

Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, 3P Consulting, s. r. o., Římská 12, 120 00 Praha 2  
telefon: (+420) 739 548 469 | e-mail: info@trass.cz | web: www.trass.cz  
(součást individuálního projektu Ministerstva práce a sociálních věcí Podpora transformace sociálních služeb)

## Zpráva o procesu podpory transformace v ČR

**Datum** 9. 4. 2013

**Klient** Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

**Zakázka** Národní centrum podpory transformace sociálních služeb

**Aktivita** 5.7 Vypracování zprávy o procesu podpory transformace v České republice



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

## Obsah

1	Seznam zkratk	4
2	Slovník pojmů	5
3	Úvod	7
4	Národní úroveň	8
4.1	<b>Projekt Podpora transformace sociálních služeb</b>	<b>8</b>
4.1.1	Národní centrum podpory transformace sociálních služeb	8
4.2	<b>Investiční podpora – Integrovaný operační program</b>	<b>9</b>
4.3	<b>Souhrnné informace o situaci v oblasti ústavní péče pro lidi se zdravotním postižením</b>	<b>9</b>
4.3.1	Příspěvek na péči	11
4.3.2	Situace uživatelů služeb sociálních služeb v zařízeních zapojených do projektu	13
4.4	<b>Financování sociálních služeb</b>	<b>17</b>
4.5	<b>Chyby v transformaci a jejich alternativní řešení</b>	<b>19</b>
5	Krajská úroveň	21
5.1	<b>Jihočeský kraj</b>	<b>21</b>
5.1.1	Institucionální péče na úrovni kraje	21
5.1.2	Aktivity podporující deinstitucionalizaci	24
5.1.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje	26
5.1.4	Podpora pečujících	27
5.1.5	Podpora kvality sociálních služeb	27
5.1.6	Zařízení zapojené do projektu	27
5.2	<b>Jihomoravský kraj</b>	<b>28</b>
5.2.1	Institucionální péče na úrovni kraje	28
5.2.2	Aktivity podporující DI	32
5.2.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje	34
5.2.4	Podpora pečujících	34
5.2.5	Podpora kvality sociálních služeb	35
5.2.6	Zařízení zapojená do projektu	35
5.3	<b>Karlovarský kraj</b>	<b>38</b>
5.3.1	Institucionální péče na úrovni kraje	38
5.3.2	Aktivity podporující DI	42
5.3.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje	45
5.3.4	Podpora pečujících	48
5.3.5	Podpora kvality sociálních služeb	49
5.3.6	Úroveň zařízení	49
5.4	<b>Královéhradecký kraj</b>	<b>54</b>
5.4.1	Institucionální péče na úrovni kraje	54
5.4.2	Aktivity podporující DI	58
5.4.3	Podpora pečujících	62
5.4.4	Podpora kvality sociálních služeb	62
5.4.5	Úroveň zařízení	63
5.5	<b>Liberecký kraj</b>	<b>67</b>
5.5.1	Institucionální péče na úrovni kraje	67
5.5.2	Aktivity podporující DI	71
5.5.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje	73
5.5.4	Podpora pečujících	74
5.5.5	Podpora kvality sociálních služeb	74
5.5.6	Úroveň zařízení	74
5.6	<b>Moravskoslezský kraj</b>	<b>80</b>
5.6.1	Institucionální péče na úrovni kraje	80
5.6.2	Aktivity podporující DI	84

5.6.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	87
5.6.4	Podpora pečujících .....	89
5.6.5	Podpora kvality sociálních služeb .....	90
5.6.6	Úroveň zařízení .....	90
<b>5.7</b>	<b>Olomoucký kraj .....</b>	<b>96</b>
5.7.1	Institucionální péče na úrovni kraje .....	96
5.7.2	Aktivity podporující DI .....	100
5.7.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	100
5.7.4	Podpora pečujících .....	100
5.7.5	Podpora kvality sociálních služeb .....	100
5.7.6	Úroveň zařízení .....	101
<b>5.8</b>	<b>Pardubický kraj .....</b>	<b>102</b>
5.8.1	Institucionální péče na úrovni kraje .....	102
5.8.2	Aktivity podporující DI .....	105
5.8.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	107
5.8.4	Podpora pečujících .....	108
5.8.5	Podpora kvality sociálních služeb .....	109
5.8.6	Úroveň zařízení .....	109
<b>5.9</b>	<b>Píseňský kraj .....</b>	<b>112</b>
5.9.1	Aktivity podporující deinstitucionalizaci .....	115
5.9.2	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	116
5.9.3	Podpora pečujících .....	118
5.9.4	Podpora kvality sociálních služeb .....	119
5.9.5	Úroveň zařízení .....	119
<b>5.10</b>	<b>Středočeský kraj .....</b>	<b>122</b>
5.10.1	Institucionální péče na úrovni kraje .....	122
5.10.2	Aktivity podporující DI .....	126
5.10.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	128
5.10.4	Podpora pečujících .....	128
5.10.5	Podpora kvality sociálních služeb .....	129
5.10.6	Úroveň zařízení .....	129
<b>5.11</b>	<b>Ústecký kraj .....</b>	<b>134</b>
5.11.1	Institucionální péče na úrovni kraje .....	134
5.11.2	Aktivity podporující deinstitucionalizaci .....	138
5.11.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	139
5.11.4	Podpora pečujících .....	140
5.11.5	Podpora kvality sociálních služeb .....	140
5.11.6	Úroveň zařízení .....	140
<b>5.12</b>	<b>Kraj Vysočina .....</b>	<b>143</b>
5.12.1	Institucionální péče na úrovni kraje .....	144
5.12.2	Aktivity podporující deinstitucionalizaci .....	147
5.12.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	149
5.12.4	Podpora pečujících .....	149
5.12.5	Podpora kvality sociálních služeb .....	149
5.12.6	Úroveň zařízení .....	150
<b>5.13</b>	<b>Zlínský kraj .....</b>	<b>158</b>
5.13.1	Institucionální péče na úrovni kraje .....	158
5.13.2	Aktivity podporující deinstitucionalizaci .....	162
5.13.3	Financování sociálních služeb na úrovni kraje .....	163
5.13.4	Podpora pečujících .....	164
5.13.5	Podpora kvality sociálních služeb .....	164
5.13.6	Úroveň zařízení .....	165
<b>6</b>	<b>Seznam souvisejících dokumentů .....</b>	<b>172</b>

# 1 Seznam zkratek

a.s.	– akciová společnost
CRPD	– Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením)
CSS	– Centrum sociálních služeb
CRR	– Centrum pro regionální rozvoj
DOZP	– Domov pro osoby se zdravotním postižením
DPH	– Daň z přidané hodnoty
DpS	– Domov pro seniory
DZP	– Domov pro osoby se zdravotním postižením
ESF	– Evropský sociální fond
CHB	– Chráněné bydlení
IOP	– Integrovaný operační program
MD	– Ministerstvo dopravy
MF	– Ministerstvo financí
MO	– Ministerstvo obrany
MMR	– Ministerstvo pro místní rozvoj
MPO	– Ministerstvo průmyslu a obchodu
MPSV	– Ministerstvo práce a sociálních věcí
MSP	– Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	– Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MTT	– Multidisciplinární transformační tým
MV	– Ministerstvo vnitra
MZ	– Ministerstvo zdravotnictví
NAP	– Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na rok 2009
NC	– Národní centrum podpory transformace sociálních služeb
OPLZZ	– Operační program lidské zdroje a zaměstnanost
o. p. s.	– Obecně prospěšná společnost
OPvZ	– Odborný pracovník v zařízení
o. s.	– Občanské sdružení
p.o.	– Příspěvková organizace
p.s.s.	– Poskytovatel sociálních služeb
ROP	– Regionální operační program
SPOD	– sociálně právní ochrana dětí
SROP	– Společný regionální operační program
s.r.o.	– Společnost s ručením omezeným
STD	– Sociálně terapeutické dílny
RP	– Regionální pracovník
RTT	– Regionální transformační tým
ÚSP	– Ústav sociální péče
TP	– Transformační plán
TS	– týdenní stacionář
VŘ	– Výběrové řízení

## 2 Slovník pojmů

Následující slovník pojmů je určen pro vysvětlení základních pojmů, uvedených v této zprávě.

**Deinstitucionalizace** je proces, ve kterém dochází k proměně instituce jak ve smyslu formalizované struktury pravidel, řádu a filosofie služby, tak ve smyslu sídla (umístění v objektu a komunitě) tak, aby výsledná struktura a provozování služby byly primárně orientovány na potřeby uživatelů a ne na potřeby formalizované organizace - instituce. Dosahováno je jí proměnou institucionální péče v péči v „komunitě“.

Deset kroků transformace

Know-how vychází z britské organizace LUMOS. Jedná se o zobecněný (univerzální) popis procesu transformace tak, aby se dal použít v různých zemích. Proces je rozčleněn do menších částí, aby se na nic nezapomnělo, aby se jím dalo lépe projít a předejít chybám. Je to vlastně takové zarámování procesu včetně časové linie. Jednotlivé části se vzájemně prolínají a nastupují různě v průběhu procesu. Jedná se o tyto kroky:

Krok č. 1: Osvěta - negativní efekty institucionalizace, možnosti, proces změny a role jednotlivých účastníků (komunikační strategie)

Krok č. 2: Řízení procesu - vytvoření odpovídajících a efektivních řídicích struktur na národní i místní úrovni

Krok č. 3: Národní analýza

Krok č. 4: Místní analýza a analýza instituce

Krok č. 5: Plánování služeb

Krok č. 6: Plánování přesunu zdrojů

Krok č. 7: Příprava zaměstnanců

Krok č. 8: Příprava a přestěhování klientů

Krok č. 9: Logistické plánování přesunu

Krok č. 10: Sledování a monitorování procesu

**Humanizace** je proces, který vede k proměně systému péče a prostředí tak, aby naplňoval práva a potřeby uživatelů. Pojem deinstitucionalizace označuje jeden z komponentů humanizace. Pro potřeby zlepšení podmínek ve stávajících zařízeních se pracuje s pojmem humanizace – investice do změny v původních velkokapacitních zařízeních.

**Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace** vybraných služeb sociální péče jsou základní indicie procesu transformace a humanizace zařízení sociálních služeb. Jsou také závaznými podmínkami pro čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu pro vybraná zařízení sociálních služeb (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/8496>).

**Městys** - Městys nebo také městečko je typ obcí velikostně a významově stojící mezi městem a vsí. Historický titul městys (Městec, městečko) souvisel původně s právem pořádat týdenní a dobytčí trhy. Od 1. července 2006 uděluje status městyse předseda Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR na návrh obce po vyjádření vlády<sup>1</sup>.

**Místo poskytování** - za místo poskytování je pro potřeby tohoto materiálu určen areál/budova či místo

---

1 Viz např. <http://www.smocr.cz/cinnosti/sprava-obce/titul-mestys-muzete-po-50-letech-ziskat-zpet.aspx>

blízké. Místo poskytování může být také několik čísel popisných. Místo poskytování je určeno především k možnosti, že jedna registrovaná služba (tj. jeden identifikátor služby) má dvě i více míst poskytování (třeba i v různých obcích/městech i několik kilometrů vzdálených).

**Transformační plán** - je dokument, který má za cíl podpořit maximálně možné začlenění uživatelů pobytových sociálních služeb do běžného prostředí/života a rozpracovává jednotlivé kroky procesu transformace v daném zařízení. Při tvorbě transformačního plánu je třeba klást důraz na otázku, zda navrhované řešení je pro uživatele nejlepší možné<sup>2</sup>.

Schválený transformační plán komisí MPSV je přílohou žádosti o čerpání prostředků z Integrovaného operačního programu.

**Ústavní služba** – za ústavní je označena taková sociální služba (nebo její část), která má registrovaný jeden z následujících druhů služby:

- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy se zvláštním režimem,
- týdenní stacionáře,
- chráněné bydlení

a jestliže současně splňuje alespoň jednu z následujících podmínek:

- v jedné budově/objektu (případně areálu nebo v místě blízkém) je kapacita lůžek (uživatelů) rovna nebo je vyšší než hodnota 19,
- kapacita je nižší než podle podmínky první, ale služba je poskytována v budově/objektu (případně areálu nebo v místě blízkém) s další pobytovou nebo ambulantní sociální službou a společná kapacita v budově/areálu (nebo v místě blízkém) přesahuje 19 lůžek.

**Ústavní zařízení** - pro definování „ústavu“ je využívána definice European Coalition for Community Living: „...jakékoli místo, ve kterém jsou lidé, kteří byli označeni jako postižení, izolováni, segregováni a/nebo nuceni žít pohromadě. Je to rovněž jakékoli místo, ve kterém lidé nemají moc nad svými životy, nebo jim je výkon této moci znemožněn, a nemohou konat vlastní každodenní rozhodnutí. Ústav není definován výlučně svou velikostí“. Z toho vyplývá, že ústavní zařízení je vymezeno velkokapacitností a procesy, které jsou definovány totální institucí.

**Zjišťování nezbytné míry podpory** - cílem tohoto procesu je posouzení a vyhodnocení míry nezbytné podpory u jednotlivých uživatelů. Posouzení a vyhodnocení míry nezbytné podpory je klíčovým podkladem pro zhodnocení kroků v rámci strategie deinstitucionalizace služby a tvorby transformačním plánu organizace<sup>3</sup>.

---

2 Vzor transformačního plánu je možné nalézt: <http://www.mpsv.cz/cs/7058>

3 Více na <http://www.mpsv.cz/cs/8496>

### 3 Úvod

Ministerstvo práce a sociálních věcí se podpoře procesu transformace, deinstitucionalizace a humanizace služeb sociální péče v návaznosti na koncepční řešení kvality a dostupnosti sociálních služeb dlouhodobě systematicky zabývá.

Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytované v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti byla přijata vládou České republiky usnesením č. 127 ze dne 21. února 2007.

Koncepce byla zpracována v souladu se strategickými materiály z oblasti sociálních služeb v České republice, tj. především Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením, Bílou knihou v sociálních službách, zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Byla vytvořena v souladu s českým právním řádem, a to zejména s Listinou základních práv a svobod a dalšími mezinárodními dokumenty týkajícími se naplňování lidských práv. Materiál vznikl na základě spolupráce s kraji a vybranými zařízeními sociálních služeb zapojenými do projektu MPSV Podpora transformace sociálních služeb. Dokument je úzce provázán s Národním akčním plánem k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009-2011 (dále jen „NAP“).

Koncepce vytyčuje několik cílů, které se týkají informovanosti o procesu transformace institucionální péče o seniory a osoby se zdravotním postižením, vytváření systému vertikální a horizontální spolupráce mezi dotčenými subjekty, podpory poskytovatelů sociálních služeb, zaměstnanců, uživatelů a dalších subjektů, zkvalitňování životních podmínek uživatelů ústavních zařízení sociální péče, podpory naplňování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb. Naplňování těchto cílů v rámci stanovených konkrétních opatření je uvedeno v části 2. této zprávy.

Tato zpráva je podkladovým materiálem pro vypracování ucelené zprávy o plnění Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytované v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti. Byla vypracována Národním centrem podpory transformace sociálních služeb ke dni 16. 4. 2013 jako výstup aktivity 5.7 zakázky. Součástí této zprávy je v kapitole 5 Krajská úroveň také Zpráva o stavu transformace v daných krajích (výstup aktivity 2.6 zakázky).

## 4 Národní úroveň

### 4.1 Projekt Podpora transformace sociálních služeb

Na naplňování Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb byl zaměřen neinvestiční projekt Podpora transformace sociálních služeb, jehož hlavním cílem bylo podpořit přechod lidí s postižením z velkokapacitních ústavních služeb do bydlení a služeb v běžném prostředí.

