byly zjišťovány informace, zda situace spojená s covid-19 ovlivnila lidem využívajícím sociální služby, více než jiným občanům, možnosti dělat běžné aktivity jako dříve v oblasti práce, školy, trávení volného času. Otázky se zaměřily i na to, zda byly zachovány pracovní či volnočasové aktivity v rámci zařízení, když v nich lidé bydlí.

Lidé žijící v domově pro osoby se zdravotním postižením



D1

Respondenti uváděli, že žádné výukové a pracovní aktivity mimo službu neprobíhaly. Z respondentů nebyl zaměstnán nikdo. Volný čas lidé trávili na zahradě ve vyhrazený čas dle rozpisu či na oddělení. Výuka Euroinstitutu probíhala online.

Pracovníci sdělili, že dílny fungovaly podle aktuálních možností vzhledem k počtu personálu. Pokud nemohly být dílny otevřené alespoň pro uzavřené skupiny, pak dle možností pracovali lidé na svých výrobcích na odděleních - domovech. Stejně tak výuka počítačové gramotnosti (dříve pro různé lidi ze zařízení) nyní probíhala jen pro uzavřené skupiny lidí z jednoho domova a také závisela na tom, zda speciální pedagog musel sloužit na oddělení.

Ze sdělení respondentů:

- „Žádný volný čas mimo službu nebyl a mně to vadilo, baví mne chodit na výstavy a mezi lidi.“
- „Škola on-line. Práce a brigády žádné.“
- „Býval jsem na zahradě a v terapii, když nebyly zavřené. Do práce nechodím, i když chci.“
- „Pomáhám s umýváním nádobí pro všechny domovy, ale teď to nešlo a ani mi to nevadilo.“
- „Aktivity v zařízení asi stejné, jen jsme je nemohli dělat s jinýma klukama, jako vždycky. Jen s těma, se kterýma bydlíme.“
- „Všechno se změnilo: nikam mimo službu nikdo nechodil.“
- „Venku pro nás nic nebylo.“
- „Jen vycházky na zahradu, když nebyla karanténa, nikdo nic.“
- „Chodím ministrovat, ale to jsem nějakou dobu nemohl.“
- „Nikam jsme nesměli, nejvíc mi vadilo, že nemůžu do kostela, který je hned vedle. Mši jsem sledoval v televizi.“
- „Říkám, že jsem vůbec nesměl ven.“

D2

Tuto oblast lidem také významně ovlivnilo uzavření služby. Na otevřeném trhu práce nebyl zaměstnán z respondentů nikdo, do školy nemohli. Pracovníci uvedli, že pomoc lidí v kuchyni na jaře probíhala v běžném režimu (nejde o práci na dohodu či smlouvu), na podzim uvedené již neprobíhala.

Volnočasové aktivity byly realizovány většinou svépomocí: sledování TV, poslech rádia, rozhovory, občas společenské hry. Všichni lidé mohli být denně venku na zahradách, nicméně nemohli trávit žádný volný čas mimo službu.

Pracovníci uvedli, že z důvodu zákazu návštěv byla zcela zastavena i práce stipendisty organizace na podporu umělecké tvorby lidí se zdravotním postižením, asistentka člověka měla zákaz vstupu do zařízení (respondent nemohl realizovat svou činnost, přestože byl po celou dobu zdravý). Měl za tu dobu výstavu, jejíž vernisáže se on sám nemohl zúčastnit kvůli nařízením vázaným na službu. Jiný klient, který vykonává pro obec příležitostné práce, si našel aktivity ve službě. I když sám říkal, že tím přišel o hodně peněz.

Z vyjádření respondentů:



- „Nikam jsme nesměli, neprali si, nebyli v pokoji, uklízeli jsme tělocvičnu. Nechodil jsem pomáhat do kuchyně.“
- „Lenošil jsem, odpočívali jsme na zahradě.“
- „Sami jsme si dělali hodně věcí, já jsem měl to svoje vyšívání. Vůbec jsme nesměli ven, jenom na zahradu. Špacír po zahradě i s vojáky.“
- „Do školy jsme nejezdili, jenom barák, zahrada, já jsem byl na počítači. Nechodili jsme do kuchyně ani pomáhat, odpočíval jsem, to mi nevadí.“
- „Všechno se změnilo, nikam jsme nemohli.“
- „Už jsem říkal, venku nic. Byli jsme jenom tady.“

Lidé využívající osobní asistenci

A1

Většinu lidí využívající osobní asistenci nezasáhla situace jinak než další občany. 1 z respondentů přišel o práci, jeden ji přerušil a následně se k ní vrátil, výuka u těch osob, které se vzdělávají, probíhala distančně.

Oslovení pracovníci doplnili, že lidé, kteří chodili do práce, se řídili nařízeními zaměstnavatele. Služba osobní asistence poskytovala v této oblasti podporu v rámci běžných opatření a podle rozhodnutí lidí.

Ze sdělení respondentů:

- „Vše probíhalo stejně, pracuji na chráněném místě tři dny v týdnu. V oblasti zálib jenom ty oficiálně nařízená omezení (zavřené kavárny, hospody, kina a divadla). Do divadla jsem chodil na internetu.“
- „Speciální škola byla zavřená oproti ostatním jen v minimální míře. I tak to ale způsobilo větší izolaci. K samostatnému trávení volného času využívám služby osobní asistence. Ta pokračovala dál.“
- „Jo, pracoval jsem. Uklízím na nádraží.“
- „Škola byla zavřená, jeli jsme on-line, ale ne každý den, a tak jsem využíval službu osobní asistence víc.“
- „Jako pro všechny: méně možností. Absence kroužků apod.“
- „Jenom jsem nemohl na pivo a na fotbal, jenomže to nemohl nikdo.“

A2

U některých respondentů došlo ke změnám v oblasti zaměstnání. Tři lidé zaměstnání ztratili, 1 člověk se rozhodl nikam nedocházet, u 10 respondentů se v této sféře mnoho nezměnilo, 1 člověk absolvoval distanční výuku. Volný čas lidé trávili dle svého uvážení a dle platných nařízení i pro jiné občany.

Pracovníci doplnili, že volnočasové aktivity byly odkázány většinou pouze na venkovní prostředí. V době nejhorší situace lidé službu přerušovali a zůstávali v izolaci doma.

Ze sdělení respondentů:



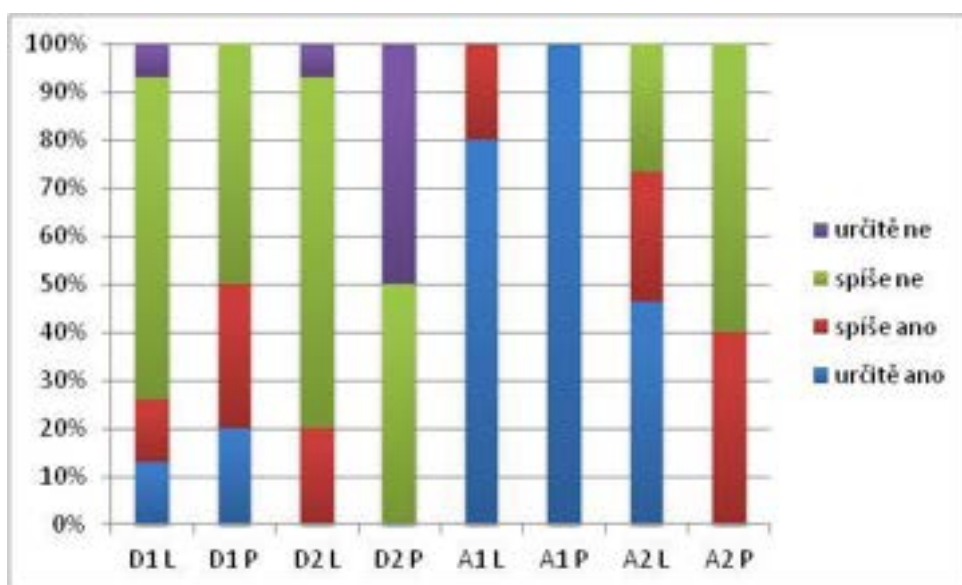
- „Přišel jsem o brigádu. 2x týdně jsem v bance skartoval dokumenty. Ale pak měli všichni zaměstnanci home office a nebylo co skartovat. Tak jsem skončil.“
- „Škola zavřená, on-line výuka byla pro mne náročná na soustředění.“
- „Do práce nechodím a s asistenty jsem mohl, co jsem chtěl.“
- „Pracuju v dílně a plním čaje do krabiček. Je to dobrý.“
- „Kvůli covidu jsem přestala chodit do práce.“
- „Venku jsem dělala, co mě baví – jenom jsem nemohla do kina a do cvičení, protože to nebylo“.
- „Tak jako u ostatních došlo k velkému omezení aktivit.“

Výstupy z hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v oblasti života „Práce, volný čas“ vyjadřuje následující tabulka a poměry hodnocení různých aktérů jsou znázorněny také graficky.

Tabulka 9: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Práce, volný čas**

PRÁCE, VOLNÝ ČAS	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	L	P	L	P	L	P	L	P
D1	13	20	13	30	67	50	7	
D2			20		73	50	7	50
A1	80	100	20					
A2	47		27	40	27	60		

Graf č. 5: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Práce, volný čas**



Srovnání z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojené službě
a v rámci poskytovatelů stejného druhu služby



Z údajů vyplývá, že oslovení lidé využívající službu D1, hodnotili naplněnost potřeb v oblasti práce využití volného času více nedostatečně než pracovníci dané služby. Celkem 74 % lidí se vyjádřilo, že potřeba nebyla spíše (67 %) či určitě nebyla naplněna (7 %). Pracovníci hodnotili jen z 50 %, že potřeby jsou spíše neuspokojené i přes uzavřenost služby a nemožnost lidí využívat zdroje mimo prostředí služby.

