



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Květen 2023

HOUSING FIRST: ROK PO NASTĚHOVÁNÍ ZMĚNY U ZABYDLENÝCH DOMÁCNOSTÍ

Vyhodnocení výzvy č. 108 OPZ

Podpora programu Housing First (Bydlení především)

Vypracovalo:

Oddělení evaluací (802)

Sekce evropských fondů

a mezinárodní spolupráce

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha

Kontaktní osoby:

Mgr. Zuzana Černá, zuzana.cerna1@mpsv.cz

Ing. Ondřej Vrba, ondrej.vrba@mpsv.cz



OBSAH

1	ORIENTACE V DOKUMENTU	5
2	MANAŽERSKÉ SHRUTÍ	6
3	CÍL STUDIE A METODOLOGIE.....	8
3.1	Cíl studie	8
3.2	Přístup Housing First a výzva č. 108 OPZ.....	8
3.3	Metodologie	9
3.4	Reflexe výzkumu.....	10
4	ZABYDLOVÁNÍ DOMÁCNOSTÍ.....	12
5	UKONČENÍ BYDLENÍ.....	16
5.1	Délka bydlení.....	16
5.2	Charakteristika domácností, které ukončily bydlení	20
5.3	Přestěhování do jiného bytu v projektu	22
6	PŘÍNOSY PRO ZABYDLENÉ OSOBY	23
6.1	Hodnocení změn z pohledu zabydlených osob	23
6.2	Hodnocení změn z pohledu sociálních pracovníků	26
6.3	Hodnocení spolupráce z pohledu sociálních pracovníků	33
7	POROVNÁNÍ DOMÁCNOSTÍ PŘED NASTĚHOVÁNÍM A PO NASTĚHOVÁNÍ DO SOCIÁLNÍHO BYTU.....	38
7.1	Bydlení.....	39
7.2	Využívání doplatku a příspěvku na bydlení	45
7.3	Zdraví.....	47
7.4	Využívání zdravotnických služeb	49
7.5	Využívání zdravotnických služeb	51
7.6	Zaměstnání a finance	57
7.7	Sociální inkluze a komunitní integrace.....	62
8	NÁVRAT DĚTÍ Z NÁHRADNÍ PÉČE.....	65
9	SITUACE DĚTÍ PO NASTĚHOVÁNÍ DO BYTU V PROJEKTU	66
9.1	Prostor pro rozvoj dětí	67
9.2	Využívání podpory ve výchově vybraného dítěte	68
9.3	Psychická pohoda dětí.....	69
9.4	Výsledky, u kterých není prokázána pozitivní změna.....	71

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Struktura zabydlených domácností.....	12
Graf 2: Počty zabydlených domácností podle realizátorů.....	12
Graf 3: Možnost výběru ze dvou bytů Graf 4: Platba kauce při nastěhování.....	13
Graf 5: Průběh zabydlování domácností	14
Graf 6: Doba od „požádání“ o byt do nastěhování	15
Graf 7: Délka bydlení u domácností bydlicích k 1. 12. 2022.....	16
Graf 8: Důvody ukončení bydlení do 1 roku.....	17
Graf 9: Důvody ukončení bydlení po 1 roce od nastěhování	18
Graf 10: Zabydlené domácnosti 2 roky od nastěhování.....	19
Graf 11: Změna bytu poskytnutého v rámci projektu	22
Graf 12: Hodnocení změn u zabydlených osob z pohledu sociálních pracovníků.....	26
Graf 13: Krizová intervence	36
Graf 14: Sociální práce se sousedstvím	36
Graf 15: Prostor pro bydlení.....	39
Graf 16: Negativní aspekty bydlení	40
Graf 17: Občanská vybavenost a pozitivní aspekty bydlení	41
Graf 18: Spokojenost se situací s bydlením.....	42
Graf 19: Spokojenost se čtvrtí/sousedstvím	42
Graf 20: Využívání podpůrných služeb	44
Graf 21: Využívání doplatku a příspěvku na bydlení	45
Graf 22: Celkový zdravotní stav.....	47
Graf 23: Kesslerova škála psychosociální tísně (index K6) – osoby v pásmu vysoké úrovně stresu	47
Graf 24: Nedostatečný spánek	48
Graf 25: Celková spokojenost se životem	48
Graf 26: Využívání pohotovosti – průměrný počet kontaktů na osobu	51
Graf 27: Využívání zdravotnické záchranné služby – průměrný počet kontaktů na osobu	52
Graf 28: Podíl pacientů s vykázanou kapitační platbou u praktického lékaře	52
Graf 29: Průměrný počet ukončených akutních hospitalizací na osobu	53
Graf 30: Průměrná délka ukončených akutních hospitalizací na osobu	53
Graf 31: Průměrný počet ukončených dlouhodobých hospitalizací na osobu.....	54
Graf 32: Průměrná délka ukončených dlouhodobých hospitalizací na osobu	54
Graf 33: Podíl osob s předepsanými psychofarmaky	49
Graf 34: Průměrné množství balení předepsaných psychofarmak na osobu	55
Graf 35: Očkování proti covid-19 (1. dávka) – podíl naočkovanych.....	56
Graf 36: Očkování proti covid-19 (2. dávka) – podíl naočkovanych.....	56
Graf 37: Očkování proti covid-19 (3. dávka) – podíl naočkovanych.....	56
Graf 38: Zdroje příjmu domácností	57
Graf 39: Placená práce respondenta – dle věkových kategorií.....	58
Graf 40: Placená práce respondenta – přiznaná invalidita	58
Graf 41: Placená práce respondenta – využití pomoci při hledání zaměstnání.....	59
Graf 42: Hlavní zdroj příjmu domácností	59
Graf 43: Průměrný počet dní v měsíci bez peněz.....	60
Graf 44: Průměrný počet dní v měsíci bez peněz – dle typu bydlení před stěhováním.....	61

Graf 45: Vývoj dluhů	61
Graf 46: Spokojenost se vztahy s nejbližšími příbuznými.....	62
Graf 47: Osoby, na které je možné se spolehnout v případě vážného problému.....	62
Graf 48: Jak často máte pocit, že Vám chybí kontakt s dalšími lidmi?	63
Graf 49: Jak často máte pocit, že si Vás ostatní nevšímají?	63
Graf 50: Jak často máte pocit, že nikam nepatříte?	63
Graf 51: Účast na volnočasových aktivitách	64
Graf 52: Prostor pro rozvoj dětí	67
Graf 53: Využívání podpory ve výchově	68
Graf 54: Využívání podpory podle stupně vzdělávání	68
Graf 55: Navštěvování volnočasových aktivit dítěte podle využívání podpory ve výchově.....	68
Graf 56: Psychická pohoda dětí před nastěhováním a po 1 roce od zabydlení	70
Graf 57: Hodnocení zdravotního stavu dětí	71
Graf 59: Změna školy po přestěhování do bytu	72
Graf 59: Hodnocení školního prospěchu	72
Graf 60: Četnost nošení poznámek ze školy.....	73
Graf 61: Navštěvování volnočasových aktivit.....	74
Graf 62: Kamarádi v okolí bydliště	74
Graf 63: Setkávání se s kamarády.....	75

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Výše kaucí	13
Tabulka 2: Způsoby úhrady kaucí	13
Tabulka 3: Harmonogram realizace projektů ve výzvě Housing First	14
Tabulka 4: Typy ukončených domácností	20
Tabulka 5: Důvody ukončení bydlení podle typu domácnosti	20
Tabulka 6: Typ předchozího bydlení u ukončených domácností	21
Tabulka 7: Ukončené domácnosti dle příslušnosti k romské menšině	21
Tabulka 8: Důvody ukončení bydlení dle příslušnosti k romské menšině.....	21
Tabulka 9: Počet hodin přímé práce s domácností za 1 rok od nastěhování	33
Tabulka 10: Charakteristiky vzorku respondentů – zástupců zabydlovaných domácností.....	38
Tabulka 11: Potíže při plnění vybraných podmínek nájemní smlouvy v sociálním bytě	43
Tabulka 12: Nevyhovující charakteristiky sociálního bytu	43
Tabulka 13: Finanční vyčíslení vyplácených doplatků a příspěvků na bydlení	46
Tabulka 14: Před jakou dobou jste měl/a naposledy práci?	60
Tabulka 15: Psychická pohoda dětí – posuny.....	69

1 ORIENTACE V DOKUMENTU

CÍL STUDIE A METODOLOGIE → STR. 8

- informace o přístupu k ukončování bezdomovectví Housing First
- kontext výzvy OPZ č. 108 podporující zabydlování domácností
- metodologie výzkumu

ZABYDLOVÁNÍ DOMÁCNOSTÍ → STR. 12

- informace o struktuře zabydlených domácností
- údaje k průběhu zabydlování domácností

UKONČENÍ BYDLENÍ → STR.16

- podíl domácností, které bydlely alespoň 1 rok
- důvody ukončování bydlení v bytě poskytnutém v projektu

PŘÍNOSY PRO ZABYDLENÉ OSOBY → STR. 23

- hodnocení životních změn z pohledu zabydlených osob
- hodnocení změn u zabydlených osob z pohledu sociálních pracovníků

POROVNÁNÍ DOMÁCNOSTÍ PŘED NASTĚHOVÁNÍM A PO NASTĚHOVÁNÍ DO SOCIÁLNÍHO BYTU → STR. 38

- porovnání bytové situace, zdravotního stavu, ekonomické situace, podmínek pro rozvoj a vzdělávání dětí u zabydlených domácností před nastěhováním a 12 měsíců po nastěhování do sociálního bytu
- analýza využívání doplatku a příspěvku na bydlení → STR. 45
- analýza využívání vybraných zdravotnických služeb → STR. 49

NÁVRAT DĚTÍ Z NÁHRADNÍ PÉČE → STR. 63

- informace o počtech návratů dítěte/děti do péče rodiče

SITUACE DĚTÍ PO NASTĚHOVÁNÍ DO BYTU → STR. 64

- porovnání prostoru pro rozvoj dětí v bytě, psychické pohody dětí a dalších otázek týkajících se situace dětí před nastěhováním a 12 měsíců po nastěhování

2 MANAŽERSKÉ SHRUTÍ

VÝZVA Č. 108 OPZ	Podpora programu Housing First (Bydlení především)
CÍL VÝZVY	stabilizace bytové situace podpořených osob, nastartování dalších změn ve zkvalitnění života
CÍLOVÁ SKUPINA	nejohroženější skupiny obyvatel – osoby, které trpí duševním onemocněním, závislostmi na návykových látkách, osoby s nedávnou zkušeností s domácím násilím, osoby žijící bez střechy nebo osoby diskriminované na trhu s bydlením (např. Romové) aj.
POČET PROJEKTŮ	13
FORMA ŠETŘENÍ	dotazníkové šetření u zabydlených osob (N=192) analýza administrativních dat o čerpání doplatku a příspěvku na bydlení (N=237) analýza administrativních dat o využití vybraných zdravotnických služeb (N=183)
OBDOBÍ SBĚRU DAT	08/2019–11/2022 Období výrazně zasáhla pandemie nemoci covid-19 a všechna opatření, která s ní byla spojená. Toto specifické období s sebou neslo mnoho dopadů na běžné fungování lidí a lze předpokládat, že pandemie měla vliv i na situaci zabydlených lidí a rodin v projektech Housing First.

ZHODNOCENÍ ZMĚN PO ROCE OD NASTĚHOVÁNÍ

Na změny po roce od nastěhování byly dotazovány zabydlené osoby a s nimi spolupracující sociální pracovníci. Zabydlené osoby nejčastěji uváděly změnu v podobě **psychické pohody a klidu**. V odpovědích se také často objevovala získaná **jistota, stabilita a bezpečí**. Část respondentů zároveň uváděla, že jim změna bydlení přinesla **samostatnost/odpovědnost za svůj život**. Často respondenti také hodnotili změnu v podobě toho, že mají bydlení či domov, s čímž souviselo ocenění získaného **soukromí** v bytě.

Sociální pracovníci hodnotili pozitivní změny u zabydlených osob nejčastěji v oblastech **motivace zlepšovat svou životní situaci, v psychické pohodě a hospodaření s finančními prostředky**. Naopak nadužívání alkoholu a jiných návykových látek, zdravotní stav a partnerské vztahy byly oblastmi, kde sociální pracovníci viděli nejméně posunů ve zlepšení situace.

SETRVÁNÍ V BYDLENÍ

Alespoň jeden rok bydlelo v bytě poskytnutém v projektu 85 procent domácností. Do jednoho roku tedy ukončilo bydlení 15 procent domácností. Přibližně polovina (7 procent) se odstěhovala z důvodu porušování nájemní smlouvy (dluhy na nájemném, porušování domovního řádu). Dále často docházelo k ukončení bydlení z vlastních důvodů domácnosti (přestěhování do jiného města, přestěhování k rodičům apod.).

POROVNÁNÍ DOMÁCNOSTÍ PŘED NASTĚHOVÁNÍM A PO NASTĚHOVÁNÍ DO SOCIÁLNÍHO BYTU



BYDLENÍ

Domácnostem se po nastěhování do sociálního bytu průměrně **zdvojnásobil prostor k bydlení – z 26 m² na 50 m²**. Nejvíce se v sociálním bytu **zlepšil pocit soukromí**. Výrazně méně respondentů také trápil oproti předchozímu bydlení hluk z okolí. Také narostl pocit bezpečí. **Celková spokojenost s bydlením** byla v sociálním bytě výrazně vyšší než v předchozím bydlení – **vzrostla u 89 procent respondentů**.



PODPORA

Z hlediska podpůrných služeb **začaly** domácnosti nejvíce **nově využívat pomoc při zajištění jídla z potravinové banky, pomoc při řešení dluhů a pomoc při jednání s úřady či při vyřizování sociálních dávek**. Pomoc s vybavením bytu (např. přes nábytkovou banku) využilo v novém bydlení 46 procent respondentů, pomoc s uhrazením nájmu z garančního / krizového fondu 19 procent dotázaných.



DOPLATEK A PŘÍSPĚVEK NA BYDLENÍ

Po nastěhování do sociálního bytu došlo k zásadním změnám ve struktuře čerpaných dávek. **Zcela nově začalo po stěhování pobírat doplatek na bydlení 13 procent domácností, příspěvek na bydlení 55 procent domácností**. Značně se snížil počet domácností, které nepobíraly ani jednu z dávek – před stěhováním to byla polovina domácností, po stěhování už jen čtvrtina. Téměř na nulu se ale snížil počet domácností, které pobíraly pouze doplatek na bydlení. Z hlediska veřejných financí **úspora na doplatecích na bydlení převážila zvýšení nákladů za vyplacené příspěvky na bydlení**. Celková **roční úspora** za tyto dávky **na jednu domácnost** dosáhla po nastěhování do standardního bytu zhruba **5,5 tisíce korun**.



ZDRAVÍ

Větší podíl respondentů po nastěhování do sociálního bytu vnímal zlepšení svého zdravotního stavu (31 procent), než těch, kteří pozorovali zhoršení (23 procent). Zabydlení mělo **výrazný vliv na psychické rozpoložení dotazovaných**. Výrazně ubylo osob, které se pohybovaly v pásmu vysoké úrovně stresu, která odpovídá míře stresu při vážném duševním onemocnění. Před stěhováním to byl 44 procent respondentů, 12 měsíců po přestěhování zhruba polovina – 21 procent.



ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY

V míře využívání pohotovosti, záchranné služby a také u počtu a délky hospitalizací byl před stěhováním znatelný rozdíl mezi skupinou zástupců zabydlovaných domácností a obecnou populací. Ve sledovaném období 5 let před stěhováním a 2 roky po nastěhování je ale pozorovatelné přibližování míry využívání vybraných zdravotnických služeb u obou skupin. U zabydlovaných domácností ve sledovaném období **rostl podíl osob s předepsanými psychofarmaky**.



ZAMĚSTNÁNÍ A FINANCE

Zdroje příjmu domácností se po nastěhování do sociálního bytu **měnily jen mírně**. Největší přírůstek nastal u placené práce respondenta – před stěhováním ji mělo 23 procent dotázaných, po nastěhování 31 procent. Zhruba na polovinu se průměrně po nastěhování do standardního bytu **snížil počet dní v měsíci, kdy byli dotazovaní úplně bez peněz**.



SOCIÁLNÍ INKLUZE

Výrazně vzrostl podíl respondentů, kteří uvedli, že se **v případě vážného problému mohou spolehnout na sociálního pracovníka či některého pracovníka podpůrné organizace**.



DĚTI

Přestěhování domácností mělo zásadní dopad na zlepšení prostoru pro rozvoj dětí (výrazně narostl podíl dětí, které díky novému bydlení získaly vlastní pokoj). Pozitivní změna nastala u 74 procent domácností s dětmi. Dále z dat vychází tendence ke zlepšování psychické pohody dětí.

3 CÍL STUDIE A METODOLOGIE

3.1 Cíl studie

V programu Housing First a dle nastavení výzvy č. 108 Operačního programu Zaměstnanost (OPZ) se předpokládá, že u zabydlených osob bude docházet ke stabilizaci bytové situace, která jim umožní započít další změny ve zkvalitnění života (zlepšení zdravotního stavu, ekonomické situace, podmínky pro rozvoj a vzdělávání dětí apod.).

Hlavním cílem studie je vyhodnotit situaci zabydlených domácností po roce od nastěhování do bytu a zmapovat, v jakých oblastech došlo k největším změnám po získání standardního bydlení a intenzivní podpoře prostřednictvím sociální práce.

3.2 Přístup Housing First a výzva č. 108 OPZ

Housing First (do češtiny překládáno jako „bydlení především“) je jedním z přístupů sociálního bydlení. Program Housing First usiluje o **eliminaci bezdomovectví**, čehož by měl dosahovat prostřednictvím „**okamžitého**“ zabydlení lidí v bytové nouzi do standardního bydlení (bez předchozí přípravy) a **intenzivní sociální prací**, která podporuje domácnosti v udržení bydlení.¹ Tím se odlišuje od přístupu prostupného bydlení, který je založený na principu, že do standardního bydlení (byt s nájemní smlouvou) se dostane domácnost až po úspěšném průchodu přechodným ubytováním a/nebo tréninkovým bydlením, jež je podmíněn splněním určitých podmínek“.²

Výzva č. 108 OPZ podporovala zabydlování domácností přístupem Housing First³. **Výzva byla nastavena na podporu nejohroženějších skupin obyvatel** – jednalo se o osoby, které trpí duševním onemocněním, závislostmi na návykových látkách, osoby s nedávnou zkušeností s domácím násilím, osoby žijící bez střechy nebo osoby diskriminované na trhu s bydlením (např. Romové) aj.

V projektech byli zabydlováni jednotlivci, rodiny s dětmi i vícečlenné domácnosti bez dětí, které se potýkají s vícečetnými problémy a potřebují intenzivní podporu prostřednictvím sociální práce. V této studii budeme používat obecně označení „sociální pracovník“ pro pracovníka, který poskytoval podporu zabydlené domácnosti. V rámci dat, která se sbírala, nebylo ověřováno, zda se jedná o sociálního pracovníka dle Zákona o sociálních službách. Charakteristiky zabydlených domácností ve výzvě č. 108 OPZ byly zpracovány v samostatné úvodní studii⁴.

V rámci Operačního programu Zaměstnanost, který spadá pod Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, byl prvním komplexním projektem aplikujícím principy Housing First projekt Rapid-Rehousing v Brně. Projekt byl financován prostřednictvím výzvy na podporu sociálních inovací a jeho cílem bylo ukončení bezdomovectví 50 rodin s dětmi v bytové nouzi.⁵ Dále se realizovalo 16 projektů zaměřených obecně

¹ Více informací o přístupu Housing First naleznete na webových stránkách projektu MPSV Podpora sociálního bydlení <http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/cs/co-je-socialni-bydeni/housing-first-v-cr> a na webových stránkách Platformy pro sociální bydlení <https://hf.socialnibydeni.org/>.

² Prostupné bydlení bylo zpracováno např. ve studii [kocman a klepal 2016 evaluace-prostupne-bydleni_fin_print.pdf \(cas.cz\)](#)

³ U projektů podpořených ve výzvě č. 108 OPZ realizovala Platforma pro sociální bydlení výzkumné šetření s cílem zhodnotit věrnost projektů původnímu nastavení programu Housing First. Více informací lze nalézt zde: [Hodnocení věrnosti původnímu modelu Housing First](#) (pro stažení dokumentu je potřeba se zaregistrovat na webu esfcr.cz).

⁴ Dostupné zde: [Housing First. Charakteristika zabydlených domácností](#)

⁵ Více o projektu zde: [Rapid Re-Housing Brno \(socialnibydeni.org\)](#)

na sociální bydlení v rámci výzev č. 008, 026 a 128 OPZ. **Výzva č. 108 je první výzvou OPZ, která se zaměřuje přímo na koncept Housing First a testuje ho ve větším rozsahu.**⁶

V rámci výzvy č. 108 OPZ bylo podpořeno 13 projektů, které byly realizovány obcemi a neziskovými organizacemi v různých částech České republiky⁷, konkrétně v kraji Zlínském, Jihočeském, Ústeckém, Plzeňském, Olomouckém, Jihomoravském, Moravskoslezském a Vysočina. Osoby a rodiny byly zabydlovány do bytů ve vlastnictví obcí, ale i do bytů od soukromých pronajímatelů.⁸

3.3 Metodologie

Tato výzkumná studie čerpá z více zdrojů dat. Pro vyhodnocení byla zásadní data z dotazování zabydlených osob před nastěhováním do bytu poskytnutém v projektu a po 1 roce od zabydlení. Pro analýzu udržitelnosti bydlení jsme pracovali s aktualizovanými přehledy o zabydlených domácnostech (více informací v kapitole č. 5 Ukončení bydlení). Dále byla využita administrativní data o využívání zdravotnických služeb z NZIS (Národní zdravotnický a informační systém) a data o čerpání příspěvku a doplatku na bydlení (systém OKdavy a OKnouze).

Sběr dotazníků se zabydlenými osobami byl nastaven na tři základní fáze – před nastěhováním do bytu⁹, po 12 měsících a 24 měsících po zabydlení domácnosti. Tato analýza čerpá z dat z dotazníku před nastěhováním a dotazníku po 1 roce od nastěhování. **Dotazníky byly vyplňovány se všemi zabydlenými domácnostmi v projektech** (za každou domácnost byl dotazován jeden zástupce). Dále byla v dotaznících část otázek pokládána přímo sociálnímu pracovníkovi spolupracujícímu s dotazovanou domácností.

Do vyhodnocení situace zabydlených domácností po 12 měsících vstoupilo 192 odpovědí, což je 89 % všech zabydlených domácností, které bydlely alespoň 1 rok v bytě poskytnutém v projektu (k 1. 12. 2022).

Porovnání domácností před nastěhováním a po nastěhování do sociálního bytu

Forma šetření:	dotazníkové šetření
Respondenti:	zabydlené osoby
Období sběru dat:	08/2019–11/2022
Počet respondentů:	192 zástupců zabydlených domácností
Návratnost:	89 %
Sledované období:	těsně před nastěhováním a 12 měsíců po nastěhování

Dotazníkové šetření bylo realizováno prostřednictvím spolupráce s realizátory projektů. Tazatelé byli sociální pracovníci spolupracující s podpořenou domácností, dotazníky byly vyplňované v papírové formě, následně byly převáděny do elektronické podoby. Za každou domácnost byl dotazován jeden

⁶ Více informací: <https://www.esfcr.cz/vyzva-108-opz>

⁷ Konkrétní města, kde se realizovaly projekty sociálního bydlení lze nalézt v interaktivní mapě zde: [Interaktivní mapa projektů \(mpsv.cz\)](#)

⁸ Více informací lze nalézt např. v případových studiích [Případová studie - Jihlava](#) (zabydlování v obecních bytech), [Případová studie - Romodrom](#) (zabydlování v bytech od soukromých pronajímatelů).

⁹ Dotazník před nastěhováním byl vyhodnocen samostatně s cílem popsat charakteristiky zabydlených domácností a osob a jejich sociální situace. Studie je dostupná zde: [Housing First Charakteristika zabydlených domácností](#)

člen domácnosti. U domácností s dětmi se jednalo o pečující osobu (nejčastěji matky), u domácností bez dětí byl primárně vybírán hlavní živitel/ka domácnosti (nejčastěji osoba, na kterou je napsána nájemní smlouva).

Dotazníkové šetření navazuje na předchozí výzkumy zaměřené na dopady poskytnutí sociálního bydlení.¹⁰ Dotazníky byly revidovány (především zkráceny) a doplněny o nové otázky, které se zaměřovaly na specifika výzvy č. 108 OPZ nebo u kterých se předpokládalo, že budou vhodně sledovat změny v situaci zabydlených domácností (např. zhodnocení situace zabydlených domácností z pohledu sociálních pracovníků, hodnocení dodržování podmínek nájemní smlouvy, prostor pro rozvoj dětí).¹¹ Jednou z částí dotazníků byly specifické otázky pro sociálního pracovníka spolupracujícího se zabydlenou osobou/domácností.

Součástí této zprávy je i analýza administrativních dat o čerpání doplatku a příspěvku na bydlení podpořenými domácnostmi, která vychází z údajů v databázi o vyplácení sociálních dávek a příspěvků OKDávky a OKNouze, a také analýza administrativních dat o využití vybraných zdravotnických služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a o předepsaných lécích, která vychází z údajů v Národním zdravotnickém informačním systému.

Analýza o čerpání doplatku a příspěvku na bydlení

Zdroj:	data z databáze OKDávky a OKNouze
Počet osob v analýze:	237
Sledované období:	12 měsíců před nastěhováním a 12 měsíců po nastěhování

Analýza o využití vybraných zdravotnických služeb

Zdroj:	data z Národního zdravotnického informačního systému
Počet osob v analýze:	183
Sledované období:	5 let před nastěhováním a 2 roky po nastěhování

3.4 Reflexe výzkumu

Výsledky v této studii jsou zpracovány o domácnostech, kterým se podařilo udržet si bydlení alespoň 1 rok. Jedná se o domácnosti, které lze charakterizovat jako úspěšnější.

Návratnost dotazníku u této skupiny zabydlených domácností byla přibližně 90 procent, což je velmi vysoká návratnost, která nám umožňuje dostatečně postihnout situaci domácností nastěhovaných ve výzvě č. 108 OPZ po roce od nastěhování.

Projekty byly realizovány v období od srpna 2019 do září 2022, což je období, které výrazně zasáhla pandemie nemoci covid-19 a všechna opatření, která s ní byla spojená. Toto specifické období s sebou neslo mnoho dopadů na běžné fungování lidí – omezení pohybu, návštěv či prodeje v obchodech,

¹⁰ Pilotní testování rychlého zabydlení rodin s dětmi (Rapid Re-Housing)

https://socialnibydeni.org/wp-content/uploads/2018/12/RRH_Zaverecna-evaluacni-zprava_web.pdf

Výzkumná zpráva A: Vyhodnocení výsledků dosažených obcemi spolupracujícími s MPSV u podpořených klientů v rámci projektu
http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Analzy/2021_Evaluace2_Vzkumn_zprva_A_Dopady_SB_na_klienty_final.pdf

¹¹ Znění dotazníků pro výzvu č. 108 je dostupné zde: [Evaluace Housing First - Evaluační zprávy - www.esfcr.cz](https://www.esfcr.cz/Evaluace-Housing-First-Evaluační-zprávy)

přechod na distanční výuku aj. Lze předpokládat, že pandemie měla vliv i na situaci zabydlených osob a rodin v projektech Housing First.

Tazateli v dotazníkovém šetření byli sociální pracovníci/členové realizačních týmů projektů, kteří byli v kontaktu s podpořenou domácností. Mohlo tak dojít k určitému ovlivnění výsledků. Do cílové skupiny projektů Housing First spadají osoby v bytové nouzi s komplexní potřebou podpory. U osob z této cílové skupiny bývá diskutováno, a zaznělo to i v rámci odpovědí z dotazníku, že je pro ně náročné získat důvěru k dalším lidem. Provedení šetření za pomoci sociálních pracovníků/členů realizačních týmů projektů tak pro ně bylo méně zatěžující, a také předpokládáme, že díky tomu byla nižší míra odmítnutí odpovídat na otázky v dotazníku.

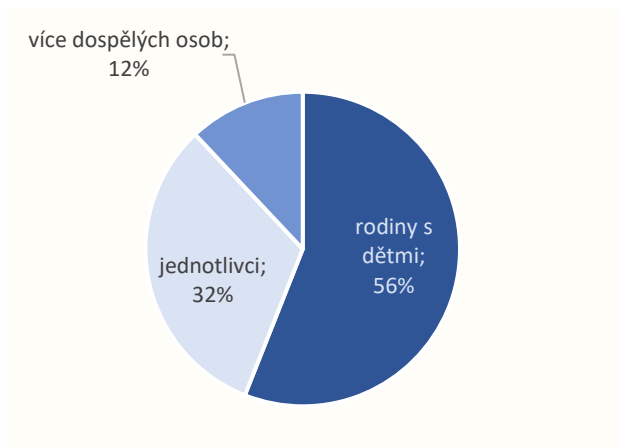
Pro dotazníkové šetření po 12 měsících od zabydlení domácností byly nastaveny 3 typy dotazníků – dotazník pro domácnosti, které stále bydlí a mají prodlouženou nájemní smlouvu (varianta A), dotazník pro domácnosti, kterým se nebude po roce prodlužovat smlouva (varianta B) a dotazník pro domácnosti, které se odstěhovaly z bydlení před jedním rokem (varianta C).

Do vyhodnocení vstoupil pouze dotazník ve variantě A, tedy případy, kdy domácnosti bydlely a pokračovaly v bydlení. Varianty B a C byly vyplňovány v minimálním rozsahu a data nebylo možné zpracovat statistickými metodami (B – 7 dotazníků, C – 3 dotazníky). Po ukončení bydlení byl ve většině případů ztracen kontakt a nebylo tak možné sledovat situaci domácností, které se odstěhovaly. Z těchto důvodů se v navazujícím šetření u výzev č. 007 a 101 Operačního programu Zaměstnanost plus již nebudou nastavovat tyto varianty dotazníků. Mapování situace domácností po odstěhování z bytu se z výše uvedených důvodů jeví jako vhodnější provádět v samostatném šetření, které by bylo zaměřeno spíše kvalitativně.

4 ZABYDLOVÁNÍ DOMÁCNOSTÍ

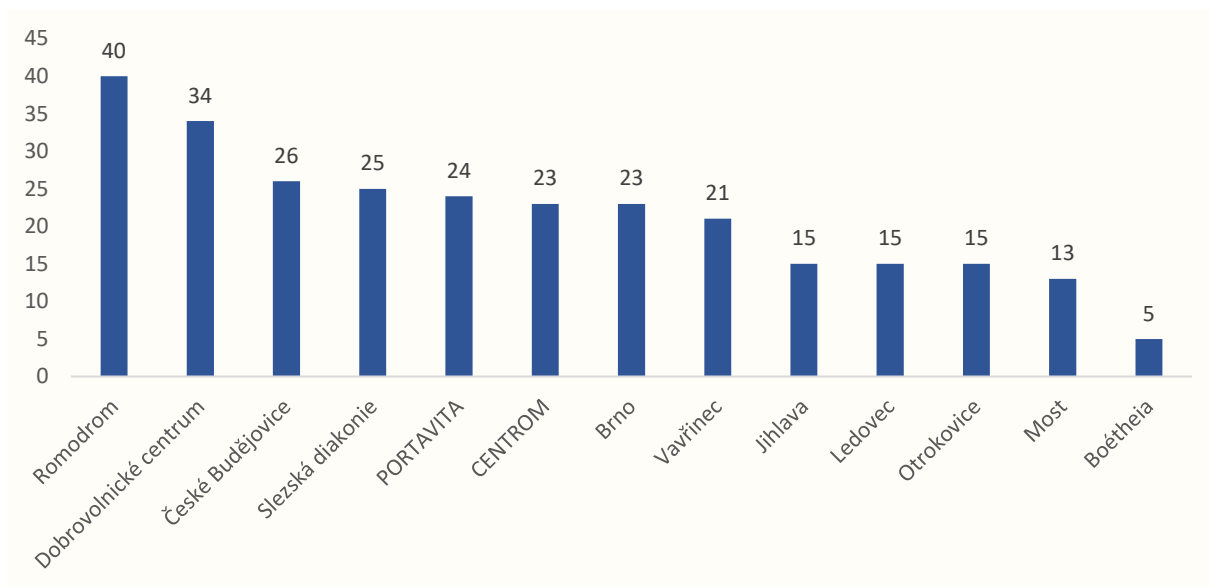
V projektech ve výzvě Housing First bylo poskytnuto bydlení 280 domácnostem. Více než polovina zabydlených domácností byly rodiny s dětmi (56 procent). Přibližně třetinu domácností tvořili jednotlivci (32 procent). Domácnosti, které tvořilo více dospělých osob (např. pár), byly nejméně zastoupené – 12 procent. Celkově bylo zabydleno 730 osob, z toho 330 dětí do 18 let (45 procent).¹² V grafu č. 2 jsou zobrazeny počty zabydlených domácností podle projektů.

Graf 1: Struktura zabydlených domácností



N=276 (3 chybějící údaje)

Graf 2: Počty zabydlených domácností podle realizátorů



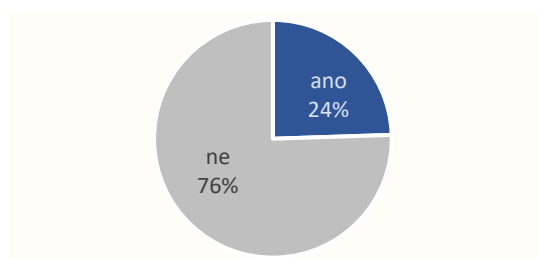
N=279

¹² Data jsou uváděna zaokrouhleně na desítky. Zdroj dat: dotazníky před nastěhováním, aktualizace od projektů k 1. 12. 2022.