Projekt byl realizován odborem sociálních služeb a sociální práce ve spolupráci s odborem implementace fondů Evropské unie Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a byl financován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Projektu se zúčastnilo 32 zařízení z celé ČR, která poskytovala služby přibližně 3 800 lidem s postižením. Na projektu spolupracovali všechny kraje České republiky, mimo hlavní město Praha, které se s ohledem na podmínky Evropského sociálního fondu nemohlo do projektu zapojit. Za dobu realizace projektu se podařilo podpořit 555 klientů k odchodu z původních ústavních služeb zpět do rodin nebo do komunitních služeb.<sup>4</sup>

Na projekt Podpora transformace sociálních služeb úzce navazuje projekt Transformace sociálních služeb<sup>5</sup>, který je realizován Ministerstvem práce a sociálních věcí.

#### 4.1.1 Národní centrum podpory transformace sociálních služeb

Součástí projektu Podpora transformace sociálních služeb bylo Národní centrum podpory transformace sociálních služeb (dále jen „Národní centrum“), prostřednictvím něhož MPSV realizovalo především tyto aktivity:

- personální podpora krajům a organizacím zapojeným do projektu;
- vzdělávání pracovníků zapojených organizací a dalších institucí podílejících se na transformaci služeb sociální péče;
- konzultační a metodická podpora při tvorbě transformačních plánů a investičních projektů umožňujících praktickou realizaci transformace;
- zajištění podpory externími konzultanty při řešení specifických otázek v procesu transformace a deinstitucionalizace na úrovni jednotlivých zařízení nebo krajů;;
- tvorba analytických a metodických nástrojů reflektujících dosavadní průběh transformace a přispívají k jeho pokračování i pro další lidi s postižením, kteří žijí ve velkokapacitních institucích;
- informování o transformačním procesu a podpora veřejných diskuzí o deinstitucionalizaci služeb sociální péče.

Národní centrum zahájilo svou činnost v listopadu 2010 na základě veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí. Řízení, personální zajištění a realizaci řady konkrétních aktivit Národního centra zajišťovala do 31. 3. 2013 společnost 3P Consulting, s.r.o.

Na vybraných aktivitách Národního centra se dále podílely:

- sdružení Hestia, které poskytovalo supervizi zapojeným organizacím, krajům a pracovníkům MPSV a vyškolilo intervizory v zařízeních zapojených do projektu.

---

4 Více informací o projektu: <http://www.mpsv.cz/cs/7058>

5 Více informací o projektu: <http://www.mpsv.cz/cs/14597>



- společnost Vzdělávací centrum pro veřejnou správu ČR, které zajišťovalo některé vzdělávací aktivity.
- sdružení Quip – Společnost pro změnu a společnost Akademie produktivity a inovací, které se podílelo na tvorbě analýz.

Při realizaci aktivit Národní centrum spolupracovalo s řadou odborníků z dalších organizací, kteří se věnují transformaci sociálních služeb pro lidi s postižením.

## 4.2 Investiční podpora – Integrovaný operační program

Integrovaný operační program (dále IOP) byl důležitým komponentem procesu transformace sociálních služeb. V rámci tohoto operačního programu byla stanovena oblast intervence 3.1 aktivita a) investiční podpora procesu a zavádění jednotného přístupu v transformaci pobytových zařízení sociálních služeb, která poskytuje podporu při zajištění domácností uživatelů, zázemí pro ambulantní služby a denní programy, zázemí pro terénní služby, zázemí pro management a humanizaci - investice do změny v původních velkokapacitních zařízeních.

Pro výše zmíněnou oblast intervence a do ní zahrnuté aktivity bylo celkově k dispozici 1,3 mld. Kč. V rámci první výzvy č. 2 byly podány projekty zhruba ve výši 400 mil. Kč, v aktuální výzvě č. 7 je k dispozici žadatelům více než 800 mil. Kč. Projekty je možno v rámci této kontinuální výzvy podávat do 6. 5. 2013. Maximální výše podpory na jeden projekt činí 90 000 000,- Kč a je možno získat podporu do výše 100 % způsobilých výdajů projektu. Tyto prostředky jsou hrazeny z 85 % ze strukturálních fondů (ERDF – Evropský fond pro regionální rozvoj) a z 15 % ze státního rozpočtu ČR<sup>6</sup>.

## 4.3 Souhrnné informace o situaci v oblasti ústavní péče pro lidi se zdravotním postižením

V průběhu projektu Podpora transformace sociálních služeb byla podrobně mapována situace lidí s postižením žijících ve službách sociální péče ústavního typu. Pozornost byla zaměřena především na pobytové služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře, jejichž cílovou skupinou jsou lidé s postižením.

V České republice je celkem 418 ústavních sociálních služeb pro lidi se zdravotním postižením. Žije v nich 16 017 lidí, z toho 1 045 dětí.

---

6 Více informací: <http://www.mpsv.cz/cs/5485>

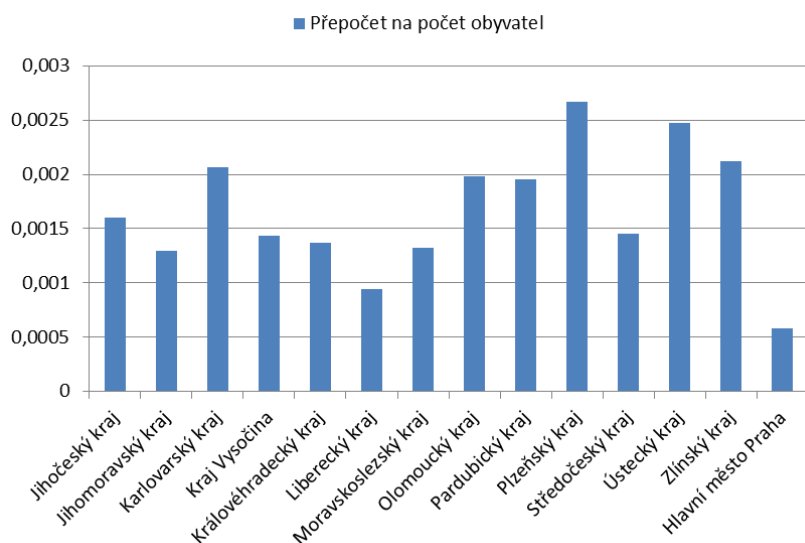
**Tabulka 1** Počet ústavních služeb pro lidi se zdravotním postižením podle krajů

Kraj	Počet služeb celkem	Z toho počet ústavních služeb	Počet uživatelů ústavních služeb	Z toho počet dětí
Jihočeský	24	19	1 017	41
Jihomoravský	35	28	1 514	130
Karlovarský	19	17	623	36
Královéhradecký	21	17	759	20
Liberecký	23	17	412	62
Moravskoslezský	56	39	1627	96
Olomoucký	16	15	1 261	53
Pardubický	19	15	1 010	53
Plzeňský	22	21	1 527	121
Hl. m. Praha		14	724	n/a
Středočeský	67	53	1873	113
Ústecký	58	49	2048	144
Vysočina	22	18	735	80
Zlínský	30	28	1 249	96
<b>Celkem</b>		<b>418</b>	<b>16 017</b>	<b>1 045</b>

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (export 21. 2. 2012) a sběr dat prostřednictvím regionálních pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb v roce 2012, stav k 31. 12. 2010 (případně 2011).

Nejvyšší počet lidí žijících v ústavních službách pro osoby se zdravotním postižením v přepočtu na počet obyvatel byl zjištěn v Plzeňském kraji, za ním se řadil Ústecký, Zlínský a Karlovarský kraj.

**Graf 1** Počet lidí v ústavní péči pro osoby se zdravotním postižením v přepočtu na počet obyvatel v jednotlivých krajích



### 4.3.1 Příspěvek na péči

V České republice bylo k 31. 12. 2011 přiznáno 307,4 tisíc příspěvků na péči v různém stupni, z toho celkový počet žen s přiznaným příspěvkem na péči byl 197,4 tisíc a celkový počet mužů byl 110 tisíc<sup>7</sup>.

**Tabulka 2 Počet příjemců\* příspěvku na péči za prosinec 2011 podle krajů**

Územní jednotka	I. stupeň závislosti		II. stupeň závislosti		III. stupeň závislosti		IV. stupeň závislosti		Celkem	
	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži
Hl. město Praha	7,1	3,0	5,4	3,1	2,6	1,6	1,6	0,9	16,7	8,6
Středočeský kraj	7,8	3,6	6,9	3,7	3,6	2,4	2,1	1,4	20,4	11,1
Jihočeský kraj	4,8	2,2	4,3	2,3	2,7	1,6	1,7	1,0	13,5	7,1
Plzeňský kraj	3,6	1,8	3,4	2,1	2,2	1,4	1,2	0,8	10,4	6,1
Karlovarský kraj	1,5	0,8	1,5	0,9	1,0	0,6	0,6	0,4	4,6	2,7
Ústecký kraj	5,6	3,2	5,2	3,5	3,0	2,2	1,6	1,1	15,4	9,9
Liberecký kraj	3,3	1,6	2,8	1,6	1,6	1,0	0,9	0,6	8,6	4,7
Královéhradecký kraj	4,5	2,2	3,5	2,0	2,0	1,2	1,2	0,7	11,2	6,1
Pardubický kraj	4,0	2,0	3,3	1,9	2,0	1,3	1,3	0,9	10,6	6,1
Kraj Vysočina	4,0	1,9	3,5	2,0	2,2	1,4	1,4	0,9	11,1	6,2
Jihomoravský kraj	8,6	3,9	7,4	4,2	4,7	2,9	3,0	1,8	23,7	12,8
Olomoucký kraj	5,1	2,5	3,9	2,4	2,4	1,6	1,6	1,1	13,0	7,6
Zlínský kraj	5,1	2,4	4,3	2,3	2,9	1,7	2,0	1,2	14,3	7,6
Moravskoslezský kraj	9,0	4,3	7,0	4,3	4,6	2,9	3,4	1,9	24,0	13,4
<b>CELKEM ČR</b>	<b>74,0</b>	<b>35,4</b>	<b>62,4</b>	<b>36,2</b>	<b>37,5</b>	<b>23,8</b>	<b>23,5</b>	<b>14,6</b>	<b>197,4</b>	<b>110,0</b>

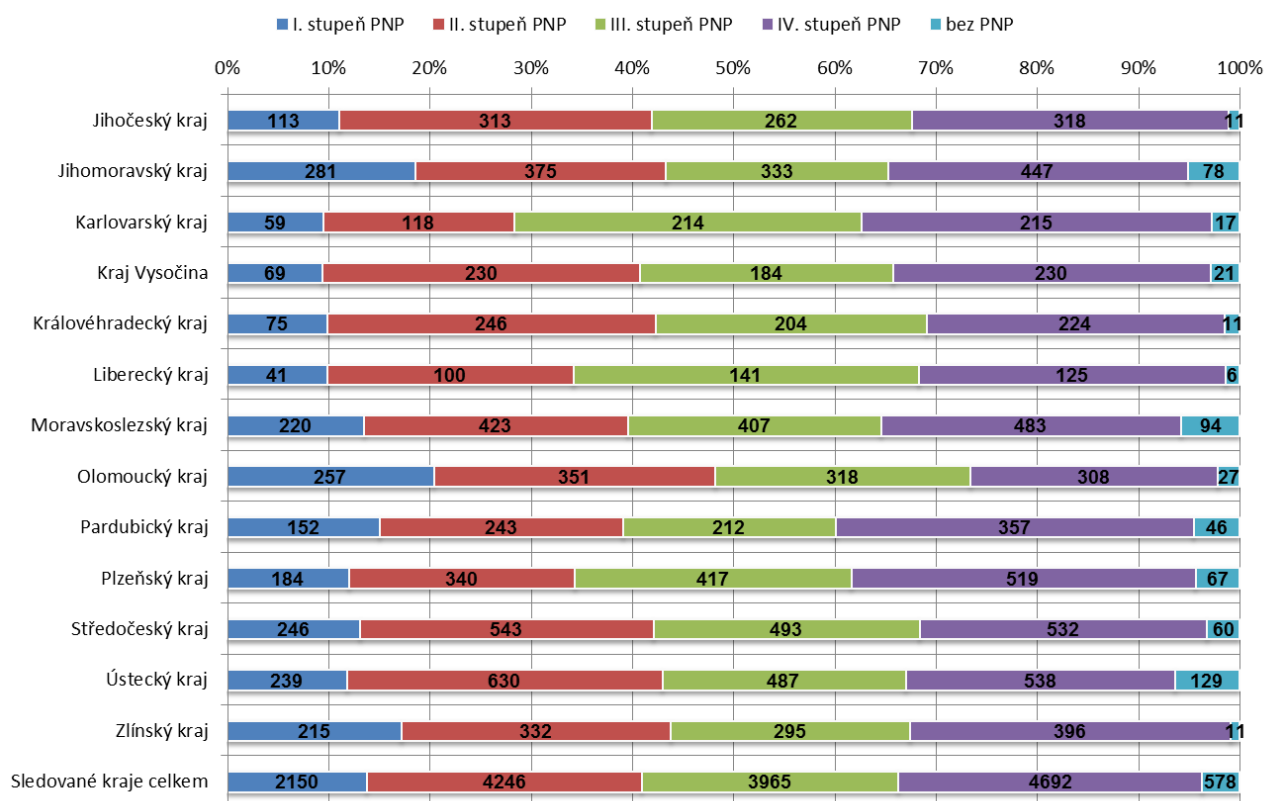
Pramen: MPSV ČR (IS HN/SS)

\* podkladem je přehled o počtu přiznaných dávek příspěvku na péči za prosinec 2011 bez ohledu na měsíc výplaty

Příspěvek na péči pobíralo celkem 18 822 uživatelů sledovaných služeb sociální péče (DOZP, DZR, CHB, TS). Služba domovy se zvláštním režimem má velmi často cílovou skupinu seniorů, což se promítlo do celkového počtu uživatelů vybraných sociálních služeb, kteří pobírali příspěvek na péči.