U poskytovatele D2 celkem 81 % respondentů z řad lidí, kteří využívají službu, vnímali situaci tak, že byli omezeni v naplňování svých potřeb (spíše či zcela neuspokojeny potřeby). Pracovníci této služby na uvedené nahlíželi stejně či ještě kritičtěji, a to celkem ve 100 % případech.

Ač obě služby byly zasaženy opatřeními a nařízeními uzavírajícími zařízení, což mělo za následek to, že lidé nemohli opouštět prostory služby a docházelo k omezení jejich aktivit, ze srovnání vyplývá rozdílné hodnocení situace ze strany pracovníků služby D1 a D2. Přičemž náhled oslovených pracovníků D2 korespondoval s vnímáním situace lidmi, kteří služby využívají.

U poskytovatele A1 vnímají situaci lidé využívající osobní asistenci tak, že u 80 % lidí nedošlo k jiným omezením v oblasti naplňování potřeb v této oblasti než u jiných lidí. 20 % lidí hodnotilo situaci a své potřeby jako spíše naplněné. Pracovníci služby vnímali potřeby lidí v této oblasti jako satureované, v kontextu opatření, která platila pro všechny občany.

U respondentů využívajících službu A2 byla situace hodnocena o něco méně pozitivně než u A1. Zcela naplněné potřeby v oblasti vnímalo 47 % lidí, spíše naplněné 27 % a stejný počet 27 % respondentů vnímalo své potřeby v této oblasti jako spíše neuspokojené. Dílčí omezení vnímalo 60 % pracovníků.

Srovnání v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby



Celkem 77 % všech respondentů, kteří žijící v domovech D1 a D2, hodnotilo svou situaci a potřeby v oblasti práce a možnosti trávení volného času jako ne zcela uspokojené (spíše nenaplněné 70 % či určitě nenaplněné 7 %).

Obě pobytové služby byly zasaženy nařízeními a byly delší čas uzavřeny, což lidem, kteří v nich žili, omezilo možnosti trávit čas mimo službu, případně pracovní aktivity, pracovníci těchto dvou služeb nahlíželi na situaci s rozdílem. Pracovníci v D2 korespondovali s posouzením situace lidmi a vnímali jejich potřeby jako spíše či zcela nesatureované. Pracovníci v D1 situaci takto hodnotili v 50 % a 30 % vidělo potřeby lidí jako spíše naplněné a 20 % pracovníků jako určitě uspokojené.

U terénní služby 86 % všech respondentů, kteří využívají osobní asistenci A1 i A2, hodnotilo své potřeby jako určitě či spíše naplněné, ve shodě se zažíváním situace jinými občany.



U poskytovatele A2 cca třetina lidí a větší část pracovníků hodnotilo potřeby lidí jako spíše nenaplněné, přesto však v kontextu omezení, která se dotýkala všech občanů, případně se jednalo o důsledek rozhodnutí samotných respondentů.

Respondenti z řad klientů terénní služby vnímali míru naplnění potřeb v oblasti pracovních aktivit a možností trávení volného času v opačném poměru než lidé, kteří využívali pobytovou službu domova. Respondenti z pobytové služby nemohli realizovat své volnočasové aktivity mimo službu, a to i ty, které byly veřejnosti jinak dostupné, nemohli v dané oblasti uplatnit vlastní vůli (přestože byli zdraví). Zařízení byla z důvodu karanténních a jiných opatření uzavřena téměř rok. Respondent z D2 nemohl vykonávat práci v obci (práce byla stále k dispozici, jen nemohl opustit službu), případně se za jiným člověkem z důvodu zákazu vstupu cizích osob nedostal asistent pro realizaci jeho umělecké činnosti. Lidé, kterým je poskytována osobní asistence, o vstupu asistentů a využití služby či její náplni rozhodovali sami.

3.6 Průběh dne, péče o sebe, domácnost

Byly zjišťovány informace, zda situace spojená s covidem-19 ovlivnila lidem využívajícím sociální služby, více než jiným občanům, průběh běžného dne, možnost realizovat jako dříve péči o sebe (osobní hygiena, jídlo...), péči o domácnost (úklid, praní prádla...) aj.

Lidé žijící v domově pro osoby se zdravotním postižením

D1

Respondenti uváděli, že nepomáhali v kuchyni, byly přerušeny i nácviky vaření, kvůli nedostatku personálu. Ve zbytku běžného života dotazovaní sdělili, že bylo vše jako vždycky. Jen pokud byli nemocní, nemohli se starat o své prádlo a stravu dostávali v balíčcích, používali jednorázové nádoby.

Ze sdělení respondentů:

- „Všechno bylo stejné, až na to, že jsme nedělali nácviky vaření.“
- „Nemusel jsem umývat nádoby v karanténě. To se vyhazovalo. A strava byla v balíčcích.“
- „Bylo to stejné, jenom když byla ta velká karanténa, nesměli jsme z domova.“
- „To jsem se staral jako vždycky, jen o karanténě muselo prádlo do infekčního.“
- „To bylo stejné, dělám, co umím.“
- „Já umývám podlahy, uklízím pokoj a to bylo pořád stejné.“
- „Vařím si kávu, čaj, jídlo si můžeme vybrat, v úterý a ve čtvrtek.“



D2

Respondenti ve většině případů vnímali změnu. Ti, co mohli, vykonávali činnosti kolem sebe samostatně, ostatním byla podpora zajišťována podle potřeby.

Dotázaní pracovníci sdělili, že v první vlně ke změnám příliš nedocházelo, ale ve druhé vlně naprosto. Vzhledem k infekčnímu prádlu a prostředí byly zrušeny veškeré nácviky. I to, co dělali lidé již běžně sami (praní prádla, úklid), dělat nemohli. Ve dnech před nástupem vojska bylo možné zajistit pouze základní potřeby lidí. Někteří pánové se vyjadřovali, že jim tento režim vyhovoval („*dělal jsem si, jak jsem chtěl, nikdo mě nehonil se denně sprchovat*“). Na druhé straně v karanténě byli lidé okolnostmi donuceni vykonávat i činnosti, které dříve sami zcela nedělali, např. si společné prostory uklízet a zvládl to. Pracovníci uvedli také, že v krizové době někteří z lidí pomáhali druhým lidem i personálu.

Z vyjádření respondentů:

- „*Všechno bylo jinak. Neprali jsme si, nebyli v pokoji, uklízeli tělocvičnu. Sprchy a záchod dole.*“
- „*Prádlo do černých pytlů vojákům. Normálně to nedělám, peru si. Uklízeli jsme si sami, uklízečka k nám nechodila.*“
- „*Do kuchyně a jídelny jsme nesměli, jídlo nám vozili, jedli jsme v tělocvičně.*“
- „*Uklízeli jsme si sami, prádlo prádelna, nevařili jsme.*“
- „*Umýval jsem se, staral se o sebe, někdy jsem pomohl, ale moc ne, nebaví mě to.*“
- „*S vojáky jsem do sprchy nechtěl.*“
- „*Pro mě se nic nezměnilo.*“
- „*V oblasti péče o sebe... se mnou je to těžké, musejí mne honit.*“
- „*Pro mne se nezměnilo nic, všechno dělají druzí, já maluju a obsluhuju notebook a chytrý telefon.*“

Lidé využívající osobní asistenci

A1

Respondenti v oblasti změn v průběhu dne, péče o sebe a domácnost nezaznamenali žádnou změnu, 2 lidé se více než dřív zapojovali do chodu domácnosti (tím, že byli více doma). Oslovení pracovníci jen doplnili postřeh, že ve spolupráci s asistentem ubylo nákupů, ten si někteří lidé nechali dovážet, aby nemuseli do obchodu. A asistenci využívali více k tomu, aby chodili ven.

Ze sdělení respondentů:

- „*S pomocí asistence vše jako obvykle.*“
- „*Tady to bylo stejný jako vždy, všechno jako ostatní okolo mě.*“
- „*Více jsme se zdržovali doma. Víc jsem se zapojovala do chodu domácnosti.*“
- „*Proč by se mělo něco změnit? Všechno jsme dělali jako vždycky.*“



„A2

U většiny respondentů nedošlo k jiným změnám než podobným, které zažívali další občané (např. více času tráveného doma i v rámci distanční výuky či home office, případně z vlastního rozhodnutí). U dvou lidí byla situace ovlivněna tím, že žijí v chráněném bydlení, kde byli ovlivnění karanténou služby a tím se i chod domácnosti pro ně změnil.

Oslovení pracovníci doplnili svůj náhled, kdy vnímali, že v uvedených oblastech došlo obecně u některých uživatelů (nejen respondentů) k poklesu kompetencí (např. neměli motivaci pečovat o hygienu, rodiče byli doma a proto nebyli uživatelé tak aktivní v sebeobsluze apod.). Naopak se však zase jiní lidé více podíleli na domácích pracích, aby byli zaměstnáni, když nemohli do školy nebo do služeb.