Jedním z důležitých prvků při zabydlování je možnost výběru bytu.¹³ **Výběr alespoň ze dvou bytů byl umožněn přibližně čtvrtině domácností, s čím výzva do určité míry počítala.**

Dalším významným aspektem zabydlování je úhrada kaucí, která je označována jako jedna z bariér získání standardního bydlení. Z dat vychází, že přibližně **třetina domácností platila kauci**. Průměrná výše kaucí byla 9 tisíc Kč. Nejčastěji byly kaucí hrazeny prostřednictvím MOP (mimořádné okamžité pomoci – dávka pomoci v hmotné nouzi), dále prostřednictvím splátek a úspor domácnosti. V některých případech docházelo ke kombinaci úhrady kaucí z MOP a dalších zdrojů (fond vytvořený realizátorem s využitím projektového paušálu, úspory, pomoc rodiny aj.).

Graf 3: Možnost výběru ze dvou bytů



N=192

Graf 4: Platba kaucí při nastěhování



N=192

Tabulka 1: Výše kaucí

Výše kaucí	Minimální: 4 tis. Kč	Průměrná: 9 tis. Kč	Maximální: 23 tis. Kč
-------------------	----------------------	---------------------	-----------------------

N=51, 11 chybějících informací

Tabulka 2: Způsoby úhrady kaucí

Způsob úhrady kaucí	Počet případů
MOP (mimořádná okamžitá pomoc)	21
splátky	15
úspory	10
fond organizace	8
pomoc rodiny	2
nadační příspěvek	1
půjčka od zaměstnavatele	1

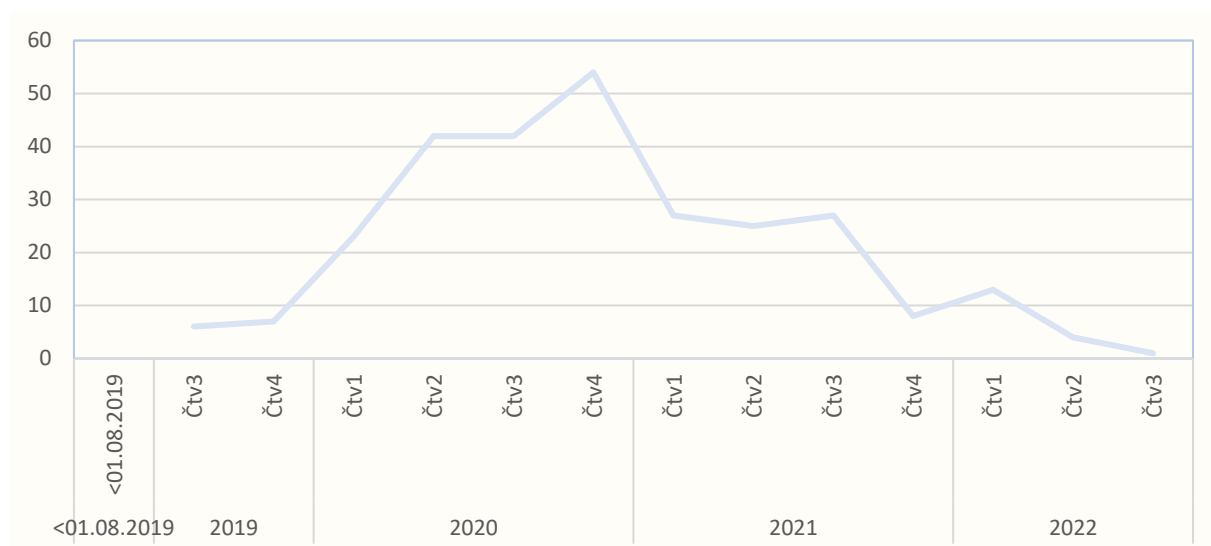
N=58, 4 chybějící informace

¹³ Viz příloha č. 1 výzvy 108 (str. 8): „Základními parametry adekvátnosti bydlení je velikost bytu, jeho (standardní) kvalita a vybavení a jeho lokalizace. Důležitým parametrem je i zajištění možnosti volby účastníka při výběru vhodného bydlení.“ Výzva zároveň počítala s limitovanými možnostmi pro výběr bytu (příloha č. 1 str. 13): „Realita programu HF asi neumožní, aby účastníci měli možnost volby bytu z nějakého portfolia a výběr konkrétního bytu pro konkrétní domácnost tak bude na realizátorovi projektu.“

Dostupné zde: [Příloha č. 1 Principy a základní vodítka pro aplikaci přístupu Housing First](#)

Domácnosti byly zabydlovány od srpna 2019 do července 2022. Nejvíce domácností bylo zabydleno v průběhu roku 2020, což reflektuje i dobu realizace projektů. Ve výzvě bylo realizováno 13 projektů, které měly odlišnou délku realizace (viz tabulka č. 3). Realizace projektů se pohybovala od 24 do 37 měsíců v období od července 2019 do září 2022.

Graf 5: Průběh zabydlování domácností



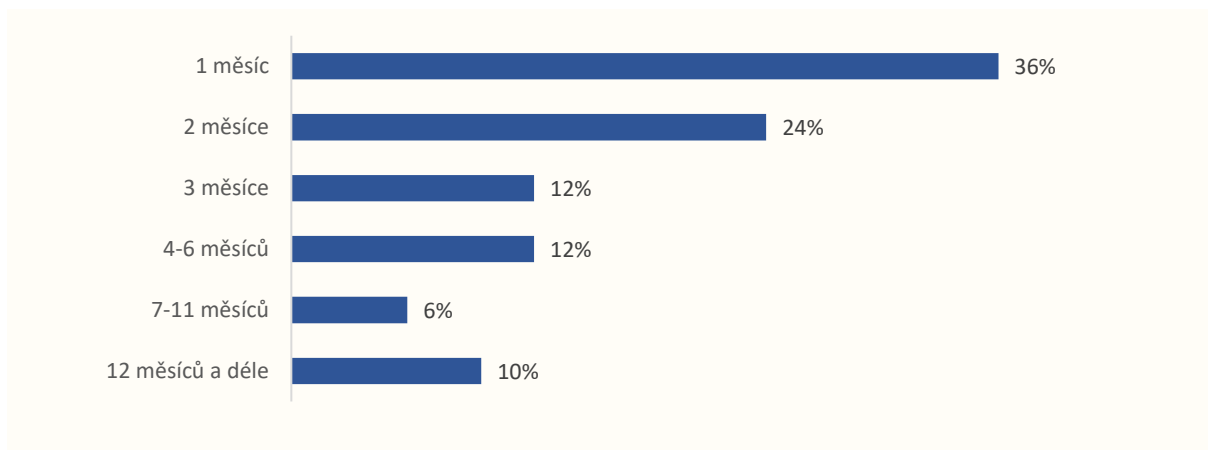
N=279

Tabulka 3: Harmonogram realizace projektů ve výzvě Housing First

Realizátor	2019 (07-12)	2020 (01-12)	2021 (01-12)	2022 (01-09)
Romodrom				
CENTROM				
České Budějovice				
Jihlava				
Ledovec				
Dobrovolnické centrum				
Most				
Brno				
PORTAVITA				
Otrokovice				
Vavřinec				
Slezská diakonie				
Boétheia				

Dále jsme zjišťovali, jak dlouho trvalo zabydlení domácností od chvíle, kdy se domácnost začala ucházet o bydlení. Více než třetina domácností, které si udržely bydlení alespoň 1 rok¹⁴, získala byt v projektu do 1 měsíce od „požadání“ o byt. **Celkově do 3 měsíců od „požadání“ o byt byly nastěhovány téměř tři čtvrtiny domácností (72 procent).**

Graf 6: Doba od „požadání“ o byt do nastěhování



N=187 (5 chybějících odpovědí)

¹⁴ Zajímavé by bylo porovnání informace o délce „čekání“ na byt také u domácností, které se z bytu odstěhovaly před završením prvního roku od zabydlení. Informace jsme se pokoušeli zjišťovat prostřednictvím dotazníku při ukončení bydlení, ten měl však nízkou návratnost a s daty proto nelze pracovat.

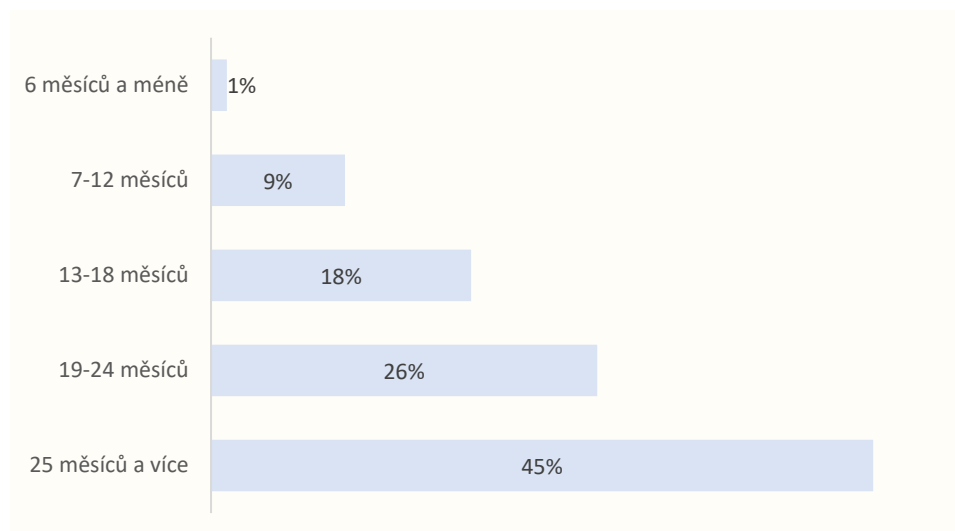
5 UKONČENÍ BYDLENÍ

5.1 Délka bydlení

Délka bydlení domácností zabydlených v projektech je ovlivněna tím, že projekty byly realizovány v různém časovém období a na různou dobu (viz předchozí část). Pro vyhodnocení délky bydlení domácností jsme oslovili všech 13 realizátorů, aby k jednotnému datu 1. 12. 2022 aktualizovali informace o tom, jestli domácnosti stále bydlí v bytech poskytnutých v projektech, nebo zda došlo k jejich odstěhování. Data aktualizovala většina realizátorů (12 ze 13). Data od realizátora, se kterým se nepodařilo navázat komunikaci, nebyla v analýze použita.

K datu aktualizace informací (1. 12. 2022) vychází, že 72 procent domácností zůstává bydlet v bytě poskytnutém v projektu¹⁵. V grafu níže naleznete informaci o tom, jak dlouho domácnosti k tomuto datu v bytě poskytnutém v projektu bydlely. Přibližně polovina domácností bydlela déle než 2 roky. Délka bydlení v bytě odráží dobu nastěhování a období realizace projektů.

Graf 7: Délka bydlení u domácností bydlících k 1. 12. 2022



N=185

¹⁵ Za ukončení bydlení v tomto případě nepovažujeme případy, kdy došlo k výměně bytu v rámci projektu. Klíčové bylo zjistit, kolik domácností zůstalo bydlet ve standardním bytě, který byl poskytnut v rámci projektu. Informace o výměně bytů jsou uvedeny na konci této kapitoly.

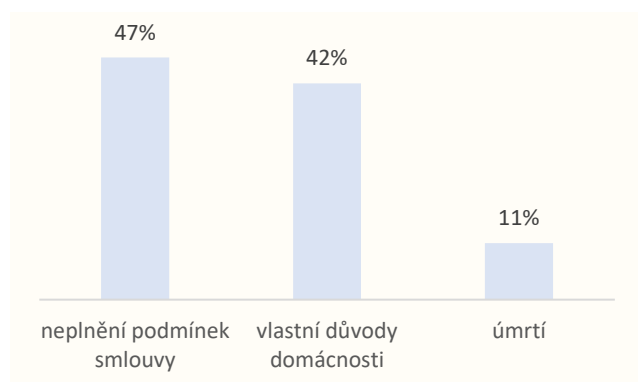
Abychom mohli posoudit podíl domácností, které bydlely v bytě alespoň jeden rok, musíme vybrat pouze domácnosti nastěhované nejpozději do konce listopadu 2021 (aby uběhl rok od jejich nastěhování – data jsou aktuální k 1. 12. 2022).

Počet domácností nastěhovaných do konce listopadu 2021	235
podíl domácností, které bydlely alespoň 1 rok	85 %
podíl domácností, které ukončily bydlení z důvodu neplnění podmínek smlouvy	7 %

V oblasti sociálního bydlení bývá uváděn jako jeden z ukazatelů úspěšnosti podíl domácností, které si udržely bydlení alespoň 1 rok. Aby data napříč výzvami mohla být srovnatelná, je klíčová jednotná definice toho, co představuje „udržení si“ bydlení. V projektech docházelo k tomu, že se lidé stěhovali z bytu i z vlastních důvodů (např. odstěhování do jiného města, návrat k rodině z důvodu nepřipravenosti na vlastní bydlení nebo pocítované osamělosti). Neudržení bydlení lze chápat tak, že lidé chtěli v bytě dále bydlet, ale nedařilo se jim splňovat všechny podmínky pro to, aby v bytě mohli dále bydlet (především nevytváření dluhu na nájemném, dodržování domovního řádu).

Do jednoho roku ukončilo bydlení 15 procent domácností, z toho přibližně polovina (7 procent) se odstěhovala z důvodu neplnění podmínek nájemní smlouvy (dluhy na nájemném, porušování domovního řádu). V grafu č. 8 jsou uvedeny typy důvodů ukončení bydlení¹⁶ – nejčastěji to bylo z důvodu neplnění podmínek smlouvy (téměř polovina případů). Dále často docházelo k ukončení bydlení z vlastních důvodů domácností. Přibližně v desetině případů došlo k ukončení bydlení z důvodu úmrtí.

Graf 8: Důvody ukončení bydlení do 1 roku

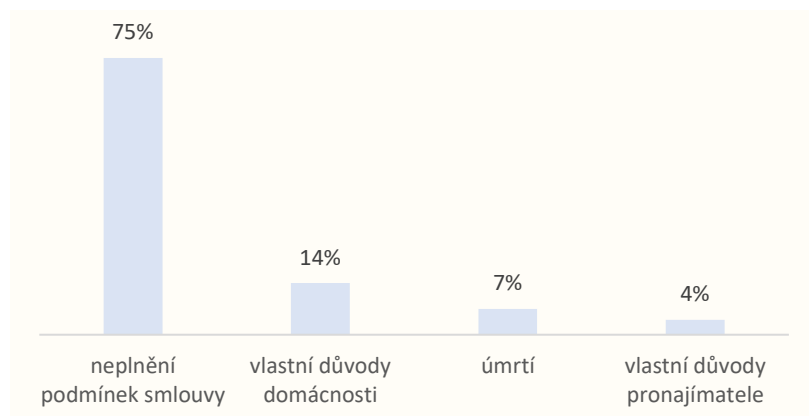


N=36

¹⁶ Důvody ukončení bydlení byly zjišťovány dodatečným oslovením realizátorů projektů. Odpovědi byly následně členěny do kategorií – neplnění podmínek smlouvy, vlastní důvody domácnosti a úmrtí.

Když bychom porovnali typy důvodů ukončení bydlení po 1 roce od nastěhování, tak výrazněji převažují důvody ukončení bydlení z důvodu neplnění podmínek smlouvy a snižuje se podíl domácností, které odcházejí z vlastních důvodů.

Graf 9: Důvody ukončení bydlení po 1 roce od nastěhování



N=33, 2 chybějící odpovědi (ukončené bydlení k 1. 12. 2022)

Neplnění podmínek smlouvy mohlo znamenat, jak blíže specifikují sociální pracovníci, **nehrazení nájemného či vytváření dluhu na nájmu, nedodržování nočního klidu a bezkonfliktního soužití se sousedy či nenaplňování podmínky, aby byt neobývaly další osoby, které nemají dle nájemní smlouvy oprávnění k užívání bytu.**

„Hlavním důvodem ukončení bydlení bylo neuhrazení nájmu za 3 měsíce a výpověď nájemní smlouvy ze strany magistrátu (majitele bytu).“

„Došlo k porušení domovního řádu pod vlivem návykových látek – klientka si v nočních hodinách zvala do bytu přátele, se kterými užívala drogy, rušili noční klid. Byt musela opustit po fyzickém napadení předsedkyně domu, když byla pod vlivem drog. Další soužití již nebylo možné.“

„Důvodem konce bydlení byla dlouhodobá nespokojenost podpořené osoby, kdy klientka neplnila nájemní smlouvu, konkrétně vysoký dluh na ubytování a dlouhodobý pobyt nenahlášených osob v domácnosti, což způsobilo konflikty se sousedy a zavlčení štěnic do domácnosti, později do celého vchodu. I přes veškerou snahu se nám nepodařilo klientku namotivovat ke změně a spolupráci.“

Mezi dalšími sociálními pracovníky zmíněnými důvody ukončení bydlení byly **nástup do vězení nebo vnímaná osamělost.**

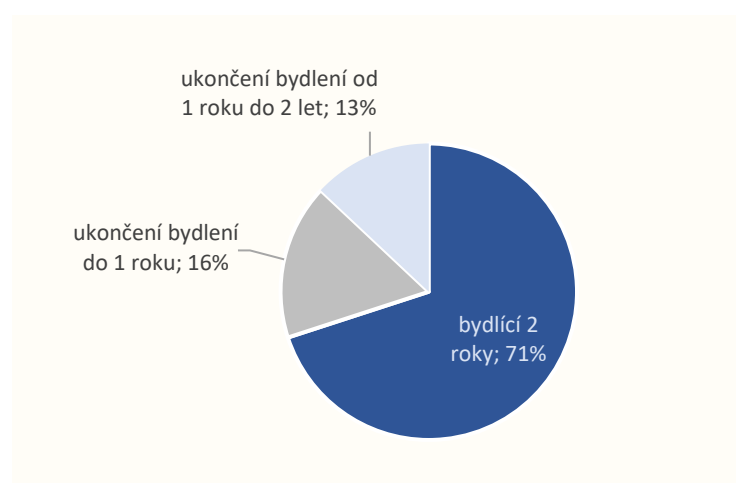
„Klientka bydlela poprvé v životě sama v bytě, předtím vždy bydlela s rodinou, nedokázala si zvyknout, trpěla osamělostí, i přes intenzivní podporu se rozhodla odstěhovat. Vlastní rodina jí od samostatného bydlení spíše odrazovala, odmítali jí v místě bydliště navštěvovat.“

V předchozí části této kapitoly byly uváděny informace o domácnostech, které zůstaly bydlet alespoň jeden rok v bytě poskytnutém v projektu. **Jelikož domácnosti byly zabydlovány již od srpna 2019, je možné u části domácností sledovat jejich bytovou situaci v období dvou let od nastěhování do bytu poskytnutém v projektu.** Vzhledem k datu aktualizace (1. 12. 2022) byly vybrány domácnosti, které byly nastěhovány do konce listopadu 2020, aby u nich bylo možné posoudit délku bydlení v období dvou let od nastěhování.¹⁷

V období po jednom roce do dvou let od nastěhování vychází obdobný podíl domácností, které ukončily bydlení v bytě poskytnutém v projektu (16 procent v období do jednoho roku, 13 procent v období od jednoho roku do dvou let). U tohoto vzorku domácností vychází, že v období dva roky po nastěhování zůstává bydlet 71 procent domácností.

Počet domácností nastěhovaných do konce listopadu 2020	125
z toho podíl domácností, které bydlely alespoň 1 rok	84 %
z toho podíl domácností, které bydlely 2 roky	71 %

Graf 10: Zabydlené domácnosti 2 roky od nastěhování



N (vzorek domácností 2 roky od zabydlení) = 125

¹⁷ U vzorku domácností, u kterých uplynuly dva roky od nastěhování, vychází téměř stejný podíl domácností, které zůstaly bydlet alespoň 1 rok v bytě poskytnutém v projektu jako u domácností, u kterých uplynul rok od nastěhování (84 % vs. 85 %), což byl větší vzorek domácností, který zahrnoval většinu zabydlených domácností.

5.2 Charakteristika domácností, které ukončily bydlení

Tato část uvádí základní charakteristiku domácností, které ukončily bydlení v bytě poskytnutém v projektu (pro zjednodušení budeme dále užívat jen „ukončené domácnosti“). Počet ukončených domácností byl pro statistické zpracování celkem nízký, proto je potřeba chápat data více ilustrativně, a proto také nejsou data tříděna podle délky bydlení v bytě (jedná se tedy o ukončené domácnosti bez ohledu na délku bydlení).

Podle typu domácnosti (jednotlivci, rodiny s dětmi nebo více dospělých osob) se ukončené domácnosti nelišily od nastěhovaných (tabulka č. 4).

Tabulka 4: Typy ukončených domácností

typ domácnosti	podíl ukončených domácností	podíl nastěhovaných domácností
jednotlivci	38 %	32 %
rodiny s dětmi	54 %	56 %
více dospělých	8 %	12 %

N (ukončení) = 71, N (nastěhování) = 277

Z hlediska důvodů ukončení bydlení můžeme pozorovat rozdíly mezi jednotlivci a rodinami s dětmi.¹⁸

U jednotlivců častěji docházelo k ukončení bydlení z důvodu neplnění podmínek smlouvy (2/3 domácností), dále u této skupiny docházelo k úmrtí zabydlené osoby. U rodin s dětmi převažoval také důvod ukončení – neplnění podmínek smlouvy (polovina domácností), ale častěji oproti jednotlivcům bylo bydlení ukončeno z vlastních důvodů na straně domácnosti.¹⁹

Tabulka 5: Důvody ukončení bydlení podle typu domácnosti

typ domácnosti	neplnění podmínek smlouvy	vlastní důvody	úmrtí
jednotlivci	70 %	11 %	19 %
rodiny s dětmi	57 %	43 %	x

N (jednotlivci) = 27, N (rodiny s dětmi) = 35, 3 chybějící informace

¹⁸ Vzhledem k nízkému počtu domácností, které tvořilo více dospělých členů (vícečlenné domácnosti bez dětí) nebylo s touto kategorií dále pracováno.

¹⁹ V jednom případě došlo k ukončení bydlení z důvodu na straně pronajímatele. Jelikož se jedná o ojedinělý důvod, nebudeme s ním dále pracovat.

Dále jsme porovnávali ukončení bydlení podle předchozího typu bydlení. Vybrali jsme čtyři nejvíce zastoupené formy předchozího bydlení – ubytovny, azylové domy, přechodné bydlení u příbuzných/známých a bez střechy (proto součet těchto 4 kategorií netvoří 100 procent). Můžeme pozorovat, že podíl ukončených domácností oproti nastěhovaným se více odlišuje pouze u osob, které před zabydlením bydlely bez střechy. Jedná se zřejmě o jednu z nejnáročnějších skupin pro zabydlení.

Tabulka 6: Typ předchozího bydlení u ukončených domácností

typ předchozího bydlení	podíl ukončených domácností	podíl nastěhovaných domácností
ubytovna	20 %	21 %
azylový dům, dům na půl cesty	20 %	21 %
přechodné – v bytě u příbuzných/známých	21 %	22 %
bez střechy	17 %	9 %

N (ukončení) = 71, N (nastěhování) = 277

Poslední charakteristikou ukončených domácností je příslušnost k romské menšině²⁰. Z tabulky č. 7 vychází, že u ukončených domácností je mírně vyšší podíl těch, ve kterých byl zástupcem pro dotazování člen, který je příslušníkem romské menšiny (49 procent vs. 42 procent). Z hlediska důvodů ukončení bydlení a příslušnosti respondenta k romské menšině vychází, že přibližně v polovině případů došlo k ukončení bydlení z důvodu neplnění podmínek smlouvy a polovině z vlastních důvodů domácnosti. U domácností, kde respondent nepatřil k romské menšině, vychází vyšší podíl domácností, které ukončily bydlení z důvodu neplnění podmínek smlouvy (přibližně ¾ domácností).

Tabulka 7: Ukončené domácnosti dle příslušnosti k romské menšině

respondent z romské menšiny	podíl ukončených domácností	podíl nastěhovaných domácností
ano	49 %	42 %
ne	51 %	57 %

N (ukončení) = 71, N (nastěhování) = 275 – 2x odpověď neví

Tabulka 8: Důvody ukončení bydlení dle příslušnosti k romské menšině

respondent z romské menšiny	neplnění podmínek smlouvy	vlastní důvody	úmrť
ano	49 %	46 %	3 %
ne	74 %	12 %	15 %

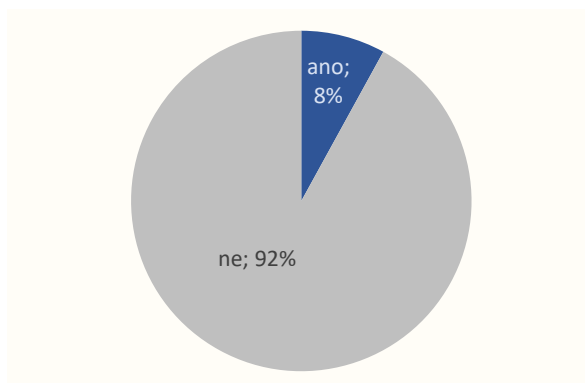
N (ano) = 34, N (ne) = 34, 3 chybějící informace

²⁰ Zjišťováno otázkou pro sociální pracovníky – „Vypadá respondent jako (nebo říká o sobě, že je) Rom/Romka?“

5.3 Přestěhování do jiného bytu v projektu

U domácností, které bydlely alespoň 1 rok, došlo v 8 procentech případů k přestěhování do jiného bytu v projektu²¹. Ve většině případů (8 z 15) byl důvodem stěhování špatný technický stav bytu. Dalším častěji uváděným důvodem byly sousedské vztahy.²²

Graf 11: Změna bytu poskytnutého v rámci projektu



N=192

Vybrané komentáře ke špatnému technickému stavu bytu:

„Zdražení nájemného v předešlém bytě, plíseň v bytě, nefunkční topení.“

„Z důvodu výskytu štěnic v bytě, kdy bylo zjištěno, že zdrojem štěnic byla domácnost bydlící pod podpořenou osobou. Ani po opakované desinfekci se nepodařilo tento problém odstranit.“

„Klientka žádala o změnu bytu kvůli problémovému vchodu (chodba špinavá, v domě se pohybovaly cizí osoby, vchod neuzamykatelný).“

Vybrané komentáře k sousedským vztahům, které vedly k výměně bytu:

„Klientka požádala o výměnu bytu, děti si nemohly zvyknout. Také byl mladší syn dvakrát napaden, nadávali mu do cigánů, opilý muž na syna křičel a třásl s ním. Necítily se v bytě dobře.“

„První byt byl nevyhovující (rodina bývalého partnera, který klientku týral, žila ve stejném domě), po 4 měsících byl byt vyměněn.“

„Klientka měla problémy se sousedy, kteří si stěžovali na hlučné děti. Vše se urovnalo, ale klientka se již v bytě necítily dobře, bála se, že si sousedé budou zase stěžovat na hluk dětí. Požádala nás o výměnu bytu.“

²¹ Jedná se o údaje o přestěhování v průběhu prvního roku od zabydlení.

²² Dále v jednom případě se jednalo o výměnu bytu za větší, v jednom případě o výměnu bytu za menší a v dalším jednom případě hrála roli změna majitele bytu, což vedlo k odstěhování.

6 PŘÍNOSY PRO ZABYDLENÉ OSOBY

6.1 Hodnocení změn z pohledu zabydlených osob

Zabydlené osoby byly požádány, aby se zamyslely nad tím, co se v jejich životě změnilo po nastěhování do bytu poskytnutého v projektu. Respondenti měli uvést jednu až tři změny podle svého uvážení.²³ Jedná se o odpovědi na otevřenou otázku (nejednalo se o výběr z navržených možností).

Nejčastěji respondenti uváděli změnu v podobě psychické pohody a klidu – uvedeno zhruba ve 45 procentech odpovědí. V odpovědích se často objevovala s tím související jistota, stabilita a bezpečí (čtvrtina respondentů). Část respondentů zároveň uváděla, že jim změna bydlení přinesla samostatnost/odpovědnost za svůj život.

Často respondenti také hodnotili změnu v podobě toho, že mají bydlení či domov (čtvrtina respondentů). S tím souviselo nově nabyté soukromí (třetina komentářů). Kvalitu bydlení oceňovala přibližně čtvrtina respondentů.

Další častěji uváděnou oblastí byly vztahy a děti. Několik respondentů uvedlo změnu ve zdraví, hospodaření s financemi a pracovním životem.

PSYCHICKÁ POHODA A KLID

„Jsem klidnější a spokojenější.“

„Mám větší sebevědomí.“

„Zlepšení psychické pohody – bez depresí.“

„Můžu žít tak, jak chci, jsem tedy šťastná.“

„Větší soukromí, klid, jsem více v pohodě.“

SAMOSTATNOST

„Osamostatnila jsem se a mám svoje bydlení.“

„Získala jsem zodpovědnost za svůj život.“

„Nutí mě to k samostatnosti.“

„Jsem samostatný. Mám více času na sebe.“

„Větší zodpovědnost – udržet si bydlení.“

JISTOTA A BEZPEČÍ

„Větší jistota“

„Odešel strach, zmizela nejistota, že zůstanete bez střechy nad hlavou.“

„Mám jistotu, že mám střechu nad hlavou.“

„Získal jsem životní jistotu.“

„Cítím se bezpečněji.“

„Získal jsem stabilitu, životní situace tak nekolísají.“

²³ Na otázku odpovědělo 188 respondentů, 4 neodpověděli.

MÍT DOMOV

„Normálně žít jako člověk.“

„Mám vlastní bydlení, za které jsem moc ráda.“

„Nespím venku, mám kde bydlet.“

„Mám domov, kam se můžu vrátet.“

„Máme své bydlení, nemusíme dávat velké peníze soukromníkovi, časté stěhování.“

„Rodinné zázemí – jsme v teple, máme střechu nad hlavou.“

„Mám stále místo k bydlení. Poprvé jsem s celou svou rodinou (dětmi).“

KVALITA BYDLENÍ

„Žiji v hezčím prostředí.“

„Byt bez plísně, funguje topení.“

„Víc prostoru, lepší prostředí – víc využití.“

„Každý máme svou postel, netlačíme se v malý místnůstce.“

„Mám vlastní místo k odpočinku – po práci si ráda lehnu k televizi.“

„Bydlení máme moc pěkné, takové jsme ještě neměli, časté změny bydliště.“

SOUKROMÍ A SVOBODA DĚLAT SI VĚCI PO SVÉM

„Mám svoje soukromí.“

„Mám větší soukromí, nikdo mě neotravuje (jako na ubytovně), mám klid. Nikdo v noci nebouchá na dveře, nehuláká apod.“

„Cítím se lépe, když vím, že mám něco svého.“

„Můžu si uvařit, kdy chci.“

„Můžu uvařit, umýt se, vyprat kdy chci a kdy se mi to hodí, mám své soukromí.“

„Byt mi dává zázemí a soukromí a možnost si tento prostor zvelebovat dle sebe.“

„Mohly jsme si pořídit zvíře – máme kocoura.“

VZTAHY

„Děti mě mohou navštěvovat.“

„Začali jsme spolu zase žít jako rodina.“

„Jsme uvolněnější a náš vztah s dětmi se zlepšil.“

„Urovnání vztahů s nejbližší rodinou.“

„Lepší vztahy se sousedy.“

„Získání nových přátel z týmu Housing First.“

„Mohu si do bytu vzít návštěvu a nemusím se za to stydět.“

DĚTI

„Děti jsou v klidu, chodí do školy.“

„Holky se změnily, mají svůj klid.“

„Děti jsou spokojené.“

„Neodebrali mi děti.“

„Děti mají blízko do školy – ušetříme na jízdném, protože chodí pěšky.“

„Dostatek soukromí pro mě a syna (předtím azylový dům).“

„Díky bytu mám všechno – děti mají pokojík, můžu mít návštěvy já i děti.“

ZDRAVOTNÍ STAV

„Lepší se mi výrazně zdravotní stav.“

„Mohl jsem si nechat operovat šedý zákal.“

„Máme zajištěné lékaře.“

„Netrápí mě průdušky – lepší zdravotní stav.“

„Omezili jsme pití.“

PRÁCE A FINANCE

„Partner má (našel si) zaměstnání.“

„Dostala jsem byt a tím i možnost najít si práci.“

„Zlepšilo se hospodaření s penězi.“

„Můžu si dovolit koupit si věci do bytu, stabilizovala jsem se finančně.“

Naprostá většina komentářů se týkala změn, které lze charakterizovat jako pozitivní. V ojedinělých případech – jednotky případů – se objevovala v odpovědích respondentů negativa.