<sup>7</sup> Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2011  
[http://www.mpsv.cz/files/clanky/13613/rocenka\\_2011.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13613/rocenka_2011.pdf)

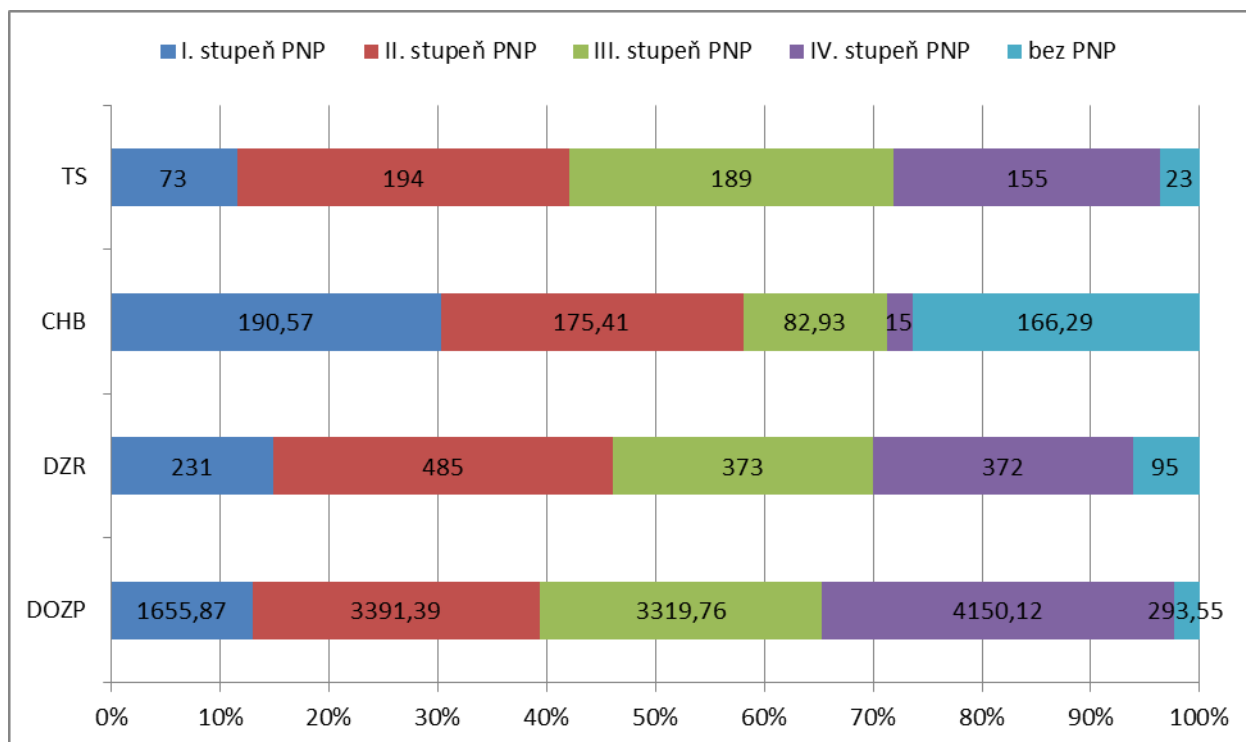
**Graf 2** Uživatelé vybraných ústavních služeb podle krajů a stupně příspěvku na péči



Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (export 21. 2. 2012), stav k 1. 3. 2012 a sběr dat prostřednictvím regionálních pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb v roce 2012.

Struktura příjemců příspěvku na péči byla u domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů se zvláštním režimem a týdenních stacionářů srovnatelná se zjištěnou strukturou u všech sledovaných služeb. Výrazněji se ale struktura uživatelů podle příspěvku na péči lišila u chráněného bydlení. U této sociální služby reprezentovali příjemci příspěvku na péči pouze polovinu z celkového počtu uživatelů. Oproti ostatním sledovaným službám byl zároveň zřetelně nižší podíl příjemců příspěvku na péči ve třetím a především ve čtvrtém stupni.

**Graf 3** Uživatelé ústavních služeb podle druhu služby a stupně příspěvku na péči



Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (export 21. 2. 2012), stav k 1. 3. 2012 a sběr dat prostřednictvím regionálních pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb v roce 2012.

### 4.3.2 Náklady na vybrané druhy služeb sociální péče

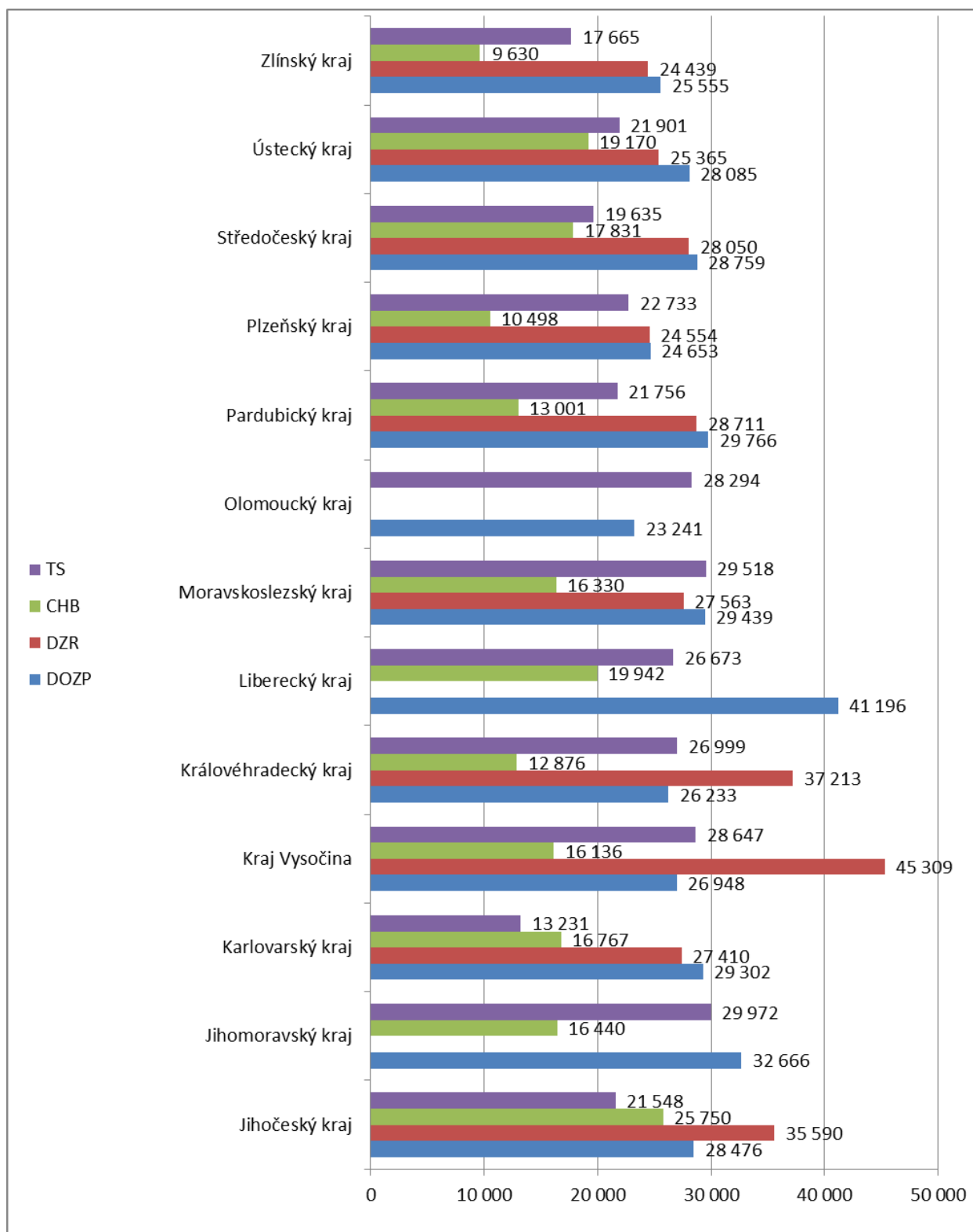
V rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb byly sledovány náklady na vybrané druhy služeb sociální péče ústavního typu, jejichž cílovou skupinou byly osoby se zdravotním postižením.

**Tabulka 3** Průměrné měsíční výdaje na jedno lůžko podle jednotlivých druhů služeb v roce 2011

Druh služby	Průměrný měsíční výdaj na jedno lůžko
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	28 620 Kč
Domovy se zvláštním režimem	30 007 Kč
Chráněné bydlení	15 901 Kč
Týdenní stacionáře	23 736 Kč

Nejvyšší průměrné výdaje na jedno lůžko byly zaznamenány u služby domovy se zvláštním režimem v Kraji Vysočina a u služby domovy pro osoby se zdravotním postižením v Libereckém kraji.

**Graf 4 Průměrné měsíční výdaje na jedno lůžko v roce 2011 u vybraných druhů služeb podle jednotlivých krajů**



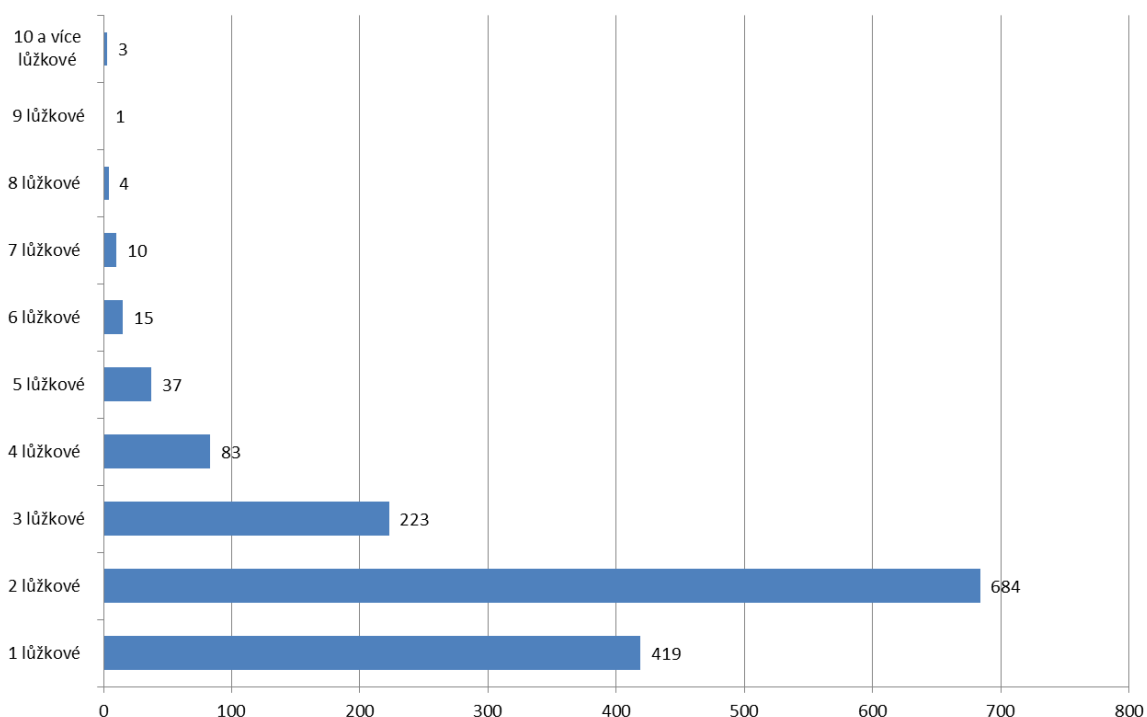
Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (export 21. 2. 2012), stav k 1. 3. 2012 a sběr dat prostřednictvím regionálních pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb v roce 2012.

### 4.3.3 Situace uživatelů sociálních služeb v zařízeních zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb

V rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb byla, podle předem stanovených indikátorů, mapována situace lidí s postižením žijících v 32 ústavních zařízeních zařazených do projektu. Jedním ze sledovaných indikátorů byl počet lidí, kteří spolu žijí na pokojích.

Ukazuje se, že transformace sociálních služeb sebou přináší humanizaci stávajících ústavních služeb, průběžně se snižuje počet lidí na jednotlivých pokojích, přibývají jedno a dvoulůžkové pokoje. Přesto bylo zaznamenáno stále velké množství více jak čtyř lůžkových pokojů.

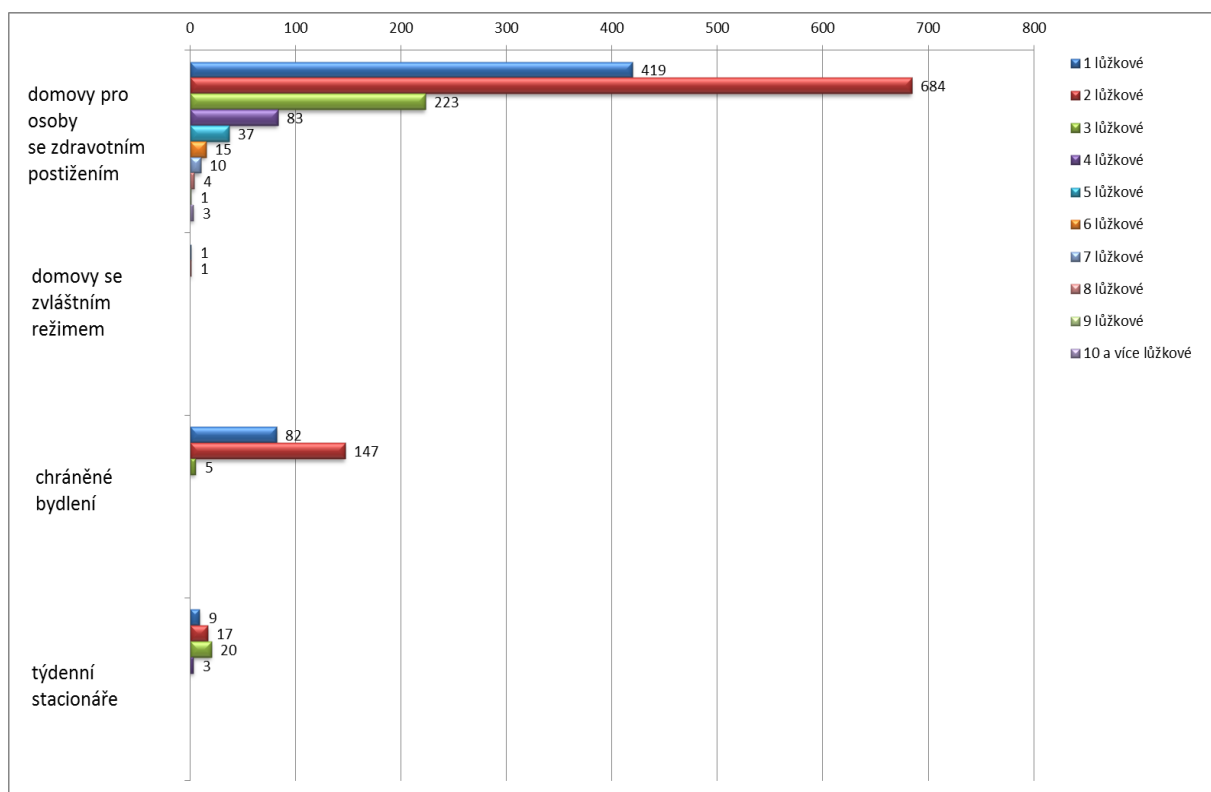
**Graf 5** Celkové rozdělení pokojů podle počtu lůžek na pokojí v zařízeních zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb



Zdroj: sběr dat prostřednictvím pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb v zařízeních zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb (stav k 31. 5. 2012).

Více jak čtyřlůžkové pokoje byly zaznamenány především u služby domov pro osoby se zdravotním postižením, naopak ve službě chráněné bydlení nebyly zaznamenány pokoje s vyšším počtem lidí než 3 na pokojí. Nejvíce čtyřlůžkových pokojů bylo k 31. 5. 2012 zaznamenáno v zařízeních DSS Slatiňany v Pardubickém kraji a DOZP v Mariánské v Karlovarském kraji (v obou po 14 pokojích), v zařízení DOZP Velehrad – Salašská byly v daném období dokonce 3 desetilůžkové pokoje.