Ze sdělení respondentů:

- „To se nezměnilo, se vším potřebuji pomoci, tak to bylo jako vždycky.“
- „Všechno bylo, jako bývá, já změny nemám rád.“
- „V chráněném bydlení jsme měli chvíli jídlo v jednorázových krabičkách, prádlo jako infekční jezdilo do prádelny.“
- „Jídlo jsme si v době karantény objednávali, jinak se u nás nic nezměnilo.“
- „Rozhodli jsme se, že budeme doma.“
- „Nic se nezměnilo, jídlo, domácnost, to zajišťuje hlavně mamka.“

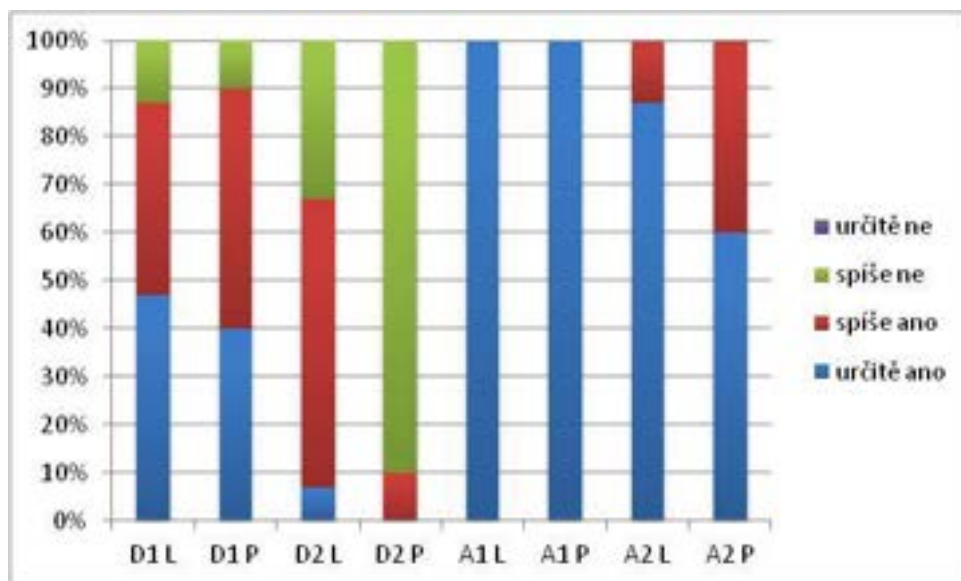
Výstupy z hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v oblasti života „Průběh dne, péče o sebe, domácnost“ vyjadřuje následující tabulka a poměry hodnocení různých aktérů jsou znázorněny také graficky.

Tabulka10: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Průběh dne, péče o sebe, domácnost**

PRŮBĚH DNE, PÉČE O SEBE, DOMÁCNOST	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	L	P	L	P	L	P	L	P
D1	47	40	40	50	13	10		
D2	7		60	10	33	90		
A1	100	100						
A2	87	60	13	40				



Graf č. 6: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Průběh dne, péče o sebe, domácnost**



Srovnání z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojené službě a v rámci poskytovatelů stejného druhu služby



Z údajů vyplývá, že oslovení lidé využívající službu D1 hodnotili naplněnost potřeb v oblasti průběhu dne, péče o sebe a domácnost v zásadě jako dostatečnou (47 % určitě ano, 40 % spíše ano). Stejně tak situaci vidělo 90 % pracovníků služby. Lidem se z jejich pohledu v této oblasti příliš nezměnilo, změny se vázaly na opatření spojená s karanténou pozitivních osob.

U poskytovatele D2 shodně situaci jako u D1 pojímalo 67 % respondentů, z toho 60 % své potřeby vidělo jako spíše naplněné. Větší zásah do průběhu dne a nemožnost pečovat o sebe a domácnost jako dříve však vnímalo 33 % lidí a celkem 90 % oslovených pracovníků D2 (u D1 situaci takto hodnotilo 10 % pracovníků).

Oslovení lidé i pracovníci poskytovatele A1 hodnotilo své potřeby jako uspokojené, nedošlo k jiným změnám, než zažívali v kontextu omezení i jiné občane.

U respondentů využívajících službu A2, kteří bydlí v domácím prostředí, byla situace prožívána obdobně jako u A1. Hodnocení spíše naplněných potřeb se vázalo ke změnám v situaci u lidí, kteří současně bydlí v chráněném bydlení, kde docházelo k dílčím omezením.



Srovnání v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby



Opět se ukázaly rozdíly ve vnímání situace u lidí, kteří využívají terénní službu a lidí, kterým je poskytována služba pobytová.

U lidí, kteří bydlí v běžném prostředí, se změna vázala případně jen na dobu jejich nemoci či byla jejich rozhodnutím (donáška nákupů, větší zdržování doma aj.). Situace tedy byla srovnatelná s tím, co zažívali další občané.

Dopady opatření, celoslužbových karantén zasahovaly větší měrou do běžného průběhu dne lidem z pobytové služby. Někteří nebydleli na svých původních pokojích, nemohli vždy vykonávat činnosti spojené s péčí o sebe a domácnost tak, jak tomu bylo dříve (příprava jídla, praní prádla aj.). Dílčí změny a hodnocení stavu uspokojování potřeb jako „spíše ano“ označilo celkem 50 % všech respondentů z D1 a D2, jako spíše neuspokojené potřeby v dané oblasti hodnotilo 23 % všech lidí. Pracovníci D2 vnímali situaci jako daleko více zasahující do této oblasti než pracovníci služby D1.

3.7 Práva, rozhodování

Byly zjišťovány informace, zda situace spojená s covidem-19 ovlivnila lidem využívajícím sociální služby více než jiným občanům možnost rozhodovat se a uplatnit vůli, vyřizovat své záležitosti. Otázky směřovaly také k tomu, zda jsou v kontaktu se svým opatrovníkem, pokud je stanoven, zda došlo ke změnám v oblasti s nakládání s financemi aj.

Lidé žijící v domově pro osoby se zdravotním postižením

D1

Dotazovaní lidé sdělovali, že svou vůli uplatňovat mohli. Nicméně v realitě omezení a interních nařízení. Pracovníci uvedli, že se o to více snažili vytvářet situace, kde si lidé mohli zvolit variantu, která lidem bude vyhovovat (např. „*jaké hry budeme hrát, kdy si uklidíte pokoj*“). Současně pracovníci doplnili, že pro pocit většího bezpečí se snažili přistupovat hodně pozitivně, dávali lidem příklady ze svého života, jak vše zvládají, pomáhaly rozhovory. Pracovníci vesměs nevnímali větší omezení práv lidí. Až na omezení navštěvování se s lidmi z jiných oddělení a nemožnost opustit zařízení. S ohledem na uzavření služby lidé nic nevyřizovali, v případě nutnosti konali opatrovníci lidí, s financemi lidé dle pracovníků nakládali jako dříve.

Ze sdělení podporovaných lidí:

- „Trochu jsem se bál, ale to pak přešlo, říkali nám pořád, že to bude dobrý. Musíme dodržovat opatření a bude to dobrý. A očkování taky pomůže.“
- „Nemohl jsem se rozhodovat jako dřív. Byla karanténa a hotovo.“



- „Většinou jsem se rozhodoval já, ale když ostatní mohli do kostela, tak my dlouho ne, aspoň jsme si zamávali.“
- „Nebylo mi nic zakázáno, jen chtěli respektování pravidel.“
- „Rozhodování jako dřív? Asi ano, ale kdybych si mohl vybrat, jel bych domů.“
- „S opatrovníkem to jsme mohli po telefonu a všechno běželo jako vždycky.“
- „S opatrovníkem jsme se potkali až teď, jinak jsme se neviděli.“
- „Peníze mi dává vedoucí, ale stejně jsem je moc neutratil, nikam jsem nemohl.“
- „No nechodil jsem ani do obchodu ani do hospůdky, tak jsem ušetřil peníze.“
- „Když jsem potřeboval nakoupit, měli moje peníze zaměstnanci.“
- „Necítil jsem se v ohrožení, ale omezeně.“
- „Musejí být lidé zavření za bránou nebo za dveřmi bytů?“

Ze sdělení pracovníků:

- „Nikdo z klientů mi neřikal, že by se cítil ohrožen a ani nevnímám omezení práv a neustále jsme připomínali možnost podat stížnost“.
- „Všichni jsme se cítili ohrožení, proto jsme se snažili jednat s lidmi tak, aby oni ne.“
- „Snažili jsme se o legraci a uvolňování atmosféry.“
- „Stále jsme uživatelům vysvětlovali, proč jsme omezeni. Negativní dopad mělo omezení v sociálních kontaktech.“
- „Na práva jsme se neptali, snažili jsme se zachovat režim a uklidňovat.“

D2

Dotazovaní většinou odpovídali, že nebyl důvod se bát, chránili se, dodržovali opatření. Ve druhé vlně, kdy byli ve službě pozitivní klienti, se někteří podporovaní lidé obávali nejen o sebe, ale také o své blízké. S prodlužující se délkou trvání situace obavy ustupovaly.

Lidé, kteří využívali službu, neměli dojem, že by jejich práva, rozhodovací možnosti v běžných každodenních činnostech byla výrazně snížena, omezení vnímali s ohledem na uzavření služby a nemožnosti realizovat se mimo prostředí služby.

Respondent, který nemohl pracovat pro organizaci podporující umělce se zdravotním znevýhodněním, vnímal kontext, že svou práci nemůže vykonávat, přestože byl zdravý a chtěl a zaměstnanci služby do práce chodí, stejně jako mnozí jiní občané.