„Necítím se dobře v domě, kde žiji.“

„Začal jsem víc chlastat.“

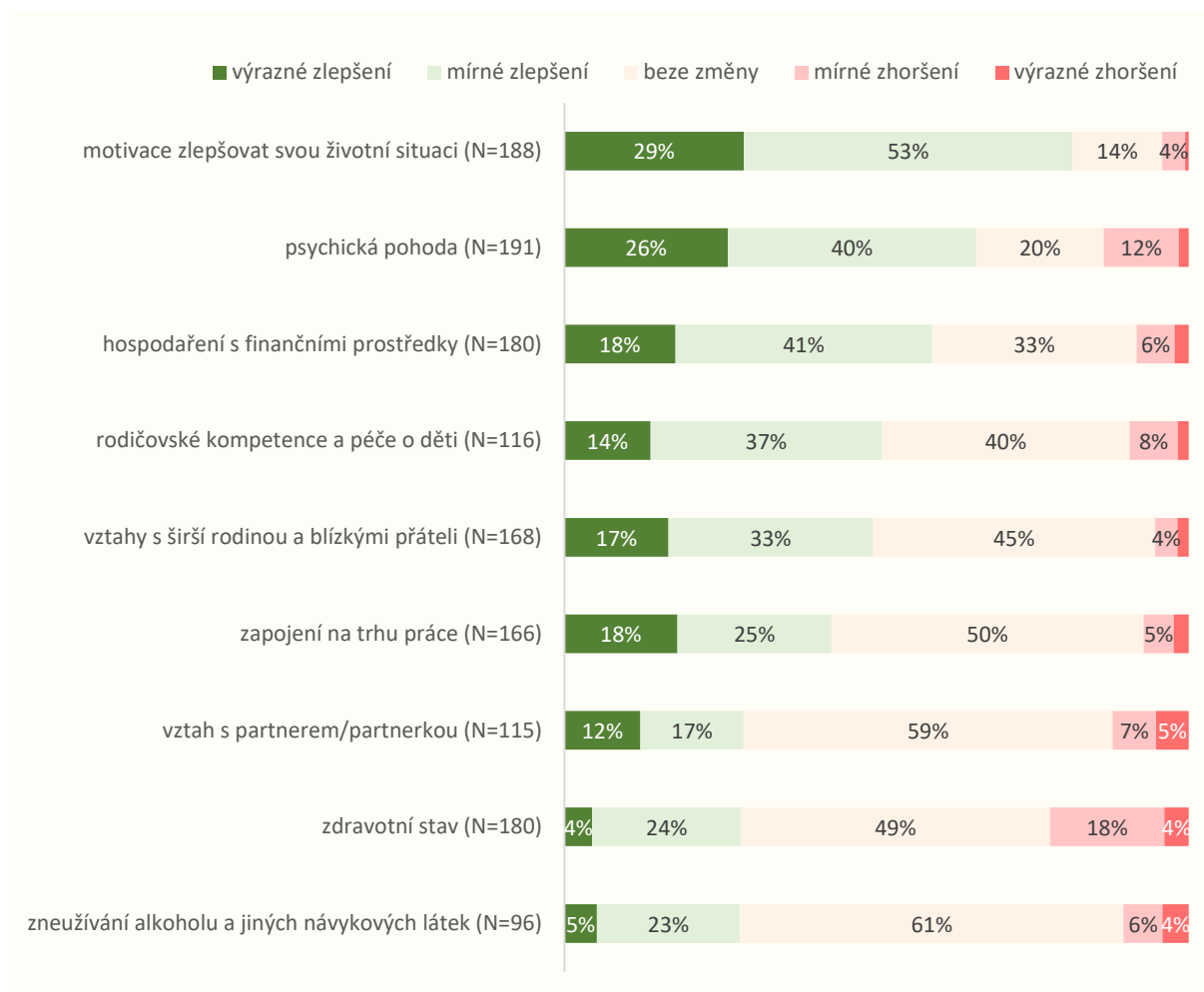
„Chybí mi společnost lidí, je tu ticho, ve čtvrti se nic neděje.“

„Nespokojenost se sousedy, neustále si na mě stěžují.“

6.2 Hodnocení změn z pohledu sociálních pracovníků

Sociální pracovníci byli dotazováni na to, jak hodnotí po roce od zabydlení změny u zabydlených osob ve vybraných oblastech (viz graf níže). Z odpovědí vychází, že nejčastěji pozorovali sociální pracovníci u zabydlených osob změny v motivaci zlepšovat svou životní situaci, v jejich psychické pohodě a hospodaření s finančními prostředky. Naopak nadužívání alkoholu a jiných návykových látek, zdravotní stav a partnerské vztahy jsou oblasti, kde vidí sociální pracovníci nejméně posunů ve zlepšení situace.²⁴

Graf 12: Hodnocení změn u zabydlených osob z pohledu sociálních pracovníků



²⁴ V případě, že domácnost s danou oblastí neměla podle hodnocení sociálního pracovníka problém, tak nebyla odpověď započítána, a proto je u každé oblasti zpracován jiný počet odpovědí (týká se především specifických oblastí jako jsou rodičovské kompetence, vztah s partnerem/partnerkou nebo nadužívání alkoholu a jiných návykových látek).

Sociální pracovníci mohli také nejdůležitější změny u respondentů v jednotlivých oblastech okomentovat. Vybrané komentáře níže slouží jako ilustrace posunů vnímaných klíčovými pracovníky, kvantifikované výsledky cílové skupiny jsou uvedené v kapitole č. 7 Porovnání životní situace domácností před nastěhováním a po nastěhování do sociálního bytu.

PSYCHICKÁ POHODA

Sociální pracovníci u mnoha členů podpořených domácností zaznamenali zlepšení psychické pohody. V komentářích zmiňovali různé důvody – zejména **nárůst pocitu stability, bezpečí a jistoty bydlení, zvýšení soukromí, narovnávání rodinných vztahů či možnost věnovat se dříve neřešeným problémům.**

„Klientka si zažívá pocit vlastního domova, opakovaně se vyjadřuje, že se již nechce vrátit do azylového zařízení. Velká motivace byt si udržet.“

„Z dlouhodobého hlediska je znatelné zlepšení psychické pohody – klient se cítí být v bezpečí ve své domácnosti. Byť došlo k hospitalizacím, stále jich za dobu bydlení bylo méně, než v minulosti a s nižší frekvencí. Klient dále spolupracuje s centrem duševního zdraví na udržení stabilního duševního stavu.“

„Respondent po přestěhování projevuje spokojenost s tím, že se dostal ze sociálně vyloučené lokality do centra města, což má vliv i na jeho duševní pohodu.“

„Narovnávání vztahů s dětmi zapříčinilo psychické zlepšení. Důstojné bydlení a práce zvýšili sebevědomí a víru v život.“

„Cítí se mnohem lépe, má zajištěné bydlení, má své děti u sebe.“

„Dle jejích slov se zlepšily sourozenecké vztahy mezi jejími dětmi (na ubytovně nedostatek soukromí, společné sprchy, kuchyň, toalety), zde dostatek soukromí pro každé dítě. Dále vnímá, že s ní lidé lépe komunikují (policie, ve škole, na úřadě).“

„Klientka si dříve prošla domácím násilím, které se po nastěhování přítele obnovilo. Nyní je už 3 měsíce sama, což se pozitivně podepisuje na její psychice.“

U některých klientů se psychický stav během bydlení v sociálním bytě zhoršil – často to bylo vlivem okolností nesouvisejících s novým bydlením, někdy se po přestěhování objevil pocit osamělosti.

„Zhoršení – špatný zdravotní stav matky respondenta (celodenní péče).“

„Psychicky špatně nese ztrátu práce a tím spojené snížení finance, je ve stresu, aby si našla rychle práci, bojí se, jak vše bude zvládat.“

„Aktuálně se otevřelo podezření na sexuální zneužití její nezletilé dcery jejím strýcem. Klientka tak nyní prochází těžkým obdobím s vyšší mírou podpory.“

„Po odebrání dětí chvilkově zhoršení, nyní střídání životního elánu se stavy depresí.“

„Krátkce po rozchodu s partnerkou cítil klient velké osamocení a jeho duševní a psychická pohoda byla narušena. Dnes klient stále pociťuje samotu, ale tento stav zvládá lépe.“

„Je spokojený, v bytě se cítí dobře, občas se cítil osamělý, ale v současné době si našel v okolí pár známých.“

HOSPODAŘENÍ S FINANČNÍMI PROSTŘEDKY

V oblasti hospodaření s finančními prostředky sociální pracovníci dle svých slov se svými klienty nejčastěji pracovali na udržení schopnosti platit nájem. S tím souvisely **konzultace k hospodaření s penězi či k vedení rodinného rozpočtu, pomoc s žádostmi o pobírání sociálních příspěvků a dávek nebo poradenství v oblasti dluhů.**

„Klientka s mírnými problémy hradila nájem, nyní zlepšeno. Týden před koncem měsíce pravidelně žádala potravinovou banku, neuměla hospodařit s penězi a dělat nákupy na měsíc. Došlo ke zlepšení na základě konzultací a práce s rodinným rozpočtem. Problémem je extrémně vysoká spotřeba vody. I na tomto je pracováno.“

„Po nastěhování zjištěny dluhy u nebankovních společností. Postupně byly dluhy analyzovány a řešeny.“

„Naplánována spolupráce s partnerskou organizací – práce na finanční gramotnosti.“

„Klientka hradí nájem a služby dle podmínek nájemní smlouvy. V době působení v projektu se naučila preferovat platbu nájmu a služeb před dalšími méně důležitými výdaji.“

„Přijímá pomoc při učení správného hospodaření. Učí se rozdělování peněz na bydlení a živobytí.“

„Klient se plně osamostatnil, umí si vyplnit žádosti o dávky.“

U nezanedbatelného množství klientů se **finanční situace klienta během roku v sociálním bytě nezměnila či zhoršila** – to většinou vlivem vnějších okolností. U některých podpořených osob se pak střídaly fáze zlepšování a zhoršování finanční situace.

„Klientka zvládala od počátku hospodařit sama, měla výbornou platební morálku nájemného a služeb. Nedávno se však stala obětí trestného činu internetového podvodnictví, kvůli kterému se dostala do dluhových potíží.“

„Došlo k poklesu příjmu vlivem ztráty rodičovského příspěvku.“

„Klientka pobírá pouze příspěvek na bydlení, přišla o práci, čímž se jí snížila finanční stabilita.“

„Došlo k radikálnímu zhoršení. Žije jen z mateřské, sociálních dávek. Časté návštěvy příbuzenstva, o které se musí starat, jí ubírají peníze.“

„Peníze klientce nevystačují na věci/potřeby, na které ji předtím stačily. Finančně je pro ni náročný partner, který na ní parazituje.“

„Klientka se nyní zadlužuje z důvodu půjčky od lichváře.“

„Ačkoli klientka má placenou práci, ke konci měsíce má problém vyjít s finančními prostředky.“

„Klient řádně hradil nájem, pouze v jednom případě peníze na nájem prohrál na automatech.“

RODIČOVSKÉ KOMPETENCE A PÉČE O DĚTI

V rámci rodičovských kompetencí a péče o děti sociální pracovníci u klientů zaznamenali **obnovení či posílení vztahu s dětmi, lepší spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) nebo využití odborné pomoci**. Děti v novém bydlení často dostaly více vlastního prostoru, což zlepšilo celkové vztahy v rodině.

„Klient se začal věnovat svým dětem, které ho přijaly zpět. V minulosti při opakovaných pobytech ve vězení a bydlení na ulici děti klienta odmítaly.“

„Mimo ohrožení odebrání dětí, děti řádně navštěvují školu, spolupráce s OSPOD.“

„Oba partneři stále v pravidelných intervalech navštěvují své děti, které jsou v pěstounské péči.“

„Klientka je šťastná, že dostala své děti zpět do péče. Je starostlivá, pečuje o své děti velmi dobře.“

„Díky vlastnímu bytu se dětem může více věnovat. Tím, že děti mají vlastní pokojíček, cítí větší klid a pohodu.“

„Klientka na svých rodičovských kompetencích pracuje za podpory týmu i expertů (dětský psycholog, terapeut).“

„Dětem se zlepšil prospěch ve škole. Více se také těší domů. Klientka cítí, že se děti zklidnily a může je lépe vychovávat.“

Sociální pracovníci popsali i některé situace, kdy nabízená pomoc v oblasti rodičovských kompetencí a péče o děti nebyla klienty přijata nebo chyběla motivace k řešení problémů.

„Klientka nyní prožívá těžké období, je zahlcena do svých problémů, nemá nyní energii na své děti.“

„Nebudí dceru do školy, nechystá svačinu, nechává ji chodit samotnou do i ze školy (dcera 2. třída).“

„Děti odebrány, klientka „nechce“, resp. nečiní nic, aby byly zpět, byť má pomocnou ruku a podporu.“

„Syn zanedbává školu, propadl, klientka řeší situaci velmi laxně.“

VZTAHY S ŠIRŠÍ RODINOU A BLÍZKÝMI PŘÁTELI

Při popisování vývoje vztahů s širší rodinou a blízkými přáteli si sociální pracovníci všímali **zlepšení vztahu s dětmi, obnovení vztahů se sourozenci či rodiči nebo také jasnějšího nastavení pravidel pro styky s rodinou**.

„Klientka často mluví o rodině, mají dobré vztahy, ale nemohli se navštěvovat běžně z důvodu, že bydlela v azylovém domě. Nájemní byt jí umožnil zvát si rodinu domů. V domácnosti žijí čtyři děti, další čtyři děti má již dospělé mimo domácnost.“

„Volá si se synem, se kterým předtím nekomunikoval.“

„Klientka je s rodinou v kontaktu, klientku podporovali, když otěhotněla i po porodu. Aby nepřišla klientka o syna úplně, její maminka se rozhodla vzít si jej do péče.“

„Bratr již na klientce neparazituje.“

„S dcerou došlo k narušení vztahů, nebyla ochotná podílet se na platbách za bydlení, a tak nájemnice tlačila dceru k odstěhování se do vlastního pronájmu. S ostatními však beze změny.“

ZAPOJENÍ NA TRHU PRÁCE

S přispěním sociálních pracovníků se během bydlení v sociálním bytě podařilo zlepšit situaci některých podpořených osob na trhu práce či pracovat s jejich motivací.

„Klientka poprvé v životě nastoupila do práce, má pracovní návyky.“

„Klientka nastoupila do zaměstnání na DPČ (dohodu o pracovní činnosti).“

„Klientka ukončila rodičovskou dovolenou, nyní čeká na nástup nejmladší dcery do mateřské školy a sděluje, že si chce začít hledat práci.“

„Klientka pracuje v rámci veřejně prospěšných prací, práci si chválí, chce 0,5 úvazek, navíc brigádně hlídá psy.“

„Klient od začátku spolupráce projevoval zájem o dlouhodobé zaměstnání, avšak vzhledem ke zdravotnímu stavu a téměř nulovým pracovním zkušenostem není klient schopen vykonávat běžnou pracovní činnost. Klient si po zhruba 6 měsících tento stav uvědomil. Momentálně probíhá snaha o znovuzapojení v rámci veřejné služby – pracovní aktivizace.“

„Došlo k nasíťování na projekt pro dlouhodobě nezaměstnané.“

Dle sociálních pracovníků u mnoha respondentů neumožňuje zapojení na trhu práce jejich zdravotní stav (nezřídka spojený s pobíráním invalidního důchodu) či péče o děti. Některé podpořené osoby pak již pobírají starobní důchod. Některým respondentům se podařilo načas získat práci, jejímu udržení ale bránily různé druhy překážek.

„Klient má stálou práci, která je sice momentálně v ohrožení vlivem uzavření dolu, avšak tým intenzivně hledá práci novou.“

„Nemožnost získat zaměstnání na hlavní pracovní poměr, třikrát zkušenost s diskriminačním jednáním zaměstnavatele.“

„Přestože se pro klienta podařilo najít vhodnou práci, tak si ji byl schopen udržet pouze měsíc. Dříve byl schopen pracovat dlouhodoběji, a to i v situaci, kdy neměl střechu nad hlavou.“

„Vlivem zhoršení situace v souvislosti s konzumací alkoholu není klient schopen najít si stále zaměstnání (problémy s termíny schůzek, se spolehlivostí, s pravidelným režimem).“

V několika případech byl dle sociálních pracovníků hlavním důvodem nezapojení se klienta na trhu práce především **nedostatek motivace**.

„Klient zatím nemá zájem pracovat, přestože jsme se jej snažili motivovat k nalezení práce, případně jsme mu nabídly zprostředkování vzdělávacího kurzu. Když bylo domluveno setkání se zaměstnavatelem, klient nedorazil.“

VZTAH S PARTNEREM / PARTNERKOU

V rámci vztahů s partnerem či partnerkou sledovali sociální pracovníci u respondentů **obnovení vztahů, jejich posílení nebo zkvalitnění, ale i jejich ukončení (někdy ovšem vítané) nebo začátky nových vztahů**. Několikrát bylo ve vztahu s partnerem či partnerku zmíněno **zlepšení komunikace ohledně péče o děti**.

„U obou partnerů se výrazně zlepšil vztah především díky vlastnímu nerušenému soukromí.“

„Po 13 letech došlo ke sňatku.“

„Klientka je více srovnaná, dle slov si vyřešila vztah s bývalým partnerem a vztah tak definitivně uzavřela.“

„Ukončen toxický vztah, kdy klientka sdělila, že už ho nikdy zpět nevezme. Našla si nového partnera, u kterého se rysuje dobrá práce, vnímá ho také jako svou podporu.“

„Nový a pevný vztah (bývalý partner a otec starších dětí ve vězení za těžké ublížení na zdraví syna).“

„S bývalým partnerem se povedlo navázat komunikaci ohledně péče o dceru.“

ZDRAVOTNÍ STAV

V oblasti zdraví sociální pracovníci u členů podpořených domácností v komentářích popsali několik případů **zlepšení situace**.

„Dochází na pravidelné návštěvy – psychiatrii, neurologii. Snížena závislost na alkoholu.“

„Matka klienta začala řešit svůj zdravotní stav a navštěvuje rehabilitační centrum a snaží se redukovat váhu.“

Sociální pracovníci si u členů podpořených domácností všímali i **zhoršení zdravotního stavu**. Někdy souviselo s narůstajícím věkem či progresí nemoci, někdy mohlo být ovlivněno životními změnami.

„Zdravotní stav se vlivem stresu z nedostatku financí a ztráty práce výrazně zhoršil.“

„Uvádí častější deprese, zhoršení bolesti zad a častou nemocnost.“

„Alkoholová demence a přibývajícím věkem limitují klienta.“

„Od začátku projektu se podařilo klientu navázat na několik zdravotních služeb: pravidelná psychiatrická podpora, pravidelná psychologická podpora, pravidelná lékařská podpora – praktický lékař, využívání odborných specialistů - např. ortoped. Dále probíhá snaha o zajištění pravidelné stomatologické péče. Nicméně zdravotní stav – zvláště duševní stav – se po 6 měsících zhoršil. Tento jev přisuzují nové medikaci, která významně ovlivňuje celkový denní režim klienta.“

ZNEUŽÍVÁNÍ ALKOHOLU A JINÝCH NÁVYKOVÝCH LÁTEK

U některých podpořených osob za dobu bydlení v sociálním bytě zaznamenali jejich klíčoví pracovníci **snížení zneužívání alkoholu.**

„Omezení požívání alkoholu, omezení hraní na automatech.“

„Udává, že jedenkrát týdně si alkohol dá, jedná se o zlepšení z ubytovny, kde to bývalo častěji.“

„U klienta došlo k mírnému zlepšení v alkoholové závislosti. Nejvíce požíval alkohol v době soužití s bývalou partnerkou.“

„Klient nadužívá alkohol méně, než když byl na ulici.“

Sociální pracovníci v komentáři u některých klientů popisovali i pokračování či zhoršení zneužívání alkoholu či jiných návykových látek.

„Stále zlehčování situace ohledně závislosti na alkoholu, nicméně vše potřebné je schopen zvládnout (někdy s menšími výkyvy). Částečně má pod kontrolou.“

„Výrazné zhoršení – zvýšená konzumace alkoholu, která zasahuje klientovi do běžného života – nespolehlivost při obstarávání běžných denních záležitostí, nespolehlivost v péči o syna, problém s nalezením si zaměstnání, partnerské problémy.“

„Stále dochází k relapsům a opakovaným hospitalizacím.“

6.3 Hodnocení spolupráce z pohledu sociálních pracovníků

Následující tabulka č. 9 uvádí počet hodin přímé práce v projektech sociálního bydlení u zabydlených domácností. Podle odpovědí sociálních pracovníků zaměřených na hodnocení spolupráce s domácnostmi byla intenzita spolupráce různá. V některých případech byla potřeba hodně intenzivní spolupráce na začátku a pak docházelo ke snižování. V některých případech byla vzhledem k náročnosti situace domácnosti intenzivní podpora stále potřebná i po 1 roce od zabydlení.

Tabulka 9: Počet hodin přímé práce s domácností za 1 rok od nastěhování

Počet hodin přímé práce	Podíl domácností
do 50 hodin	32 %
51-100 hodin	31 %
101-200 hodin	29 %
201 a více	7 %

N=185, 7 chybějících odpovědí

HODNOCENÍ SPOLUPRÁCE SOCIÁLNÍMI PRACOVNÍKY

U cca ¾ domácností, které bydlely alespoň 1 rok, byla spolupráce hodnocená jako dobrá (nebo v některých případech i jako výborná). Vzhledem k výrazně převažujícímu pozitivnímu hodnocení se objevovalo velmi často i hodnocení klientů jako aktivních/samostatných nebo dosahujících cílů stanovených v individuálních plánech.

„S domácností se dařilo hned od počátku. Skvělá spolupráce se všemi členy rodiny, spolupracovali, aktivně vytvářeli individuální plány, dařilo se naplňovat cíle. Zodpovědně dodržovali domluvená setkání. Zpočátku byla spolupráce i setkávání intenzivnější. Postupně bylo setkávání nastaveno podle potřeby. V kontaktu s rodinou jsme zhruba 1x za 14 dní, podle potřeby a to telefonicky, osobní kontakt udržujeme minimálně 1x měsíčně.“

„Spolupráce výborná, otevřená komunikace. Aktivní naplňování cílů, občas selhání, nastavování konkrétnějších plánů. Dařilo se pojmenovat potíže, které vytváří a udržují problémy.“

„Spolupráce s klientem je velmi dobrá. Klient si rychle osvojil kompetence v oblasti bydlení. Je spolehlivý a samostatný. Nemá problém s vyřizováním sociálních dávek. Vykonává veřejnou službu, kam dochází pravidelně.“

„Návštěvy sociálního pracovníka byly jednou týdně, převážně v bytě. Našel si druhou práci. Byt si pěkně zabydluje a vybavuje. Chodil v létě plavat. Peníze řeší opatrovnice. Nejsou žádné výkyvy. Navazuje vztah s dospělými dětmi, které víc jak 20 let neviděl.“

„Spolupráce s klientkou je pravidelná a velmi dobrá. Daří se naplňovat dílčí kroky, pokud si klientka neví rady (či si není zcela jistá), raději se přijde zeptat. Jako úspěch lze hodnotit to, že klientka si osvojila mnoho dovedností při vyřizování úředních záležitostí a záležitostí spojených s bydlením. Mnoho věcí si dokáže již vyřídit sama. Je optimistická, spokojená s bydlením, chce si byt udržet.“

Důležitým tématem v hodnocení spolupráce bylo budování důvěry, jak vůči sociálním pracovníkům, tak i vůči úředníkům a lékařům. V odpovědích zaznívalo právě překonávání strachu a bariér z komunikace.

„Klientka si budovala důvěru postupně a pomalu, zpočátku si držela větší odstup a nechtěla s ničím pomoci. Stálou podporou se postupně spolupráce posunovala dopředu.“

„Klientka byla ze začátku spolupráce velmi nedůvěřivá, trvalo minimálně 3 až 4 měsíce, než začala s klíčovou pracovnící komunikovat.“

„Klientka bere pracovníky po 9 letech bydlení v azylových zařízeních jako nutnou součást bydlení, tedy jako kontrolu. Naší snahou je "nalomit" její vnímání sociální služby jako kontroly a vytvářet důvěrný vztah.“

„Postupně se naučil důvěřovat lékařům. Stále se pracuje na pochopení došlé úřední pošty a odbourání strachu z jednání s úřady, celkově z vyřizování úředních záležitostí.“

„Klientovi se podařilo překonat strach z lékařů a za naší spolupráce navštívil obvodního lékaře, stomatologa a další odborné lékaře.“

V části komentářů sociální pracovníci reflektovali náročnost spolupráce, např. počáteční problémy, které se pak v některých případech dařilo zlepšovat.

„Zpočátku byla spolupráce složitá. Klient měl problém přestěhovat se z ubytovny do bytu. Pravděpodobně se bál převzít odpovědnost za svůj život. Byl problém i s finančním hospodařením a kontakty a dohodnutými schůzkami. Během času se vše velmi výrazně zlepšilo.“

„S klientem byla spolupráce od začátku složitější. I když o nový byt stál, tak měl problém se přestěhovat z místa, kde žil 34 let. Intenzivní sociální práci se nám podařilo přestěhování dosáhnout a nyní je v novém bytě maximálně spokojen. Práce s klientem zůstává i nadále intenzivní, protože situaci komplikuje jeho závislost na alkoholu.“

„Spolupráce byla zpočátku obtížnější, kontakt méně intenzivní. Respondent měl nedůvěru v pracovníky, postupně opadla, aktuálně se spolupráce zlepšila. Domluvená setkání většinou nedopadnou napoprvé, někdy se podaří až na třetí pokus. Cíle v individuálních plánech jsou podle potřeb naplňovány.“

„Spolupráce funguje částečně – klientka se často neozývá, jedná se o jednostranný kontakt ze strany klíčové pracovnice. Pokud je domluvená schůzka, tak jí často ruší či nezařídí to, co je domluveno. Individuální plán se nedaří naplňovat, vše je hodně zdlouhavé.“

„Nedaří se ho aktivizovat, nechce vycházet, chodit do společnosti, účastnit se žádných akcí, nechce nastoupit do práce, zhoršuje se jeho zdravotní stav (problémy s chůzí), popírání užívání alkoholu, hrdost nechat si pomoci, zachování důstojnosti a postavení (odmítání oblečení a potravinové pomoci).“

Ve výzvě Podpora programu Housing First byly zabydlovány osoby či rodiny, které se potýkají s vícečetnými problémy a potřebují intenzivní podporu prostřednictvím sociální práce. **V rámci spolupráce se proto do značné míry očekávatelně objevovaly překážky ve spolupráci se sociálními pracovníky** – jednalo se o psychické onemocnění nebo psychickou nestabilitu, dále hrálo roli nadužívání/závislost na alkoholu nebo zdravotní stav. V domácnostech, kde byli oba partneři, hrálo roli i to, jestli byli oba ochotní spolupracovat (druhý partner někdy ztěžoval spolupráci).

„Spolupráce se dařila, dokud klientka nevysadila léky. Začaly problémy se sousedy a nedochází tolik na domluvené schůzky.“

„Spolupráce byla chvílemi problémová kvůli duševním problémům klientky a jejímu chování. Poté, co byl navázán vztah a klientka si na mě zvykla, situace se uklidnila a spolupráce se stabilizovala.“

„Částečně se povedlo vybudovat důvěru, která ale končí tam, kde začíná otázka příjmů a výdajů. Toto je oblast, do které si klient nenechá nahlédnout. Stejně tak téma dluhy a exekuce opakovaně odkládal až do nedávna.“

„Překážky: velmi málo si uvědomuje, že většinu potíží způsobuje závislost na alkoholu – téma lehce otevřené, pomalé krůčky v komunikaci a otevírání tématu.“

„Nepodařilo se řešení závislosti na alkoholu – klientka nechce řešit.“

„Klient se snaží pracovat, co nejlépe může v rámci svých možností a věku. Je zde potřeba vzhledem ke zdravotnímu stavu intenzivní práce, klient je navázán na jinou službu. Dvakrát během roku si zažil delirium, byl hospitalizován.“

„Velkou překážkou ve spolupráci s klientkou je její partner, který klientku manipuluje a odrazuje od spolupráce s námi.“

„Spolupráce je intenzivní až v době "hašení požáru". Preventivní podporu vesměs odmítá.“

„Spolupráce s klientem byla v počátečním období velmi obtížná pro návyky a osobní postoje klienta. Býval velmi "paličatý" a jen nerad měnil priority. Největším problémem byly finance, resp. hospodaření s penězi. Klient se často ocital bez prostředků, bylo třeba hledat pomocná řešení (potravinová pomoc, sociální šatník, nábytek ze sbírek veřejnosti). Pomocí intenzivní sociální práce a poradenství došlo k posunu vnímání priorit, k šetrnému hospodaření a zvažování různých výdajů. Klient získal důvěru, spolupráce funguje, v případě nutnosti se klient sám ozývá. Překážkou je jistá prchlivost klienta (pokud se něco nedaří, rozčiluje se) a jeho "pomalost" (nedokáže reagovat rychle, dlouho mu trvá, než se pro něco rozhodne).“

V některých komentářích byla zmiňována specifická situace spojená s pandemií covid-19.

„Problémy jsou s dětmi, resp. online výukou.“

„V době pandemie měla klientka problém sehnat zaměstnání.“

„Citelnou překážkou byla pandemická situace a související restriktivní opatření, což omezovalo možnosti spolupráce.“

SOCIÁLNÍ PRÁCE SE SOUSEDSTVÍM A KRIZOVÁ INTERVENCE

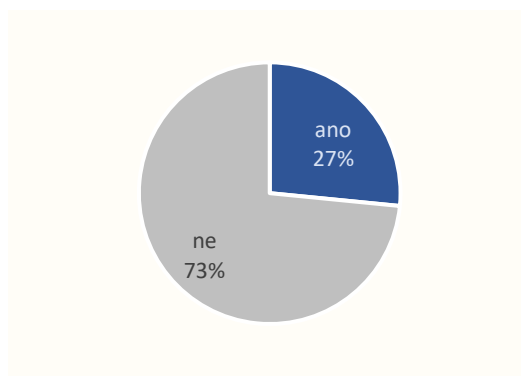
Dále jsme se sociálních pracovníků dotazovali na to, zda ve spolupráci s domácností byla využita krizová intervence (tj. akutní jednorázová/krátkodobá sociální nebo psychologická podpora zaměřená na řešení krizové situace) nebo sociální práce se sousedstvím. Krizová intervence se týkala 16 procent domácností. Sociální práce se sousedstvím byla využita přibližně ve čtvrtině případů (27 procent).

Graf 13: Krizová intervence



N=192

Graf 14: Sociální práce se sousedstvím



N=192

Sociální pracovníci byli dotazováni také na předmět/oblast sociální práce se sousedstvím (odpovídali pouze ti, kteří uvedli, že u domácnosti byla využita sociální práce se sousedstvím). **V některých případech byla práce se sousedstvím zaměřena na prevenci konfliktů se sousedy.**

„Sociální pracovník postupně seznámil klienta s domovníkem a ostatními obyvateli domu. Cílem bylo začlenit se mezi sousedy a navázat dobré vztahy v domě, což se povedlo.“

„Seznámení klientky a jejích synů se sousedy, vytváření dobrých sousedských vztahů, vytváření pocitu domova.“

„Klientku jsem motivovala k dodržování nájemní smlouvy a domovního řádu, aby byla dobrým sousedem.“

V oblasti sousedských vztahů se obecně často řeší hluk, dodržování nočního klidu, návštěvy a pořádek/úklid. Hluk a dodržování nočního klidu byly tématem v téměř polovině komentářů. Problémy s návštěvami byly uváděny v pětině případů a pořádek/úklid také přibližně v pětině případů. V praxi samozřejmě docházelo ke kombinaci těchto problémů.

„Během spolupráce jsme řešili jediný problém se sousedy na začátku zabydlování domácnosti. Jednalo se o rušení nočního klidu sousedů v domě. Synovy noční návraty domů v podnapilém stavu způsobovaly hlučné chování ke klientce. Věc jsme řešili vysvětlením možných následků jeho chování. V domácnosti se nastavily častější návštěvy a kontakty s klientkou. Také navázána spolupráce se sousedy. Problém se vyřešil.“

„Řešení stížností sousedů na hluk dětí, hlasitou hudbu. Celou situaci jsme probírali s klientkou, sousedy i majitelem, jelikož jej kontaktovala domovnice.“

„Řešena otázka rušení nočního i denního klidu z důvodu hádek mezi klientkou a jejím druhem (na počátku projektu). Sousedí rovněž jednou přivolali Policii ČR. Práce s celým rodinným systémem (rozhovory jednotlivě i s oběma partnery, hledání řešení, spolupráce s další sociální službou).“

„Rodina má problémy se sousedkou na patře. Ta si několikrát stěžovala majiteli bytu na hluk v domě. Tým Housing First provedl sociální šetření v sousedství, klíčový pracovník s domácností pracuje na eliminaci hluku a problémů v domě. S ostatními sousedy rodina vychází.“

„Ze začátku zde byly problémy se sousedkou, ta stále obviňovala klienta, že z jeho bytu jde zápach, ten ale šel ze sklepa. Teď jsou velmi dobří přátelé, každý den se navštěvují.“

V některých případech byly řešeny problémy se sousedy ze strany zabydlených domácností.

„Sousedské neshody s rodinou bydlící pod klientkou, konflikty kvůli hluku od těchto sousedů (křik, hádky, rušení nočního klidu). Klientka si na to často stěžovala, nechtěla ovšem řešit oficiální stížností. Klientka vedena v řešení situace, došlo k narovnání vztahů, nyní jsou dobré, soužití bez problémů.“

Prostřednictvím podpory sociálního pracovníka se dle komentářů často dařilo sousedské vztahy zlepšovat nebo zmírňovat napětí.

„Klientka měla problémy se sousedy, kteří na ní útočili (slovně), měli rasistické narážky, po intervenci se situace uklidnila.“

„Opakované stížnosti, podpora v komunikaci se sousedy (klientka se sousedy komunikovala sama, bez využití sociální podpory při komunikaci).“

„Problémy se stigmatizací ze strany sousedů od začátku nastěhování. Cílem podpory bylo minimalizovat konflikty a problém byl diskutován s pronajímatelem. Po pár měsících se situace stabilizovala, nyní dokonce domácnost vychází velmi dobře se všemi sousedy.“

„Domácnost byla nařčena několika sousedy, že do domu zanesli štěnice – klíčová pracovníce se všemi sousedy mluvila, následně byla návštěva u sousedů opakována. Nařčení bylo mylné, proběhla deratizace, sousedům vysvětleno i deratizérem. Situace se uklidnila.“

7 POROVNÁNÍ ŽIVOTNÍ SITUACE DOMÁCNOSTÍ PŘED NASTĚHOVÁNÍM A PO NASTĚHOVÁNÍ DO SOCIÁLNÍHO BYTU

Do porovnání životní situace před nastěhováním a rok po nastěhování vstoupil vzorek 192 respondentů (zástupců zabydlovaných domácností).²⁵ Za každou domácnost v obou dotaznících odpovídal jeden člen domácnosti. **U domácností s dětmi se jednalo o pečující osobu (nejčastěji matky), u domácností bez dětí byl primárně vybírán hlavní živitel domácnosti** (nejčastěji osoba, na kterou je napsána nájemní smlouva).