**Graf 6 Rozložení pokojů podle vybraných druhů sociálních služeb v zařízeních zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb**



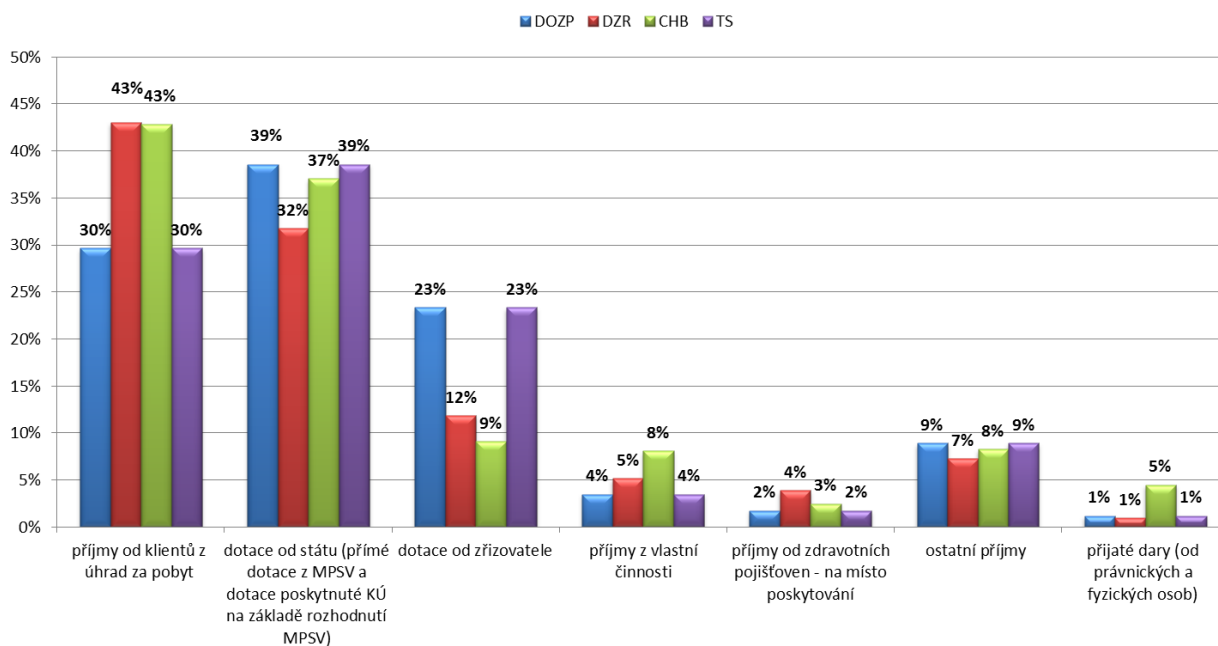
Zdroj: sběr dat prostřednictvím pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb (stav k 31. 5. 2012),



## 4.4 Financování sociálních služeb

Sociální služby jsou financovány z několika zdrojů. Největšími zdroji financování byly příjmy od klientů z úhrad za pobyt, dotace od státu (přímé dotace z MPSV a dotace poskytnuté krajskými úřady na základě rozhodnutí MPSV) a dotace od zřizovatele. Příspěvek zřizovatele šel ve všech krajích především do ústavních služeb. Dalšími zdroji byly příjmy z vlastní činnosti jednotlivých zařízení, příjmy od zdravotních pojišťoven (počítáno vždy na místo poskytování), ostatní příjmy a přijaté dary od právnických a fyzických osob.

Graf 7 Zdroje financování vybraných druhů služeb



Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (export 21. 2. 2012), stav k 1. 3. 2012 a sběr dat prostřednictvím regionálních pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb v roce 2012.

U ústavních zařízení byl z těchto zdrojů financován i provoz, který přímo nesouvisí s poskytováním podpory a péče, např. údržba bazénů, parků, apod.

V minulých letech směřovaly do ústavních služeb také velké investiční dotace. Jako nejčastější investiční zdroje ústavních zařízení byly identifikovány tyto:

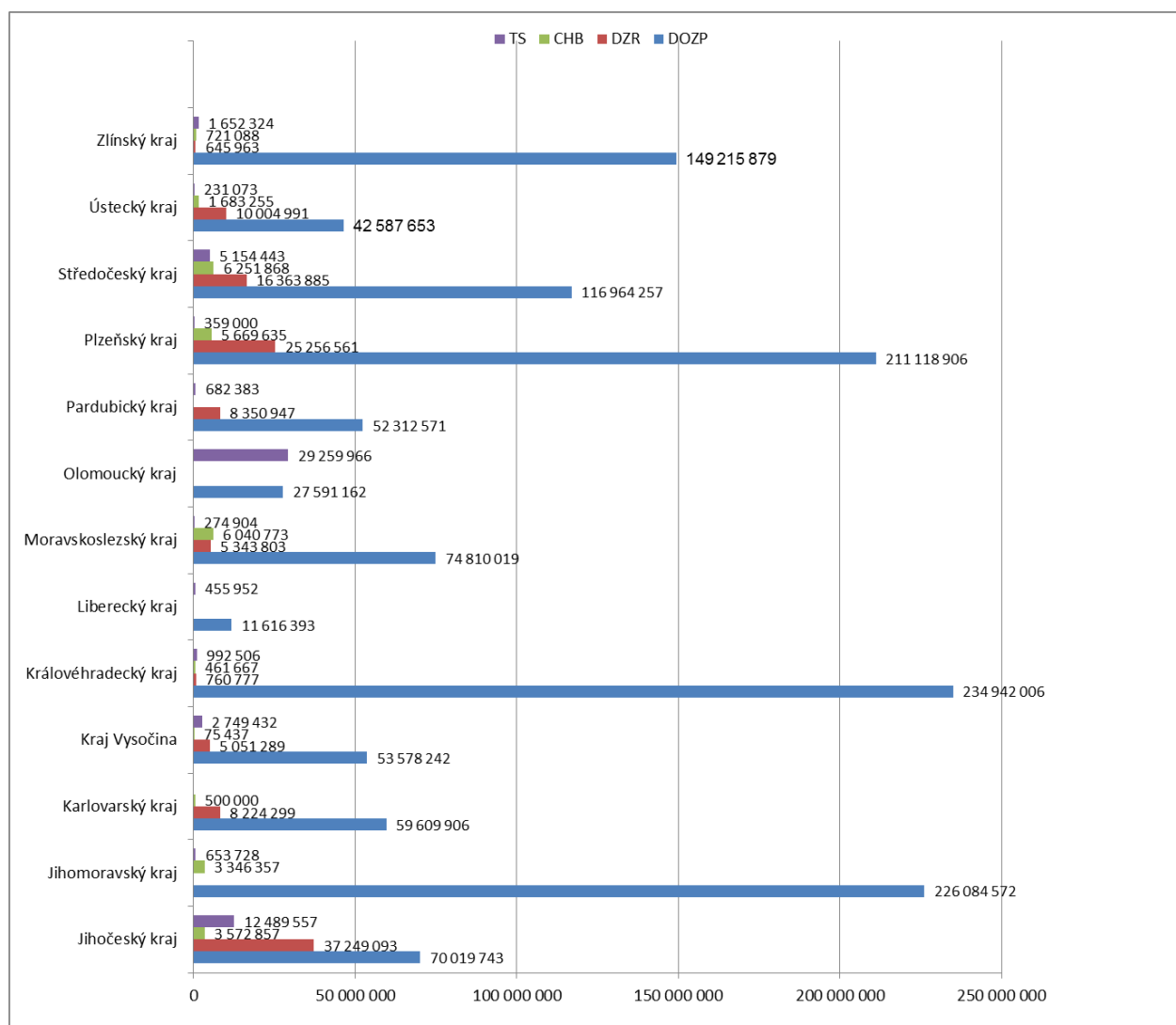
- Investiční fondy zřizovatele
- Investiční tituly MPSV
- Investiční fondy/dotace kraje
- Investiční fond/dotace města/obce
- Dotační tituly Evropské unie – Regionální operační programy
- Dotační tituly Ministerstva kultury
- Vlastní zdroje organizací

Poskytnutí investičních dotací bylo často spojeno s tzv. závazkem udržitelnosti poskytování sociálních služeb v objektech, na které byla dotace poskytnuta. Toto může vést k omezení transformačních aktivit některých zařízení, jelikož z výše uvedených důvodů nemůže být zcela opuštěn původní objekt, ve

kterém je ústavní služba poskytována. Nejvíce služeb sociální péče se zjištěným závazkem udržitelnosti bylo ve Zlínském kraji. Jedná se celkem o 10 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením, přičemž nejdelší závazek udržitelnosti byl zjištěn u zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Cihlářská a Domov pro osoby se zdravotním postižením Uherský Brod, a to do roku 2046). Ve Středočeském kraji byl zjištěn závazek udržitelnosti u poskytovatele Zvoneček Bylany, poskytovatele sociálních služeb, a to do roku 2050.

Největší investice do vybraných druhů služeb v letech 2007 až 2011 byly v Královéhradeckém, Jihomoravském a Plzeňském kraji.

**Graf 8 Celkové investice do vybraných služeb ústavního typu v letech 2007 až 2011 podle jednotlivých krajů**



**Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb (export 21. 2. 2012), stav k 1. 3. 2012 a sběr dat prostřednictvím regionálních pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb v roce 2012.**

## 4.5 Chyby v transformaci a jejich alternativní řešení

V průběhu projektu Podpora transformace sociálních služeb byly mapovány chyby, které mohou nastat v průběhu transformace a současně byly definovány kroky vedoucí k jejich řešení.

**Podpora v komunitě není zajištěna** - odmítnutým zájemcům o ústavní službu není zprostředkován jiný způsob pomoci, jsou pouze odmítnuti a odkázáni sami na sebe. Lidé tak mohou zůstat bez pomoci. Je tím také poškozeno vnímání deinstitucionalizace v očích uživatelů a odborné i laické veřejnosti.

*Řešení:* Je třeba každému zájemci o ústavní službu poskytnout důkladné informace o dostupné nabídce pomoci v komunitě a zprostředkovat mu její využití. Zadavatel by měl být informován o tom, které služby lidé hledají a jak jsou pro ně dostupné.

**Zájemcům nejsou dostatečně vysvětleny důvody nepřijetí do ústavu** - zájemci o ústavní službu nedostanou při odmítnutí jasnou informaci o důvodech zastavení příjmu uživatelů do ústavních služeb. Neověřuje se, zda těmto důvodům rozumí. Pokud nejsou důvody otevřeně a srozumitelně vysvětlovány, lidé si hledají vlastní vysvětlení (nedostatek peněz na provoz, snaha poškodit uživatele služeb, nekalé záměry s majetkem ústavu apod.).

*Řešení:* Je třeba, aby zadavatel a poskytovatel jasně a otevřeně vysvětloval důvody, proč nejsou lidé přijímáni do ústavu. Informace by měla být součástí informačních materiálů o sociálních službách, webových stránek poskytovatele, měla by být součástí jednání se zájemcem o službu, měla by být obsažena ve strategických materiálech zadavatele.

**Existují výjimky a nejasnosti v tom, koho se transformace týká** - rozhodnutí o tom, že se do ústavů nebudou přijímat noví uživatelé, není platné pro všechny ústavy a obsahuje výjimky. Takovýto přístup podkopává věrohodnost důvodů pro deinstitucionalizaci: je-li otázkou lidských práv a kvality života, pak pro všechny uživatele všech sociálních služeb.

*Řešení:* Zastavení příjmu uživatelů má zahrnovat všechny ústavní služby v působnosti daného zadavatele.

**Rozhodnutí o transformaci ústavu je nejasné** - rozhodnutí o tom, že se ústav ruší (transformuje), je formulováno nejasně, bez konkrétních termínů (zahájení a ukončení). Rozhodnutí není otevřeně a srozumitelně vysvětlováno veřejnosti (odborné i laické). Neprobíhá dostatečná komunikace o smyslu transformace se zaměstnanci a s uživateli služby. Případně je zaměřena převážně na technický rozměr (nové bydlení, podoba domů) a pomíjí hlavní důvod pro opuštění ústavní péče – lidská práva a kvalitu života uživatelů. Transformace tak nemá patřičnou podporu, která je k jejímu kvalitnímu a úspěšnému provedení třeba. To podkopává její věrohodnost a ztěžuje práci těm, kdo transformaci zajišťují.

*Řešení:* Jasně vydefinování konkrétních termínů (zahájení a ukončení) transformace konkrétního zařízení, klíčové informace jsou zveřejněny a předávány srozumitelnou formou ve zjednodušeném čtení (rozhodnutí o transformaci, část plánu rozvoje). Podpora komunikace s odbornou i širokou veřejností a otevírat témata související s deinstitucionalizací.

**Transformace je jen pro někoho** - rozhodnutí zadavatele o transformaci ústavů je výběrové: týká se pouze některých ústavů, příp. některých uživatelů.

*Řešení:* Transformace ústavní péče se nutně týká všech lidí, kteří v ústavech žijí, a tedy i všech ústavů. Nelze přijmout myšlenku, že pro některé lidi je ústavní péče vyhovující – neboť mají takovou míru postižení, že pro ně prostředí nehraje žádnou roli. Tato úvaha je v rozporu s podstatou deinstitucionalizace a principem rovnosti lidských práv. Při transformaci je třeba dbát na to, aby z ústavů odcházeli všichni lidé, tedy i ti, kdo mají velkou míru postižení.

**Zadavatel se zabývá pouze ústavy, které sám zřizuje.** U ostatních transformací neřeší, neboť „nespadají do jeho kompetence“.

*Řešení:* Zadavatel služeb (tedy ten, kdo vytváří podmínky pro jejich fungování a dává na ně peníze) nese odpovědnost za všechny služby, na jejichž financování se podílí. Měl by se tedy věnovat transformaci všech ústavů, které financuje.

**Transformace je částečná** - v rámci jednoho ústavu je cílem snížit kapacitu (umožnit odchod části uživatelů), nikoli ústav zcela opustit. To znamená, že vlivům ústavního prostředí budou i nadále vystaveni další lidé. Tento přístup je také velice nevhodný: vedle potřebných nových služeb se udržuje provoz ústavního zařízení, kterému však klesají příjmy, zatímco náklady zůstávají. Tento přístup vrhá negativní světlo na celou transformaci sociálních služeb a budí dojem, že je transformace nákladná – ve skutečnosti je však nákladné provozování ústavních služeb souběžně s podporou v komunitě.

*Řešení:* Je třeba uzavírat ústavy kompletně, nebo alespoň po částech, které dávají provozní a ekonomický smysl: např. uzavření jednoho křídla areálu.

**Ústavní služby nejsou rušeny** - dochází k rozvoji komunitních služeb, ovšem bez současné redukce služeb ústavních. To jednak vystavuje uživatele služeb vlivům ústavního prostředí, jednak to výrazně zdražuje fungování sociálních služeb (přibývá nabídky komunitních služeb, neubývají ústavní).

*Řešení:* Zadavatel služeb (tedy ten, kdo vytváří podmínky pro jejich fungování a dává na ně peníze) nese odpovědnost za všechny služby, na jejichž financování se podílí. Měl by se tedy věnovat transformaci všech ústavů, které financuje.

**Transformace ústavu probíhá bez ohledu na potřeby v okolí** - poskytovatel ústavních služeb automaticky, bez návaznosti na dostupné zdroje a potřeby v místní komunitě, plánuje a připravuje poskytování všech služeb dosavadním uživatelům. Nevyužívá existující možnosti a nepřipravuje spolupráci s dalšími subjekty, které mohou uživatelům poskytovat podporu. Dochází k rušení ústavů (snížování jejich kapacit), ovšem nikoli k rozvoji dostupné pomoci v komunitě.

*Řešení:* Při stanovení plánu transformace a při zajišťování rozvoje sociálních služeb respektovat skutečné potřeby místní komunity. Současnou kumulovanou kapacitu pobytových služeb v některých oblastech přeměrovat do oblastí, které nejsou potřebnými službami vybaveny<sup>8</sup>.

**Podpora komunitních služeb není dostatečná** - podpora komunitních služeb ze strany zadavatelů je pouze deklarovaná. Přitom jsou podporovány ústavní služby (např. při rozdělování finančních prostředků). Finanční (a další) zdroje původně určené ústavním službám nejsou při jejich rušení přeměrovány ve prospěch podpory v komunitě.