Pracovníci služby uváděli, že se snažili co nejvíc kompetencí klientům ponechávat, „stačila omezení, která jsme změnit nemohli“.

Většina respondentů nehovořila o tom, že by se ve spolupráci s opatrovníkem něco změnilo, kromě toho, že namísto osobního kontaktu probíhal kontakt telefonicky, což hůře vnímali lidé, kteří mají opatrovníka z řad blízkých. Ti respondenti, kteří mají veřejného opatrovníka z obce, sdělili, že to bylo pořád stejné – jeho zájem byl minimální. Také pracovníci služby doplnili, že s opatrovníky lidí probíhala komunikace standardně, služba na sebe nebrala víc odpovědnosti, než jí náleží. Pracovníci uvedli, očekávali větší zájem veřejného opatrovníka, ale nestalo se tak.



Nakládání s financemi probíhalo dle sdělení lidí i pracovníků podobně jako dříve u větších částek. Změna byla u užívání menších obnosů, lidem nakupovali pracovníci. Někteří z respondentů uvedli, že trvali na tom, že s jejich penězi budou nakládat pouze pracovníci služby a ne cizí lidé – vojáci. Jiní dali souhlas s nakládáním s jejich penězi i vojákům.

Z vyjádření podporovaných lidí:

- „Ze začátku jsem se bál o sebe, pracovníky a přátele. Na podzim, když to přišlo k nám, taky.“
- „Bál jsem se hlavně o rodinu. Všechno jsem si rozhodoval sám, jenom ne to, že nemůžu ven.“
- „Já jsem snášel všechno dobře.“
- „Rozhodování. U mne se to často mění, jednou řeknu tak, podruhé jinak.“
- „Opatrovník je moje sestra, volali jsme si, ale nepotřeboval jsem nic.“
- „Se mnou opatrovník nekomunikoval, takže to bylo stejné jako před tím.“
- „Peníze jsem neviděl, nakupovaly mi pracovnice, od vojáků jsem nechtěl.“
- „Já peníze ne, vojáci.“ Odevzdal jsem nákupní seznam a dostal, co jsem si nadiktoval.“

Ze sdělení pracovníků:

- „Snažili jsme se předcházet tomu, aby se lidé cítili ohroženi. Někteří klienti se báli o své blízké doma“.
- „Snažili jsme se o to, aby mohli uplatnit svou vůli jako dřív, ale ne vždycky to šlo.“
- „Snažili jsme se co nejvíce je v rozhodování v běžných situacích podporovat, i když ty zásadní věci pro ně (nákupy, procházky, cesty domů, návštěvy) ovlivnit nemohou.“
- „Klienti si s opatrovníky hodně volali, některé věci jsme komunikovali i jako služba. Rodiny více mailovaly, volaly a chtěli se svými blízkými mluvit. Veřejný opatrovník se o stav opatrovanců nezajímal, ale z pozice starosty nabídl 5 litrů desinfekce...“
- „Peníze museli lidé svěřit při nákupu těm, kteří chodili nakupovat.“

Lidé využívající osobní asistenci

A1

Respondenti využívající osobní asistenci neměli pocit, že by byli omezeni v rozhodování a právech jinak než ostatní lidé v souladu s obecně platnými opatřeními. Některým lidem rozhodnutí ovlivnilo prožívání situace rodinou.

Oslovení pracovníci doplnili, že nevnímají u lidí větší rozdíly ve srovnání v době před v době covidu. Zpočátku se stávalo, že někteří lidé odvolávali asistenci z obav z nákazy, ale po čase opět navázali spolupráci.

Ze sdělení respondentů:

- „Je jasné, že jsem se na začátku bála, ale pak už ne. Chyběla mi jedna asistentka – nemohla k nám jezdit, protože jejich oblast úplně uzavřeli. Ale naštěstí to netrvalo dlouho. Jinak vše stejné.“
- „Bylo vše stejné jako vždy.“
- „Vlastní rozhodování? Ano, i když je to těžké dodržovat dohodu s rodinou, že budu chodit ven jen na procházky a ne do obchodu.“



- „Ano, mám stále stejné možnosti.“
- „Jsem v kontaktu s opatrovníkem – společná domácnost.“
- „Nedošlo k žádným změnám při nakládání s financemi.“
- „No jo, neutrácel jsem za pivo a tak.“

A2

V oblasti naplňování práv a při rozhodování nepociťují oslovení lidé změnu, až na omezení platící i pro další občany. Lidé se rozhodovali sami či za podpory rodiny. Změnu v možnostech uplatnit vůli a rozhodovat se (omezení nad rámec obecně platných nařízení) popsali 2 lidé, kteří současně žijí v chráněném bydlení. Obdobně situaci vnímali i pracovníci služby.

Ze sdělení podporovaných lidí:

- „Rozhoduji se jako dřív.“
- „Nic se v tomto nezměnilo.“
- „Hodně mi vadilo, když mi říkal kamarád, že s ním asistent chodí za přítelkyní jako vždycky a já jsem ven nesměl – pracovníci v chráněnkou říkali, že je to nařízení.“ (respondent žije v CHB)
- „Opatrovníka nemám a po začátku, kdy jsem měl trochu strach, jsem si to přebíral a žiju jako vždycky.“
- „Ano, došlo ke změnám s penězi, všechno zavřeli, neměl jsem je kde utratit.“
- „Platím si sám, mamka jen hlídá, bych moc neutrácel.“

Ze sdělení pracovníků:

- „Pokud se někdo cítil moc ohrožen, přerušil nebo ukončil poskytování služby, aby měl co nejméně kontaktů s lidmi.“
- „U našich uživatelů je nejčastěji opatrovník rodič nebo jiná osoba žijící ve společné domácnosti, zůstali jsme v kontaktu. Nevím, že by došlo k nějaké změně.“
- „Samozřejmě názor klientů ovlivňuje naladění rodiny.“
- Asistent lidí žijících v CHB: „Rozhodně nemohli uplatnit vůli jako dříve, jejich život ovlivnila „bonusová“ opatření zřizovatele.“

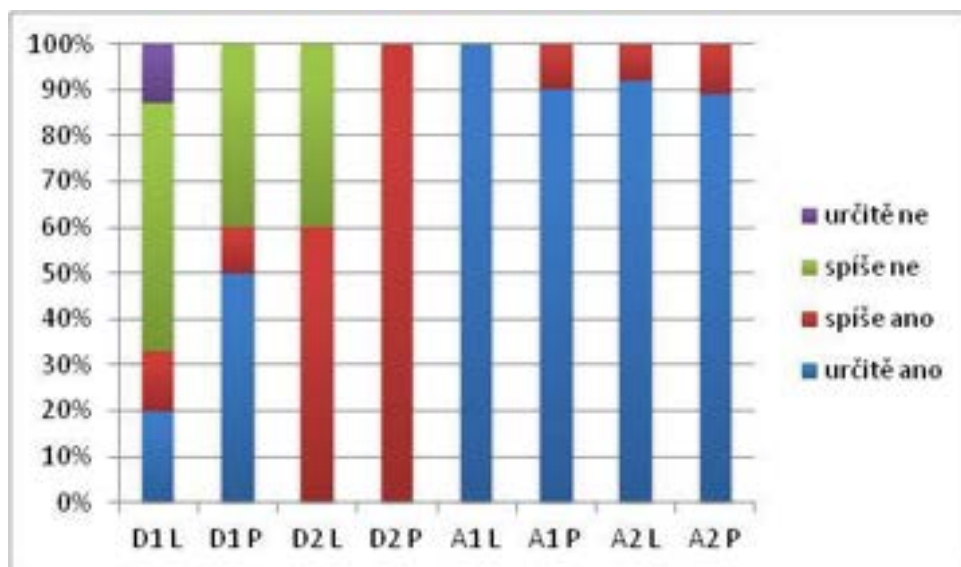
Výstupy z hodnocení celkové situace člověka (respondenta) v oblasti života „Práva, rozhodování“ vyjadřuje následující tabulka a poměry hodnocení různých aktérů jsou znázorněny také graficky.

Tabulka 11: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Práva, rozhodování**

PRÁVA, ROZHODOVÁNÍ	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	L	P	L	P	L	P	L	P
Služba								
D1	20	50	13	10	54	40	13	
D2			60	100	40			
A1	100	90		10				
A2	80	80	7	10	13	10		



Graf č. 7: Hodnocení situace, saturace potřeb v oblasti života **Práva, rozhodování**



**Srovnání z pohledu člověka a z pohledu pracovníka v zapojené službě
a v rámci poskytovatelů stejného druhu služby**



Z údajů vyplývá, že oslovení lidé využívající službu D1 hodnotili naplněnost potřeb v oblasti práv a možnosti rozhodovat se a uplatnit vůli více nedostatečně než pracovníci dané služby. Celkem 67 % lidí se vyjádřilo, že potřeby nebyly spíše (54 %) či určitě nebyly naplněny (13 %). Pracovníci hodnotili potřeby jako spíše neuspokojené ze 40 %. Jako určitě naplněné potřeby v této oblasti vidělo 50 % dalších pracovníků a pětina oslovených lidí.

U poskytovatele D2 celkem 40 % respondentů z řad lidí, kteří využívají službu, vnímalo situaci tak, že v naplňování svých potřeb byli spíše neuspokojeni. Pracovníci této služby na uvedené nahlíželi však jinak, ve 100 % případů vnímali potřeby lidí jako spíše saturované.

Lidé bydlící v domovech viděli situaci jako více omezující než pracovníci obou služeb.