Vzorek respondentů, který vstoupil do porovnání, měl následující charakteristiky:²⁶

Tabulka 10: Charakteristiky vzorku respondentů – zástupců zabydlovaných domácností

Vícečetné domácnosti: 67 % Jednočlenné domácnosti: 33 %
Ženy: 69 % Muži: 31 %
Průměrný věk: 46 let
Základní vzdělání: 63 % Středoškolské vzdělání bez maturity: 31 %
36 % respondentů vypadá či o sobě říká, že je z romské komunity

Z hlediska zastoupených **charakteristik indukujících potřebu komplexní podpory** bylo v době stěhování do sociálního bytu 39 procent zástupců domácností v pozici samoživitele či samoživitelky, u 33 procent respondentů zjistili klíčoví pracovníci zkušenost s domácím násilím, 27 procent zástupců domácností se dle klíčových pracovníků potýkalo s duševním onemocněním. U 19 procent respondentů se vyskytovala invalidita, u 12 procent závislost na návykových látkách včetně alkoholu. U 9 procent podpořených domácností akutně hrozilo umístění dítěte či dětí do ústavní péče v souvislosti s nevhodnými bytovými podmínkami.

Z hlediska zkušenosti s různými **typy nevyhovujícího bydlení a institucionálních zařízení** respondenti nejčastěji za svůj život pobývali alespoň nějaký čas v ubytovně (67 procent respondentů) nebo v azylovém domě (52 procent). Přímou na ulici pak nějaký čas žilo 39 procent dotazovaných zástupců zabydlovaných domácností, u domácností jednotlivců to bylo 54 procent.

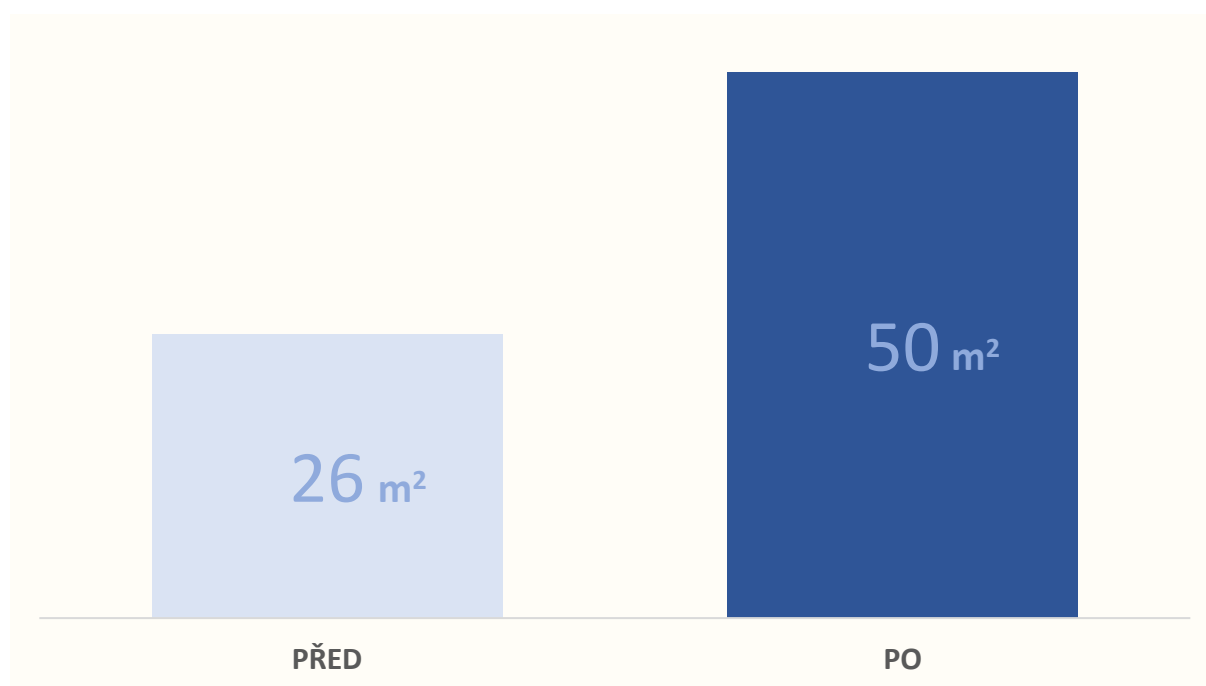
²⁵ Do vyhodnocení vstoupilo 192 odpovědí respondentů, kteří vyplnili dotazník před nastěhováním i dotazník po 12 měsících od nastěhování. U vyhodnocení jednotlivých odpovědí dále v textu se liší údaj o počtu respondentů. Důvodem jsou chybějící odpovědi – respondenti neměli povinnost odpovědět na všechny otázky.

²⁶ Podrobnější informace o charakteristikách zabydlených domácností a osob ve výzvě č. 108 OPZ a jejich sociální situace je možné si přečíst ve studii: [Housing First. Charakteristika zabydlených domácností](#).

7.1 Bydlení

Podpořené domácnosti si přestěhováním do sociálního bytu polepšily z hlediska **prostoru pro bydlení**. Před stěhováním měly k dispozici²⁷ v průměru 26 m², prostřední (mediánová) hodnota byla 20 m². Po nastěhování do sociálního bytu měly tyto domácnosti k dispozici v průměru 50 m², prostřední (mediánová) hodnota byla 48 m². Průměrně se tak prostor k bydlení zdvojnásobil.

Graf 15: Prostor pro bydlení



N=115 (77 chybějících odpovědí)

Před stěhováním měly ve svém bydlení domácnosti k dispozici²⁸ v průměru 11 m² na osobu, (domácnosti jednotlivců 14,5 m² na osobu, vícečlenné domácnosti 10 m² na osobu).²⁹ **V sociálním bytě** se z pohledu prostoru situace výrazně zlepšila, domácnosti měly v průměru 24 m² na osobu, (domácnosti jednotlivců 36 m² na osobu, vícečlenné domácnosti 17,5 m² na osobu).

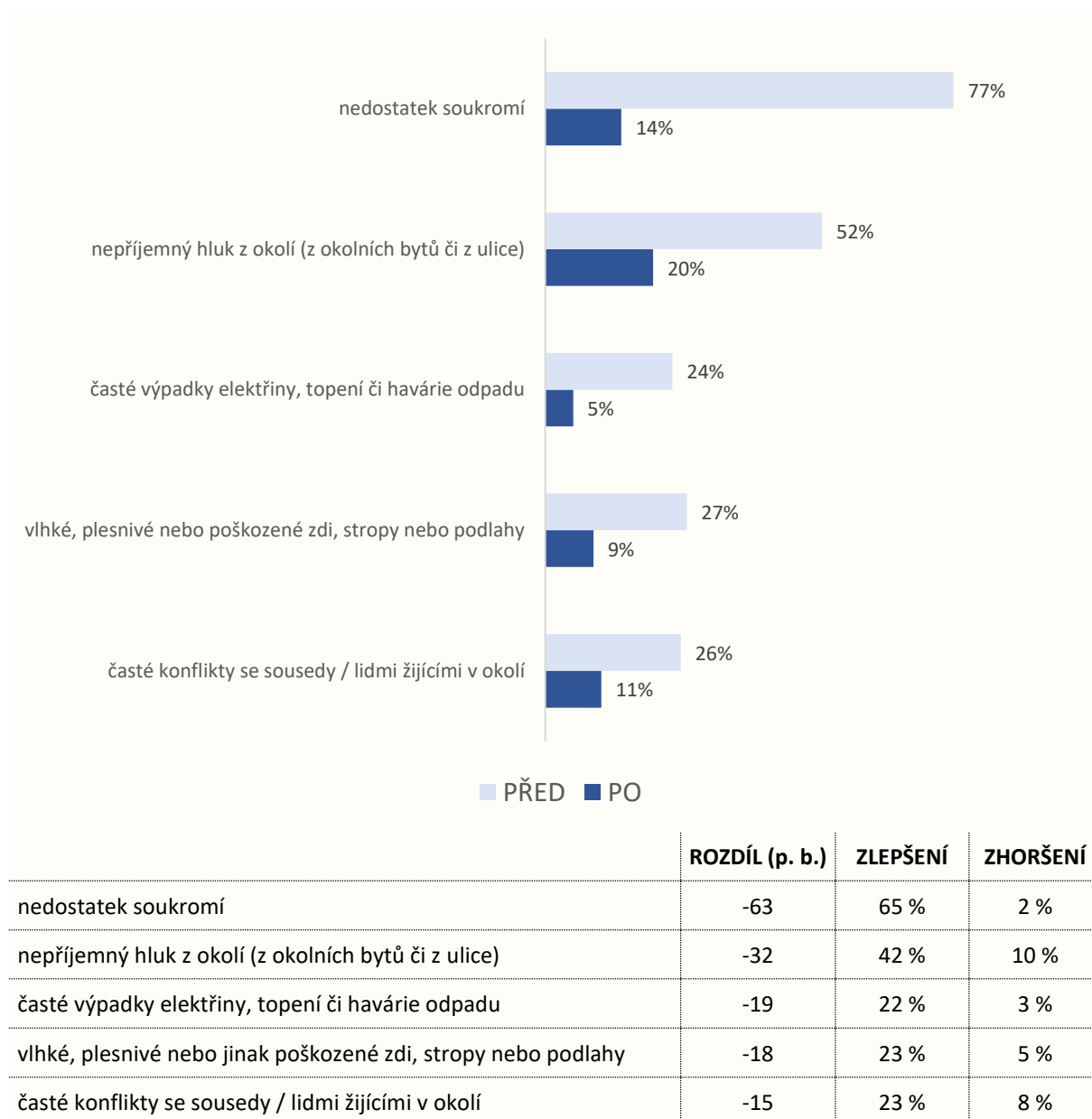
²⁷ Znění otázky v dotazníku: Kolik m² má Vaše domácnost k dispozici? Pokud bydlí Vaše domácnost sama v bytě, zajímá nás velikost bytu, pokud máte k dispozici jen část bytu / pokoj, zajímá nás velikost této části bytu / pokoje.

²⁸ Údaje o ploše bydlení před stěhováním jsme získali od 125 respondentů a v sociálním bytě od 174 respondentů.

²⁹ U 42 procent domácností vyšla podlahová plocha do 8 m² na osobu. Tyto domácnosti považuje za silně přelidněné (tedy v bytové nouzi) hodnocení dopadu regulace (RIA) k připravovanému zákonu o podpoře v bydlení, Zpráva o vyloučení z bydlení 2021 [Bydlení-jako-problem-2021.pdf \(socialnibydeni.org\)](#) a Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS 2022 [Souhrnn_zvren_zprava.pdf \(mpsv.cz\)](#).

Dotazník dále mapoval, jaké **negativní aspekty** respondenti vnímali **v souvislosti se svým bydlením**. Nejvíce se v sociálním bytu ve srovnání s předchozí situací zlepšil pocit soukromí. Před nastěhováním nedostatek soukromí vnímalo 77 procent respondentů, v sociálním bytě už jen 14 procent. Výrazně méně respondentů také trápil oproti předchozímu bydlení hluk z okolí. Před stěhováním to byla polovina respondentů, v sociálním bytě už jen 20 procent respondentů. Je třeba zmínit, že pro desetinu respondentů se naopak stal hluk problémem až v novém bydlení. U respondentů se zlepšily i další sledované aspekty bydlení – ubylo domácností s častými výpadky elektřiny, topení či havárie odpadu, dále těch s vlhkými, plesnivými nebo jinak poškozenými zdi, stropy nebo podlahami i snížily se i konflikty se sousedy.

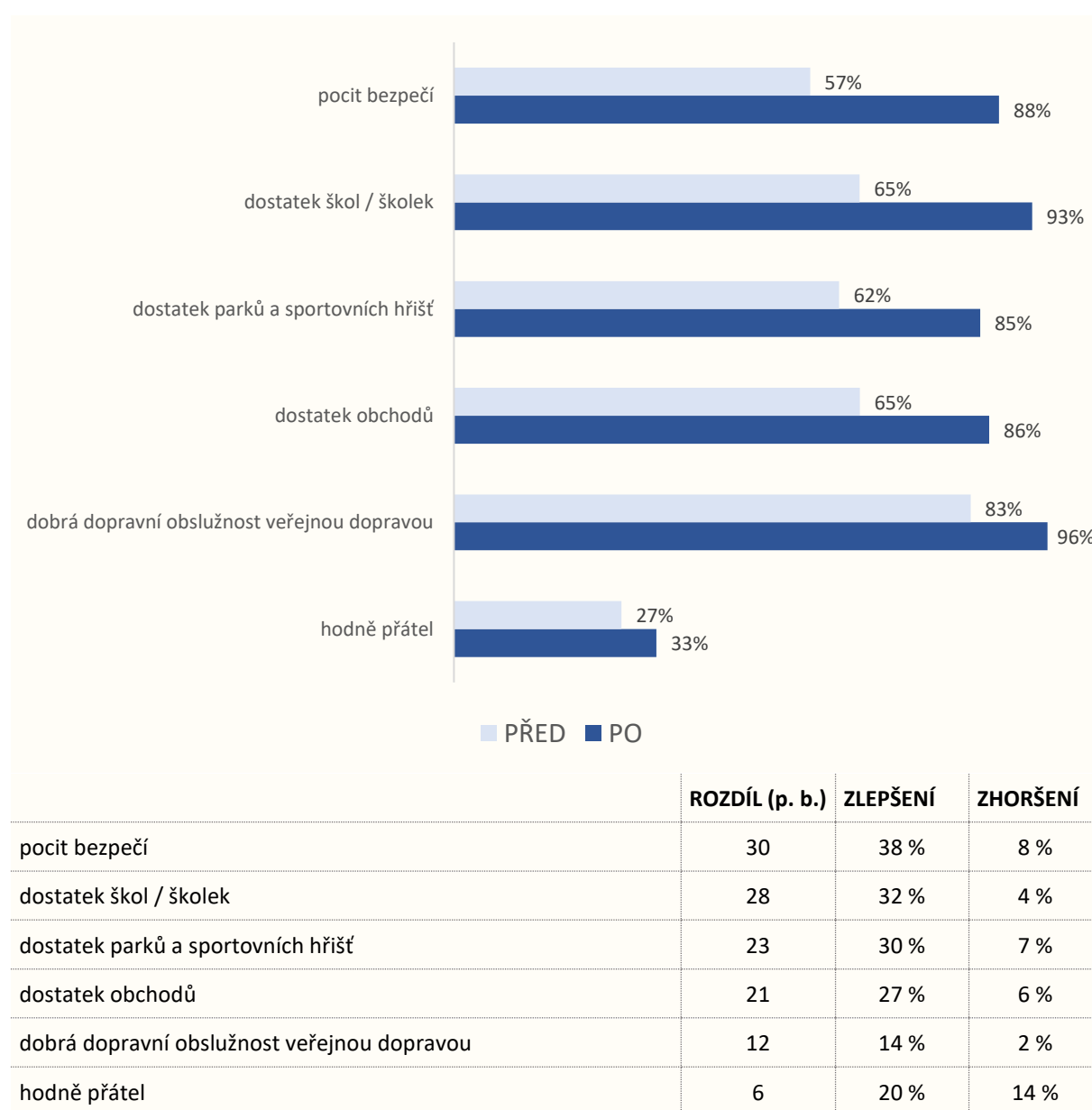
Graf 16: Negativní aspekty bydlení



N=181;182;171;176;180 (chybějící odpovědi do počtu 192)

Z hlediska **pozitivních aspektů bydlení** došlo k největšímu posunu v pocitu bezpečí. V sociálním bytě se cítilo bezpečně 88 procent respondentů, v předcházejícím bydlení 57 procent. Ke zlepšení došlo i ve všech sledovaných **aspektech občanské vybavenosti** – více respondentů vnímalo, že je v okolí sociálního bytu dostatek škol a školek, dostatek parků a sportovních hřišť i obchodů. Vysvětlením je pravděpodobně to, že se domácnosti stěhovaly z ubytoven, azylových domů či přelidněných bytů, které jsou často na „špatných adresách“ vyznačujících se špatnou občanskou vybaveností. Podmínkou výzvy naopak bylo přestěhování do sociálního bytu v nesegregovaných částech města. Menší pozitivní posun respondenti zaznamenali v dopravní obslužnosti veřejnou dopravou. Jen minimálně po přestěhování vzrostl počet respondentů, podle kterých ve čtvrti / sousedství svého bydlení mají hodně přátel. U tohoto aspektu byl i poměrně vysoký podíl těch, u kterých se situace oproti předchozímu bydlení zhoršila – u 14 procent.

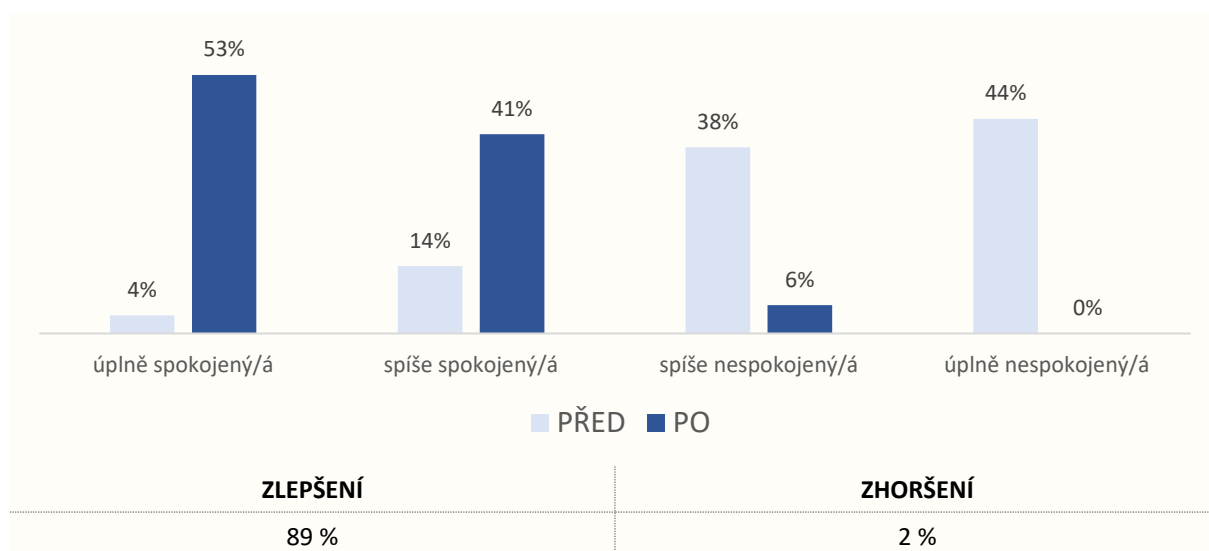
Graf 17: Občanská vybavenost a pozitivní aspekty bydlení



N=171;144;163;173;178;178 (chybějící odpovědi do počtu 192)

Celková spokojenost s bydlením byla v sociálním bytě výrazně vyšší než v předchozím bydlení – vzrostla u 89 procent respondentů. Pouze u 2 procent se snížila, u zbylých 9 procent zůstala stejná. Výrazně se zvýšil podíl respondentů, kteří byli úplně spokojeni se svým bydlením – ze 4 procent v předešlém bydlení na 53 procent v novém bytě. Jen 6 procent bylo v sociálním bytě nespokojeno, a to pouze „spíše nespokojeno“.

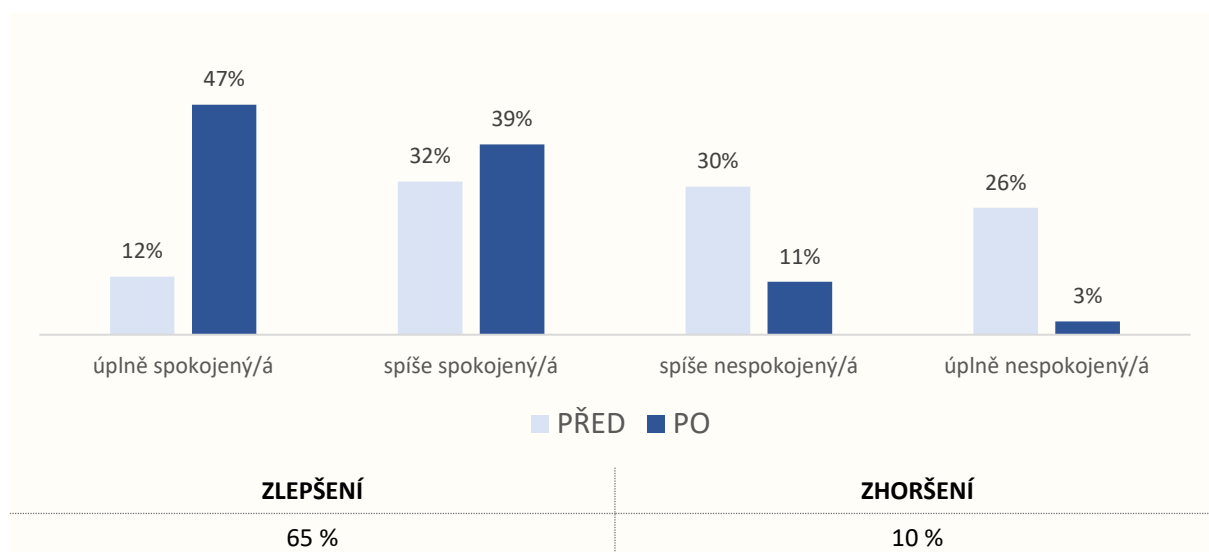
Graf 18: Spokojenost se situací s bydlením



N=188 (4 chybějící odpovědi)

Výrazně vzrostla i **spokojenost se čtvrtí/sousedstvím**, i když o trochu méně než u spokojenosti se samotným bydlením. Konkrétně pozitivní posun ve spokojenosti nastal u 65 procent respondentů. Hůře naopak vnímala novou čtvrt' a sousedství desetina dotazovaných. Podíl respondentů, kteří byli úplně spokojeni se svou čtvrtí/sousedstvím vzrostl z 12 procent v předešlém bydlení na 47 procent v novém bytě. Dohromady 14 procent dotazovaných bylo se čtvrtí/sousedstvím sociálního bytu nespokojeno.

Graf 19: Spokojenost se čtvrtí/sousedstvím



N=188 (4 chybějící odpovědi)

Respondenti 12 měsíců po stěhování do sociálního bytu odpovídali na to, jestli jim činilo potíže plnění vybraných **podmínek nájemní smlouvy**. Nejvíc, zhruba pětina dotázaných, uvedla potíže se včasným hrazením nájemného a nevytváření dluhu. Problémy s dodržováním nočního klidu a zajištěním bezkonfliktního soužití se sousedy přiznalo 13 procent respondentů. Obtíže s naplňováním podmínky, aby byt neobývaly další osoby, které nemají oprávnění k užívání bytu, pocítila desetina dotazovaných. Plnění povinnosti hradit škody způsobené na bytě či domu a udržovat byt činilo potíže 7 procentům respondentů.

Tabulka 11: Potíže při plnění vybraných podmínek nájemní smlouvy v sociálním bytě

včasné hrazení nájemného a nevytváření dluhu	22 %
dodržování nočního klidu a bezkonfliktní soužití se sousedy	13 %
naplňování podmínky, aby byt neobývaly další osoby, které nemají oprávnění k užívání bytu	9 %
náhrada škod způsobených na bytě či domu, údržba bytu	7 %

N=189 (3 chybějící odpovědi) // Respondenti mohli vybrat více možných odpovědí.

Zástupci podpořených domácností odpovídali také na otázku, jestli jim vadí některá z vyjmenovaných **charakteristik sociálního bytu**. Shodně 17 procentům respondentů vadily lokalita bytu pronajatého v rámci projektu, jeho velikost a také jeho kvalita. Skladba obyvatel v domě vadila 16 procentům dotázaných, nedostatečné či nevyhovující zařízení bytu 13 procentům. Nadpoloviční většině respondentů (55 procent) nevadila žádná z vyjmenovaných charakteristik. Čtvrtině respondentů vadila jedna z vybraných charakteristik, dvě vadily 15 procentům, tři a více 6 procentům dotazovaných.

Tabulka 12: Nevyhovující charakteristiky sociálního bytu

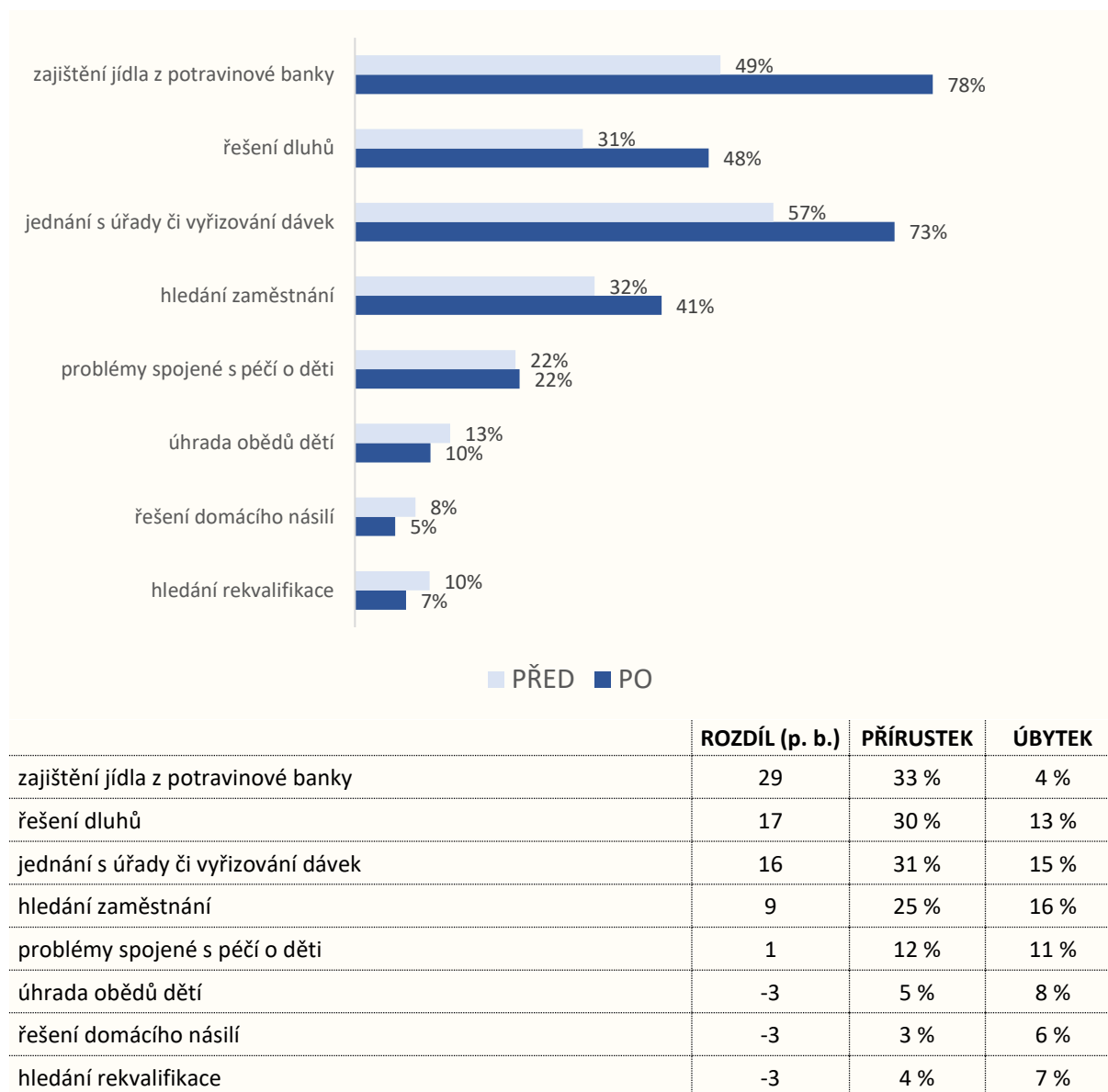
lokalita bytu	17 %
velikost bytu	17 %
kvalita bytu (zdi, podlahy, okna, vytápění bytu)	17 %
skladba obyvatel v domě (sousedé v domě)	16 %
zařízení bytu (kuchyň, koupelna s toaletou, vybavení bytu nábytkem či spotřebiči)	13 %

N=189;190;191;189;191 (chybějící odpovědi do počtu 192) // Respondenti mohli vybrat více možných odpovědí.

Mezi dalšími zmiňovanými nevyhovujícími charakteristikami sociálního bytu respondenti zmiňovali např. hluk, vysoké patro bez výtahu, nákladné vytápění elektrickými přímotopy, část nefunkčních zásuvek, otevřené vstupní dveře do domu, exkrementy od psů sousedů na chodbě nebo kombinaci skupin s různými potřebami v domě – např. důchodců a rodin s dětmi.

Z hlediska **podpůrných služeb**³⁰ začali dle svých slov členové domácnosti v sociálním bytě nejvíce nově využívat pomoc při zajištění jídla z potravinové banky – nárůst činil 29 p. b. ze 49 procent na 78 procent. Výrazněji přibýlo také těch, kteří po přestěhování začali využívat pomoc při řešení dluhů – ze 31 procent na 48 procent, a také těch, co začali využívat pomoc při jednání s úřady či vyřizování dávek – z 57 procent na 73 procent. U pomoci s hledáním zaměstnání došlo jen k mírnému posunu. Podíl těch, co využívají pomoc při problémech spojených s péčí o děti, zůstal stejný. Ubylo naopak domácností využívajících pomoc při řešení domácího násilí, při hledání rekvalifikace.

Graf 20: Využívání podpůrných služeb



N=188;188;189;188;184;186;183;188;187 (chybějící odpovědi do počtu 192)

Pomoc s vybavením bytu (např. přes nábytkovou banku) využilo v novém bydlení 46 procent respondentů, **pomoc s uhrazením nájmu z garančního / krizového fondu** 19 procent dotázaných.

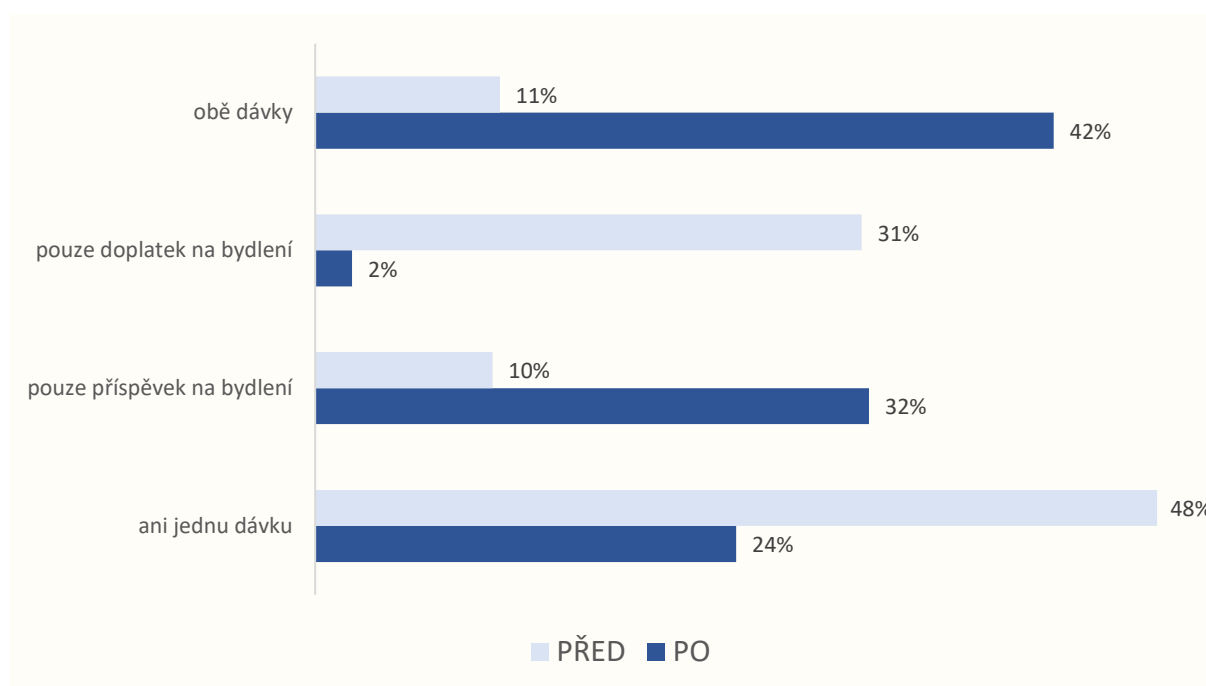
³⁰ Znění otázky: Používal/a jste Vy nebo některý člen Vaší domácnosti v posledních 6 měsících některou z následujících služeb?

7.2 Využívání doplatku a příspěvku na bydlení

V návaznosti na dotazníkové šetření jsme také analyzovali administrativní data³¹ o **čerpání doplatku a příspěvku na bydlení**. Porovnávali jsme výši vyplacených finančních prostředků poskytnutých podpořeným osobám, resp. domácnostem, za období 12 měsíců před nastěhováním do sociálního bytu a za období 12 měsíců po nastěhování. Celkem byla dohledána data o 237 podpořených osobách, které k tomu poskytly souhlas.

Z výsledků analýzy vyplývá, že po nastěhování do sociálního bytu došlo k zásadním změnám ve struktuře čerpaných dávek. **Značně se snížil počet domácností, které nepobíraly ani jednu z dávek – před stěhováním to byla polovina domácností, po stěhování už jen čtvrtina.** Téměř na nulu se snížil počet domácností, které pobíraly pouze doplatek na bydlení.³² Výrazně naopak přibýlo těch domácností, které pobíraly obě dávky (z 11 procent na 42 procent), a také těch, které dostávaly pouze příspěvek na bydlení (z 10 procent na 32 procent).

Graf 21: Využívání doplatku a příspěvku na bydlení



N=237

³¹ Data o čerpání doplatku a příspěvku na bydlení jsme získali z databáze s údaji o vyplacení sociálních dávek a příspěvků OKDávky a OKNouze na základě podepsaných souhlasů se zpracováním osobních údajů. Analýza byla provedena dohledáním dat o čerpání dávek podle rodných čísel podpořených osob. MPSV získalo výsledky ve formě anonymizovaných souhrnných výsledků za všechny podpořené osoby, které poskytly souhlas.