*Řešení:* Na úrovni zadavatele služeb zajistit, že stávající finanční toky jdoucí do ústavních zařízení budou v průběhu transformace přeměrovány na nově vytvářené komunitní služby.

**Dochází k přenosu ústavních prvků do komunitních služeb** – ústavní postupy a přístup vůči uživatelům je přenášen do komunitních služeb. Není věnovaná dostatečná pozornost přípravě metodologického a personálního zajištění služby.

*Řešení:* Kromě důkladné přípravy pracovníků (formou vzdělávání, supervizí, konzultací apod.) je třeba pracovat zejm. s kontrolou kvality nově vytvořených sociálních služeb. Poskytovatelé a zadavatelé by měli společně naplánovat způsoby kontroly a to, jak bude s výsledky naloženo. Klíčové je do této kontroly v maximální míře zapojit uživatele služeb.

---

<sup>8</sup> Více viz Deinstitutionalizace a plánování sociálních služeb v kraji (MPSV 2012).

## 5 Krajská úroveň

Do procesu podpory transformace v České republice bylo zapojeno všech 14 krajů. Z toho 13 bylo zapojeno intenzivně, prostřednictvím účasti v projektu MPSV ČR Podpora transformace sociálních služeb. Hlavní město Praha se tohoto projektu neúčastnilo, neboť to neumožňovala pravidla financování z ESF.

Následující informace byly zpracovány ve spolupráci s regionálními pracovníky Národního centra v jednotlivých krajích a s odbornými pracovníky Národního centra v zařízeních zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb. Po vypracování byly zaslány také jednotlivým kontaktním osobám na krajských úřadech k vyjádření. Předmětné připomínky a podněty krajských úřadů byly zapracovány.

### 5.1 Jihočeský kraj

#### 5.1.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Jihočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **33 služeb** sociální péče<sup>9</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 1370 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **47 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **3 % kapacity**,
- **1323 lůžek jako ústavní**, tj. **97 %** z celkové kapacity.

Materiál se zabývá pouze výše uvedenými službami sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se tento materiál dále zabývá pouze 24 službami se souhrnnou kapacitou 1117 lůžek. Z toho byla označena kapacita:

- **47 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **4 %** z celkové kapacity,
- **1070 lůžek jako ústavní**, tj. **96 %** z celkové kapacity.

#### V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12 2011:

- **1017** uživatelů,
- z toho **41** dětí.

Výdaje na provoz sledovaných ústavních služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 642 525 199 Kč, tj. průměrně 328 505 040 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 672 pracovníků v přímé péči na 499,92 úvazku, ostatního personálu 374 v rámci 216,79 úvazku.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucích z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

### Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Jihočeském kraji je celkem **9 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **723 lůžek**. **Všechny tyto služby jsou ústavní.**

<sup>9</sup> Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihočeském kraji (MPSV 2013)

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **708 uživatelů**,
- z toho je **25 dětí**.

Pracovalo zde celkem 393 pracovníků v přímé péči (312,69 úvazku) a 224 ostatních pracovníků (135,76 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 163 562 207 Kč, tj. průměrně 232 712 441 Kč za rok. Průměrný náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 341 715 Kč a měsíčně 28 476 Kč.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 70 019 743 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Jihočeském kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 6 případech krajem, v 1 obci a ve 2 případech je poskytovatelem obecně prospěšná společnost.

### **Domovy se zvláštním režimem**

V Jihočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **10 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou **395 lůžek**. **Všechny služby byly zhodnoceny jako ústavní**. S ohledem na cílové skupiny bylo 8 služeb vyloučeno z dalšího zkoumání. **2 služby** jsou pro cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou **175 lůžek**. V daných dvou službách žilo k 31. 12. 2011:

- **177 uživatelů**,
- z toho 0 dětí.

Pracovalo zde 108 pracovníků v přímé péči v rámci 102,54 úvazku a 38 ostatních pracovníků v rámci 34,9 úvazku.

Výdaje na provoz sledovaných zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 282 049 049 Kč, tj. průměrně 56 409 810 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 427 080 Kč, tj. 35 590 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 37 249 093 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné ze zmíněných služeb.

V Jihočeském kraji je služba domovy se zvláštním režimem ústavního typu zřizována v 1 případě krajem a v 1 případě je poskytovatelem obecně prospěšná společnost.

### **Chráněné bydlení**

V Jihočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 registrováno celkem 8 služeb chráněného bydlení se souhrnnou kapacitou 138 lůžek. Z toho:

- neústavních je 5 služeb s kapacitou 31 lůžek;
- ústavní jsou 3 služby s kapacitou 107 lůžek.

Zmíněné 3 ústavní služby jsou poskytovány na 4 různých místech (budovách/objektech); jedna ze služeb je v rámci dané registrace poskytována na dvou místech. Jedna z ústavních služeb je určena seniorům.

V Jihočeském kraji jsou tak 2 ústavní služby chráněné bydlení pro osoby se zdravotním postižením s kapacitou 74 lůžek, poskytované na 3 místech:

- 1 místo poskytování je hodnoceno jako neústavní s kapacitou 16 lůžek;
- 2 místa jsou hodnocena jako ústavní s celkovou kapacitou 58 lůžek.

**Celkem jsou tedy v Jihočeském kraji 2 místa poskytování ústavních služeb chráněného bydlení s celkovou kapacitou 58 lůžek.**

V ústavních místech poskytování žije:

- **56 uživatelů,**

z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 44 pracovníků v přímé péči v rámci 26,6 úvazku a ostatních pracovníků 45 v rámci 18,5 úvazku.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 82 069 145 Kč, tj. průměrně 16 413 829 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 309 002 Kč, tj. 25 750 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 3 572 857 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné ze zmíněných služeb.

V Jihočeském kraji jsou obě služby chráněné bydlení ústavního typu zřizovány krajem.

## **Týdenní stacionáře**

V Jihočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **6 služeb týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **114 lůžek**. **Všechny služby týdenní stacionáře byly zhodnoceny jako ústavní.** V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- **76 uživatelů,**
- z nichž bylo **16 dětí.**

Pracovalo zde 127 pracovníků v přímé péči na 58,64 úvazku a pracovníků ostatních 67 na 27,63 úvazku.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 114 884 798 Kč, tj. průměrně 22 976 960 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 258 570 Kč, tj. 21 548 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 12 489 557 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Jihočeském kraji je služba týdenní stacionář ústavního typu zřizována v 5 případech krajem a v 1 případě je poskytovatelem obecně prospěšná společnost.

**Tabulka 4** Počty osob využívající vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012.<sup>10</sup>

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	732	747	708	data nebyla k dispozici
chráněné bydlení	126	134	134	data nebyla k dispozici
domovy se zvláštním režimem	370	380	390	data nebyla k dispozici
týdenní stacionář	82	76	61	data nebyla k dispozici

Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

Celková kapacita pobytových služeb v jednotlivých letech byla následující (1310/2009; 1337/2010; 1293/2011). Z toho je patrné, že v roce 2010 došlo k mírnému nárůstu kapacity pobytových služeb, naopak v roce 2011 výrazně klesla. Zajímavostí je neustálý nárůst počtu klientů ve službě domovy se zvláštním režimem na rozdíl od služby týdenní stacionář, kde dochází k poklesu zájmu.

Do projektu Podpora transformace sociálních služeb bylo v Jihočeském kraji zapojeno pouze jedno zařízení - Centrum sociálních služeb J. Hradec, Domov Pístitina. Došlo v něm ke snížení kapacity ze 72 na 60 klientů a to ještě před vytvořením Transformačního plánu. Klientky odešly k jiným poskytovatelům sociálních služeb v kraji. V zařízení proběhlo mnoho vzdělávacích aktivit, intenzivně se zapracovalo na písemné podobě standardů kvality sociálních služeb a jejich větším uplatňování v praxi.

Jiná zařízení do projektu zapojena nebyla. Informace o dalším zařízení, které by mohlo být zapojeno do navazujícího projektu MPSV nebo v rámci výzvy z OPLZZ pro předkládání grantových projektů v rámci oblasti podpory 3.1 – Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb (dále jen výzva č. 87 nejsou k datu zpracování tohoto dokumentu k dispozici.

### 5.1.2 Aktivita podporující deinstytucionalizaci

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2011 – 2013:

- zakomponovaná transformace zařízení Domov Pístitina;
- zapracované postupné snižování kapacit v pobytové službě týdenní stacionář a domov pro osoby se zdravotním postižením;
- zapracována podpora rozvoje chráněného bydlení;
- rozvoj a navyšování kapacity u následujících služeb – podpora samostatného bydlení (< 10-15 uživatelů); chráněné bydlení (< do 70 uživatelů – z toho většina je počítána pro projekt transformace Domova Pístitina); denní stacionáře (< 8 uživatelů); raná péče (< 30 uživatelů); sociálně terapeutické dílny (< 15 uživatelů); osobní asistence (< 20 uživatelů).

<sup>10</sup> Počty klientů jsou uváděny vzhledem k druhu služby celkově, nikoli vzhledem k cílové skupině osob se zdravotním postižením.



- V rámci priority 3 je sepsána aktivita Zajištění dostupnosti specializovaného oddělení DOZP pro specifickou cílovou skupinu osob se zdravotním postižením s výraznými projevy neklidu v kapacitě do 10 uživatelů. Kraj však vnímá potřebu vybudování nového oddělení pro lidi s vysokou mírou podpory jako lokalizovaného pracoviště v kraji, místo toho, aby uvažoval o přivedení služeb do míst, kde osoba s těmito potřebami žije.
- Jako pozitivní je možné vnímat Prioritu 4, v jejímž rámci se realizuje aktivita Zpracování Krajského plánu vyrovnávání příležitostí (KPVP) pro občany se zdravotním postižením

Přestože podle Střednědobého plánu kraje bude zájem o navyšování kapacit výše uvedených služeb, ani jeden dotační titul kraje není určený k rozvoji služeb. Všechny jsou určeny pouze k udržení a zkvalitnění služeb.

V rámci Jihočeského kraje probíhala informovanost o procesu transformace pouze vzhledem k projektu Domova Pístitina. Jihočeský kraj neprojevil zájem o medializování celého tématu v médiích. Podařilo se spíše šíření informovanosti prostřednictvím dílčích aktivit, jako byly 2 kulaté stoly, regionální akce, putovní fotografická výstava od MPSV, putovní fotografická výstava Domova Pístitina a video klip Domova Pístitina. Většina aktivit ale byla situována do lokalit, kde vzniknou nové služby, ostatní regiony v kraji příliš informovány nebyly.

Krajský úřad Jihočeského kraje v rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb spolupracoval se všemi zúčastněnými aktéry. Dále však neuvažuje o navázání systematické spolupráce s ostatními subjekty v regionu na hlubším zakomponování myšlenky deinstitucionalizace do krajských dokumentů.

Vedení kraje plánuje zapojení zařízení Domov Pístitina do navazujícího projektu a dále tak chce podporovat toto zařízení v transformaci. Zvažuje i zapojení jiného zařízení do měkké části transformace u některého z aktuálně vypsanych projektů. Nicméně systematicky se transformaci v kraji nevěnuje. Individuální potřeby uživatelů jsou v některých případech upozaděny před krajskými potřebami (finančními, politickými). Projevilo se to například ve faktu, že kraj rozhodl o druhu nově vzniklých služeb (např. nepřipustil kombinaci chráněného bydlení a domova pro osoby se zdravotním postižením, přestože by se pro některé klienty tato služba zdála vhodnější vzhledem k míře potřebné podpory).

Krajský úřad vnímá transformaci a dodržování kritérií pouze v souvislosti s projektem Domova Pístitina. Netvoří se ucelená koncepce deinstitucionalizace. Kraj rekonstruuje zařízení Denní a týdenní stacionář DUHA a chce ho do budoucna převést na chráněné bydlení, které však dispozičně neodpovídá kritériím transformace. Ve Střednědobém plánu sociálních služeb na období 2011-2013 je zakomponovaná rekonstrukce zařízení Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb. Kraj investoval prostředky do zřízení tréninkových bytů v půdní vestavbě zařízení Sociální služby Česká. Přestože umožňuje stejnému zařízení služby chráněné bydlení v nájemních bytech, kapacita zařízení původního se na úkor nové služby nesnížila.

Transformace zařízení Domov Pístitina – tento projekt je zakomponován i ve Střednědobém plánu kraje na období 2011-2013. K naplnění této strategie tedy prozatím dochází, i když si kraj utvořil svou představu, v rámci které se může zařízení pohybovat – nová služba pouze chráněné bydlení, max. možná kapacita domácností, snížení kapacity Domova Pístitina ze 72 klientů na 60 ještě před sepsáním Transformačního plánu.

Individuální projekt Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji II. – projekt podporuje rozvoj sociálně terapeutických dílen a podpory samostatného bydlení. Rozvoj podpory samostatného bydlení je však v kraji velmi komplikovaný. Organizace nemají příliš velký zájem tuto službu zřizovat a i ve střednědobém plánu kraje je řečeno, že v komunitním plánování je větší poptávka po službě chráněné bydlení.

V kraji byla nově registrovaná odlehčovací služba pro děti s poruchami autistického spektra. Služba má

kapacitu 4 klienti a je naprosto nevhodně situována do uzavřeného areálu psychiatrické léčebny v Opařanech (v rozporu s principy deinstitucionalizace).

### 5.1.3 Financování sociálních služeb na úrovni kraje

Pobytové a komunitní sociální služby jsou Krajským úřadem Jihočeského kraje podporovány různými způsoby:

- Příspěvkový program Podpora sociálních služeb - vyhlášen v roce 2012, jeho cílem je udržitelnost, dostupnost a zkvalitnění prostředí a podmínek pro poskytování vybraných druhů sociálních služeb na území Jihočeského kraje s ohledem na individuální potřeby uživatelů.
- Grantový program Podpora terénních sociálních služeb – vyhlášen v roce 2012 i v letech předchozích. Podporuje pouze vybrané sociální služby (Osobní asistence, Raná péče, Průvodcovské a předčitatelské služby, Pečovatelská služba). V roce 2011 byla součástí i služba sociální rehabilitace.
- Příspěvkový program Podpora terénních sociálních služeb – vyhlášen naposledy v roce 2011 a byl zaměřen na podporu stejných služeb jako Grantový program Podpora terénních sociálních služeb.
- Grantový program Jihočeského kraje „Podpora služeb nedefinovaných v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách - vyhlášen v roce 2012 i v letech předchozích. Mimo jiné podporuje svépomocné aktivity zdravotně postižených a seniorů, včetně podpory procesu integrace těchto osob v nepříznivé sociální situaci<sup>11</sup>

Dotační titul kraje	2009	2010	2011	2012
GP Podpora terénních sociálních služeb	2 500 000 Kč	2 900 000 Kč	2 500 000 Kč	2 500 000 Kč
GP Podpora služeb nedefinovaných v zákoně č.108/2006 Sb. o sociálních službách	2 500 000 Kč	2 600 000 Kč	3 000 000 Kč	3 500 000 Kč
Příspěvkový program Podpora terénních sociálních služeb	4 503 430 Kč	3 500 000 Kč	3 500 000 Kč	-
Příspěvkový program Podpora sociálních služeb	-	-	-	4 410 000 Kč

Poznámka: Uvedené dotační tituly nejsou určeny pouze pro osoby se zdravotním postižením. Dotační tituly také nijak nespecifikují, že budou podporovat pouze aktivity směřující k deinstitucionalizaci<sup>12</sup>.