Náhled oslovených pracovníků D1 korespondoval více s vnímáním situace lidmi, kteří služby využívali, než tomu bylo u pracovníků D2.

U poskytovatele A1 vnímají situaci lidé využívající osobní asistenci tak, že u nich nedošlo k jiným omezením v oblasti naplňování potřeb v této oblasti než u dalších občanů. Pracovníci služby hodnotili situaci obdobně.

U respondentů využívajících službu A2 byla situace hodnocena srovnatelně. Omezení v možnostech uplatnit vůli a rozhodovat se uvedli lidé, kteří současně žijí v chráněném bydlení a vztahovala se na ně další opatření této služby.



Srovnání v rámci pobytové a terénní formy využívané sociální služby



Respondenti, kteří žijí v domovech D1 a D2, hodnotili svou situaci a naplněnost potřeb v oblasti práv a příležitostí se rozhodovat napůl, v poměru 47 : 53 % (určitě a spíše naplněny / spíše a určitě nenaplněny). Oslovení pracovníci za obě služby vnímali situaci lépe než lidé samotní, v poměru 80 : 20 % ve prospěch saturace potřeb.

Absence příležitosti uplatnit vůli u respondentů z pobytových služeb se vázala zejména na nemožnost opustit prostory služby, stýkat se s blízkými osobně, rozhodovat se o podobě volného času, vykonávat práci, kterou ostatní mohou aj.

U terénní služby 93 % všech respondentů, kteří využívají osobní asistenci A1 i A2, hodnotilo své potřeby jako naplněné, v kontextu toho, co bylo možné i pro další občany (stejně příležitosti pro rozhodování a uplatnění vůle). Pracovníci služeb hodnotili situaci stejně. Výjimku tvořilo vnímání 2 lidí, kteří využívají souběžně s osobní asistencí také službu chráněného bydlení, kteří cítili omezení ve svých možnostech uplatnit vůli.

3.8 Doplnující otázky k životu lidí

U lidí, kteří využívají sociální službu, bylo sdělení doplněno dalšími informacemi. Na stejné otázky, jak to vnímají u klientů služby, odpovídali i pracovníci.

- Co se Vám nejvíce změnilo (jedna-dvě věci)?
- Co vnímáte pozitivně (co se i naučil)?
- Co vnímáte negativně (co i zapomněl)?
- Co byste nejvíce potřeboval v této situaci (v omezení s covid-19)?
- Je něco, co si myslíte, že se vás (jako člověka využívajícího službu) dotklo více než jiných lidí, příp. stigma?
- Popis a záznam sdělené praxe, zkušeností, zážitky (zachycené i tazatelem).

V této části nebude srovnáváno sdělení respondentů z různých pohledů, vypovídající je samo o sobě i shrnutí ke službě a vyjádření dotazovaných.

D1

Respondentům, kteří využívali službu, se nejvíce změnilo a vnímali negativně omezení setkávání se s blízkými, kamarády, uzavřenost jen v rámci oddělení či prostor služby. Nemožnost využívat běžné služby, které byly jiným lidem otevřené (nakupovat, jezdit na kole, chodit na mše, ministrovat...), a to i v případě, kdy byli zdraví. Uvedené odpovědi se spojovaly (co se změnilo, co vnímali negativně a co by potřebovali: aby tomu tak nebylo), a to u většiny respondentů. Lidé oceňovali snahu personálu o zachování pohody, dokázali si pomáhat navzájem více než dříve, ale situace je omezovala.



Ze sdělení podporovaných lidí:

Vnímání pozitiv:

- „Učili jsme se toleranci a sebeovládání a vážit si toho, že jsme zdraví.“
- „Personál byl na nás vlídný. Kamarádství, udržení dobré nálady.“
- „Učím se být víc samostatný, chci se stěhovat do CHB. A na to učení bylo dost času.“

Vnímání negativ, změn:

- „Nesměli jsme za bránu hodně dlouho.“
- „Nesvobodu, fakt jsem se cítil jako vězeň.“
- „Chci se odstěhovat, zatím to nejde, na zámku žít nechci. Ale pracovníci se hodně snažili, aby to všichni přežili co nejlépe.“
- „Že jsem nemohl ven ze služby a nemohla za mnou návštěva, i když jsem nebyl vůbec nemocný.“
- „Že jsem nemohl být s bráchou a nemohl jsem na fotbal.“
- „Nemohl jsem za maminkou a ona za mnou. Dlouho.“

Stigma:

- „Proč? To necítím. To spíš, když jsem byl na psychiatrii.“
- „Že jsem byl zavřený a nic jsem neprovedl. A byl jsem zdravý.“
- „Já myslím, že se mi nikdo nesměje, ale že jsme nemohli do obchodu, k holičce a tak, to je špatně, když jiní doma mohli.“

Ze sdělení pracovníků:

Vnímání pozitiv, co se lidé naučili:

- „Vážit si zdraví a starat se o něj aktivně.“
- „Disciplině. Respektu k nařízením.“

Vnímání negativ, změn:

- „Museli se smířit s uzavřením na domácnosti a za zdmi služby. Nemohli na koně a nefungovala ani canisterapie. Nemohli ven a dělat věci mimo domácnost tak, jak byli zvyklí.“

Co lidé potřebovali:

- „Nebydlet v tak velkém baráku, byli omezení několikrát – nesměli v akutní fázi covidu ve službě z domácností a celou dobu ani za bránu služby.“
- „Víc sociálních kontaktů.“
- „Pozitivní myšlení a dodržování opatření.“
- „Disciplinovanost a pochopení.“

Stigma:

- „Všechno o čem jsme se tu bavili.“
- „Nemyslím si.“
- „Za sebe to, že jich je tu hodně a to je odstříhlo od všech vztahů – nejen venku, taky tady.“

Záznam sdělené praxe, zkušeností, zážitky:

- „Tak jako byla ostatní populace omezena, to naše obyvatele nepostihlo tak moc, jen návštěvy se musely objednávat. Oceňuji kolegy v přímé péči, že táhli za jeden provaz proto, aby lidé tato omezení nenesli tak těžce. A ochotu kolegů podřídit svůj osobní život potřebám služby.“



Komentář tazatele: „Hodně jsem vnímala, že pracovníkům velmi záleželo na klientech. Ten, kdo si tím neprošel, neví, jaké to bylo, obávali se o ně. Mám respekt k tomu, že to zvládli, přesto jsem se neubránila srovnávání s běžným životem, když byli lidé navíc omezováni. Ale většina pracovníků opatření vnímala jako nezbytná pro ochranu zdraví lidí.“

D2

Převážná část respondentů, kteří využívali službu, sdělovala, že největším omezením byla nemožnost chodit ven a mít návštěvy, setkávat se s blízkými lidmi, odjet za nimi. Dva respondenti uváděli, že jim velmi vadilo, že i když byli zdraví, nemohli pracovat, přestože lidé „venku“ do práce mohli. Jako přínos lidé vnímali vstup vojáků „byli to chlapi a byla s nimi legrace“. Lidé neměli pocit, že by se na ně ostatní za branou dívali v souvislosti s covidem jinak, tuto zkušenost však zpočátku zaznamenali pracovníci služby ze strany veřejnosti v obci. Lidé oceňovali přístup personálu.

Ze sdělení podporovaných lidí:

Vnímání pozitiv:

- „Uklidňoval jsem ty, kteří nebyli spokojení. Vojáci byli fajn, hodně jsme mluvili. Aj bych si přál, aby se vrátili.“
- „Víc věcí jsem dělal sám.“
- „Seznámil jsem se s vojáky.“

Vnímání negativ, změn:

- „Nic tu nejezdilo, byl velký klid. Ještě horší bylo být bez návštěv.“
- „Nemohl jsem se vidět s bratrem.“
- „Nesměl jsem domů a do obchodu.“
- „Že jsem nemohl pracovat a mít výstavy. Byla má vernisáž a já zdravý a nemohl jsem tam.“
- „Přijal jsem všechno. Pomáhaly mi rozhovory s paní ředitelkou.“

Co lidé potřebovali:

- „Peníze – platil bych si asistenty.“
- „Nebýt zavřený.“
- „Nechci, aby to přišlo znova. Dlouho jsem se neviděl se sestrou. Chci se stěhovat blíž k sestře, řeším to s ní.“

Ze sdělení pracovníků:

Vnímání pozitiv, co se lidé naučili:

- „Respekt k nařízením.“
- „Vstřícnost ke změnám personálu – vojáky přijali lidé výborně.“
- „Semknul se kolektiv klientů i pracovníků, opatrovníci byli ochotnější podpořit blízké v nákupu telefonů.“
- „Lidé byli více kamarádští k sobě.“
- „Zvládat tak těžké situace. Vlastně obdivuji klienty, že to všechno zvládli.“

Vnímání negativ, změn:

- „Chodit ven mimo službu, nešlo to ani při dodržení všech opatření.“



- „Nemohli se potkat s blízkými a přáteli, odjet domů.“
- „Jarní období bylo náročné v tom, že klienti byli zdraví, ale nikam nesměli – mnozí si našli užitečnou práci a uklízeli barák od sklepa po půdu.“
- „Nesvoboda.“
- „Nemohli ven ze služby. Uvnitř měli ale větší volnost a učili se hospodařit se svým časem.“
- „Přestěhování do jiných prostor, nemožnost opustit službu – byly narušeny jejich základní životní jistoty.“
- „Když jim doma někdo zemřel, nemohli ani na pohřeb.“

Co lidé potřebovali:

- „Pravdivé informace, více individualizovaná nařízení vlády, zřizovatele, směrem k omezením – dopláceli na ně i klienti, kteří byli zdraví. Menší domácnosti.“
- „Míň obyvatel pohromadě a větší svobodu a dost pracovníků, aby byla zachována plnost života.“

Stigma:

- „Slyšela jsem: jste z ústavu, kde jsou pozitivní..., ústaváci přivlekli do obce covid....“
- „Později po uvolnění opatření byli klienti naopak chváleni prodavačkou, že dodržují opatření.“

Záznam sdělené praxe, zkušeností, zážitky: „Oceňuji kolegy, kteří zůstali v práci i přes veškeré těžkosti a nadstandardně sloužili mnoho dní a někteří nocí po sobě. Zpětně mohu pozitivně hodnotit i chování a přístup klientů – byli respektující, snažili se pomáhat sobě a pomáhat i pracovníkům – alespoň dobrou náladou, písničkami a vtipy. Někteří z kolegů však jiné nechali ve štychu.“

Komentář tazatele: „Ze všech rozhovorů jasně vyplývá, že největším stresem nebyl covid sám, ale spíše dopad nařízení, která se neohlížela na to, že lidé jsou zdraví a také masáž sdělovacích prostředků. Mám hlubokou úctu ke všem, kteří chodili do práce a lidi podporovali a starali se tak, aby dopad celé situace snášeli co nejlépe.“

A1

Oslovení lidé, kteří využívali osobní asistenci, hovořili o prožívání situace a omezeních, která se však týkala i dalších občanů. Pokud redukovali některé sociální kontakty, bylo to z jejich rozhodnutí, v některých případech šlo o rozhodnutí v rámci rodiny. Dvě třetiny dotázaných uvedlo, že až v kontextu některých otázek si uvědomili, že nevěděli, že život v instituci někomu může přinést daleko větší omezení než těm, kteří žijí doma. Ocenili možnost žít ve svém prostředí za podpory asistentů.

Ze sdělení podporovaných lidí:

Vnímání pozitiv, co se naučili:

- „To, že v rámci nějakých omezení, např. ve škole, se můžu obrátit na službu a ta mi poskytne možnost být víc venku.“
- „Seznámil jsem se s novým asistentem.“
- „Vybírat z bankomatu.“



- „Využívat skype.“
- „I když jsem kolem sebe neměla blízké, zvládla jsem odchod manžela, pomohli mi asistenti.“
- „To, že jsme mohli být doma a ne v důchodáku, třeba.“

Vnímání negativ:

- „Omezení služeb, školy, omezení sociálních kontaktů, jako jiným lidem.“
- „Nepřavdy a omezení, která možná nebyla nutná – hlavně těch, co žijí v ústavech.“
- „Že řada lidí nerespektuje nařízení a doporučení.“
- „Špatně jsem snášel omezení, která si stanovila rodina.“

Stigma:

- „Proč bych měla. Když potřebuji pomoc, není to žádná ostuda. Jen jsem se ptala, jestli asistenti nemají strach, že si ten covid donesou domů.“

Ze sdělení pracovníků:

- „Zmatečná rozhodnutí vlády. Některá nařízení dělala život těžší, než by v této situaci mohl být.“
- „Lidé respektovali nařízení.“
- „Lidé měli strach i o nás, ne z nás.“
- „Doma jsou lidé omezeni jen svým rozhodnutím a tím, co ostatní.“
- „Neztratili humor a optimismus.“
- „Někteří z pohodlněli, když se dívali doma na TV, byli na počítači.“
- „Jsem v údivu, jak odtržený od běžného života může být život v instituci. A jsem spokojená s tím, že se naše služba podílela a podílí na svobodném životě lidí.“

Komentář tazatele: „Byla zachycena zkušenost, kdy rodina i přes jisté obavy z celé situace využívala více službu, aby zajistila spokojenost svého syna. Také prožívání paní, která možná i díky tomu, že byla od mala dříve v institucionální péči, tak si vážila současných možností svobodného života („covid, necovid“). Více respondentů uvádělo, že pokud by se jich mělo týkat nařízení dalšího omezení pohybu z bytu a setkávání s blízkými a nebylo by to jejich vlastní rozhodnutí, že by celé období snášeli daleko hůř.“

A2

Respondenti, kteří využívali osobní asistenci, popisovali zásahy opatření do jejich života, opět však v kontextu toho, co zažívali i další občané (omezení kontaktů, ztráta zaměstnání, distanční výuka...). Někteří pracovníci hovořili o tom, že část lidí z obav a masáží médií omezovali zpočátku podporu služby, část rodin se uzavřela. Někteří z pracovníků služby měli sami srovnání v tom, jak se žilo lidem v jejich prostředí doma, kde činili převážně svá rozhodnutí a jakou situaci prožívali lidé, kteří žili v chráněném bydlení, kdy navíc docházelo k dalším omezením z rozhodnutí vlády, zřizovatele a jiných – platná pro pobytové sociální služby.

Ze sdělení podporovaných lidí:

Vnímání pozitiv, co se naučili:

- „Byl jsem více doma, nikam jsem nemusel, někdy se mi to líbilo, ale někdy mi to vadilo.“



- „Naučil jsem se, jak vydržet bez kamarádů, nechtěli jsme se nakazit.“
- „Měli jsme na sebe víc času, naši nejezdili do práce, když mi pomáhali místo asistentů.“
- „Naučil jsem se více uklízet.“

Vnímání negativ:

- „Ztráta brigády v bance, bavilo mě to a měl jsem i nějaké peníze.“
- „Chyběl mi kontakt s lidmi. Přestaly fungovat dvě sociální služby, do kterých jsem chodila. Takže jsem se tam nemohla setkávat s lidmi a kamarády.“
- „Žiji v domácnosti s matkou a bratrem a jeho rodinou. Po celou dobu trvání epidemie jsem jezdila do zaměstnání a využívala nabídky sociálně služby osobní asistence a sociální rehabilitace.“
- „Nevěděla jsem, že někdo nežije tak jako já.“

Ze sdělení pracovníků:

- „Lidé reagovali podobně jako druzí ve společnosti.“
- „Na některých uživateli se hodně podepsala pauza, kdy nemohli službu využívat. Pokud např. trénovali samostatné cestování a vrátili se k tomu až po 3 měsících, tak uživatel spoustu naučených dovedností ztratil.“
- „Přehnaný důraz na ochranu lidí s postižením. Tzn., že když má člověk postižení, neznamená to automaticky, že je potenciálně více náchylný být nemocen.“
- „Strach, který média vzbuzovala, se velmi odrazil a přístupu některých rodin k využívání služby a uzavřely se.“
- „Osobně si myslím, že někdy jiní lidé negativně reagovali na to, když byli naši uživatelé osvobozeni od nošení respirátorů.“
- „Mám radost z toho, že naše služba nijak „své“ klienty neomezovala.“
- „U lidí v CHB - omezení života klientů, za které rozhoduje zřizovatel nebo vedení služby a ani ne jeho blízcí, se mne velmi dotklo. Velmi jsem vnímala rozdíl v kvalitě života lidí žijících doma a ve službě.“

Komentář tazatele: „Bylo patrné, že pracovníci byli rádi, že mohli lidem poskytovat podporu i v době nouzového stavu a služba klienty nijak neomezovala. Pracovníci služby však vnímali, jak strach, který média živila, ovlivňoval přístup některých lidí a rodin k využívání služby a lidé omezovali podporu sami.“

3.9 Doplnující otázky k personálnímu a provoznímu zajištění služeb

Pracovníci služby uvedli údaje, které souvisely s personálním zajištěním služby a svou zkušenost poskytovatele služby v době epidemiologických opatření ve vazbě na covid-19, a to v rozsahu otázek:

- Došlo ke změnám v personálním zajištění?
- Došlo k úpravám metodik s vazbou na zachycení zkušeností? (Na co se připravit pro podporu lidí v období šíření nemoci, opatření).
- Došlo k omezení běžné podpory lidí? (Zaměření jen na základní úkony, případně vše běží jako dříve s respektem k omezením platným pro všechny stejně.)



Níže jsou uvedena vyjádření pracovníků v jednotlivých službách.

D1

Došlo ke změnám v personálním zajištění?

- „Během první vlny byly zavřené terapie (jednotlivé dílny) a jejich pracovníci chodili pracovat do domácností, protože lidé nechodili jinam než na zahradu. Na podzim pracovníci z celé služby, kteří se dobrovolně přihlásili, poskytovali podporu nemocným lidem. Dílny v té době fungovaly jen pro uzavřené skupiny lidí, kteří spolu žijí v jedné domácnosti. Pracovníci z dílen nebo jiných domácností chodili vypomáhat tam, kde byl nedostatek personálu. Ve službě se nepohybovali ani vojáci, ani studenti v pracovní povinnosti.“
- Pracovníci jsou hrdí na to, že vše zvládali sami a sdělili, že „byli připraveni podle potřeby ve službě i spát. Proto, aby nenakazili nikoho v práci, se dohodli, že omezí i své osobní vztahy na nezbytně nutné.“

Došlo k úpravám metodik s vazbou na zachycení zkušeností

- „Ano, hlavně havarijní a rizikové situace a veškeré metodiky a pracovní postupy pro zdravotníky. Neustále probíhala aktualizace podle momentálních nařízení vlády, státu a vedení. Neustálá spolupráce se zřizovatelem a KHS.“

Došlo k omezení běžné podpory lidí?