³² Pouze doplatek na bydlení by teoreticky po uzavření nájemní smlouvy neměla pobírat žádná domácnost. Tato situace nastala u pěti domácností – mohlo to způsobit nepřesně uvedené datum nastěhování v souhlasu se zpracováním osobních údajů nebo nějaká specifická okolnost při posuzování nároku na dávku, o které nemáme z administrativních dat informace.

Pokud se podíváme na vývoj na úrovni jednotlivých dávek, **doplatek na bydlení** začalo po stěhování nově pobírat 13 procent domácností, přestalo ho pobírat 10 procent domácností. **Příspěvek na bydlení** začalo po stěhování nově dostávat 55 procent domácností, dostávat ho přestala 2 procenta domácností.

Zaměříme-li se na finanční vyčíslení doplatků a příspěvků na bydlení, **znamenalo pro veřejné finance přeskupení vyplácených dávek u podpořených osob po přestěhování do sociálního bytu celkovou úsporu**. Na vyplacených doplatcích na bydlení se podařilo ušetřit více, než kolik činil nárůst částky za vyplacené příspěvky na bydlení.

Stát vyplatil skupině 237 domácností zahrnutých do analýzy za rok před jejich stěhováním celkem 45,1 milionů korun, za rok v sociálním bytě 43,8 milionů korun. Na této skupině to znamená roční úsporu 1,3 milionů korun. Přepočteme-li sumu na to, kolik bylo průměrně vyplaceno jedné domácnosti, vychází nám, že před stěhováním to bylo za rok zhruba 190 tisíc korun, za rok v sociálním bytě zhruba 185 tisíc korun. **Roční úspora na doplatku a příspěvku na bydlení na jednu domácnost dosáhla zhruba 5,5 tisíce korun.**

To, že přestěhování do sociálního bytu nevedlo ke zvýšení výdajů za celkově vyplacené doplatky a příspěvky na bydlení, ale naopak k mírné úspoře, **je vhodné vnímat také v kontextu souběžného výrazného posunu v kvalitě bydlení, který vyplývá z vyhodnocení dalších aspektů bydlení v této zprávě.**

Tabulka 13: Finanční vyčíslení vyplácených doplatků a příspěvků na bydlení

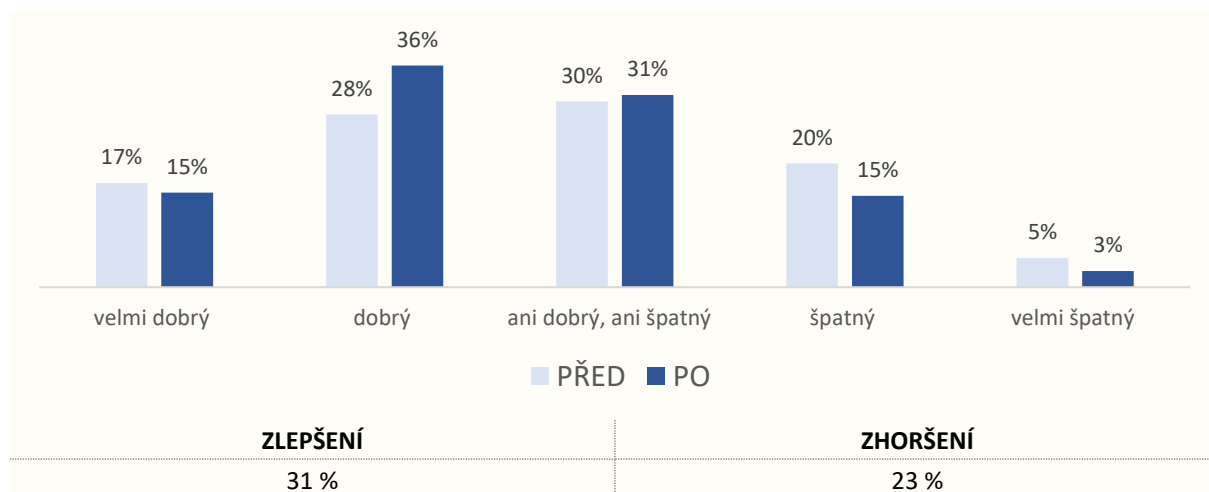
	PŘED	PO	ZMĚNA
vyplacené doplatky a příspěvky na bydlení celkem	45 146 277 Kč	43 817 262 Kč	-1 329 015 Kč
vyplacené doplatky na bydlení celkem	23 386 230 Kč	17 886 964 Kč	-5 499 266 Kč
vyplacené příspěvky na bydlení celkem	21 760 047 Kč	25 930 298 Kč	4 170 251 Kč
vyplaceno průměrně na 1 domácnost (za rok)	190 491 Kč	184 883 Kč	-5 608 Kč

N=237

7.3 Zdraví

V rámci **vnímání zdravotního stavu** byl dle odpovědí v dotazníku větší podíl respondentů, kteří zaregistrovali zlepšení (31 procent), než těch, kteří pozorovali zhoršení (23 procent). Zbýlých 46 procent dotázaných změnu zdravotního stavu po přestěhování do sociálního bytu nevnímalo.

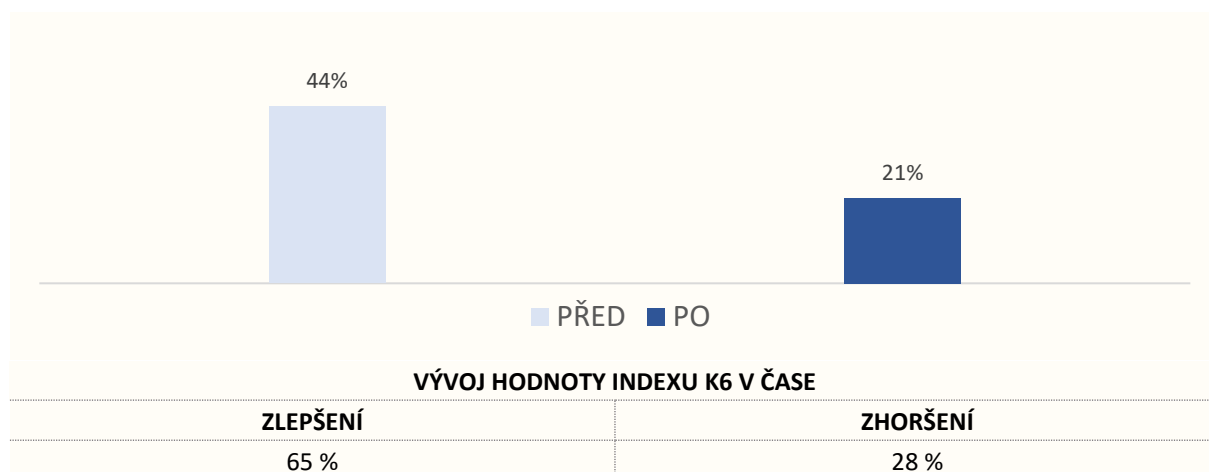
Graf 22: Celkový zdravotní stav



N=189 (3 chybějící odpovědi)

Větší vliv mělo zabydlení na **psychické rozpoložení** dotazovaných zástupců domácností. Výrazně ubylo osob, které se dle Kesslerovy škály psychosociální tísně³³ (index K6) pohybovaly v pásmu vysoké úrovně stresu ($K6 \geq 13$), která odpovídá míře stresu při vážném duševním onemocnění. Před stěhováním to bylo 44 procent respondentů, 12 měsíců po přestěhování zhruba polovina – 21 procent. U 65 procent dotázaných došlo dle indexu ke zlepšení psychického stavu, u 28 procent ke zhoršení.

Graf 23: Kesslerova škála psychosociální tísně (index K6) – osoby v pásmu vysoké úrovně stresu

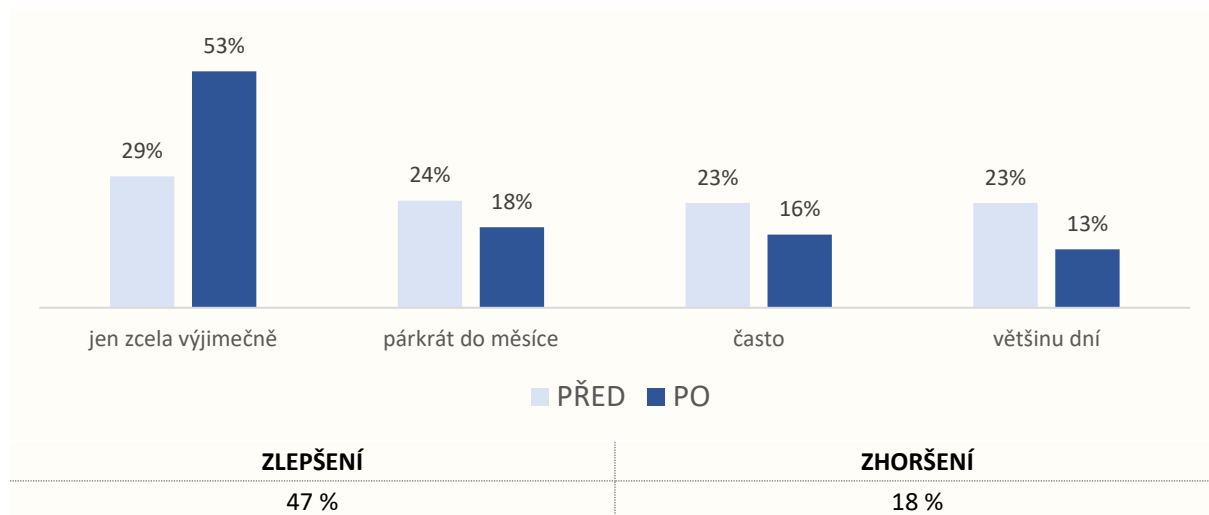


N=180 (12 chybějících odpovědí)

³³ Index K6 (více informací např. zde: [Kessler Psychological Distress Scale \(K6+\) | Science Of Behavior Change](#)) zahrnuje posouzení míry výskytu negativních pocitů. Zjišťováno je, jak často respondent*ka během posledních 30 dnů: měl/a nervy, byl/a nervózní; se cítil/a zoufalý/á; byl/a neklidný/á či nesoustředěný/á; byl/a v takové depresi, že Vám nic neudělalo radost; měl/a pocit, že všechno je příliš složité; si připadal/a k ničemu / bezcenný/á.

Přestěhování do sociálního bydlení mělo také vliv na **kvalitu spánku** respondentů.³⁴ U 47 procent z nich se zlepšila, zhoršila se u 18 procent. Výrazně narostl podíl těch, kteří se jen zcela výjimečně nemohli vyspat tolik, kolik by potřebovali – konkrétně z 29 procent na více než polovinu (53 procent). Na opačném pólu pak ubylo těch, kteří se nemohou dostatečně vyspat většinu dní – ze 23 procent na 13 procent.

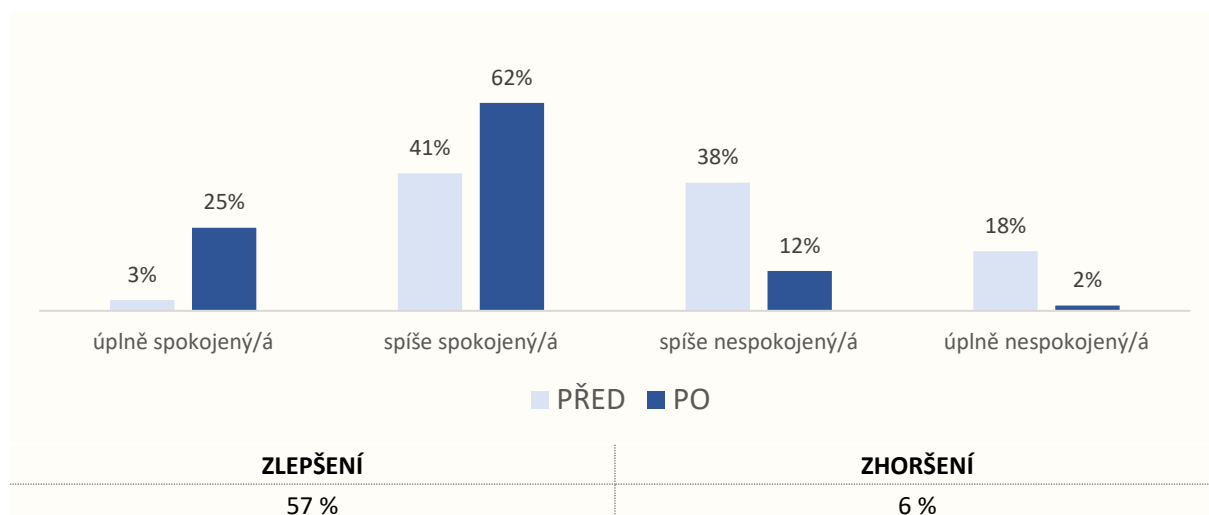
Graf 24: Nedostatečný spánek



N=184 (8 chybějících odpovědí)

Hodnocení **celkové spokojenosti se životem**³⁵ se rok po zabydlení zlepšilo u nadpoloviční většiny respondentů (57 procent), zhoršilo se jen u 6 procent. Výrazně se zvýšily podíly osob úplně či spíše spokojených, naopak se výrazně snížily podíly nespokojených. Úplně nespokojená se životem byla 12 měsíců po přestěhování jen 2 procenta dotazovaných.

Graf 25: Celková spokojenost se životem



N=186 (6 chybějících odpovědí)

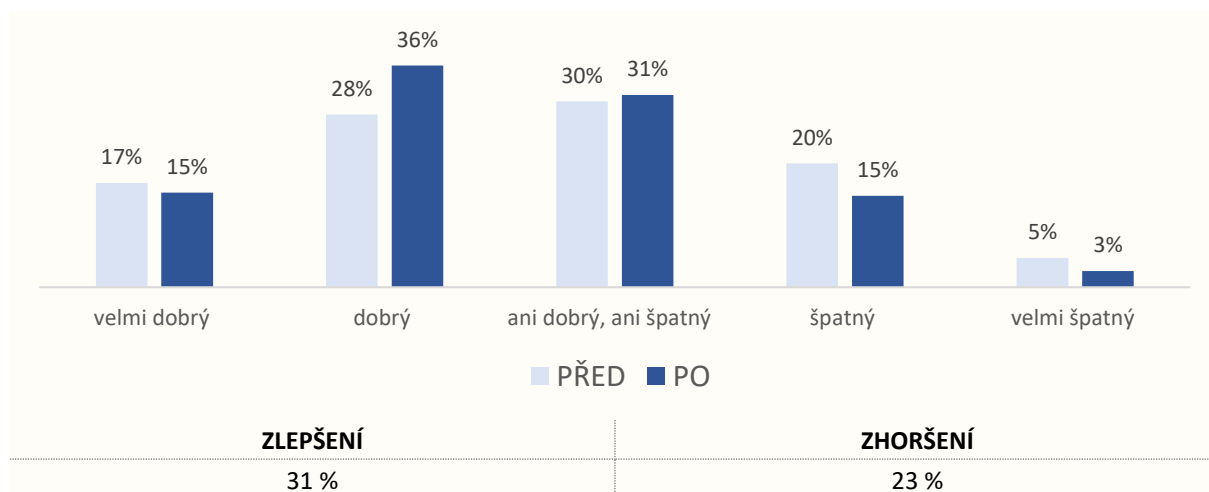
³⁴ Znění otázky v dotazníku: Jak často se stává, že nemáte možnost se vyspat tolik, kolik byste potřeboval/a?

³⁵ Znění otázky v dotazníku: Když vezmeme v úvahu všechny okolnosti, jak jste v současnosti celkově spokojen/a se svým životem?

7.4 Využívání zdravotnických služeb

V rámci **vnímání zdravotního stavu** byl dle odpovědí v dotazníku větší podíl respondentů, kteří zaregistrovali zlepšení (31 procent), než těch, kteří pozorovali zhoršení (23 procent). Zbýlých 46 procent dotázaných změnu zdravotního stavu po přestěhování do sociálního bytu nevnímalo.

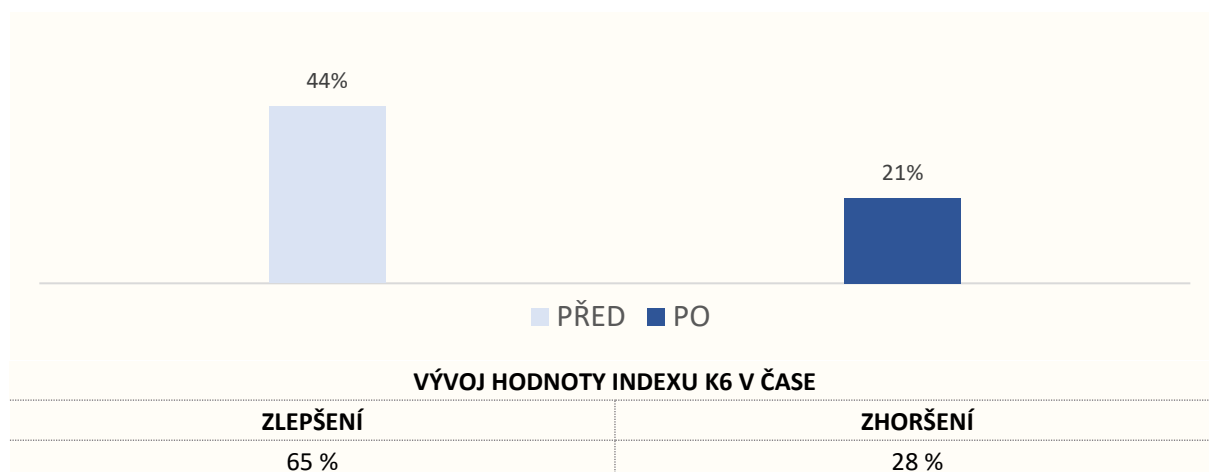
Graf 26: Celkový zdravotní stav



N=189 (3 chybějící odpovědi)

Větší vliv mělo zabydlení na **psychické rozpoložení** dotazovaných zástupců domácností. Výrazně ubylo osob, které se dle Kesslerovy škály psychosociální tísně³⁶ (index K6) pohybovaly v pásmu vysoké úrovně stresu ($K6 \geq 13$), která odpovídá míře stresu při vážném duševním onemocnění. Před stěhováním to bylo 44 procent respondentů, 12 měsíců po přestěhování zhruba polovina – 21 procent. U 65 procent dotázaných došlo dle indexu ke zlepšení psychického stavu, u 28 procent ke zhoršení.

Graf 27: Kesslerova škála psychosociální tísně (index K6) – osoby v pásmu vysoké úrovně stresu

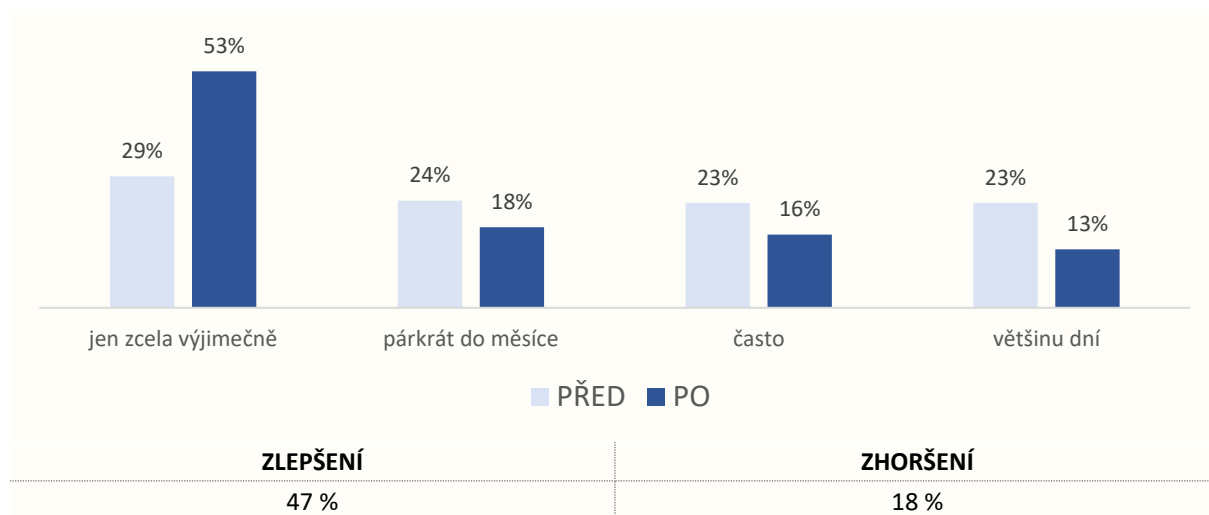


N=180 (12 chybějících odpovědí)

³⁶ Index K6 (více informací např. zde: [Kessler Psychological Distress Scale \(K6+\) | Science Of Behavior Change](#)) zahrnuje posouzení míry výskytu negativních pocitů. Zjišťováno je, jak často respondent*ka během posledních 30 dnů: měl/a nervy, byl/a nervózní; se cítil/a zoufalý/á; byl/a neklidný/á či nesoustředěný/á; byl/a v takové depresi, že Vám nic neudělalo radost; měl/a pocit, že všechno je příliš složité; si připadal/a k ničemu / bezcenný/á.

Přestěhování do sociálního bydlení mělo také vliv na **kvalitu spánku** respondentů.³⁷ U 47 procent z nich se zlepšila, zhoršila se u 18 procent. Výrazně narostl podíl těch, kteří se jen zcela výjimečně nemohli vyspat tolik, kolik by potřebovali – konkrétně z 29 procent na více než polovinu (53 procent). Na opačném pólu pak ubylo těch, kteří se nemohou dostatečně vyspat většinu dní – ze 23 procent na 13 procent.

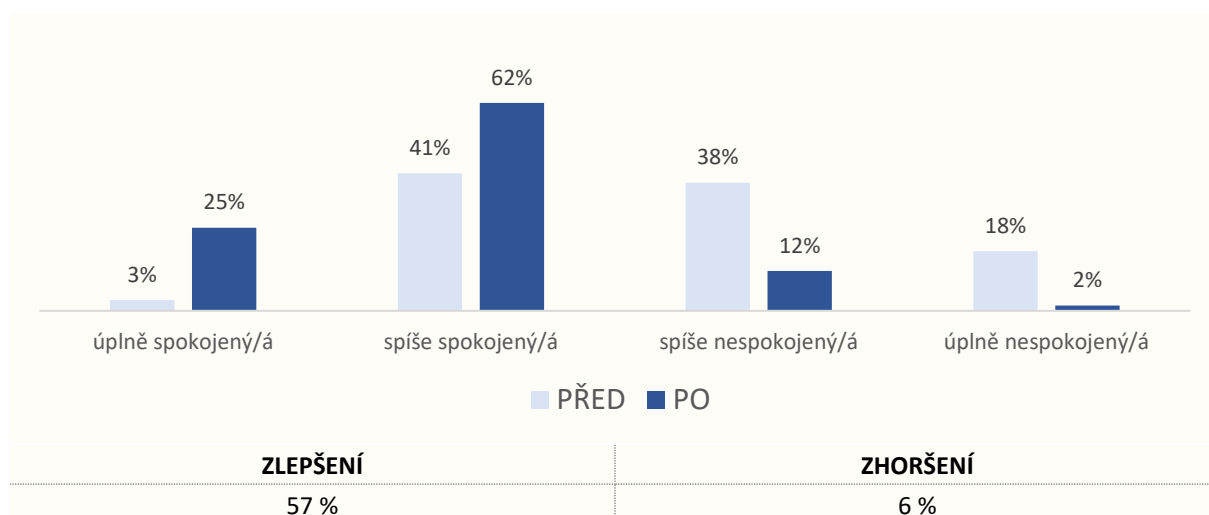
Graf 28: Nedostatečný spánek



N=184 (8 chybějících odpovědí)

Hodnocení **celkové spokojenosti se životem**³⁸ se rok po zabydlení zlepšilo u nadpoloviční většiny respondentů (57 procent), zhoršilo se jen u 6 procent. Výrazně se zvýšily podíly osob úplně či spíše spokojených, naopak se výrazně snížily podíly nespokojených. Úplně nespokojená se životem byla 12 měsíců po přestěhování jen 2 procenta dotazovaných.

Graf 29: Celková spokojenost se životem



N=186 (6 chybějících odpovědí)

³⁷ Znění otázky v dotazníku: Jak často se stává, že nemáte možnost se vyspat tolik, kolik byste potřeboval/a?

³⁸ Znění otázky v dotazníku: Když vezmeme v úvahu všechny okolnosti, jak jste v současnosti celkově spokojen/a se svým životem?

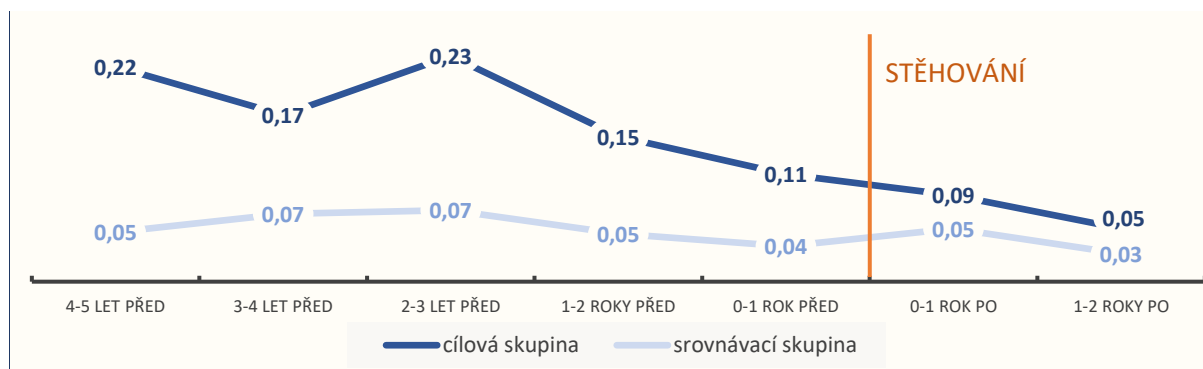
7.5 Využívání zdravotnických služeb

V návaznosti na dotazníkové šetření jsme také analyzovali administrativní data³⁹ o **využití vybraných zdravotnických služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění**. Zkoumali jsme vývoj využívání zdravotnických služeb v průběhu 5 let před nastěhováním do sociálního bytu a 2 roky po nastěhováním. Porovnávali jsme při tom vývoj u **cílové skupiny – osob s poskytnutým sociálním bytem** (celkem byla dohledána data o 183 podpořených osobách, které k tomu poskytly souhlas) a u **srovnávací skupiny – osob z obecné populace** odpovídající pohlavím, věkem a krajem bydliště.⁴⁰

Při čtení a interpretaci výsledků je třeba brát v potaz **relativně nízký počet zkoumaných případů, což vede k možnosti výrazného ovlivnění celkových hodnot jednotlivými případy**. Nelze také jednoznačně říct, jaký efekt mělo na vývoj využívání vybraných zdravotnických služeb samotné přestěhování do sociálního bytu a poskytovaná podpora. Do sledovaného období zasahovala mj. i pandemie onemocnění COVID-19, která mohla mít odlišný vliv na využívání zdravotnictví u cílové a srovnávací skupiny. Co lze ale jednoznačně na datech pozorovat, jsou celkové rozdíly v čerpání zkoumaných služeb mezi cílovou a srovnávací skupinou.

Ve **využívání lékařské pohotovosti** je vidět poměrně výrazný rozdíl mezi cílovou a srovnávací skupinou. V období 2 až 5 let před stěhováním připadalo na 100 osob z cílové skupiny (osoby zabydlované v sociálním bytě) zhruba 20 návštěv pohotovosti za rok, u srovnávací skupiny (obecná populace) to bylo výrazně méně – 7 návštěv pohotovosti na 100 osob, tedy třetinový počet. Trend přibližování mezi cílovou a srovnávací skupinou začal ještě před přestěhováním, v posledním sledovaném období 1 až 2 let po stěhování byl rozdíl poměrně malý – u cílové skupiny bylo 5 návštěv pohotovosti na 100 osob za rok, u srovnávací skupiny 3 návštěvy pohotovosti na 100 osob za rok.⁴¹

Graf 30: Využívání pohotovosti – průměrný počet kontaktů na osobu



N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

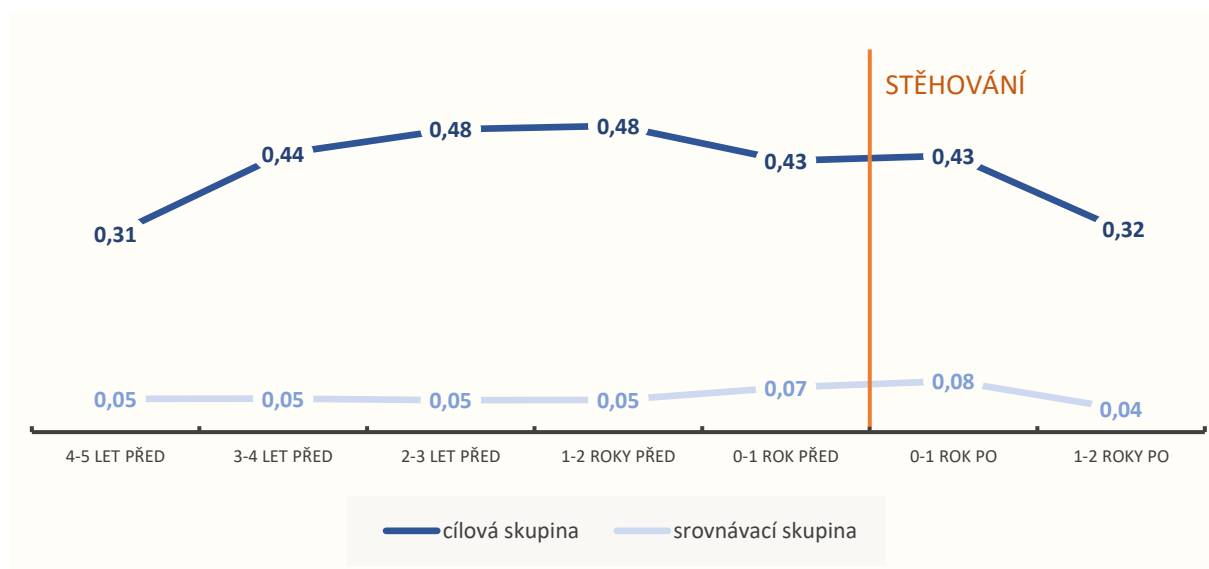
³⁹ Data o využití vybraných zdravotnických služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění jsme získali z Národního zdravotnického informačního systému spravovaného Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR na základě podepsaných souhlasů se zpracováním osobních údajů. Analýza byla provedena dohledáním dat podle rodných čísel podpořených osob. MPSV získalo výsledky ve formě anonymizovaných souhrnných výsledků za všechny podpořené osoby, které poskytly souhlas.

⁴⁰ Na jednu osobu z cílové skupiny připadá 10 osob ze zkonstruované srovnávací skupiny obecné populace. Srovnávací skupina není konstruována jako kontrolní s cílem identifikovat dopad intervence (nebylo možné využít více parametrů než pohlaví, věk a kraj bydliště). Slouží pro základní porovnání využívání zdravotnických služeb mezi cílovou skupinou a obecnou populací a ke sledování, zda např. vlivem pandemie nemoci COVID-19 nedocházelo ve sledovaném období k výraznějším změnám čerpaných služeb i na úrovni obecné populace.

⁴¹ Na využívání pohotovosti jsme se ptali i v dotazníkovém šetření – jedna osoba vypověděla, že měla 45 návštěv pohotovosti za rok. To byla v rámci odpovědí vychýlená hodnota (medián návštěv na osobu na rok byl 0). To naznačuje, že celkové hodnoty mohou výrazněji ovlivnit i jednotlivé osoby.

Také ve **využívání zdravotnické záchranné služby** je vidět rozdíl mezi cílovou a srovnávací skupinou – ještě výraznější než ve využívání pohotovosti. U srovnávací skupiny (obecné populace) se drží po celé sledované období kolem 5 kontaktů na 100 osob za rok. U cílové skupiny (osoby s poskytnutým sociálním bytem) se pohybuje od 30 do 50 kontaktů na 100 osob za rok.

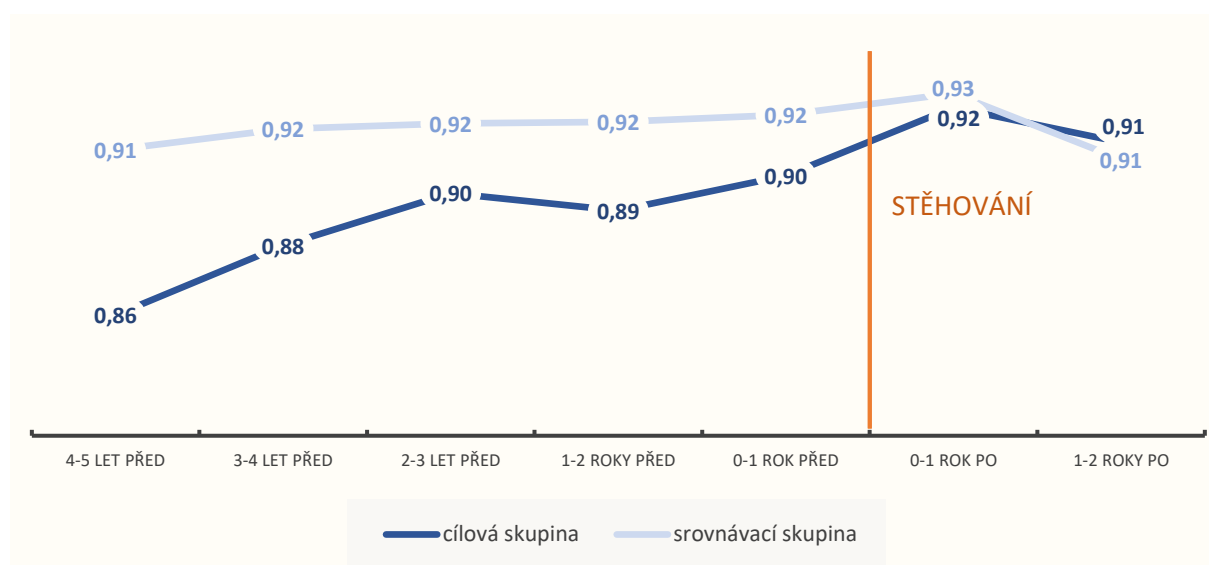
Graf 31: Využívání zdravotnické záchranné služby – průměrný počet kontaktů na osobu



N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

Rozdíly mezi cílovou a srovnávací skupinou jsou vidět i u podílu pacientů s vykázanou kapitační platbou u praktického lékaře – tedy **podíl osob registrovaných u praktického lékaře**. U cílové skupiny (osoby zabydlované v sociálním bytě) bylo v období 4 až 5 let před stěhováním registrováno 86 procent osob, u srovnávací skupiny (obecné populace) 91 procent. Tyto podíly se na konci sledovaného období u obou skupin zcela vyrovnaly.