Dále v kraji funguje Fond rozvoje sociální oblasti. Jeho účelem je shromažďování finančních prostředků a jejich poskytování na pořízení a reprodukci movitého a nemovitého majetku kraje. Fond se týká pouze příspěvkových organizací, není součástí rozpočtu kraje a platí pro něj zásady stanovené směrnicí „Statut fondu rozvoje sociální oblasti“. Zůstatek fondu běžného roku je převáděn do následujícího roku. Zdroje fondu jsou různé (např. prostředky vyčleněné z rozpočtu kraje na investiční potřeby zřízených organizací v sociální oblasti, odvody z investičních fondů organizací, prodej movitého a nemovitého majetku

11 Zdroj: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id\\_v\]=1450&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1450&par[lang]=CS)

12 Zdroj: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id\\_v\]=1450&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1450&par[lang]=CS)

Jihočeského kraje svěřeného organizacím k hospodaření, a jiné).

Jihočeský kraj dále realizuje individuální projekty OP LZZ

- Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji, zaměřený na zapojení obcí do komunitního plánování v kraji, období realizace projektu je od 1. 9. 2011 do 31. 8. 2013;
- Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji II., zaměřený na podporu komunitních služeb (mj. sociálně terapeutické dílny a podpora samostatného bydlení), období realizace projektu od 1. 8. 2012 do 31. 3. 2014.

#### **5.1.4 Podpora pečujících**

V rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb byl v prostorách Krajského Úřadu Jihočeského kraje zrealizován kulatý stůl pro pečující osoby, na jehož základě se několik pečujících osob zapojilo do pracovní skupiny pro osoby se zdravotním postižením a spolupracuje na tvorbě střednědobého plánu kraje. Jedná se ale o jednorázové aktivity, systematicky se kraj podpoře pečujících osob nevěnuje.

#### **5.1.5 Podpora kvality sociálních služeb**

Podle informací od vedení oddělení sociálních služeb krajského úřadu, kraj nehodnotí kvalitu u svých organizací – a v této oblasti ani nic neplánuje. Nicméně kvalitu sociálních služeb podporuje a to následujícím způsobem:

- poskytováním poradenství pracovníky odboru,
- řešením podnětů, stížností, oznámení, dotazů – především v rámci vnitřních předpisů organizace a realizace poskytování sociální služby.

Metodická podpora ze strany kraje je vnímána poskytovateli sociálních služeb jako nedostatečná (a to jak v zařízeních poskytujících sociální služby jako nestátní neziskové organizace nebo jako příspěvkové organizace). Pracovníci získávají podporu ústně (telefonicky/osobně) a rozporuplně s informacemi, které případně načerpají na různých školeních. Chybí jim písemná vyjádření kraje, která by pro ně byla jasně identifikovatelná a návodná.

#### **5.1.6 Zařízení zapojené do projektu**

##### **5.1.6.1 Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec, Domov Pístina**

###### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Zařízení Domov Pístina, které je součástí organizace Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec, má od dubna 2012 schválený transformační plán. Nutná byla jedna revize s ohledem na rozdělení lokalit do jednotlivých etap.

- I. etapa – výstavba v Jindřichově Hradci a Třeboni
- II. etapa – výstavba v Lomnici nad Lužnicí a Lišově

Transformační plán se týká celého zařízení s kapacitou 60 osob. Při vstupu do projektu mělo zařízení kapacitu 72 klientů. Ještě před dokončením transformačního plánu byla kapacita snížena na 60. Klientky dostaly nabídku jiných odpovídajících sociálních služeb - část odešla do jiných pobytových zařízení v kraji nebo s nimi byla ukončena smlouva z důvodu nevyužívání služby (1 klientka).

Příprava uživatelů na běžný život probíhá průběžně. Jedná se o denní aktivity v rámci běžné činnosti služby (např. běžné domácí práce, nakupování, péče o sebe – až po podporu v zaměstnávání v Knoflíkářském průmyslu Žirovnice, na farmě Houška, v zařízení apod.). Dále zařízení Domov Pístina

spolupracuje se Sociálními službami Česká (SSČ) – účast klientek na kurzech dovedností pro život (Kurzy sociálních dovedností); klientky společně s klienty SSČ trénovali vaření a v rámci kurzu „Setkávání“ se učili plánovat a využívat volný čas, učili se komunikačním dovednostem apod. (návštěvy kaváren, umět si objednat, umět říct „ne“, řešení mezilidských vztahů apod.)

V oblasti opatrovnictví prozatím nedošlo k žádným změnám. V období 2013-2015 zařízení plánuje podat návrhy na změnu zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům, dále bude pracovat na tvorbě nových služeb a vystěhování ze současného objektu.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Na rok 2013 je plánována spolupráce s projektovou kanceláří, realizace výběrových řízení, zajištění stavebních povolení a z pozice zařízení především pokračování v přípravě klientek v zařízení.

V roce 2014 se dá již předpokládat samotná výstavba nových budov a tím i intenzivnější příprava klientek v seznamování s novou lokalitou. Výstavba obou etap projektu bude probíhat současně.

První polovina roku 2015 by měla být věnována finálním přípravám na samotné stěhování a zařizování bydlení dle představ samotných klientek. S ohledem na fakt, že výstavba všech nových domácností bude zahájena v podobném termínu, dá se také předpokládat, že ke stěhování všech 60 klientek dojde postupně v průběhu první poloviny roku 2015. Vznikne 10 domácností (každá s kapacitou 6 osob) ve 4 lokalitách (Jindřichův Hradec, Lomnice nad Lužnicí, Lišov a Třeboň).

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Výrazné chyby ze strany zařízení nebyly v průběhu projektu zaznamenány. Většina kroků, které se následně ukázaly jako chybné, nastala z rozhodnutí kraje a nebyla dostatečná možnost je prodiskutovat (snížení kapacity na 60 klientů ještě před zahájením procesu transformace, plánování nových služeb pouze v podobě CHB nikoli kombinace CHB a DOZP, velikost domácností – 6 klientů).

Zařízení samotné poněkud otálelo s řešením způsobilosti k právním úkonům u svých klientů. Tato oblast je v plánu v následujícím období.

Podceněna byla také délka procesu. Některé prostoje (např. při vyhledávání vhodných lokalit – aktivita, kterou realizoval kraj) způsobily demotivaci jak pracovníků v zařízení, tak klientů. Zpomalil se příliv informací vhodných k šíření (již neměnných a jistých informací) a to bylo vnímáno nedůvěryhodně a negativně.

## **5.2 Jihomoravský kraj**

### **5.2.1 Institucionální péče na úrovni kraje**

V Jihomoravském kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **66 služeb** sociální péče<sup>13</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 3710 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **95 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **3 % kapacity**
- **3615 lůžek jako ústavní**, tj. **97 % z celkové kapacity**.

Materiál se zabývá pouze výše uvedenými službami sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách.

---

<sup>13</sup> Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihomoravském kraji (MPSV 2013)

Z tohoto důvodu se tento materiál dále zabývá pouze 35 službami, se souhrnnou kapacitou 1 557 lůžek. Z toho byla označena kapacita:

- **78 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **5 %** z celkové kapacity,
- **1 479 lůžek jako ústavní**, tj. **95 %** z celkové kapacity.

#### **V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:**

- **1 514** uživatelů;
- z toho **130 dětí**.

Výdaje na provoz ústavních služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 2 312 730 284 Kč, tj. průměrně 462 546 057 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 968 pracovníků v přímé péči (765,38 úvazků) a 443 ostatních pracovníků (344,38 úvazků).

Závazek udržitelnosti byl zjištěn u třech poskytovatelů ústavní služby domovy pro osoby se zdravotním postižením a u jednoho poskytovatele ústavní služby chráněné bydlení.

### **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

V Jihomoravském kraji je celkem 18 sociálních služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením s kapacitou 1 284 lůžek. V rámci míst poskytování byla kapacita 18 lůžek zhodnocena jako neústavní a 1 266 **lůžek jako ústavní**.

V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1 342 uživatelů**
- z toho bylo **99 dětí**.

Pracovalo zde celkem 739 pracovníků v přímé péči (661,6 úvazku) a 338 ostatních pracovníků (302,34 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 2 174 434 307 Kč, tj. průměrně 434 886 861 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 252 336 do 822 353 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 391 989 Kč a měsíční 32 666 Kč.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 226 084 572 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucích z provedených investic byl zjištěn u tří poskytovatelů – Zámeček Střelice, příspěvková organizace, Domov Horizont, příspěvková organizace a Ústav sociální péče pro zrakově postižené v Brně-Chrlicích.

V Jihomoravském kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 9 případech krajem, v 1 obci, ve 2 případech jsou příspěvkovou organizací státu a v 1 je poskytovatelem sdružení.

### **Domovy se zvláštním režimem**

V Jihomoravském kraji bylo k 1. 3. 2012 registrováno **31** sociálních služeb domovy se zvláštním režimem s celkovou kapacitou 2 153 lůžek. Z toho:

- neústavní je 1 služba;

- ústavních je všech 30 služeb.

Těchto 30 ústavních služeb je poskytováno na 30 různých místech (budovách/objektech). Z toho všech 30 ústavních služeb (míst poskytování) je určeno primárně seniorům, proto se nadále těmito službami nebude materiál zabývat.

## Chráněné bydlení

V Jihomoravském kraji je k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **11 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **134 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 50 lůžek zhodnocena jako neústavní a **84 lůžek jako ústavní**.

V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **70 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 55 pracovníků v přímé péči v rámci 41,55 úvazku a 43 ostatních pracovníků v rámci 15,19 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 60 687 669 Kč, tj. průměrně 12 137 534 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 99 988 do 367 780 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 197 278 Kč, tj. 16 440 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 3 346 357 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u ústavní služby chráněného bydlení v Šanově, poskytovatel Zámek Břežany, příspěvková organizace.

V Jihomoravském kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována v 1 případě krajem, v 1 je příspěvkovou organizací státu, v 1 je poskytovatelem sdružení a obecně prospěšná společnost a ve 3 případech se jedná o církevní organizaci.

## Týdenní stacionáře

V Jihomoravském kraji je k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **6 služeb týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **139 lůžek**. 1 služba s kapacitou 10 lůžek byla zhodnocena jako neústavní, **5 služeb s kapacitou 129 lůžek bylo zhodnoceno jako ústavní**.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **102 uživatelů**,
- z nichž bylo **31 dětí**.

Pracovalo zde 174 pracovníků v přímé péči na 62,23 úvazku a pracovníků ostatních 62 na 26,85 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 77 608 308 Kč, tj. průměrně 15 521 662 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 265 291 do 499 835 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 359 662 Kč, tj. 29 972 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 653 728 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Jihomoravském kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována ve 2 případech krajem, ve 2 případech obcí a ve 2 případech jsou příspěvkovou organizací státu.

**Tabulka 5 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012.<sup>14</sup>**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1366	1359	1304	Data nejsou k dispozici
chráněné bydlení	71	142	116	Data nejsou k dispozici
domovy se zvláštním režimem	1711	1863	2008	Data nejsou k dispozici
týdenní stacionáře	48	48	112	Data nejsou k dispozici

Z tabulky vyplývá, že ve sledovaném období se počet uživatelů v domovech pro osoby se zdravotním postižením snížil o 62 osob. Ve službě chráněné bydlení počet uživatelů v roce 2010 významně narostl, ale v roce 2011 však došlo k výraznému snížení. U služeb domovy se zvláštním režimem a týdenní stacionáře došlo k markantnímu nárůstu počtu uživatelů, který nelze dostatečně zdůvodnit, protože zdroj dat nerozlišuje cílovou skupinu jednotlivých služeb.

### **Hodnocení zařízení zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb v Jihomoravském kraji.**

V rámci Jihomoravského kraje se do projektu zapojily dvě příspěvkové organizace kraje, a to Habrovanský zámek, p. o. a Srdce v domě Klentnice, p. o. Ani jedno zařízení nemělo s transformací žádné zkušenosti. V době zapojení (v roce 2007 schválila Rada Jihomoravského kraje zapojení obou zařízení do projektu prostřednictvím Odboru sociálních věcí) se předpokládalo, že Habrovanský zámek, p. o. se bude transformovat celý a Srdce v domě, p. o. pouze částečně.

Dále se do projektu zapojily dvě organizace přímo řízené MPSV, a to Ústav sociální péče pro zrakově postižené v Brně – Chřlících a Ústav pro tělesně postiženou mládež v Brně – Králově Poli. Obě zařízení jsou zapojena pouze do tzv. měkké části projektu. Zařízení využívají nabídky vzdělávacích programů, supervize, proběhlo zde i dotazníkové šetření pro pořízení Záznamu o změnách v životě uživatele sociální služby.

V rámci výzvy č. 87 se zapojila dvě zařízení – Zámeček Střelice, příspěvková organizace a Domov Horizont Kyjov, příspěvková organizace.

O účast v navazujícím projektu Transformace sociálních služeb projevilo zájem 5 organizací.

Srdce v domě, příspěvková organizace Klentnice v rámci procesu Podpora transformace sociálních služeb zpracovala transformační plán, který v prosinci 2010 schválila Rada Jihomoravského kraje a v červnu 2011 komise MPSV. Plnění transformačního plánu se uskutečňuje podle harmonogramu schválených projektových žádostí. V průběhu podávání projektových žádostí byl transformační projekt rozdělen na dvě etapy podle lokalit připravovaných novostaveb – Mikulov a Lednice. V zařízení probíhalo vzdělávání pracovníků přímé péče, supervize a probíhá příprava uživatelů v rámci individuálního

<sup>14</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>



plánování.

Habrovanský zámek, příspěvková organizace v rámci procesu Podpora transformace sociálních služeb zpracovávala transformační plán, ale po rozhodnutí opustit investiční část IOP zpracovala Rozvojový plán. Rozvojový plán byl připomínkován krajským úřadem, následně byl předložen Radě Jihomoravského kraje, která jej vzala na vědomí. Zařízení poskytuje novou službu domovy pro seniory od 1. 1. 2012, tím došlo ke snížení kapacity DOZP na 35 lůžek. Zařízení od května 2012 provozuje tréninkové bydlení v pronajatém bytě mimo areál zařízení. V rámci rozvoje organizace bude zajištěna i služba chráněné bydlení v domku se 2 skupinovými domácnostmi pro celkem 12 lidí ve Vyškově.

## 5.2.2 Aktivity podporující DI

V Jihomoravském kraji chybí ucelená koncepce transformace ústavních pobytových služeb. Aktivity kraje na podporu procesů transformace, deinstitucionalizace a komunitních služeb jsou obsaženy a schváleny v následujících strategických dokumentech v cílech a opatřeních:

„**Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v jihomoravském kraji na období 2009 – 2011**“, kde jsou v kapitole „Transformace pobytových zařízení sociálních služeb zřízené Jihomoravským krajem“ podrobně popsány procesy transformace dvou vybraných zařízení. „Při výběru zařízení bylo doporučeno zaměřit se zejména na klienty ústavů sociální péče pro osoby s mentálním postižením, kteří mají přiznaný stupeň závislosti I. a II. a jejich přestěhování do neústavních typů sociálních služeb by byl žádoucí. V rámci Jihomoravského kraje byly vytipovány 2 příspěvkové organizace. Rada Jihomoravského kraje proto na svém 105. zasedání dne 8. 2. 2007 projednala a usnesením č. 6277/07/R 105 schválila podání návrhu na transformaci pobytových zařízení sociálních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem, a to Habrovanský zámek, p. o. a Srdce v domě, p. o.“<sup>15</sup>

„**Aktualizace strategické vize Strategie rozvoje Jihomoravského kraje 2020**“ (dále jen „Strategie JMK 2020“), která vychází z platné Strategie rozvoje Jihomoravského kraje 2006 -2016 a dále zejména z uplynulých, současných a známých budoucích příležitostí, ohrožení a změn, které měly a mají zásadní vliv na rozvoj regionu s cílem zajistit základní koncepční dokument pro kvalifikované rozhodování volených orgánů Jihomoravského kraje pro další strategický rozvoj kraje a pro tvorbu návazných projektů, aktivit, dotačních programů a dokumentů. Strategie JMK 2020 obsahuje opatření 2.1. Rozšíření služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením, kde je zanesena Podpora transformačních a humanizačních procesů v pobytových službách pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Dokument byl schválen dne 21. června 2012.<sup>16</sup>

„**Střednědobý plán Jihomoravského kraje na období 2012 – 2014**“, konkrétně v systémové prioritě D - Podpora zkvalitňování a rozvoje potřebných sociálních služeb na území Jihomoravského kraje a jsou zakotveny v jednotlivých prioritách a opatřeních pro cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením.