- „Došlo k omezení pouze nemocných, ti byli v léčebném režimu. U ostatních lidí bylo dodržováno plnění individuálního plánu i v těchto omezených podmínkách, neprobíhaly pouze návčky mimo službu.“
- Z pohledu zdravotníka: „Kromě obvyklých úkonů nastal čas rozhodování o zdraví klientů, velmi se zvýšila administrativa, komunikace s institucemi, lékaři, specialisty... Zároveň jsme vnímali potřebu lidí hodně komunikovat, smát se a žít v pohodě, jak to jen v té situaci šlo.“

D2

Došlo ke změnám v personálním zajištění?

- „V první covidové vlně (březen – srpen 2020) se projevilo oslabení týmu, ale služba stále vystačila s pomocí přesunu THP pracovníků do přímé péče, dobrovolníků a nařízené pracovní povinnosti studentů.“
- „Ve druhé vlně (září – prosinec 2020) ve službě vypomáhali vojáci, onemocněli klienti i pracovníci. Za toto období se cca po deseti dnech vystřídaly 3 skupiny vojáků. Od ledna do května 2021 se začali vracet pracovníci z neschopenek, vojsko, ani jiní pracovníci nesloužili.“

Došlo k úpravám metodik s vazbou na zachycení zkušeností?

- „V první vlně došlo ke zpracování postupů, jak postupovat v mimořádných situacích nastupující epidemie. Tyto vypracované postupy se ve druhé vlně ukázaly účinné v oblasti komunikace a edukace klientů. Jako málo účinné se ukázaly ve tvrdé realitě vstupu infekce do služby. Proto byly ve spolupráci s vojáky vypracovány postupy nové, ty se týkaly zejména technických věcí, jako bylo oddělení čistých a špinavých prostor a způsobu nakládání s infekčním odpadem.“



Došlo k omezení běžné podpory lidí?

- „V první vlně se projevila nemožnost jakýchkoli nácviků mimo službu.“
- „Ve druhé vlně byl každý den jedna velká improvizace. Určitě byly zajištěny základní potřeby všech lidí. Kdo mohl, dělal potřebnou péči směrem k sobě sám. Volný čas se vyplňoval procházkami a posezením na zahradách, povídáním. Někteří lidé si sami našli práci v domově, uklízeli ho. Často obyvatelé i pracovníci zmiňovali pozitivní změnu v kontaktu s vojáky.“
- Paní ředitelka a někteří jiní pracovníci ve službě i určitou dobu přespávali. „Vyprofilovali se lidé, kteří jsou ochotní pro pány tzv. cedit krev a na druhé straně jiní ukázali, že jejich prioritou nejsou ani lidé ani jejich práce. Paradoxem je, že tito lidé při přepočtu koeficientu na odměny (poskytované MPSV) dosáhli na více peněz než ti, kteří sloužili v nejhorší době a odnesli si covid s těžkým průběhem a byli pak dlouho doma, aby se doléčili...“

A1

Došlo ke změnám v personálním zajištění?

- „Ke vzájemnému zastupování asistentů docházelo jen v případě nezbytné nutnosti (nemoc, karanténa pracovníků, ošetřovné). Vyplatilo se mít výborně zpracované individuální plány, takže jsme chodili připravení. Klienti vždy věděli, že je změna a proč a kdo přijde. Bylo to poučné i pro mě.“

Došlo k úpravám metodik s vazbou na zachycení zkušeností?

- „Ano. Na jaře jsme zpracovávali nové metodiky související s nařízeními, průběžně se vše aktualizovalo.“

Došlo k omezení běžné podpory lidí?

- „Pokud lidé sami průběh služby nebo službu samotnou nezměnili, tak ne. Pracoval jsem stejně jako vždy, možná jsem se snažil ještě víc o humor a optimismus.“

A2

Došlo ke změnám v personálním zajištění?

- „Nijak zásadně, pouze nutné zástupy, pokud měli pracovníci karanténu, onemocněli či se starali doma o malé děti při uzavřených školkách.“

Došlo k úpravám metodik s vazbou na zachycení zkušeností?

- „Ano, hned na jaře, ale jen mírně, stávající metodiky byly zpracovány dobře i vzhledem k této nepředpokládané situaci. Byly aktualizovány pokyny ředitele v souvislosti s aktuálními opatřeními.“

Došlo k omezení běžné podpory lidí?

- „Respekt, volba a individuální přístup je stále hlavní hodnota naší práce. Pokud klient neomezil službu sám, služba klienta neomezila nijak.“
- „Služba byla některým lidem poskytována v menší míře (v návaznosti na vládní nařízení a uzavření škol, na které služba osobní asistence navazuje a také z rozhodnutí rodin).“



4. ZÁVĚREM aneb Lze se ze zkušenosti poučit?

Pokud se vrátíme k základním cílům analýzy, tak níže jsou uvedeny odpovědi na otázky:

- 1) zda, jakým způsobem a v jakých oblastech života, zasáhla situace spojená s nouzovými a epidemiologickými opatřeními proti šíření nemoci covid-19 do běžného života lidí, kteří využívají vybrané sociální služby, a to jinak než tomu bylo u dalších občanů.
- 2) zda jsou rozdíly v dopadech situace na život lidí se zdravotním znevýhodněním využívajících pobytovou nebo terénní formu sociální služby.

Ještě naposledy trochu souhrnných čísel a 2 grafy, protože jsou na nich výsledky vidět nejlépe.

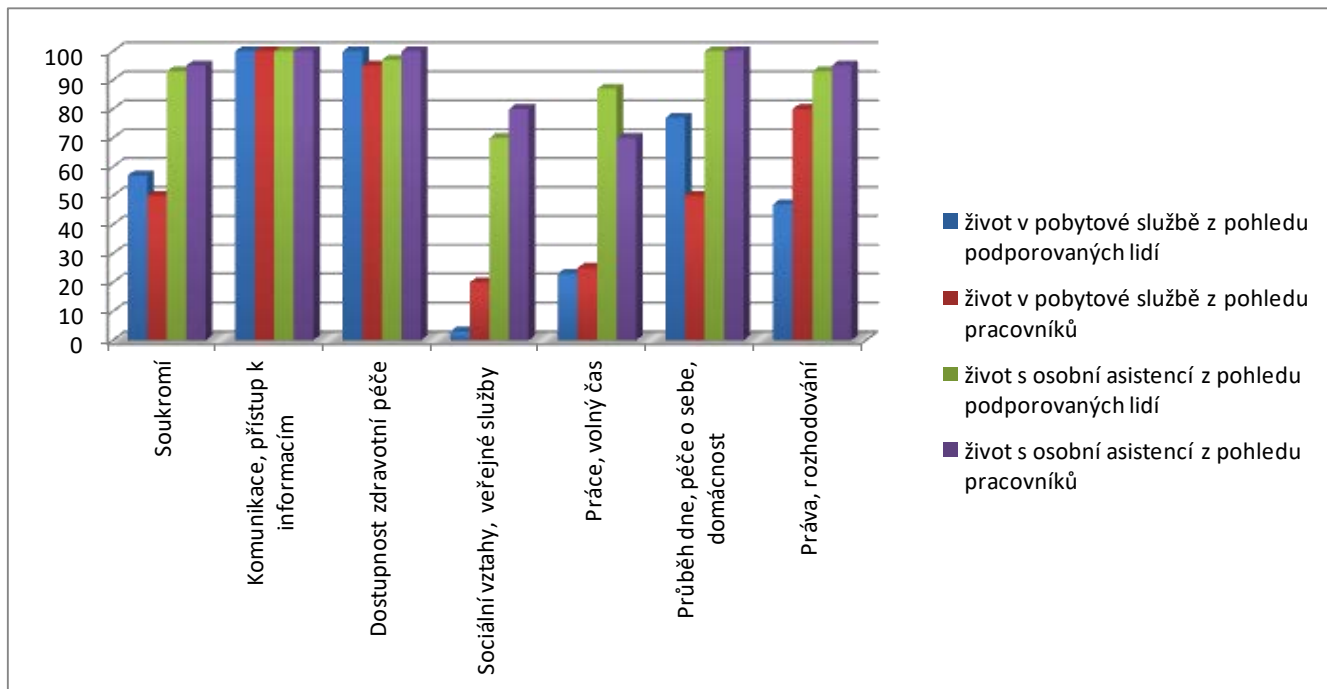
Srovnání, jak naplněnost svých potřeb a situaci v různých oblastech života vnímali lidé podporovaní v pobytové službě a lidé podporovaní osobní asistencí a jaký byl náhled pracovníků obou forem služby. Hodnota 100 % označuje maximální vnímání naplněnosti potřeb a 0 % zcela omezení (nad rámec toho, jak situace zasáhla i jiné občany).