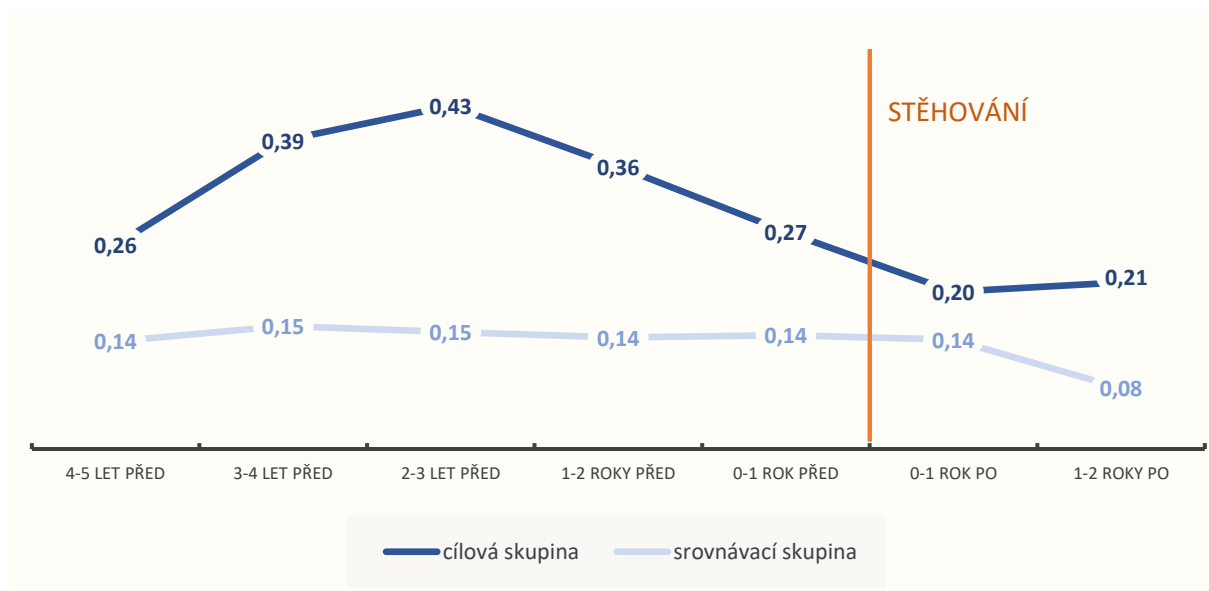
Graf 32: Podíl pacientů s vykázanou kapitační platbou u praktického lékaře



N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

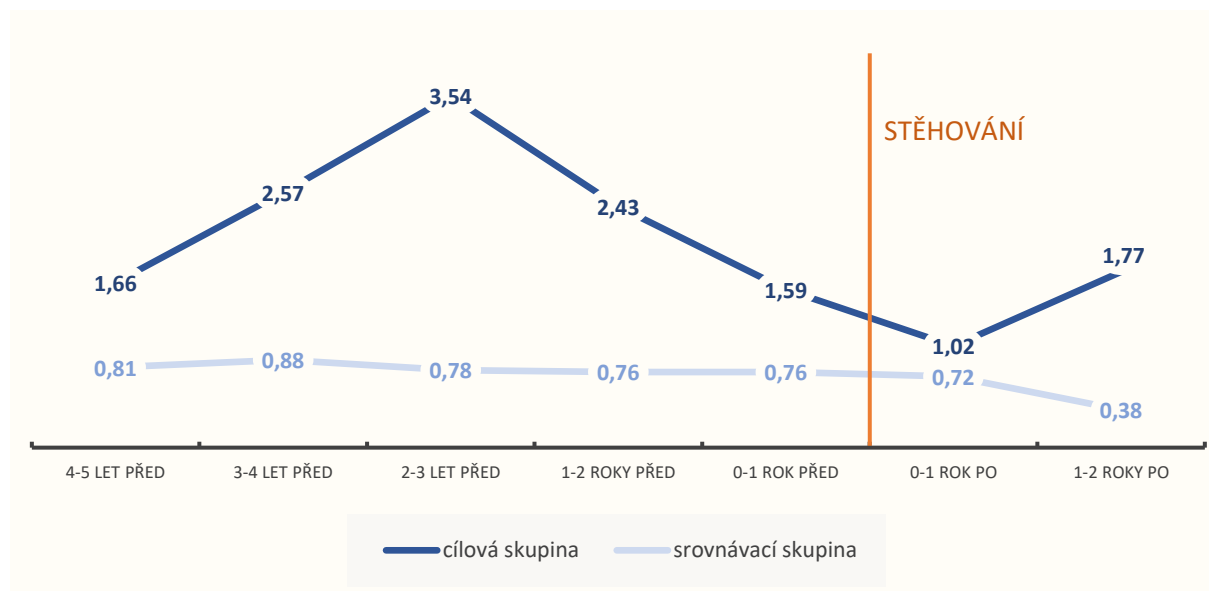
Průměrný **počet akutních hospitalizací** se ve sledovaném období pohyboval u cílové skupiny mezi 20 až 43 hospitalizacemi na 100 osob za rok, u srovnávací skupiny mezi 8 až 15 hospitalizacemi na 100 osob za rok. Průměrná **délka akutních hospitalizací** rozpočítaná na všechny osoby z cílové skupiny se pohybovala mezi 1 až 3,5 dny za rok, u srovnávací skupiny mezi 0,4 až 0,9 dny za rok.

Graf 33: Průměrný počet ukončených akutních hospitalizací na osobu



N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

Graf 34: Průměrná délka ukončených akutních hospitalizací na osobu

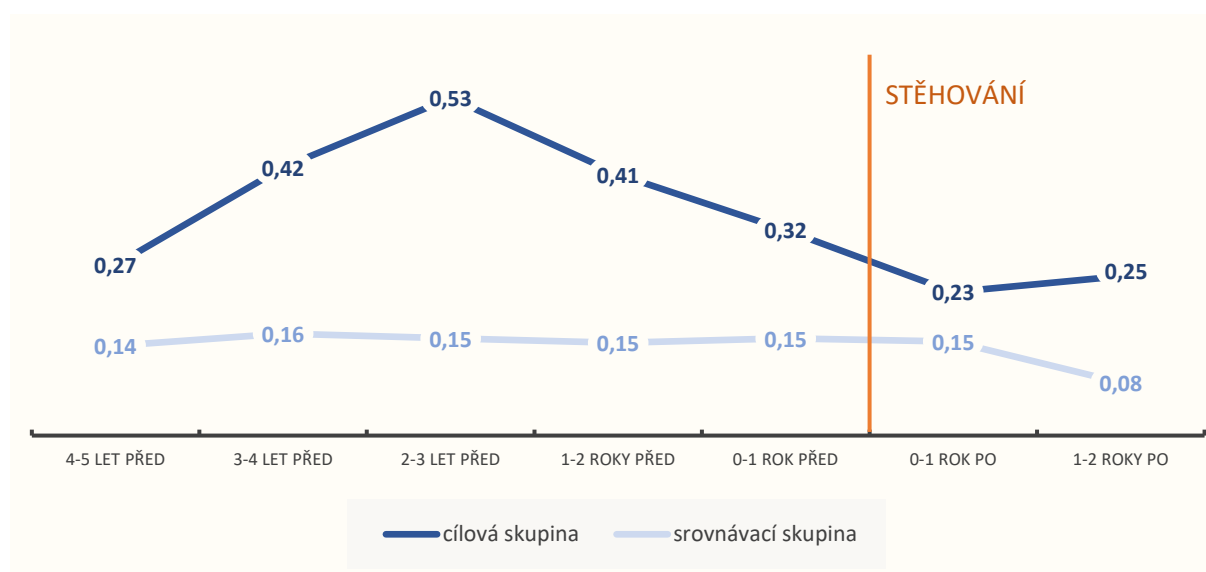


N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

Průměrný **počet dlouhodobých hospitalizací** se ve sledovaném období pohyboval u cílové skupiny mezi 23 až 53 hospitalizacemi na 100 osob za rok, u srovnávací skupiny mezi 8 až 16 hospitalizacemi na 100 osob za rok. Průměrná **délka dlouhodobých hospitalizací** rozpočítaná na všechny osoby z cílové skupiny se pohybovala mezi 2,7 až 18 dní za rok, u srovnávací skupiny mezi 0,8 až 1,4 dny za rok.

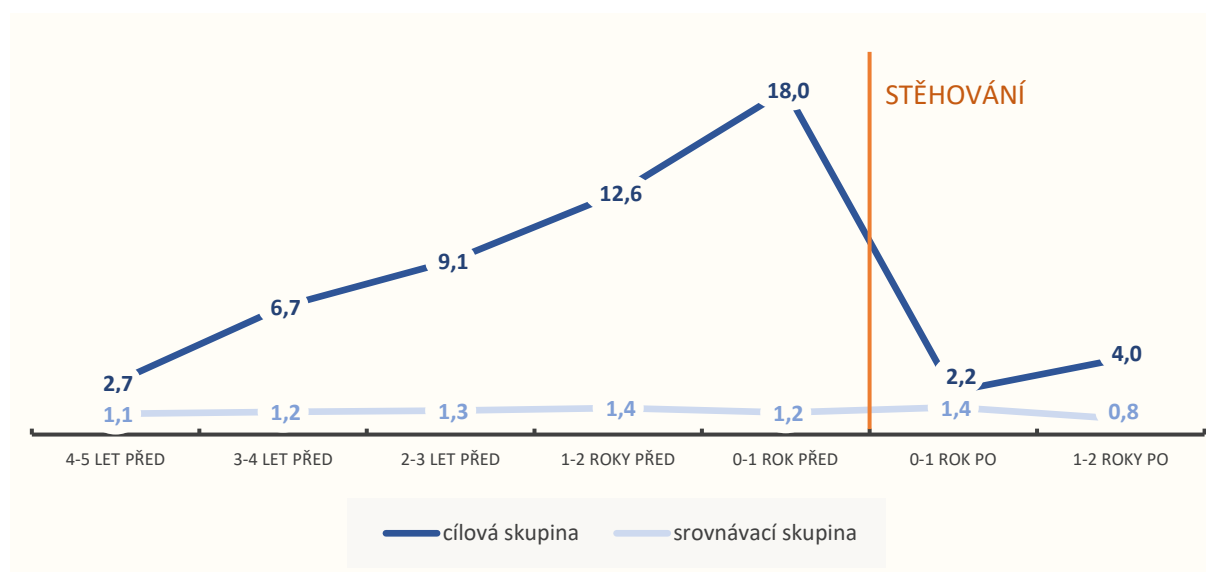
Jedněmi z podporovaných skupin výzvy na sociální bydlení byly i osoby s vážnými dlouhodobými zdravotními problémy nebo osoby dlouhodobě hospitalizované v psychiatrické léčebně, což může být jedním z vysvětlení vysokých hodnot průměrné délky dlouhodobých hospitalizací u cílové skupiny v období těsně před stěhováním do sociálního bytu.

Graf 35: Průměrný počet ukončených dlouhodobých hospitalizací na osobu



N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

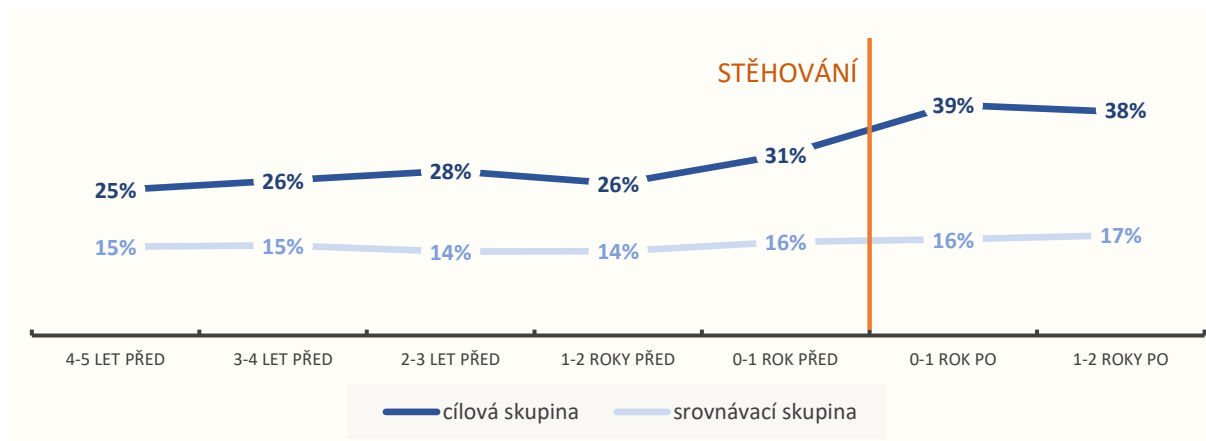
Graf 36: Průměrná délka ukončených dlouhodobých hospitalizací na osobu



N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

V rámci zdravotnických dat jsme se podívali také na **užívání psychofarmak**⁴² – tedy léků určených k ovlivnění psychických funkcí či k léčbě různých psychických onemocnění (např. deprese, úzkosti, schizofrenie atd.) Podíl osob s předepsanými psychofarmaky je po celé sledované období u cílové skupiny (osoby zabydlované v sociálním bytě) vyšší než u srovnávací skupiny (obecná populace). K největšímu skoku u cílové skupiny došlo v období kolem stěhování do sociálního bytu. V období roku až dvou let po nastěhování se podíl osob užívající psychofarmaka stabilizoval. U srovnávací skupiny zůstal podíl osob s předepsanými psychofarmaky stabilní, s mírným růstem – v rozmezí 15 až 17 procent.

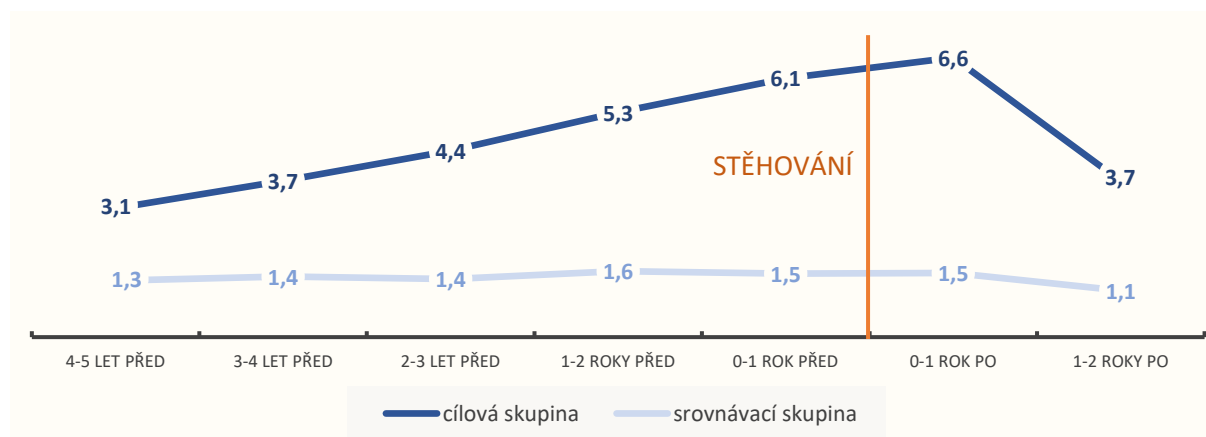
Graf 37: Podíl osob s předepsanými psychofarmaky



N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

Průměrné **množství balení předepsaných psychofarmak** u osob z cílové skupiny setrvalo před stěhováním do sociálního bytu narůstal (z 3,1 na 6,1 balení na osobu za rok). To naznačuje zhoršování psychického stavu skupiny podpořených osob a možnou spojitost s nevyhovující bytovou situací. U srovnávací skupiny zůstávalo průměrné množství balení předepsaných psychofarmak za celé sledované období stabilní a na výrazně nižší úrovni – 1,1 až 1,6 balení na osobu za rok.

Graf 38: Průměrné množství balení předepsaných psychofarmak na osobu

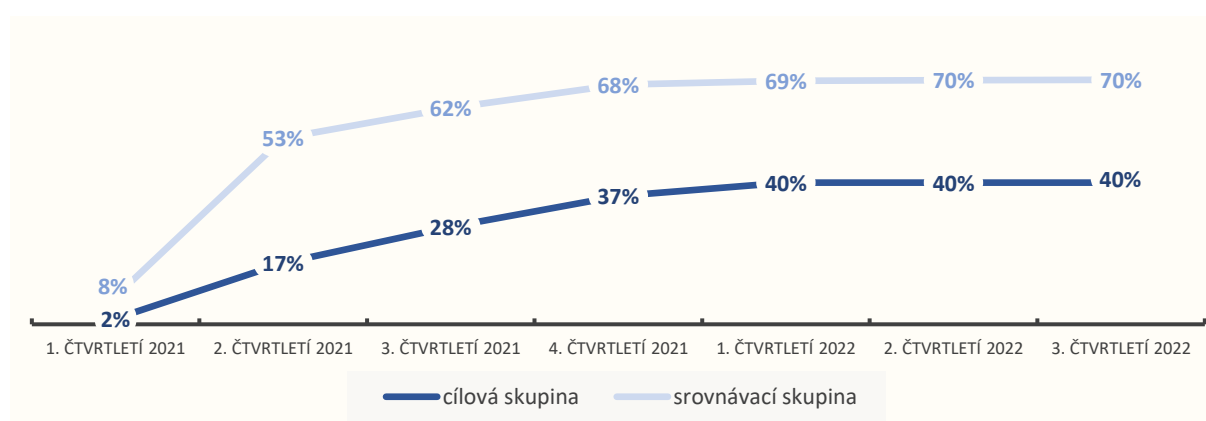


N(CS)=183; N(SS)=1830 // 1-2 roky po nastěhování N(CS)=148; N(SS)=1480

⁴² Mezi sledovanými psychofarmaky byly tyto skupiny léků: antidepresiva, antiepileptika, antiparkinsonika, antipsychotika, neuroleptika, anxiolytika, hypnotika a sedativa, léčiva proti demenci, psychostimulancia, látky užívané k léčbě ADHD a nootropika.

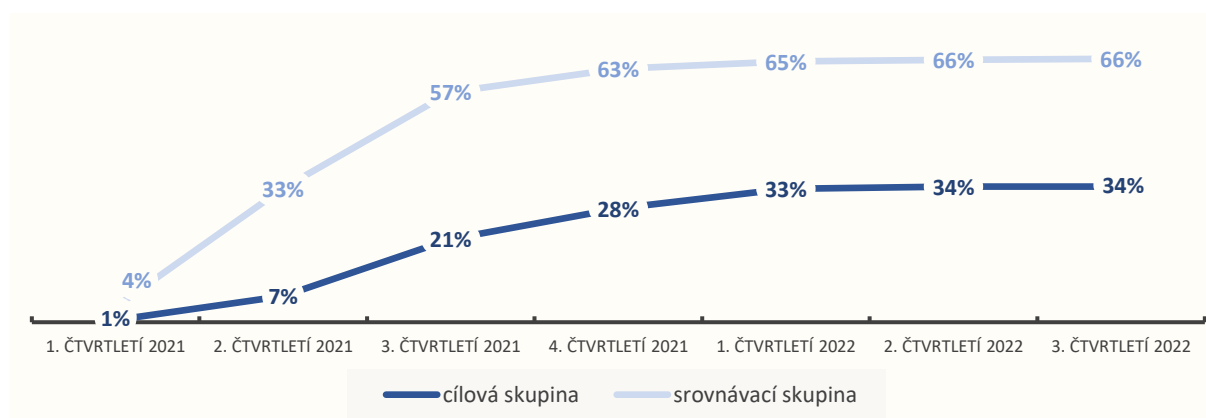
Porovnali jsme také, jaký byl **vývoj podílu očkovaných proti covid-19** v cílové a srovnávací skupině. Tato statistika svým způsobem ilustruje, jak skupina podpořených osob reaguje na aktuální zdravotní výzvy v porovnání s obecnou populací. Je vidět, že proti obecné populaci se cílová skupina nechávala očkovat pomaleji a výsledná proočkovanost skončila výrazně níž. První dávkou se nechalo naočkovat 70 procent osob ze srovnávací skupiny (obecné populace), z cílové skupiny (osoby zabydlované v sociálním bytě) jen 40 procent. U druhé a třetí dávky byl rozdíl obdobný.

Graf 39: Očkování proti covid-19 (1. dávka) – podíl naočkovaných



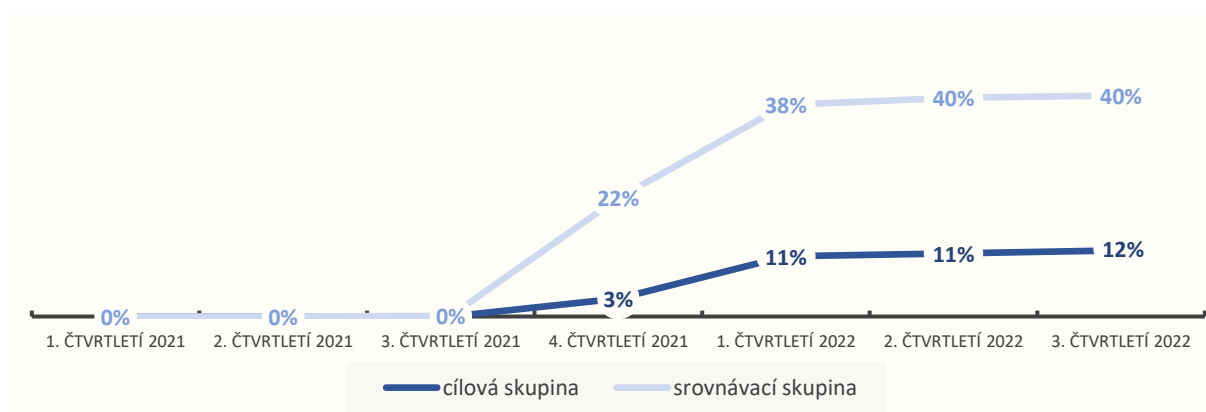
N(CS)=183; N(SS)=1830

Graf 40: Očkování proti covid-19 (2. dávka) – podíl naočkovaných



N(CS)=183; N(SS)=1830

Graf 41: Očkování proti covid-19 (3. dávka) – podíl naočkovaných

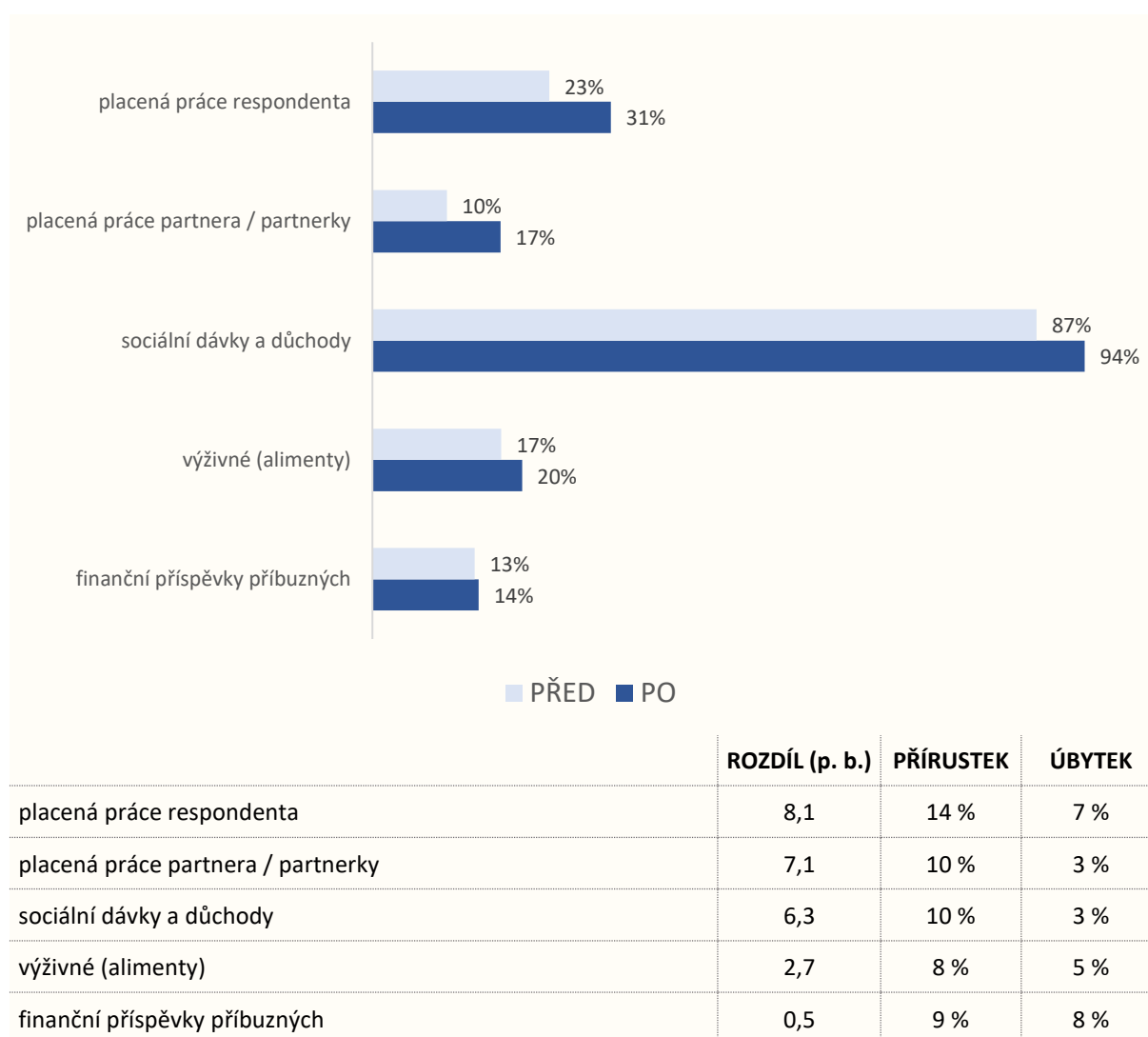


N(CS)=183; N(SS)=1830

7.6 Zaměstnání a finance

Zdroje příjmu domácností se dle odpovědí v dotazníku po nastěhování do sociálního bytu měnily jen mírně. Největší přírůstek nastal u placené práce respondentů (včetně brigád nebo placených prací bez smlouvy) – před stěhováním ji mělo 23 procent dotázaných, 12 měsíců po nastěhování 31 procent (nárůst o 8 p. b.). O 7 p. b. narostl podíl domácností s příjmem z placené práce partnera či partnerky (z 10 procent na 17 procent). Naprostá většina domácností v rámci svých příjmů měla i sociální dávky nebo důchody, po nastěhování jich ještě mírně přibýlo – z 87 procent na 94 procent. U výživného a finančních příspěvků příbuzných došlo jen k nepatrným změnám.

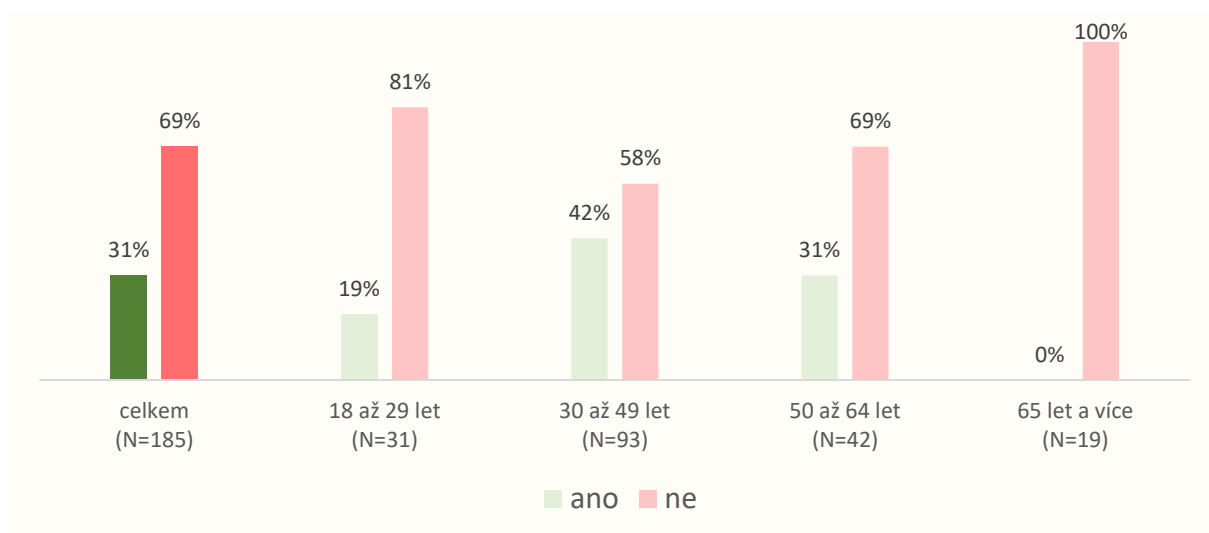
Graf 42: Zdroje příjmu domácností



N=185;184;189;183;186 (chybějící odpovědi do počtu 192)

V souvislosti s **placenou prací** nás zajímalo, jak se liší podíly pracujících respondentů **dle věkových kategorií**. Nejvyšší podíl dotazovaných s placenou prací byl ve věkové skupině 30 až 49 let – 42 procent, dále ve skupině 50 až 64 let – 31 procent. Celkový podíl zaměstnaných mezi dotazovanými snižuje skupina zabydlovaných osob v důchodovém věku 65 let a více, v níž nepracovala žádná z 19 osob. Znatelně nižší oproti celkovému podílu pak bylo zastoupení pracujících osob ve skupině 18 až 29 let – 19 procent. V této skupině mohou být ve zvýšeném podílu zastoupeny osoby na rodičovské dovolené.

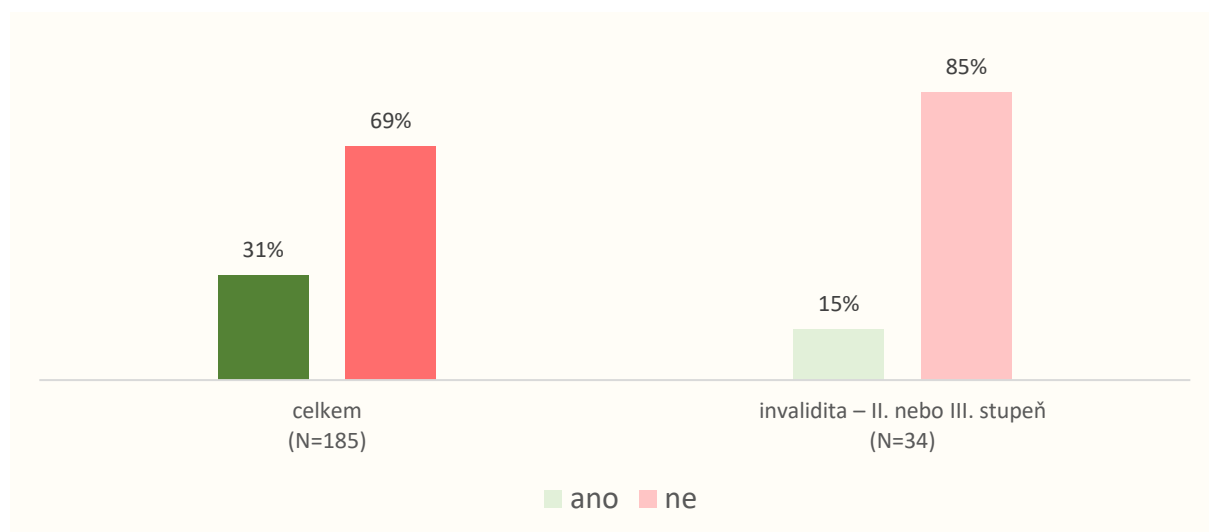
Graf 43: Placená práce respondenta – dle věkových kategorií



N=185 (7 chybějících odpovědí)

Celkový podíl zaměstnaných mezi dotazovanými snižuje také skupina osob s přiznanou invaliditou druhého nebo třetího stupně, kde je podíl osob s placenou prací pouze 15 procent.

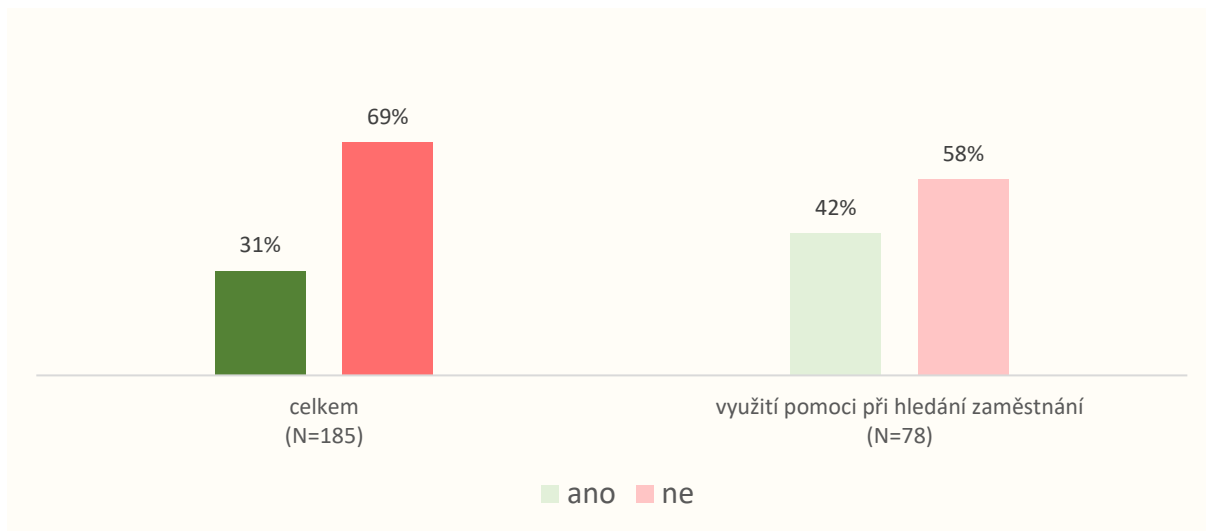
Graf 44: Placená práce respondenta – přiznaná invalidita



N=185 (7 chybějících odpovědí)

Z dat také vyplývá, že u respondentů, kteří během prvního roku bydlení v sociálním bytě využili pomoci při hledání zaměstnání, je podíl osob s placenou prací oproti celkovému průměru vyšší o 11 p. b. (42 procent).