„**Akční plán sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2012**“ je prováděcím materiálem ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2012 – 2014, obsahuje strategie pro rozvoj sociálních služeb: „Podporován je, v souladu s prioritami Střednědobého plánu, především rozvoj terénních a ambulantních služeb, dále návazných služeb v procesu transformace (chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení, sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny, osobní asistence)“<sup>17</sup>. Nepodporuje vznik nových pobytových služeb mimo závazky z dřívějšího období.

„**Akční plán sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2013**“, ve kterém se mimo jiné uvádí,

15 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v jihomoravském kraji na období 2009 – 2011, str. 171

16 <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?PubID=175435&TypID=2> - Aktualizace strategické vize Strategie rozvoje Jihomoravského kraje 2020, B.3 Strategická část: Vize, problémy, cíle a opatření, str. 33

17 Akční plán sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2012, str. 8 a 18, opatření D. 3.



že: „Jihomoravský kraj v souladu se současnými trendy v oblasti poskytování sociálních služeb má zájem o šíření aktivit, které by vedly k postupné humanizaci a deinstitucionalizaci zejména velkých pobytových zařízení na území Jihomoravského kraje. Jedná se o zařízení, kde je uživatelům poskytována rezidenční (institucionální) péče a prostředí i kapacita služeb neumožňuje dostatečně respektovat individuální potřeby a základní lidská práva uživatelů. Do března roku 2013 bude probíhat spolupráce Jihomoravského kraje s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb, které je součástí individuálního projektu MPSV a je realizátorem aktivit na podporu zavádění transformačního procesu.“ „V souladu s principy transformace je však současně kladen důraz na zkvalitňování a humanizaci existujících pobytových zařízení pro seniory, s důrazem na rozšiřování práv uživatelů, individualizaci péče a větší otevřenost vůči veřejnosti a životu komunity.“<sup>18</sup>

„Opatření Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2010 – 2012“ má Jihomoravský kraj zpracované, ale proces deinstitucionalizace tam není přímo uveden.

- Vyhodnocení, zda jsou v souladu nebo v rozporu se začleňováním lidí se zdravotním postižením do komunity – co konkrétně je pro, co proti – střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a další krajské strategie – zda je něco v těchto dokumentech v rozporu navzájem nebo i s realitou? Kde je transformace pojata uceleně, jak je podchycena

Uvedené strategické dokumenty kraje nejsou obecně v rozporu se začleňováním lidí se zdravotním postižením do komunity.

- Jak byla naplňována Koncepce na úrovni krajů, co se uskutečnilo v souladu s Koncepcí / v rozporu

Jihomoravský kraj usiluje v souladu s Koncepcí podpory transformace pobytových sociálních služeb o zvyšování počtu komunitních služeb poskytujících služby v přirozeném prostředí, o zkvalitňování životních podmínek uživatelů pobytových služeb (seniorů, či osob se zdravotním postižením), o zvýšení informovanosti pracovníků v sociálních službách v oblasti poskytování individuální péče uživatelům, respektujícím jejich přání a potřeby.

- Jaké projekty byly kraji realizovány na podporu deinstitucionalizace

Jihomoravský kraj zapojil dvě příspěvkové organizace pobytových služeb do projektu „Podpora transformace sociálních služeb“. Pro jedno zapojené zařízení kraj předložil dvě projektové žádosti o dotaci z Integrovaného operačního programu, které řeší částečnou transformaci zařízení Srdce v domě ve dvou etapách.

V období 11/2011-10/2013 Jihomoravský kraj realizuje individuální projekt Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji II, jehož cílem je zefektivnění, rozvoj kvality a dostupnosti sociálních služeb v Jihomoravském kraji prostřednictvím procesu komunitního plánování.

Dalším individuálním projektem kraje je „Zajištění vybraných služeb sociální prevence v Jihomoravském kraji“ zajištění financování služeb soc. prevence (9 druhů) na tříleté období 2012 – 2014, celkem 76 sociálních služeb

V Jihomoravském kraji nebyly v roce 2012 vyhlášeny dotační programy přímo zaměřené na proces transformace, v rámci jednoletého a víceletého financování jsou však podporovány služby komunitního typu.

V rámci Regionálního operačního programu byly vyhlášeny výzvy v oblasti podpory 3.2 Rozvoj regionálních středisek a 3.3 Rozvoj a stabilizace venkovských sídel zaměřených na podporu oblasti sociální péče – zařízení sociálních služeb registrovaných dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jihomoravský kraj navrhl prioritní služby, které by měly být

---

<sup>18</sup> Akční plán sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2013, str. 13, 25-27, 35-36.

v kraji podpořeny, jejich potřebnost vzešla z procesu komunitního plánování sociálních služeb a je podložena v krajských střednědobých plánech i v komunitních plánech příslušných obcí s rozšířenou působností. Služby, které je třeba prioritně zajistit, byly navrženy pro všechny cílové skupiny. Pro osoby se zdravotním postižením Rada Jihomoravského kraje schválila podporu rozvoje chráněných bydlení. Celkem bylo vybráno 6 projektů na výstavbu chráněného bydlení, z toho 1 projekt rozšiřuje už stávající službu do jiné obce. Celkem vznikne 61 míst.

- Jaké projekty byly kraji realizovány v rozporu s deinstitucionalizací (rozvoj ústavních služeb)

V rozporu s principy deinstitucionalizace byly realizovány výstavby nebo přístavby domovů pro seniory, popř. domovů se zvláštním režimem. Jedná se o 9 služeb s předpokládanými náklady ve výši 952,1 mil. Kč. Tyto investice jsou spojeny se závazkem udržitelnosti a navýšením kapacit ústavní péče o 545 lůžek. To umožňuje přijímání nových uživatelů v zařízeních ústavní péče<sup>19</sup>.

### 5.2.3 **Financování sociálních služeb na úrovni kraje**

Jihomoravský kraj v rámci své působnosti vyhláší dotační program na podporu a rozvoj nestátních neziskových subjektů zajišťujících veřejně prospěšnou činnost v oblasti sociálních služeb. Jeho cílem je podpora sociálních služeb podle zákona o sociálních službách poskytovaných v souladu s místními či regionálními potřebami, jejichž převažující působnost je vymezena územím Jihomoravského kraje a na jejichž poskytování má kraj zájem.

Od roku 2005 jsou v Jihomoravském kraji na podporu sociálních služeb vyhlášeny dva dotační programy:

- podpora formou víceletého financování, které je v současné době určeno pro léta 2011 – 2013 a je zaměřeno na subjekty, které poskytují sociální službu minimálně po dobu 3 let a zároveň rozpočet služby přesahuje 1 milion Kč.
- podpora formou jednoletého financování, u kterého se předpokládá roční periodicita a není uplatněna podmínka na délku poskytování služby a výši rozpočtu.

Program je zaměřen takto: „Pro rok 2012 je pro Jihomoravský kraj prioritou podpora služeb sociální péče a sociální prevence se zaměřením na přímou práci s uživatelem služby“.

Z dostupných informací o podporovaných organizacích bylo zjištěno, že v rámci jednoletého financování pro rok 2012 obdržely nejvíce dotací služby osobní asistence a odlehčovací služby. Celková podpora na rok 2012 pro služby osobní asistence činila 967 000 Kč a pro odlehčovací služby 963 000 Kč. V rámci víceletého financování pro rok 2012 obdržela nejvíce dotací pečovatelská služba. Celková podpora na rok 2012 pro pečovatelské služby činila 11 003 000 Kč.

Jihomoravský kraj poskytuje finanční prostředky na provoz sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením formou dotačních programů a příspěvkem zřizovatele.

Dotační programy Jihomoravského kraje poskytují podporu bez ohledu na to, zda se jedná o poskytování ústavních či komunitních služeb.

Příspěvek zřizovatele směřuje převážně do ústavních služeb.

### 5.2.4 **Podpora pečujících**

Ve spolupráci s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb se kraj podílel na organizaci „kulatého stolu“ pro pečující osoby. Potřeby pečujících byly zjišťovány prostřednictvím anonymních dotazníků a výstupy byly předány pracovní skupině pečujících osob organizované Národním centrem

---

19 <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=156451&TypeID=2>

podpory transformace sociálních služeb. Kraj podporuje svými finančními prostředky nestátní neziskové organizace a neformální skupiny pečujících osob. V rámci komunitního plánování obcí na svém území mapuje potřeby pečujících osob a chybějící služby.

Jihomoravský kraj během celého roku 2010 realizoval a počátkem roku 2011 dokončoval výzkum potřeb uživatelů, kde byla problematika pečujících osob velmi podrobně řešena. Výzkumy probíhaly v každé obci s rozšířenou působností a byly zaměřeny na jednotlivé cílové skupiny, včetně pečujících osob. Výstupy byly podkladem pro tvorbu krajského i obecních komunitních plánů a nadále jsou využívány při místních plánovacích procesech.

## 5.2.5 Podpora kvality sociálních služeb

Informace co činil kraj pro podporu kvality sociálních služeb na svém území

Jihomoravský kraj kvalitu sociálních služeb podporuje a to zejména následujícím způsobem:

Již od roku 2005 podporuje kvalitu sociálních služeb prostřednictvím podpory procesu zavádění standardů kvality. Další aktivitou kraje, která rovněž přispívá ke zvyšování kvality sociálních služeb, jsou tzv. metodické dohlídky, které od února 2011 poskytuje odbor sociálních věcí svým 28 příspěvkovým organizacím.

Kraj hodnotí kvalitu u svých organizací:

I. prostřednictvím tzv. metodických dohlídek

- referenti oddělení sociálních služeb navštíví zařízení a věnují se především poskytování zpětné vazby ke kvalitě poskytované sociální služby, z hodnocení je pořízen protokol,
- v průběhu roku 2011 se uskutečnilo 19 dohlídek.

II. prostřednictvím tzv. modelového hodnocení

- ve dvou organizacích se uskutečnilo tzv. modelové hodnocení, které se konalo v rámci zapojení organizací do projektu MPSV Podpora transformace sociálních služeb.

III. v rámci hodnocení ředitelů p. o.

- součástí hodnocení ředitelů je i kritérium naplňování standardů kvality sociálních služeb,
- hodnocení ředitelů provádí vedoucí odboru sociálních věcí,
- hodnocení ředitelů se koná 2x za rok.

IV. semináře v rámci individuálního projektu Podpora KPSS v JMK II. – Metodické semináře a konzultace pro příspěvkové organizace Jihomoravského kraje zaměřené na problematiku standardů kvality sociálních služeb.

Samotný kraj uživatele přímo do hodnocení nezapojuje, ale v rámci hodnocení poskytování svých služeb je zapojují samotní poskytovatelé.

## 5.2.6 Zařízení zapojená do projektu

### 5.2.6.1 Srdce v domě, příspěvková organizace, Klentnice

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Transformační plán zařízení je zpracován a schválen komisí MPSV. Připomínkován byl pouze ze strany MPSV, protože Národní centrum podpory transformace sociálních služeb zahájilo svou činnost až

v době, kdy byl transformační plán již hotov. V současné době dochází k plnění transformačního plánu. Projekt částečné transformace byl rozdělen na dvě části podle lokalit výstavby nových objektů (Lednice, Mikulov). Na obě části byly zpracovány projektové žádosti, pro Lednici i pro Mikulov je již komisí MPSV schválena dotace a Jihomoravský kraj činí další kroky podle harmonogramu projektové žádosti. Příprava uživatelů probíhá v rámci individuálního plánování, přechod do nových služeb nebyl zatím realizován.

V rámci procesu transformace by organizace chtěla vybudovat nové bydlení ve skupinových domácnostech v rodinných domcích pro celkem 24 uživatelů a nové centrum denních aktivit (CDA) pro plánovaných 20 uživatelů. Tato vize je postupně naplňována. Transformační plán dále předpokládá registraci nové služby Centrum denních služeb, která by byla poskytována v rámci CDA, ale až po určité adaptační době pro lidi, kteří budou bydlet v nových domcích v Lednici a v Mikulově (cca v roce 2020).

Stav IOP:

- 1. etapa Lednice – v roce 2012 byl odkoupen pozemek o výměře 4050m<sup>2</sup> za celkovou částku 749 250,- Kč, což bylo v plánu. Bylo ukončeno výběrové řízení na dodavatele projektové dokumentace, byla vybrána firma TECHNICO Opava s.r.o., cena za poskytnutí celého plnění je 295 000,- Kč bez DPH. Byly zahájeny práce na projektové dokumentaci pro územní rozhodnutí. Domky se posunou dále od hřbitova, aby nezasahovaly do ochranného hřbitovního pásma (dle zákona – stavby můžou být prováděny cca 100m od hřbitova). Dalším problémem je výstavba CDA, dle územního plánu zde nemohou být vystavěna zařízení občanské vybavenosti. Návrhy na vyřešení této situace jsou: spojit CDA s jedním s domků (a vydávat CDA za vestavbu - nebylo schváleno MPSV), zažádat o výjimku v územním plánu (dlouhodobá záležitost), dále se také projednává, aby CDA bylo posuzováno jako jiná stavba související s bydlením a byla by tak v souladu s územním plánem (v tom případě bude nutno pozemek rozdělit na dvě části) – všechna řešení jsou nadále v jednání.
- 2. etapa Mikulov – usnesením Rady Jihomoravského kraje byly schváleny podmínky sloučeného dokumentu Registrace akce a Rozhodnutí o poskytnutí dotace. Proběhly komise pro hodnocení nabídek uchazečů na zhotovení projektové dokumentace a výkon autorského dozoru. Byla vybrána firma FAKO s.r.o. Kroměříž, projekt bude stát 266 000,- Kč bez DPH. Smlouva s dodavatelem byla schválena Radou Jihomoravského kraje, nebyla však zatím podepsána. Do 14. 3. 2013. má být projektová dokumentace pro územní rozhodnutí zpracována, nejpozději do 30. 4. 2013 má být odkoupen pozemek v Mikulově (dosud byly podepsány 2 dodatky ke smlouvě o smlouvě budoucí kupní).

V průběhu projektu Podpora transformace sociálních služeb se kapacita zařízení nenavýšuje, ale také nesnižuje. Ze zařízení odešla jedna uživatelka z aktivity rodinných příslušníků do rodiny.

V současné době je v jednání žádost o změnu právní způsobilosti u jedné uživatelky.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Vzhledem k tomu, že v zařízení Srdce v domě není plánována celková transformace, předpokládá se, že v roce 2015 budou dokončeny a zkolaudovány všechny novostavby v obou lokalitách a že se přestěhuje celkem 24 uživatelů do nových objektů. Podle transformačního plánu je v nových objektech plánována služba DOZP.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Organizace činnosti MTT – z počátku se prováděly schůzky podle potřeby a tak, jak je svolala bývalá paní ředitelka. Ze schůzek se neprováděly zápisy, i když to pracovnice Krajského úřadu Jihomoravského kraje již začátkem roku 2010 požadovala. Se zahájením činnosti Národního centra podpory transformace sociálních služeb se do tohoto systému vnesl pořádek a pravidla.