Tabulka 12: Hodnocení situace, saturace potřeb v jednotlivých oblastech života z pohledu podporovaných lidí a pracovníků pobytové a terénní služby (v %)

oblast života	život v pobytové službě		život s osobní asistencí	
	z pohledu podporovaných lidí	z pohledu pracovníků	z pohledu podporovaných lidí	z pohledu pracovníků
Soukromí	57	50	93	95
Komunikace, přístup k informacím	100	100	100	100
Dostupnost zdravotní péče	100	95	97	100
Sociální vztahy, veřejné služby	3	20	70	80
Práce, volný čas	23	25	87	70
Průběh dne, péče o sebe, domácnost	77	50	100	100
Práva, rozhodování	47	80	93	95

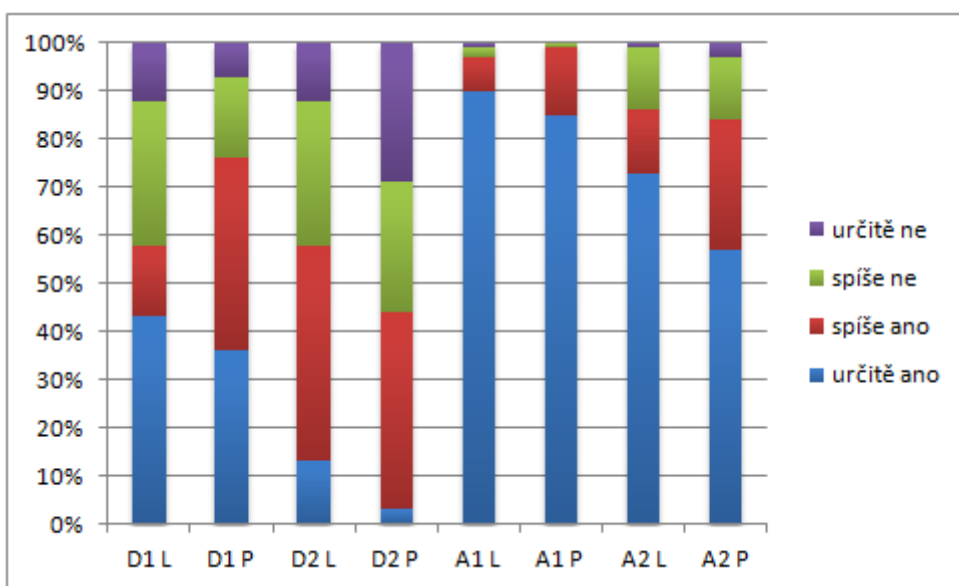


Graf č. 8: Hodnocení situace, saturace potřeb v jednotlivých oblastech života z pohledu podporovaných lidí a pracovníků pobytové a terénní služby (v %)



Srovnání, jak lidé využívající různou službu nahlíželi na situaci a míru uspokojených potřeb v souhrnu ve všech sledovaných oblastech. A jak to viděli pracovníci služby.

Graf č. 9: Hodnocení situace, saturace potřeb v souhrnu ve všech sledovaných oblastech života





Při zobecnění, zda se respondenti v hodnocení přiklonili k saturaci potřeb či naopak, je výstupem konstatování:

Lidé využívající službu D1 vnímali situaci hůře než pracovníci služby.

Rozdíly, které lidé hodnotili směrem k větší nenaplněnosti, byly v oblasti soukromí, sociálních vztahů a využívání veřejných služeb a trávení volného času a při možnostech rozhodování.

Lidé využívající službu D2 vnímali situaci celkově o něco lépe než pracovníci služby.

Rozdíly, které pracovníci hodnotili směrem k větší nenaplněnosti, byly v oblastech soukromí, sociálních vztahů a využívání veřejných služeb, průběhu dne a péče o sebe.

Lidé využívající službu A1 vnímali situaci celkově shodně jako pracovníci služby.

Lidé využívající službu A2 vnímali situaci celkově shodně jako pracovníci služby.

Lidé o něco hůře vnímali naplněnost potřeb v oblasti sociálních vztahů a využívání veřejných služeb (vliv vnímání 2 osob žijících v CHB) a lépe než pracovníci uspokojení potřeb v oblasti práce a trávení volného času.

Z náhledu lidí i pracovníků všech zapojených služeb vyplývá **jednoznačný rozdíl v možnostech respondentů, kteří žijí v domácím prostředí a využívají terénní službu osobní asistence** (a v souhrnu nepocítí větší omezení spojená s proticovidovými opatřeními než jiní občané) **a v možnostech respondentů, kteří žijí v pobytové službě** (a byli nad rámec toho, co platilo pro občany, omezení v oblastech života).

Vypovídající je zejména poznání a uvědomění si některých lidí využívajících osobní asistenci, že někteří lidé jsou zasaženi dalšími opatřeními ještě více než ostatní lidé, oni sami a nemají rozhodnutí ve své moci. **Nakolik život v instituci může lidi omezit nad rámec toho, co zažívají ostatní lidé.** Zejména opatření a **nemožnost využívat svých prostor k bydlení jako dříve, opustit domácnost a využívat služby v okolí, které jsou jiným dostupné, a to i když je člověk zdravý, dlouhodobá absence či omezení v sociálních kontaktech, nikoliv z vůle lidí.** Pro mnohé z klientů terénní služby tento vhled znamenal umocnění rozhodnutí setrvat ve svém přirozeném prostředí za podpory asistentů.

Oslovení pracovníci služby D1 až na jednoho pracovníka nehovořili o tom, že by napomohlo k větší svobodě lidí a běžnějšímu životu, **kdyby na jednom místě nebydlelo několik desítek lidí.** Uvedené však sama jako velké riziko a překážku v naplňování potřeb lidí vnímala většina pracovníků D2. Z jejich sdělení vyplývala nezbytnost podporovat lidi v komunitních službách, kde pak mj. jakoukoliv situací není zasaženo tolik osob na jednom místě.

Je na místě uvést, že obě pobytové sociální služby jsou svým charakterem ústavní služby, které jsou různou měrou v procesu transformace služby. V mnoha ohledech situace v daném čase nebyla ovlivnitelná samotným poskytovatelem služby, který musel respektovat nařízení vlády, KHS, zřizovatele, která se měnila, a zejména zpočátku pracoval s minimem informací. **Situace byla velmi náročná jak pro klienty, tak i pracovníky těchto služeb.** Je zapotřebí důkladně zvažovat, zda vůbec,



případně jakým způsobem opatření zavádět, neboť při realizaci jsou jejich **dopady na život lidí velmi výrazné a omezující a významně zhoršují již tak nepříznivou situaci lidí.**

Bylo zjištěno, že mnohá z **nařízení, která omezovala lidi z pobytových služeb více než jiné občany** (uzavřenost služby, omezení návštěv aj.), se nevztahovala „jen“ na služby druhu domova pro osoby se zdravotním postižením, ale také na službu chráněné bydlení, tedy **obecně na pobytovou službu bez ohledu na její povahu.**

S ohledem na všechny výše uvedené výstupy jsou hlavní doporučení:

- **Nenařizovat opatření, která omezují lidi žijící v pobytové službě více, než jak se děje jiným občanům.**
- **Není přípustné, aby v představě zájmu ochrany zdraví lidí v pobytové službě, byli tito zásadně a dlouhodobě omezeni ve svých právech a v naplňování potřeb v různých oblastech života nad rámec ve srovnání s jinými lidmi a bylo to považováno okolím za běžné a žádoucí.**
- **Podporovat zajištění potřeb lidí v jejich přirozeném prostředí, příp. s využitím terénních a ambulantních služeb.**
- **V případě využití pobytové služby zajistit podporu lidem ve službě komunitní⁵.**

Některá doporučení jsou v moci vlády, ministerstvech, jiná však mohou být rozhodnutím zřizovatele či samotného poskytovatele služeb.

Pokud se vrátíme k některým zjištěním, např.:

- *Oddělení, kde lidé bydleli, bylo vyčleněno pro pozitivní klienty. Stěhovali se tak na jinou domácnost....*
- *Stěhovali se ze svého pokoje do tělocvičny....*
- *V pokoji člověka spali vojáci, on se přestěhoval, na jeho posteli se vystřídali 3 vojáci po deseti dnech....*
- *Měnili se lidem spolubydlící....*
- *Nemohli využívat prostory k bydlení jako dříve, omezily se i aktivity v péči o sebe, domácnost....*
- *Nemohli nikam ven, jen na zahradu (dle rozpisu, ať se nepotkávají lidé z jiných domácností). I když byli zdraví...*
- *Dílny ve službě fungovaly omezeně, pro lidi ze stejné domácnosti....*
- *Lidé se nepotkávali ani s ostatními obyvateli zařízení z jiných domácností, které znali....*
- *Nemohli za bránu, nakupovat, chodit do kostela, projet se na kole, projít se mimo zařízení, pracovat..., i když byli zdraví, třeba i naočkovaní a ostatní občané mohli.*

⁵ Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace. Dostupné: [kriteriaSSKCH-a-TaDI.pdf \(trass.cz\)](#)



- Lidé nemohli domů v jedné službě ani na Vánoce, přestože nebyli nemocní, byly zakázány či omezeny návštěvy....
- Nemohli na pohřeb svých blízkých, i když se konal a člověk nebyl nemocný....
- Trvalo to přes rok....

Tak si dovoluji osobní vyjádření z role zpracovatele analýzy: „Přála bych si, aby lidé se zdravotním znevýhodněním (ať již žijí v přirozeném prostředí, ve své domácnosti, bytu či využívají bydlení v pobytové sociální službě), měli možnost volby, tedy rozhodnout se konat tímto způsobem NEBO využít jinou cestu a svá rozhodnutí za ně nečinili jiní. A zvláště ne nad rámec toho, co platí pro všechny občany. Věřím, že lze k naplnění této vize učinit mnoho, je to v moci nás všech.“



Seznam zkratek

A – označení služby osobní asistence

D – označení služby domov pro osoby se zdravotním postižením

CHB – chráněné bydlení

L – lidé (respondenti z řad lidí využívajících zapojenou sociální službu)

P – pracovníci (respondenti z řad pracovníků zapojené sociální služby)

KHS – krajská hygienická stanice

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MZ – Ministerstvo zdravotnictví