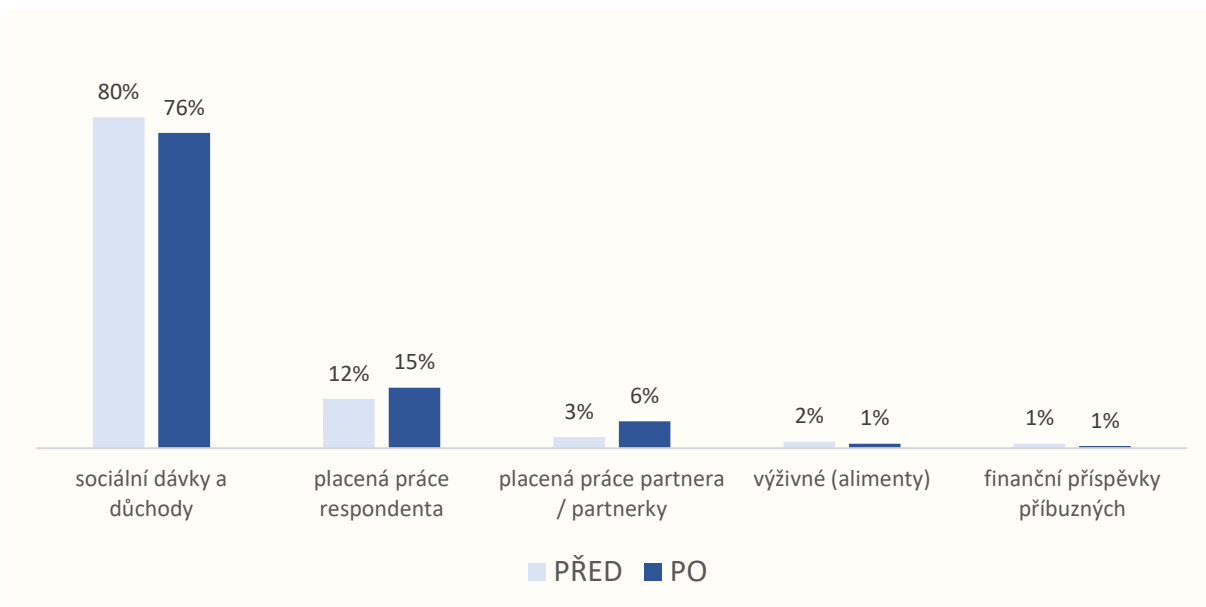
Graf 45: Placená práce respondenta – využití pomoci při hledání zaměstnání



N=185 (7 chybějících odpovědí)

Jako **hlavní zdroj příjmu** po roce od nastěhování dále jasně převládaly sociální dávky a důchody. Oproti 80 procentům před stěhováním byly hlavním příjmem u 76 procent domácností. Naopak mírně vzrostl podíl domácností, kde byla hlavním zdrojem příjmu placená práce respondenta (z 12 procent na 15 procent).

Graf 46: Hlavní zdroj příjmu domácností



N=185 (7 chybějících odpovědí)

Skupiny respondentů, kteří v době šetření 12 měsíců po nastěhování neměli práci, jsme se ptali na to, před jakou dobou měli práci naposledy. Většina z nich ji měla naposledy před dobou delší než 12 měsíců (68 procent). 17 procent respondentů ji mělo během posledních 12 měsíců, než o ni přišli. Nikdy placenou práci nemělo 15 procent dotazovaných.

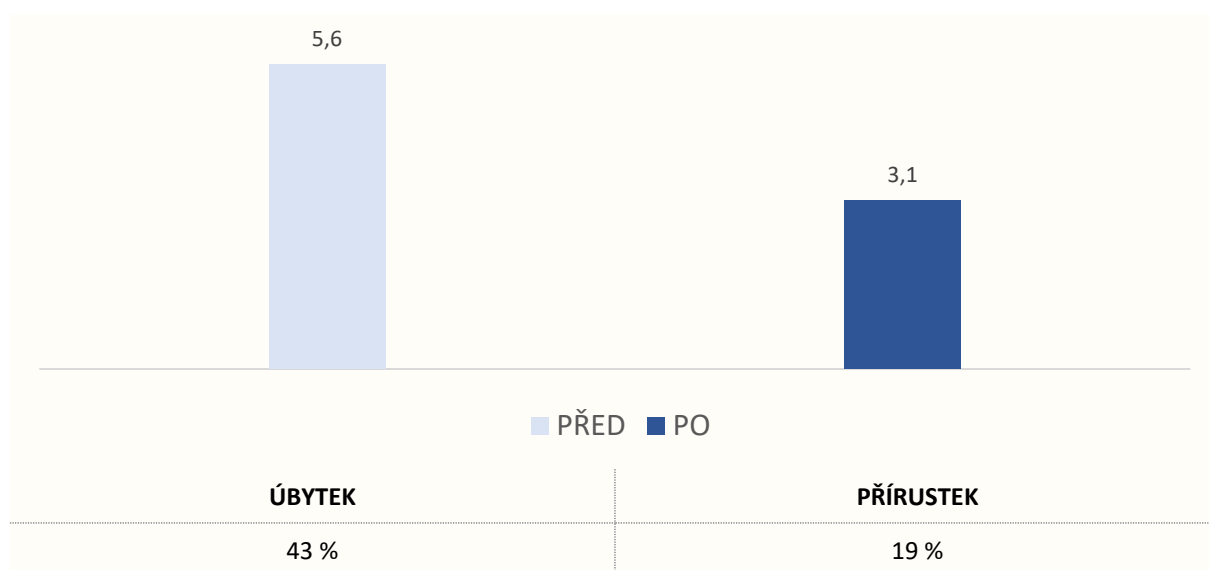
Tabulka 14: Před jakou dobou jste měl/a naposledy práci?

během posledních 12 měsíců	17 %
před delší dobou než 12 měsíců	68 %
nikdy jsem neměl/a placenou práci	15 %

N=132

Po přestěhování do sociálního bytu se výrazně snížil **počet dní v měsíci**, kdy byli dotazovaní **úplně bez peněz**. V předchozím bydlení to bylo v průměru 5,6 dne, 12 měsíců po přestěhování 3,1 dne. Počet dnů bez peněz se snížil u 43 procent respondentů, u 19 procent se ale zvýšil. To ukazuje, že přestěhování nutně vždy nevedlo ke zlepšení finanční situace domácnosti.

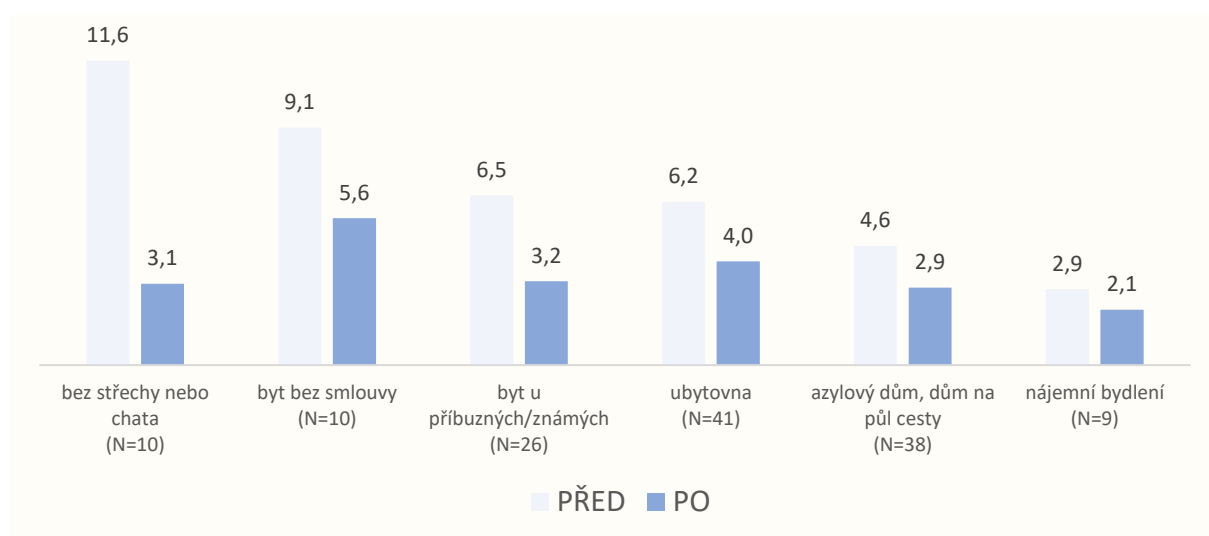
Graf 47: Průměrný počet dní v měsíci bez peněz



N=152 (40 chybějících odpovědí)

Podívali jsme se blíže na to, jak se měnil počet dní v měsíci, kdy byli dotazovaní **úplně bez peněz, v závislosti na tom, z jaké formy nevyhovujícího bydlení se stěhovali do sociálního bytu**.⁴³ Z dat vyplynulo, že největší rozdíl nastal u osob bez střechy či bydlících na chatě. U této skupiny klesl počet dní v měsíci bez peněz v průměru o 8 a půl dne. Výraznější pokles o více než 3 dny pak nastal u domácností dříve obývajících byt bez smlouvy nebo přechodné bydlení v bytě u příbuzných nebo známých.

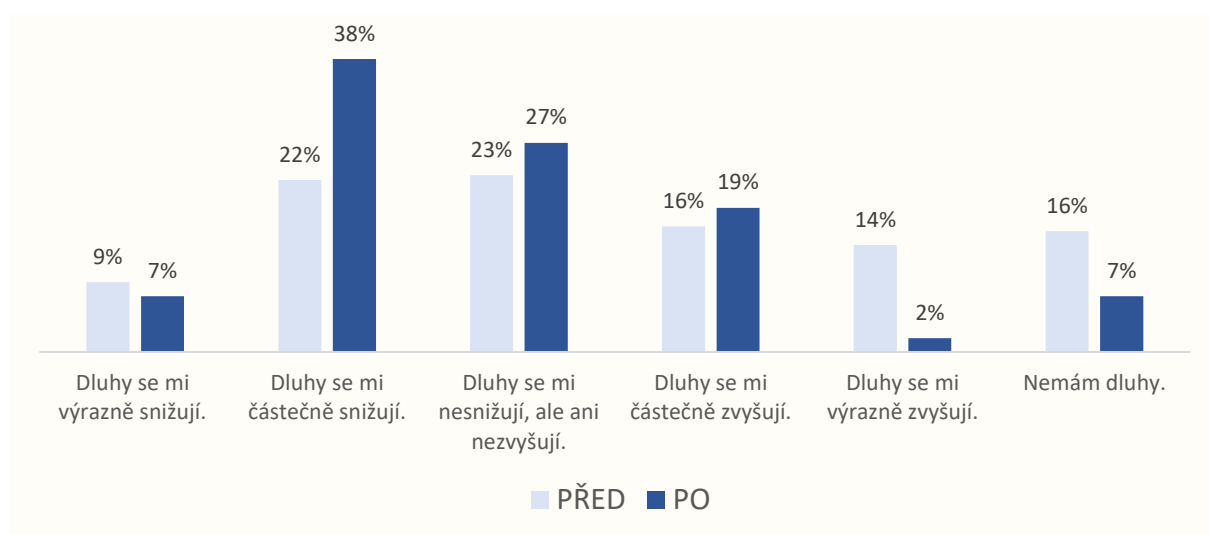
Graf 48: Průměrný počet dní v měsíci bez peněz – dle typu bydlení před stěhováním



N=134

Přestěhování do sociálního bytu a zajištění podpory klíčového pracovníka měly pozitivní vliv i na **vývoj dluhů** respondentů. Zvýšil se podíl těch, jejichž dluhy se snižují (ze 31 procent na 45 procent), a naopak se snížil podíl těch, kteří odpovíděli, že se zvyšují (ze 30 procent na 21 procent).

Graf 49: Vývoj dluhů



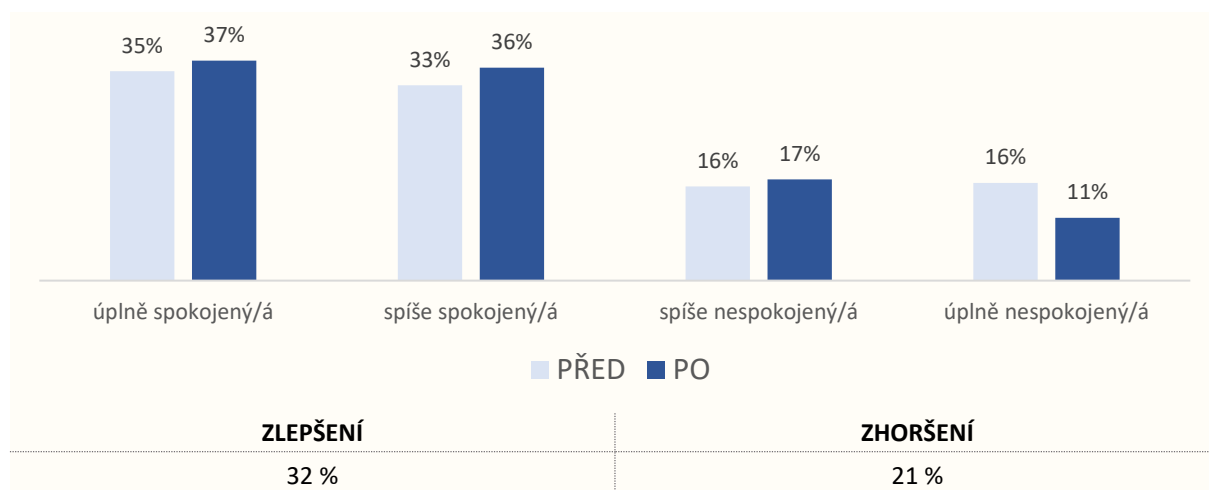
N=166 (26 chybějících odpovědí)

⁴³ V tomto rozpadu jsou v některých kategoriích velmi nízké počty respondentů. Tyto skutečnosti je potřeba vzít v potaz.

7.7 Sociální inkluze a komunitní integrace

Změna bydlení a podpora v sociálním bytě vedla ke zlepšení **spokojenosti se vztahy s nejbližšími příbuznými** u třetiny dotázaných. Naopak 21 procent respondentů 12 měsíců po stěhování hodnotilo vztahy s nejbližšími příbuznými hůře. Vliv zabydlení je tedy v tomto sledovaném aspektu nejednoznačný, i když počet osob, které vnímaly vztahy jako lepší, převyšuje počet osob, které je vnímaly jako horší.

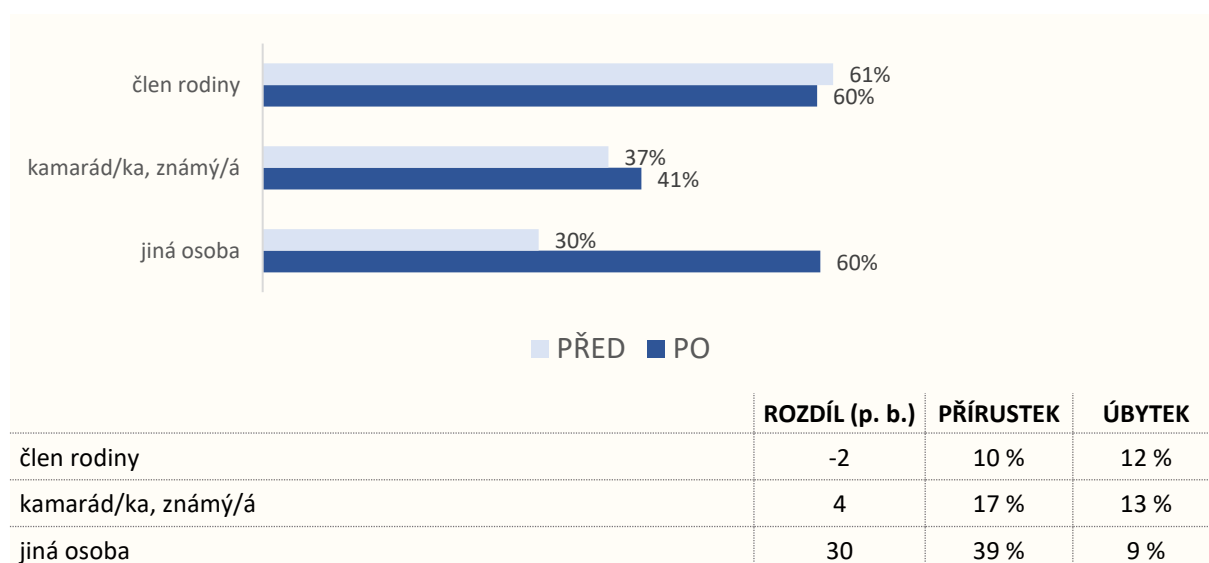
Graf 50: Spokojenost se vztahy s nejbližšími příbuznými



N=171 (21 chybějících odpovědí)

Téměř se nezměnil podíl těch respondentů, kteří měli nějakou osobu v rodině, na kterou se mohou **spolehnout v případě vážného problému**. K výraznější změně nedošlo ani v případě kamarádů a známých. K výrazné změně ale došlo v kategorii jiná osoba – na nějakou jinou osobu se dle svých slov mohlo 12 měsíců po přestěhování spolehnout 60 procent dotázaných. Před stěhováním to bylo 30 procent. Jinou osobou dle doplňující odpovědi byl v naprosté většině sociální pracovník či jiný člen realizačního týmu zabydlovacího projektu.

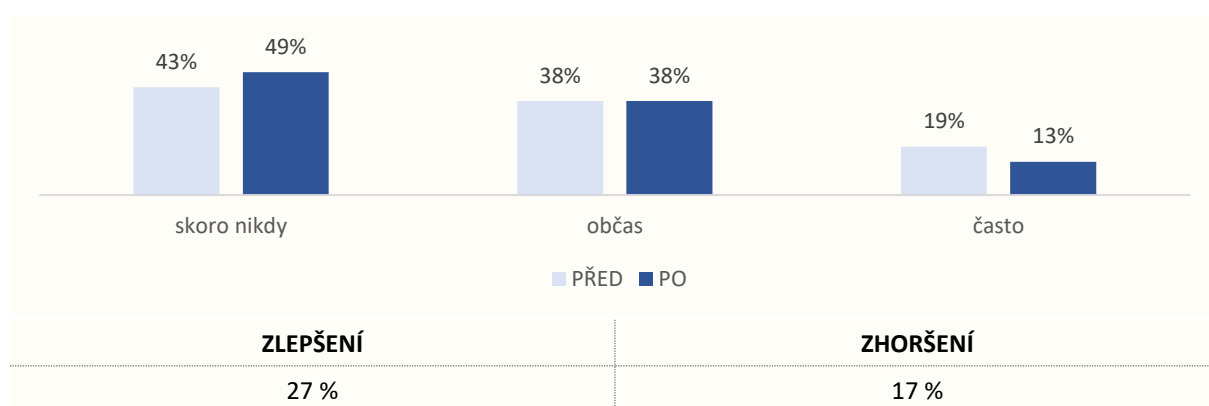
Graf 51: Osoby, na které je možné se spolehnout v případě vážného problému



N=174;169;168 (chybějící odpovědi do počtu 192)

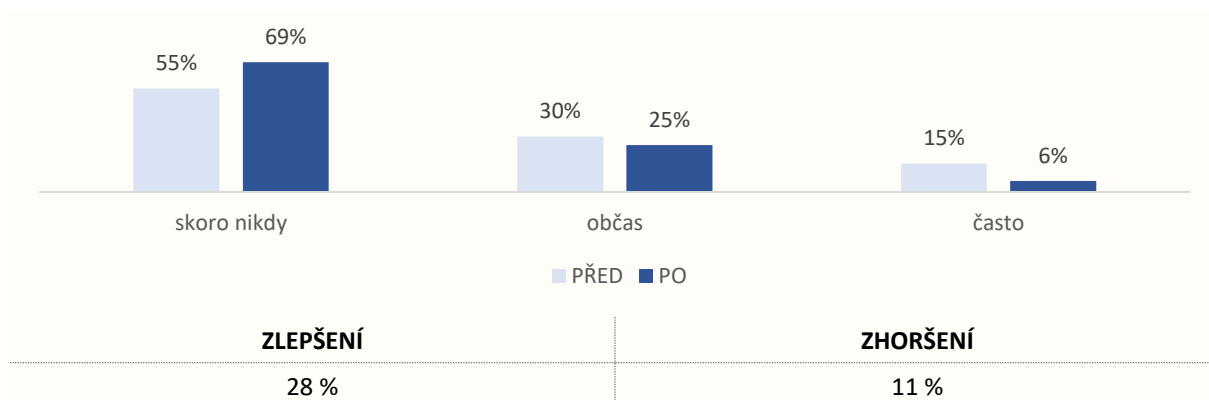
U respondentů jsme také zjišťovali jejich **zapojení se do společnosti, resp. vnímání osamělosti**. U všech tří otázek na toto téma mírně převládal počet těch, kteří situaci vnímali lépe rok po zabydlení než před ním. 27 procent respondentů mělo méně často pocit, že jim chybí kontakt s dalšími lidmi, u 17 procent ale pocit nedostatku kontaktu vzrostl. Méně často se také u dotázaných objevoval pocit, že si jich ostatní nevšímají (o 28 procent), u 11 procent naopak tento pocit vzrostl. Vývoj nastal i u pocitu, že respondenti nikam nepatří – situace se zde zlepšila u 29 procent dotázaných, zhoršila u 13 procent.

Graf 52: Jak často máte pocit, že Vám chybí kontakt s dalšími lidmi?



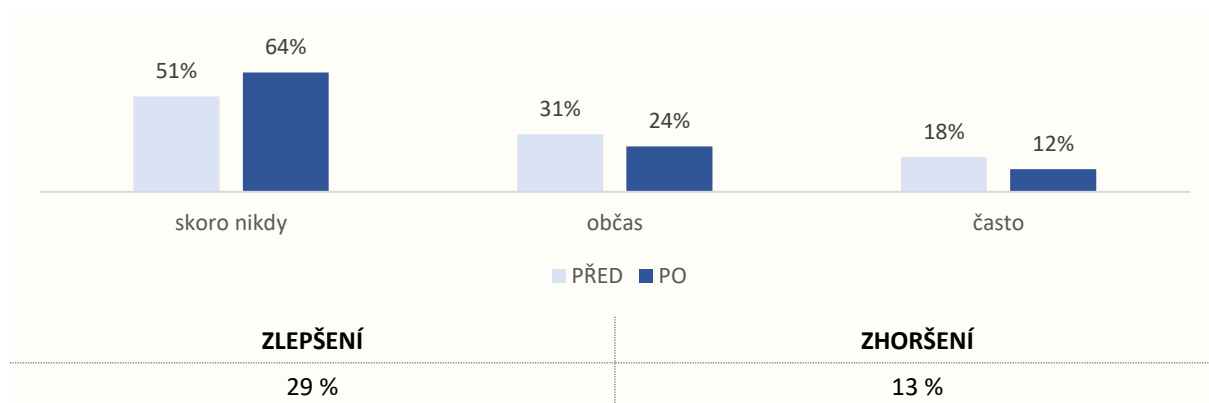
N=181 (11 chybějících odpovědí)

Graf 53: Jak často máte pocit, že si Vás ostatní nevšímají?



N=172 (20 chybějících odpovědí)

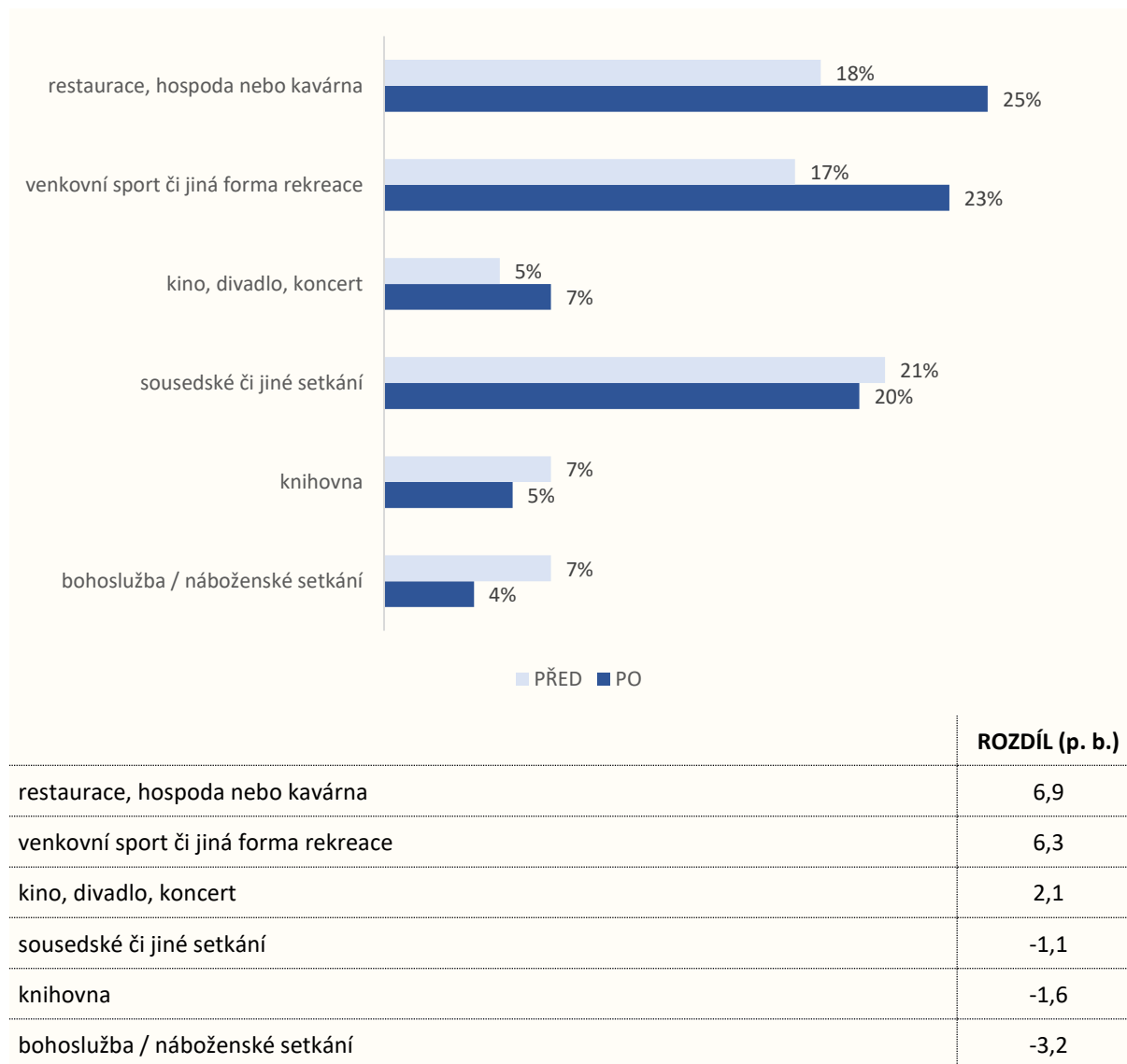
Graf 54: Jak často máte pocit, že nikam nepatříte?



N=173 (19 chybějících odpovědí)

Pokud jde o **účasť na voľnočasových aktivitách**⁴⁴ nedošlo po zabydlení v sociálnom byte k zásadným zmenám.⁴⁵ Mierne pribýlo respondentů, ktorí v uplynulom mesiaci pred dotazovaním navštívili reštauráciu, hospodu či kávu (z 18 percent pred sťahovaním na 25 percent po roční od nastěhování). Lehce vzrostl i počet tých, ktorí provozovali venkovní sport či jinou formu rekreace (ze 17 percent na 23 percent). U ostatních aktivit byly změny jen nepatrné.

Graf 55: Účasť na voľnočasových aktivitách



N=189 (3 chybějící odpovědi)

⁴⁴ Zjišťováno, zda se respondent v předešlém měsíci od dotazování účastnil některé z vybraných aktivit.

⁴⁵ Účasť na voľnočasových aktivitách mohla výrazně ovlivnit pandemie nemoci covid-19, která probíhala v části sledovaného období.

8 NÁVRAT DĚTÍ Z NÁHRADNÍ PÉČE

V 6 domácnostech došlo k návratu dítěte/děti do péče rodiče, což představuje přibližně ¼ domácností, ve kterých bylo uvedeno, že dítě žije mimo péči rodiče.⁴⁶

Celkově se vrátilo do péče rodičů 14 dětí – z toho 10 z dětského domova, 3 z péče u prarodiče a v jednom případě chyběla odpověď.

Naopak u 4 domácností bylo uvedeno, že došlo k odebrání dítěte/děti z péče rodiče (celkem 10 dětí).

Při vyhodnocování návratu dětí z náhradní péče je potřeba brát v potaz náročnou životní situaci rodičů, pro zlepšení situace může být jeden rok nedostatečný. Také je možné, že po nastěhování dojde k detailnějšímu podchycení rodinné situace (např. začne intenzivnější spolupráce se sociálním pracovníkem) a zjistí se, že je nutné, aby se rodič více stabilizoval proto, aby mohl dostatečně pečovat o své dítě/děti.

K odebírání dětí z péče rodiče docházelo i v předchozích projektech zaměřených na podporu sociálního bydlení. V dostupných datech z evaluace projektů sociálního bydlení ve výzvách č. 008, 026 a 128 OPZ je vidět, že se do péče rodičů vrátilo 15 dětí a 8 dětí bylo umístěno do náhradní rodinné péče.⁴⁷

⁴⁶ U této části domácností (které si udržely bydlení alespoň 1 rok) bylo uvedeno v dotazníku před nastěhováním, že v 33 případech bylo dítě/děti mimo péči rodiče (z toho v 9 případech se jednalo o péči druhého rodiče). Když bychom odečetli případy, kdy jsou děti v péči druhého rodiče (pravděpodobně adekvátní péče), získáme 24 domácností. Z toho vychází, že k návratu dítěte/děti došlo ve ¼ případů.

⁴⁷ Dostupné zde: [Výzkumná zpráva A: Vyhodnocení výsledků dosažených obcemi spolupracujícími s MPSV u podpořených klientů v rámci projektu](#) (str. 59, poznámka pod čarou č. 54)

9 SITUACE DĚTÍ PO NASTĚHOVÁNÍ DO BYTU V PROJEKTU

Situace dětí jeden rok po nastěhování do bytu byla sledována na vzorku. Respondenti měli vybrat pro dotazování jedno z dětí ve věku 3-18 let, které s nimi bydlí v domácnosti. Kritériem pro výběr dítěte byl věk nejbližší 10 rokům. Respondenti odpovídali za stejné dítě jako v dotazníku před nastěhováním.

Ve vyhodnocení byly použity pouze odpovědi, které byly dostupné za oba časové okamžiky (před nastěhováním a po 1 roce od nastěhování). Ve vzorku nejsou zastoupeny domácnosti, které se odstěhovaly dříve, než uplynul jeden rok od nastěhování.

Vzorek

-
- 77 dětí
 - 55 % dívek a 45 % chlapců
 - 23 % dětí v předškolním věku, 21 % dětí navštěvujících 1. stupeň ZŠ, 56 % dětí navštěvujících 2. stupeň ZŠ
-

V dotazníku byla položena otevřená otázka i sociálním pracovníkům na to, zda pozorují po roce od zabydlení domácnosti nějaké změny u dětí v domácnosti. Ve vyhodnocení situace dětí po nastěhování byly přidány relevantní odpovědi sociálních pracovníků k vybraným tématům. Vzhledem k tomu, že se jednalo o otevřenou otázku, odpovědi nelze kvantifikovat, ale slouží pro lepší ilustraci a pochopení situace rodin.

Limity vyhodnocení

Vyhodnocení situace dětí po nastěhování v sobě zahrnuje různé limity. Je potřeba brát v potaz, že se jedná o relativně malý vzorek dětí (77 dětí), což vedlo k tomu, že některé otázky nebylo možné řádně vyhodnocovat. Také nebylo možné provést hlubší pohled na situaci dětí podle věku, který může hrát důležitou roli.

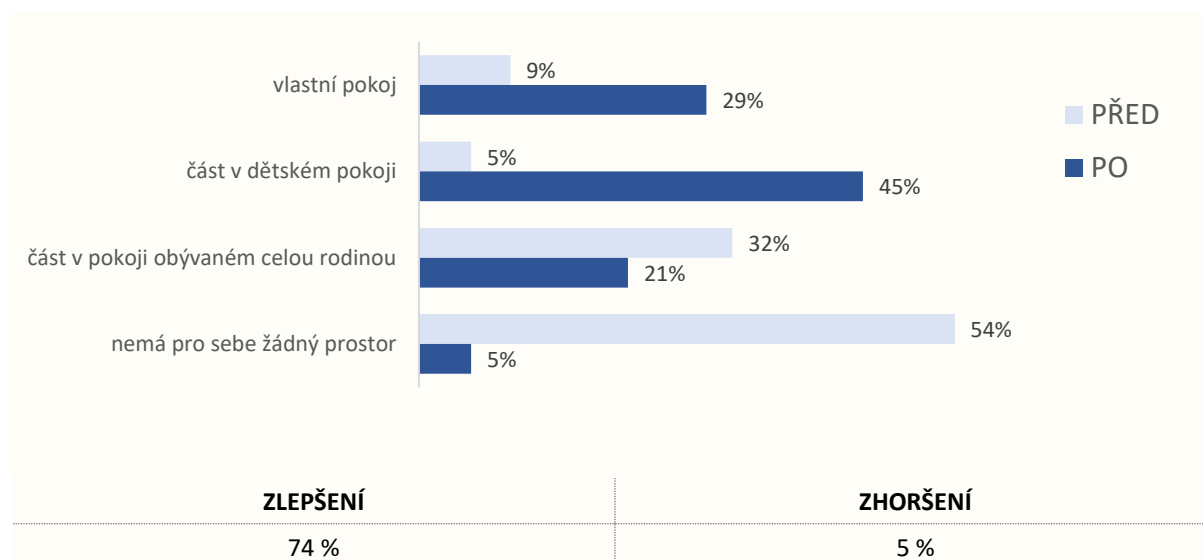
Dále byla situace dětí ovlivněna protipandemickými opatřeními v souvislosti s rozvojem onemocnění covid-19, kdy děti byly vzdělávány z domova prostřednictvím distanční výuky. Zároveň však situaci dětí mohly ovlivňovat další aspekty spojené s tímto specifickým obdobím – navštěvování volnočasových aktivit, setkávání s kamarády nebo i celkový dopad této situace na psychickou pohodu.

Vyhodnocení se zaměřuje na situaci dětí po 1 roce od nastěhování, což nemusí být dostatečná délka pro stabilizaci rodin, které se před nastěhováním nacházely v náročných bytových i sociálních podmínkách. Dále je důležitým faktorem nastavení cílů spolupráce se sociálními pracovníky – jaký rozsah spolupráce se týkal výchovy a podpory dětí. Také je vhodné zmínit, že mohlo docházet ke změnám u dětí, které jsou více individuální a kvalitativního charakteru.

9.1 Prostor pro rozvoj dětí

Zabydlení domácností mělo zásadní dopad na zlepšení prostoru pro rozvoj dětí.⁴⁸ Ke zlepšení situace došlo u 74 procent domácností s dětmi. V grafu níže můžeme sledovat výrazný nárůst dětí, které bydlením získaly vlastní pokoj, který mají pro sebe nebo ho sdílí se sourozencem/sourozenci (nárůst ze 14 procent na 74 procent). Zároveň došlo k výraznému snížení podílu dětí, které pro sebe nemají vyčleněný žádný prostor⁴⁹ (pokles z 54 procent na 5 procent).

Graf 56: Prostor pro rozvoj dětí



N=76 (1 odmítl/a odpovědět)

Zkvalitnění prostoru pro rozvoj dětí reflektovali i sociální pracovníci:

„Nestydí se pozvat spolužáky domů.“

„Děti mají své zázemí, mohou si zvat kamarády.“

„Syn má vlastní pokoj, který má plně vybavený, rád v něm tráví volný čas.“

„Děti mají svůj společný pokojík, kde má každý svou postel a hračky. Mají podmínky pro učení.“

„Zlepšení zejména zázemí a bezpečí pro malé děti klientky (děti nízkého věku, nenavštěvují ještě žádné školské zařízení). Mají vlastní pokojíček i postel (dříve to tak nebylo).“

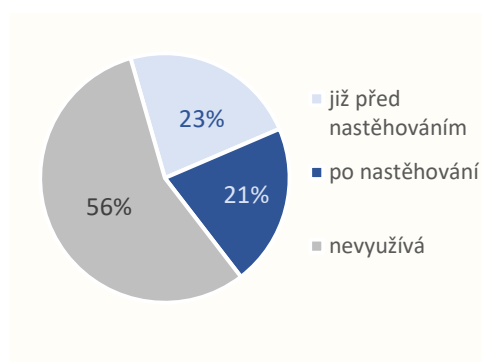
⁴⁸ Odpovědi jsou sloučeny za předškolní a školní děti. U předškolních dětí jsme se dotazovali na prostor pro hraní a u dětí navštěvujících školu na prostor pro školní přípravu.

⁴⁹ Respondenti měli uvést důvod, proč dítě nemá pro sebe vyčleněný prostor. Důvody se shodovaly – jednalo se o malý prostor v bytě, oproti situaci domácností před nastěhováním do bytů v projektech, se jedná o minimální zastoupení.

9.2 Využívání podpory ve výchově vybraného dítěte

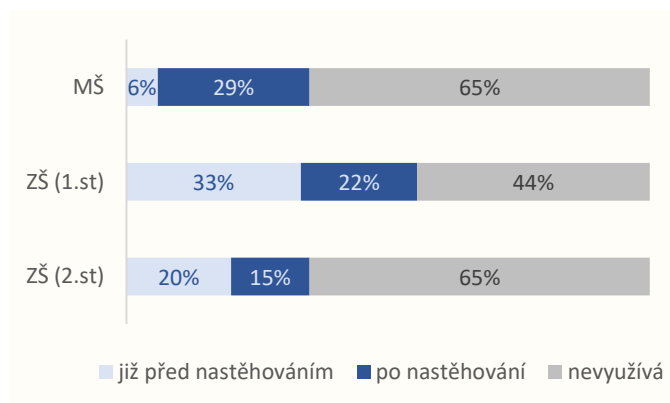
Respondenti byli dotazováni na to, zda využívají nějakou formu podpory výchovy dítěte – konzultace s nějakým odborníkem (sociálním pracovníkem, dětským psychologem či psychiatrem, výchovným poradcem). Přibližně čtvrtina respondentů (23 procent) uvedla, že využívala konzultaci již před nastěhováním, 21 procent respondentů ji začalo využívat po nastěhování. Více než polovina respondentů žádné konzultace nevyužívá.

Graf 57: Využívání podpory ve výchově



N=77

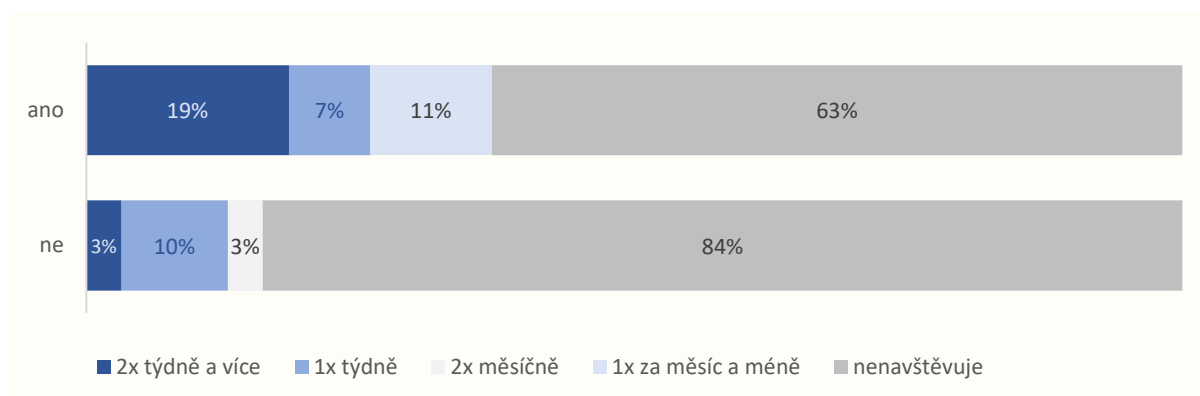
Graf 58: Využívání podpory podle stupně vzdělávání



N(MŠ)=17, N(ZŠ 1.ST)=36, N(ZŠ 2.ST)=20

Dále jsme se pokusili sledovat výsledky dětí podle toho, zda využívá rodič/pečující osoba podporu při výchově dítěte. Zaznamenali jsme rozdíl u navštěvování volnočasových aktivit. Je však potřeba brát v potaz relativně malý vzorek dětí a velmi specifické období pandemie covid-19.

Graf 59: Navštěvování volnočasových aktivit dítěte podle využívání podpory ve výchově



N(ano)=27, N(ne)=31

9.3 Psychická pohoda dětí

Z následující tabulky a grafů na další stránce je pozorovatelné mírné zlepšování psychické pohody dětí. Již v dotazníku před nastěhováním převažovalo spíše pozitivní hodnocení psychické pohody dětí, nyní vidíme mírné zlepšení po 1 roce od nastěhování (u všech výroků převažovaly pozitivní posuny, kromě posledního – stěžuji si na bolesti hlavy/nevolnost, kde mírně převažovaly negativní posuny).

I zde je potřeba brát v potaz specifičnost situace spojené se zaváděním protiepidemických opatření, která měla vliv na školních ne/docházku, ale i následné chování dětí ve třídě (povinné nošení roušek/respirátorů, testování ve třídách apod.), což mohlo ovlivňovat jejich psychickou pohodu.

Tabulka 15: Psychická pohoda dětí – posuny

Výrok	zlepšení	zhoršení
je nešťastný/á, skleslý/á nebo smutný/á	37 %	19 %
má hodně starostí, vypadá ustaraně	27 %	14 %
je nervózní, nesamostatný/á v nových situacích, snadno ztratí sebedůvěru	33 %	24 %
mívá strach, leká se	33 %	20 %
stěžuje si na bolesti hlavy, žaludku nebo na nevolnost	20 %	24 %

N=75, 2x odmítl/a odpovědět

V odpovědích sociálních pracovníků se objevovala pozitivní hodnocení zlepšení psychické pohody a celkové situace dětí. V některých případech byly problémy dětí závažnější a bylo nutné zahájit spolupráci s dalšími odborníky např. s psychologem.

„Děti vnímáme my i samotná klientka jako klidnější, jsou ve větší psychické pohodě. Mají jeden společný pokoj, každé své místo.“

„Zlepšil se vztah dětí k otci. Syn začal s otcem trávit více času, přestal odmítat kontakt s ním.“

„Děti již nejsou pod hrozbou odebrání dětí ze strany OSPOD, syn začal navštěvovat fotbalový kroužek, řádně chodí do školy, děti se jeví bezstarostné, projevují radost při příchodu sociálního pracovníka.“

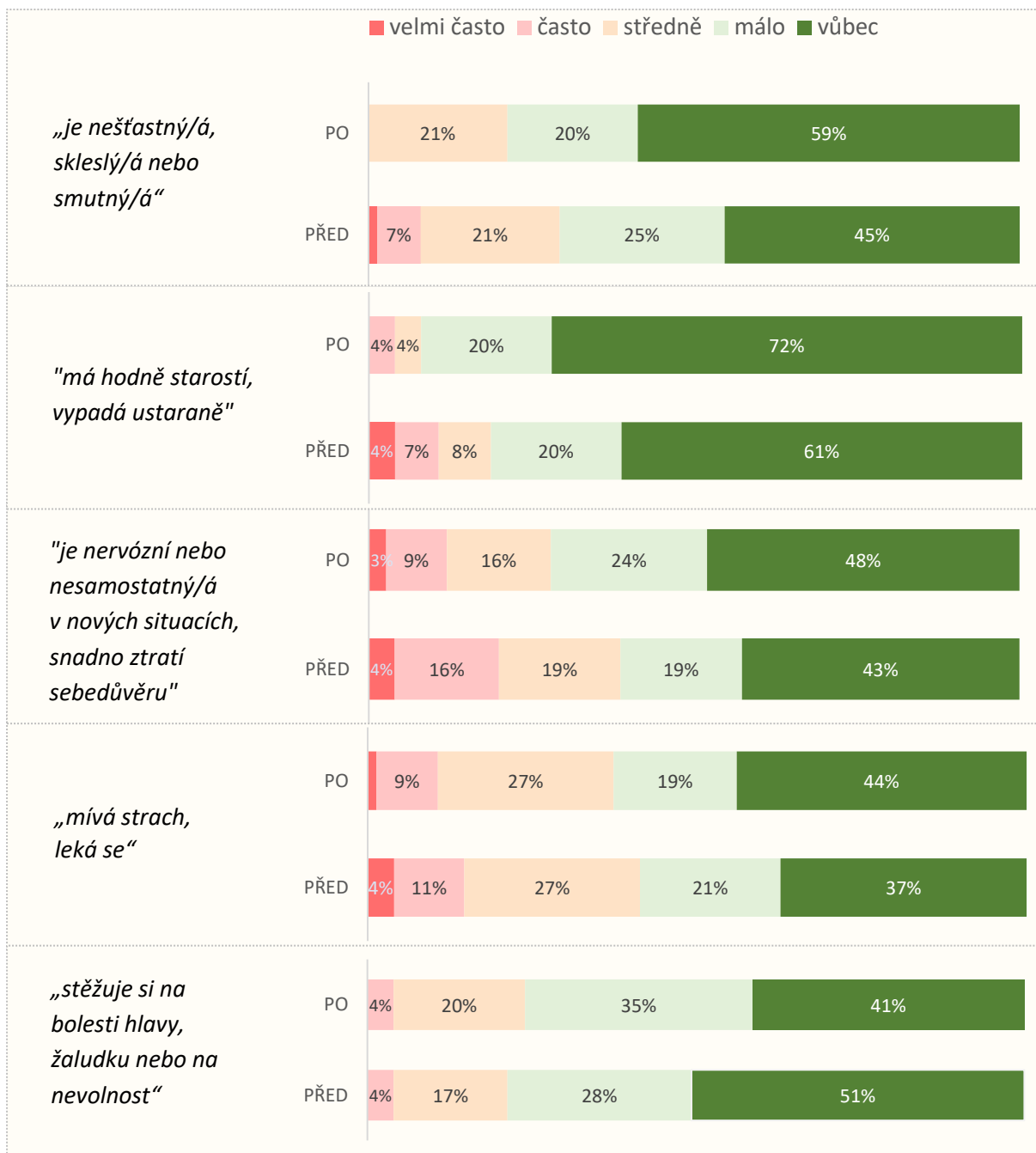
„Děti mají své zázemí, mohou si zvat kamarády. V komunikaci s pracovníky se přestaly stydět, jsou otevřenější. Celá rodina byla z počátku více nejistá a nedůvěřivá. Nyní viditelné zklidnění (pocit jistoty a bezpečí).“

„U syna – obnovená péče psychiatra + zapojení dalších odborníků (ze Střediska výchovné péče, psycholog).“

V jednom případě došlo ke zhoršení situace dětí z důvodu změny bydliště.

„Vzhledem ke změně lokality, na kterou byla rodina zvyklá, přestaly děti chodit ven. Dříve měly blízko domova nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, nyní nechodí, je to pro ně daleko. Případají si izolovaní, situaci nepříspěla ani vládní nařízení kvůli pandemii covid-19.“

Graf 60: Psychická pohoda dětí před nastěhováním a po 1 roce od zabydlení



N(u každého výroku)=75, 2x odmítl/a odpovědět

9.4 Výsledky, u kterých není prokázána pozitivní změna

Následující zjištění neprokazují pozitivní změny po nastěhování do bytu v uvedených oblastech. Důvodem mohou být i limity uvedené v počátku kapitoly zaměřené na situaci dětí po nastěhování.

NAVŠTĚVOVÁNÍ MŠ U DĚTÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

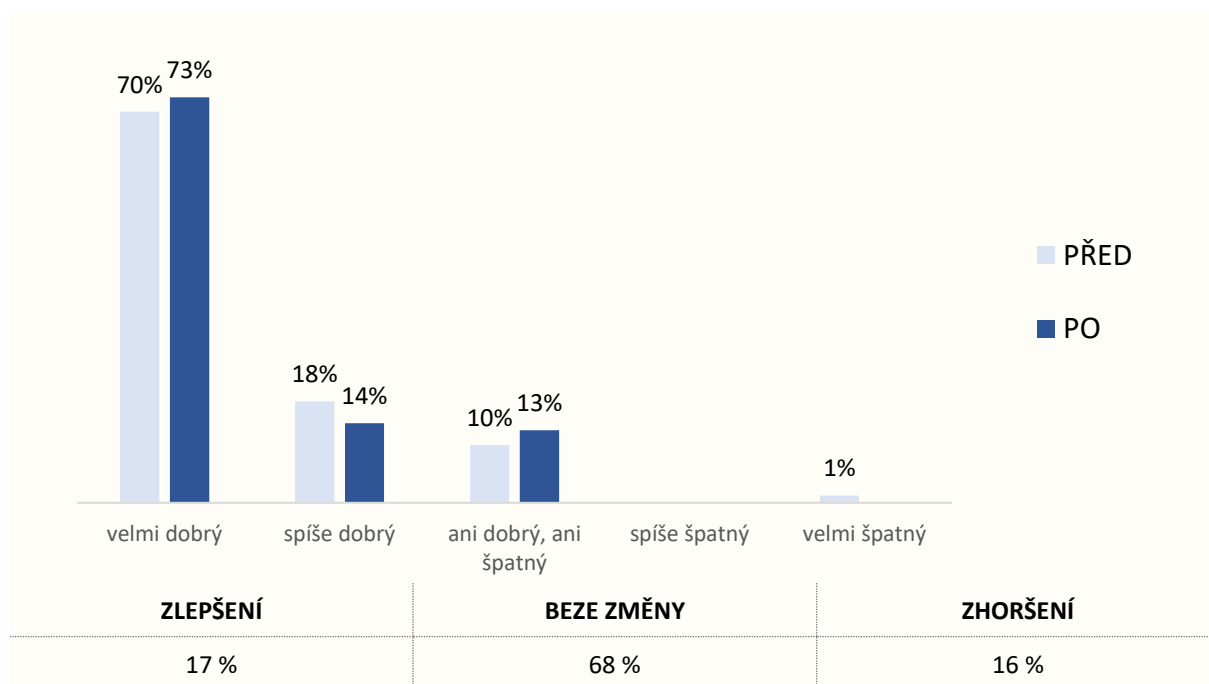
V otázce zaměřené na navštěvování mateřské školy jsou zásadními limity malý vzorek dětí a proběhlá pandemie covid-19. U 8 dětí došlo k pozitivní změně (začali navštěvovat mateřskou školu)

ZDRAVÍ

Zdravotní stav dětí byl hodnocen rodiči pozitivně již v dotazníku před nastěhováním. Z dat nevychází výrazně změny v hodnocení zdraví dětí.

Dále byl v oblasti zdraví zjišťován počet zranění, nehod či otrav, které vyžadovaly lékařské ošetření. Zranění dítěte uvádělo minimum respondentů, proto nelze vyhodnocovat posuny (před nastěhováním 7 procent respondentů a po 12 měsících 10 procent, ve většině případů bylo uváděno jedno zranění).

Graf 61: Hodnocení zdravotního stavu dětí

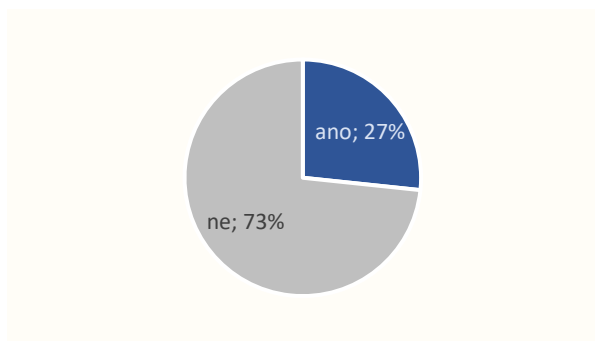


N=77

ŠKOLNÍ VÝSLEDKY

Přibližně čtvrtina dětí po přestěhování do bytu v projektu změnila školu (očištěno o přechod na vyšší stupeň vzdělávání).

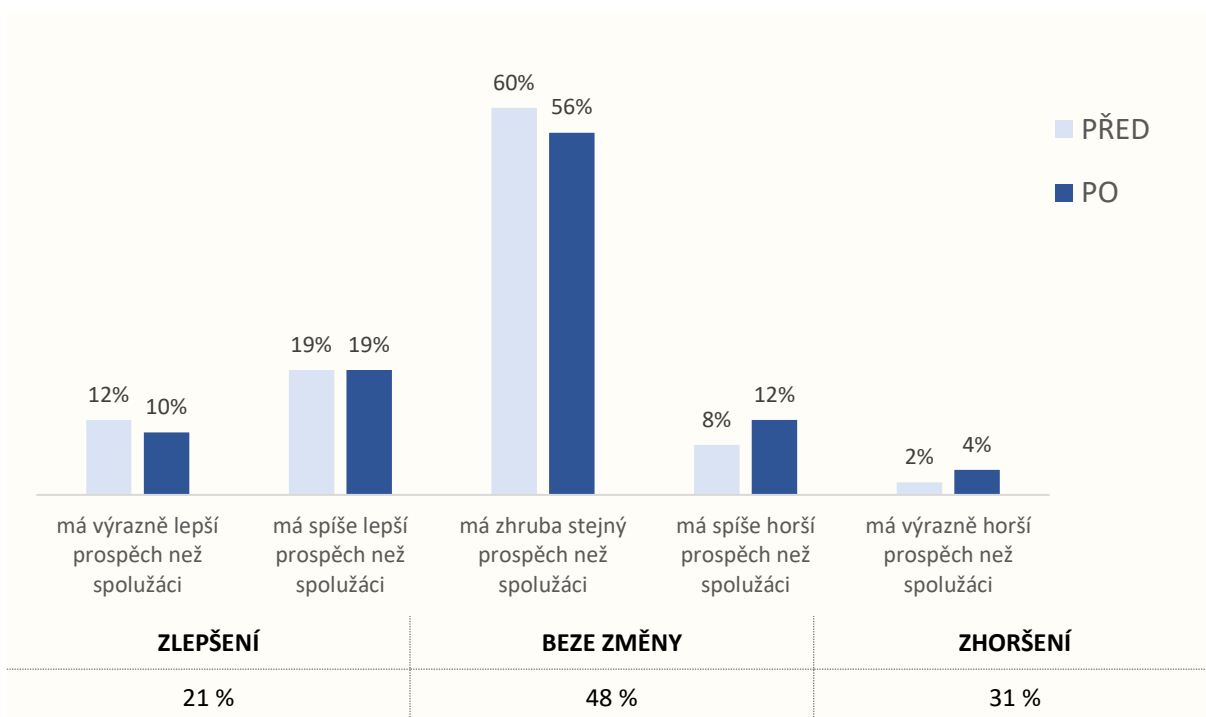
Graf 62: Změna školy po přestěhování do bytu



N(děti navštěvující ZŠ před nastěhováním)=60

V hodnocení školního prospěchu převažovalo hodnocení školního prospěchu dětí jako zhoršeného oproti zlepšenému. I zde hraje roli velikost vzorku a zřejmě i nastalá situace během pandemie covid-19 a její důsledky.

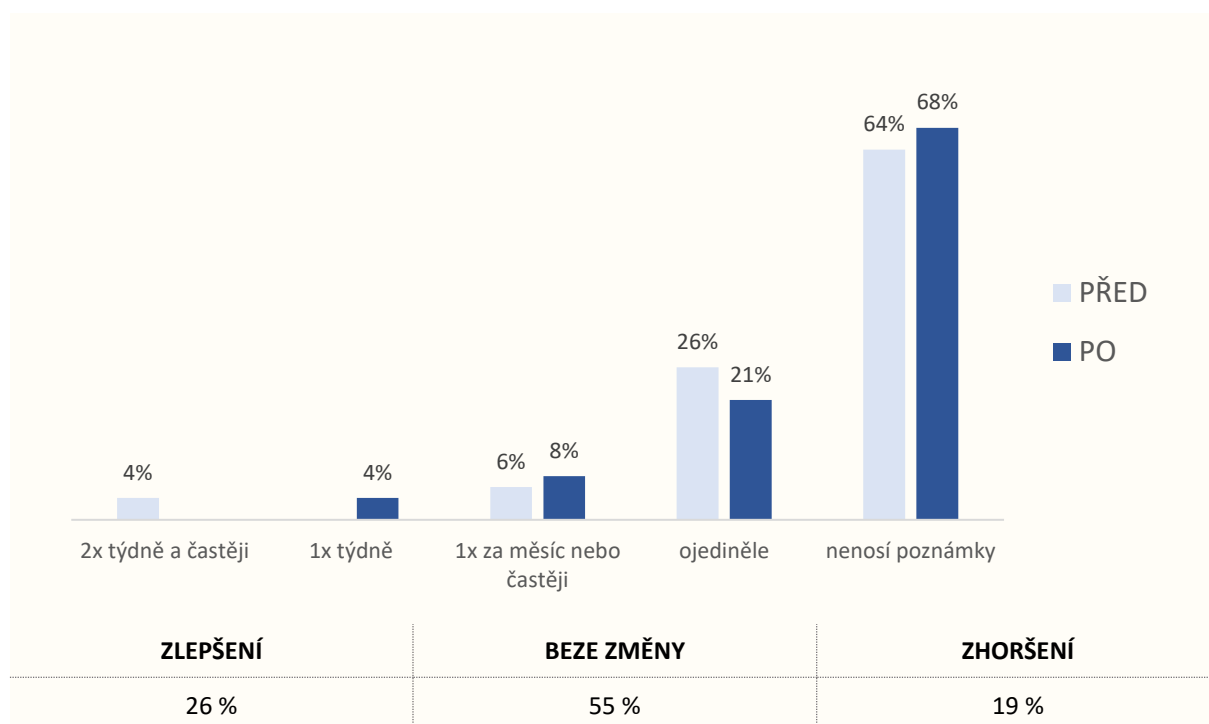
Graf 63: Hodnocení školního prospěchu



N=52, 8 chybějících hodnot

Rodiče/pečující osoby hodnotili nošení poznámek v žákovské knížce již v dotazníku před nastěhováním velmi často jako neproblematické, uváděli, že dítě nenosí poznámky nebo jen ojediněle (90 procent). V rámci situace po nastěhování můžeme sledovat velmi mírné převažující zlepšení (oproti zhoršení). Opět i zde platí limity šetření uváděné výše.

Graf 64: Četnost nošení poznámek ze školy



N=53, 7 chybějících hodnot

Komentáře sociálních pracovníků k této oblasti:

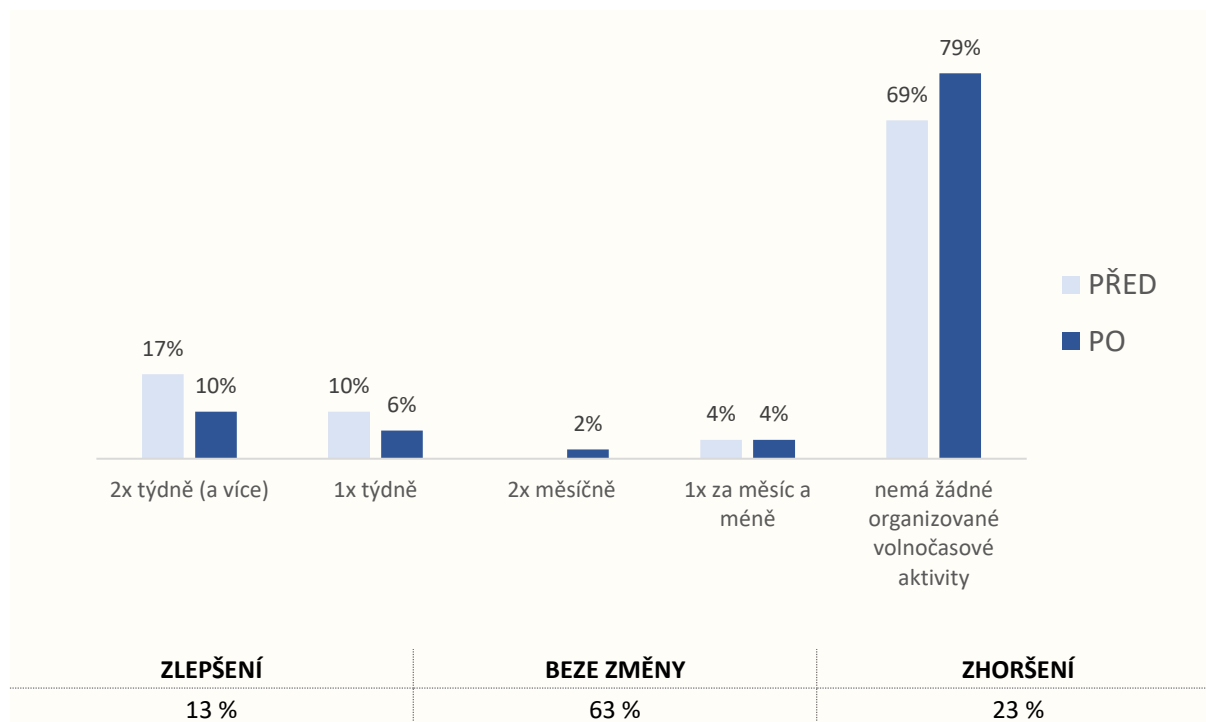
„Zlepšil se prospěch ve škole, vztah ke vzdělání, pravidelná účast ve výuce. Zlepšení psychické pohody, zklidnění.“

„Syn nastoupil do první třídy, spolupracujeme se školou, syn potřeboval pomoc se sehnáním školního vybavení, s plněním domácích úkolů. Chodil ve škole na doučování.“

TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU A KONTAKT S VRSTEVNÍKY

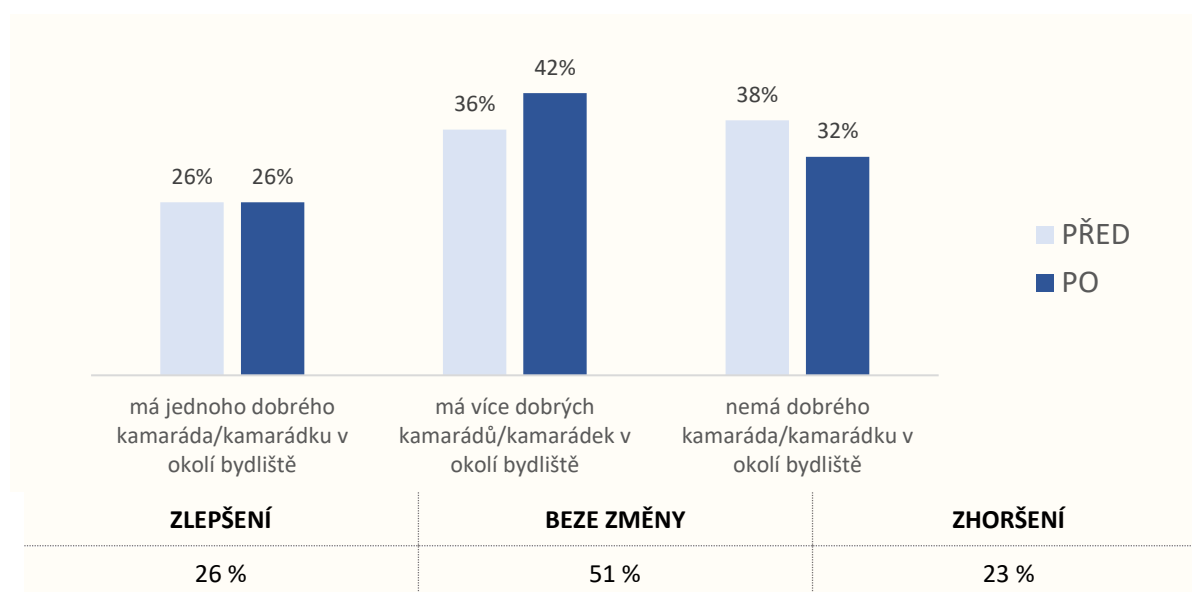
V otázce na četnost navštěvování volnočasových aktivit převažovalo zhoršení situace. Mírný pozitivní posun můžeme sledovat u otázky, zda má dítě kamaráda v okolí bydliště a četnosti setkávání se s kamarády mimo školní prostředí. Stejně jako u předchozí oblasti můžeme chápat, že i na navštěvování volnočasových aktivit měla vliv pandemie covid-19.

Graf 65: Navštěvování volnočasových aktivit



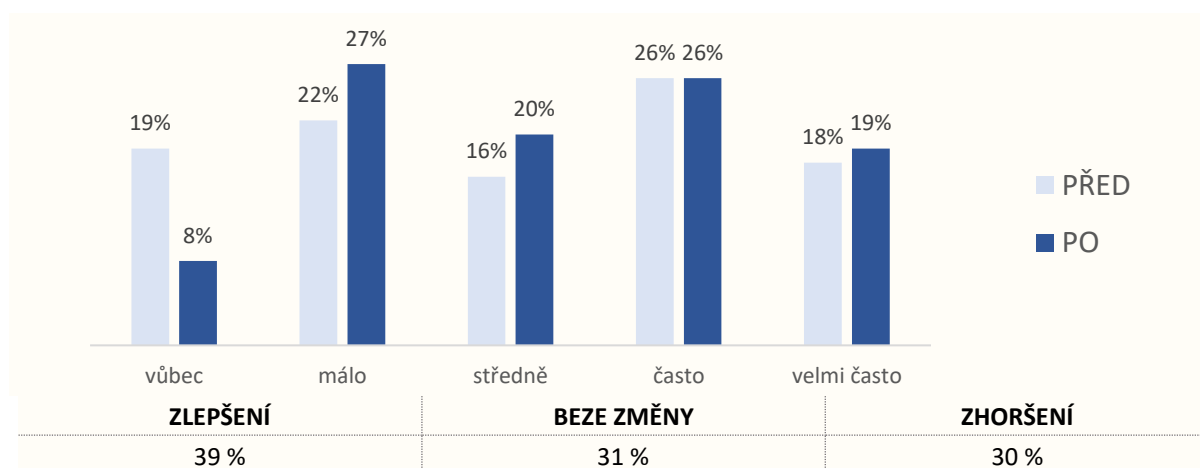
N=52, 8 chybějících hodnot

Graf 66: Kamarádi v okolí bydliště



N=74, 3 chybějící hodnoty

Graf 67: Setkávání se s kamarády



N=74, 3 chybějící hodnoty

Děkujeme **realizátorům projektů Housing First**
ve výzvě č. 108 OPZ za spolupráci na evaluaci výzvy.

Také děkujeme **všem respondentům** za ochotu vyplnit
dotazníky mapující jejich životní a sociální situaci.