Vize transformace zařízení směřovala výhradně k výstavbě nových objektů pro bydlení, nikoliv k rekonstrukcím nebo pronájmům. O pronájmu bytu se uvažovalo pouze v souvislosti se zřízením

cvičného bytu v Mikulově. Z důvodu nenalezení způsobu, jak zajistit financování cvičného bytu a potřebného personálu, se tento záměr neuskutečnil.

Obtížné bylo najít vhodné pozemky pro výstavbu. Zejména v případě výstavby přízemních domků pro 6 osob ve 2 skupinových domácnostech tak, aby byly v souladu s Kritérii transformace, jsou potřeba rozsáhlé pozemky.

Problémem je i obrovská fluktuace pracovníků přímé péče. Ze zařízení odešli pracovníci, kteří prošli vzdělávacím programem.

V zařízení se hledají možnosti humanizace, jak zlepšit pobyt uživatelů, nehledají se způsoby, jak opouštět ústavní zařízení.

### 5.2.6.2 Habrovanský zámek, příspěvková organizace

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Habrovanský zámek, příspěvková organizace v rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb zpracovávala transformační plán, ale po rozhodnutí kraje opustit investiční část projektu zpracovala Rozvojový plán. Rozvojový plán byl předložen Radě Jihomoravského kraje, která jej vzala na vědomí. Zařízení poskytuje novou službu domovy pro seniory od 1. 1. 2012, tím došlo ke snížení kapacity DOZP na 35 lůžek. Zařízení od května 2015 realizuje tréninkové bydlení v pronajatém bytě mimo areál zařízení. V rámci rozvoje organizace bude zajištěna i služba chráněné bydlení v domku se 2 skupinovými domácnostmi pro celkem 12 lidí ve Vyškově.

Struktura služby se v současné době nemění, kapacita je změněna, 35 uživatelů využívá službu domovy pro osoby se zdravotním postižením, 35 uživatelů žije v domově pro seniory. Původně byla kapacita domova pro osoby se zdravotním postižením 70 uživatelů.

Novou službu chráněné bydlení plánuje zařízení registrovat v první polovině roku 2014.

Druh služby:	Kapacita:	Cílová skupina:
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	35 lůžek	osoby s tělesným postižením, osoby se zdravotním postižením (starší 18 let)
Domovy pro seniory	35 lůžek	osoby se zdravotním postižením, senioři (starší 60 let)

#### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Nadále budou poskytovány stávající služby v Habrovanech, kde postupně v období 10 - 15 let dojde k zániku služby domovy pro osoby se zdravotním postižením a vlivem stárnutí uživatelů zůstane jen služba domovy pro seniory. Ve Vyškově bude poskytována služba chráněné bydlení pro 12 osob. Pro tuto službu se počítá s výstavbou nového objektu se 2 skupinovými domácnostmi. Dále se předpokládá, že proběhne přeměna cvičného bytu v Rousínově na chráněné bydlení.

### 5.2.6.3 Centrum Kociánka, státní příspěvková organizace

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Vize organizace dosud není přesně specifikována vzhledem k aktuálnímu rozpracování rozvojové strategie zařízení. K 31. 3. 2013 byla zpracována rozvojová strategie organizace. Od 1. 1. 2013 došlo ke změně názvu a právní subjektivity organizace: z dřívějšího Ústavu sociální péče pro tělesně postiženou

mládež v Brně - Králově poli (organizace přímo řízená MPSV) na stávající Centrum Kociánka, příspěvková organizace státu.

#### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Organizace neplánuje úplnou transformaci zařízení, počátkem roku 2013 probíhala jednání se zřizovatelem, na kterých byl řešen rozsah transformace.

#### **5.2.6.4 Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích, státní příspěvková organizace**

##### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Vize organizace dosud není přesně specifikována vzhledem k aktuálnímu rozpracování rozvojové strategie zařízení. K 31. 3. 2013 byla zpracována rozvojová strategie organizace. Od 1. 1. 2013 došlo ke změně názvu a právní subjektivity organizace: z dřívějšího Ústavu sociální péče pro zrakově postižené v Brně – Chrlicích (organizace přímo řízená MPSV) na stávající Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích, příspěvková organizace státu.

##### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Organizace neplánuje úplnou transformaci zařízení, počátkem roku 2013 probíhala jednání se zřizovatelem, na kterých byl řešen rozsah transformace.

### **5.3 Karlovarský kraj**

#### **5.3.1 Institucionální péče na úrovni kraje**

V Karlovarském kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **22 služeb** sociální péče<sup>20</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) **se souhrnnou kapacitou 1016 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **40 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **3,93 % kapacity**,
- **976 lůžek jako ústavní**, tj. **96,06 % z celkové kapacity**.

Materiál se zabývá pouze výše uvedenými službami sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se tento materiál dále zabývá pouze 19 pobytovými službami se souhrnnou kapacitou 786 lůžek. Z toho byla označena kapacita:

- **40 lůžek je neústavních**, tj. **5,09 %** z celkové kapacity,
- **746 lůžek je ústavních**, tj. **94,91 %** z celkové kapacity.

##### **V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:**

- celkem **623 uživatelů**,
- z toho **36 dětí**.

---

<sup>20</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Karlovarském kraji (MPSV 2013)

Výdaje na provoz těchto služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 009 820 789 Kč, tj. průměrně 201 964 158 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 510 pracovníků v přímé péči na 359,90 úvazku, ostatního personálu 267, v rámci 160,79 úvazku.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn u žádného poskytovatele. U poskytovatele - DOP – HC s.r.o. v zařízení Vila MARIA - domov se zvláštním režimem, kde byla poskytnuta investice ve výši 18 mil. Kč, závazek udržitelnosti vypršel v roce 2012.

## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Karlovarském kraji je celkem **9 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **594 lůžek**. **Všechny tyto služby byly vyhodnoceny jako ústavní**. Z toho je sociální služba DOZP v Rudné u Nejdku s kapacitou 74 uživatelů registrovaná na území Karlovarského kraje, ale jejím zřizovatelem je hlavní město Praha.

V rámci všech míst poskytování byla kapacita pouze 18 lůžek zhodnocena jako neústavní a kapacita 576 jako ústavní. Neústavní služba je poskytovaná v jednom objektu sociální služby Domov pro osoby se zdravotním postižením „PATA“ v Hazlově, tohoto času zejména pro dětské uživatele. Celá ústavní sociální služba DOZP „PATA“ bude transformována, včetně objektu, ve kterém nyní žijí dětské uživatele služby.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **559 uživatelů**,
- z toho **26 dětí**.

V roce 2011 se zvýšil počet dětí v zařízení DOZP „PATA“ v Hazlově z důvodu sloučení organizací DOZP „PATA“ v Hazlově a části Dětského domova pro děti do 3 let, p.o. v Aši - s uživateli staršími 3 let se zdravotním postižením. Pro dětské uživatele je plánováno vytvoření služby komunitního typu v lokalitě AŠ.

Pracovalo zde celkem 391 pracovníků v přímé péči (298,25 úvazku) a 203 ostatních pracovníků (129,26 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 911 198 912 Kč, tj. průměrně 182 239 782 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 351 619 Kč, tj. měsíčně 29 302 Kč.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 59 609 906 Kč.

Aktuální závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Karlovarském kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 7 případech krajem, ve 2 obcích a ve 3 případech je poskytovatelem společnost s ručením omezeným.

## Domovy se zvláštním režimem

V Karlovarském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **7 služeb domovy se zvláštním režimem s kapacitou 337 lůžek**. Všechny služby byly zhodnoceny jako ústavní. S ohledem na cílové skupiny, kterým je služba poskytována, byly blíže zkoumány **4 služby** se zaměřením na osoby se zdravotním postižením **s celkovou kapacitou 107 lůžek**. V daných službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **35 uživatelů**,



- z toho 0 dětí.

Pracovalo zde 82 pracovníků v přímé péči v rámci 43,85 úvazku a 40 ostatních pracovníků v rámci 18,33 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 81 306 705 Kč, tj. průměrně 16 261 341 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 328 925 Kč, tj. 27 410 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 8 224 299 Kč.

Závazek udržitelnosti investic byl zjištěn v jednom případě u poskytovatele DOP – HC s.r.o. v zařízení Vila MARIA - domov se zvláštním režimem, investice z dotačních titulů EU ve výši 18 mil. Kč, udržitelnost do roku 2012.

V Karlovarském kraji je poskytovatelem služba domovy se zvláštním režimem ústavního typu ve 3 případech společnost s ručením omezeným a v jednom akciová společnost.

## Chráněné bydlení

V Karlovarském kraji byly k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **4 služby** chráněné bydlení **se souhrnnou kapacitou 68 lůžek**. Z toho:

- **neústavní jsou 2 služby s kapacitou 22 lůžek;**
- **ústavní jsou 2 služby s kapacitou 46 lůžek.**

Bližší podrobnosti byly zjišťovány ke 2 ústavním službám chráněné bydlení pro osoby se zdravotním postižením s kapacitou 46 lůžek.

V ústavních službách chráněné bydlení žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **20 uživatelů,**
- z toho bylo **1 dítě.**

Pracovalo zde 18 pracovníků v přímé péči v rámci 14 úvazků a 16 ostatních pracovníků v rámci 12,25 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 6 840 836 Kč, tj. průměrně 1 368 167 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 201 201 Kč, tj. 16 767 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 500 000 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Karlovarském kraji je poskytovatelem služby chráněné bydlení v 1 případě společnost s ručením omezeným a v jednom obecně prospěšná společnost.

## Týdenní stacionáře

V Karlovarském kraji byly k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **2 služby** týdenní stacionáře **s celkovou kapacitou 17 lůžek**. Obě služby týdenní stacionáře byly zhodnoceny jako ústavní.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:



- celkem **9 uživatelů**,
- z nichž bylo **9 dětí**.

Pracovalo zde 19 pracovníků v přímé péči na 3,8 úvazků a 8 pracovníků ostatních na 0,95 úvazků.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 10 474 336 Kč, tj. průměrně 2 094 867 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 158 778 Kč, tj. 13 231 Kč měsíčně.

Ve sledovaných zařízeních nebyly od roku 2007 zjištěny žádné investice.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Karlovarském kraji je poskytovatelem služby týdenní stacionáře v 1 případě příspěvková organizace obce a v 1 případě Charita.

**Tabulka 6 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>21</sup>**

<b>Jednotlivé druhy služeb</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
domovy pro osoby se zdravotním postižením	533	573	572	Data nebyla k dispozici
chráněné bydlení	17	24	56	Data nebyla k dispozici
domovy se zvláštním režimem	218	195	241	Data nebyla k dispozici
týdenní stacionář	9	9	9	Data nebyla k dispozici

Z tabulky je patrné, že v letech 2009 – 2011 nedošlo ke snížení počtu uživatelů ve službách domovy pro osoby se zdravotním postižením a týdenní stacionáře. V meziročním srovnání roste počet uživatelů chráněného bydlení. Vzhledem k tomu, že zdroj dat neřeší cílovou skupinu uživatelů, nelze vysledovat, proč došlo k výraznějšímu nárůstu počtu uživatelů ve službě domovy se zvláštním režimem. Je však pravděpodobné, že se ve většině případů jedná o služby s cílovou skupinou seniorů.

Příspěvkové organizace kraje, které poskytují sociální služby pro zdravotně postižené a byly zapojené jak v projektu Podpora transformace sociálních služeb, tak v individuálních projektech Karlovarského kraje, snížily postupně kapacity, vedení a zaměstnanci pracovali na zkvalitnění poskytované péče v souladu se standardy kvality sociálních služeb včetně ochrany práv uživatelů nebo individuálního plánování, revidovali vnitřní směrnice organizací, vzdělávali pracovníky i management, začali využívat supervize apod. Dochází k postupné realizaci rozvojových plánů organizací v souladu s principy deinstitucionalizace.

<sup>21</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

DOZP „PATA“ v Hazlově i DOZP v Mariánské se ve spolupráci s krajem rozhodly zapojit do navazujícího projektu Transformace sociálních služeb.

Vizí transformace DOZP „PATA“ v Hazlově je úplné opuštění stávajících objektů do roku 2015 prostřednictvím 4 projektových žádostí do Integrovaného operačního programu (do konce března 2013 proběhne podání poslední 4. projektové žádosti; podané projektové žádosti budou řešit uceleně přesun všech 103 uživatelů do komunitních sociálních služeb a následně bude objekt opuštěn). Jednotlivé projektové žádosti se podávaly v souladu s průběžně aktualizovaným transformačním plánem.

Jako problémové vnímali pracovníci služby, že celý proces se časově posouvá a kraj vnímal proces jako složitý a časově náročný.

DOZP v Mariánské usiluje o úplnou transformaci zařízení a opuštění stávajícího objektu. Má schválený transformační plán na úrovni MPSV, který bude v nejbližším možném termínu předložen Zastupitelstvu Karlovarského kraje. Zařízení připravuje projektovou žádost do Integrovaného operačního programu pro část I. etapy a počítá s účastí v navazujícím projektu Transformace sociálních služeb, což je příležitost, jak pokračovat dále v procesu deinstitucionalizace zejména s přihlédnutím k aktuálnímu počtu uživatelů využívajících danou službu – 180 osob (vyhlášen stop stav v přijímání nových uživatelů).

### 5.3.2 Aktivity podporující DI

Karlovarský kraj zpracoval následující strategické dokumenty na podporu rozvoje sociálních služeb:

- Program rozvoje Karlovarského kraje,
- Zásady rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji pro období let 2007 – 2017,
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2009 – 2013, jehož součástí je i Plán práce na období 2011 – 2013

V rámci individuálního projektu Karlovarského kraje "V Karlovarském kraji společně plánujeme sociální služby" se připravuje definování základní krajské sítě sociálních služeb a vytvoření **návrhu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017** na základě sociologického výzkumu.<sup>22</sup>

Uvedené dokumenty jsou v souladu se začleňováním lidí se zdravotním postižením do komunity. Transformace je pojata uceleně, jednotlivé projekty na sebe navazují. V rámci projektů se bude sledovat i nákladovost jednotlivých služeb, což se projeví v dalším plánování sociálních služeb (s přihlédnutím k zvýšeným nákladům v období přechodu na služby komunitní).

V Karlovarském kraji byl proces deinstitucionalizace podporován také v rámci komunitního plánování – plánování rozvoje sociálních služeb.<sup>23</sup>

Karlovarský kraj zjišťoval potřeby osob s postižením v daném území a hledal způsoby jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Výsledkem tohoto procesu byl **plán rozvoje sociálních služeb**, jehož obsahem je:

- popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení,
- strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb,
- povinnosti zúčastněných subjektů,
- způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu,
- způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.

<sup>22</sup> Zdroj: <http://www.apdm.cz>

<sup>23</sup> Zdroj: [www.kpsskv.cz](http://www.kpsskv.cz)

**Zásady rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji pro období let 2007 - 2017.** Zásady byly schváleny Radou Karlovarského kraje usnesením č. RK 446/06/06 ze dne 16. 6. 2006 a následně Zastupitelstvem Karlovarského kraje.

Program rozvoje Karlovarského kraje vychází ze zpracovaných analýz závěrečných zpráv z procesu sebehodnocení a konzultací v zařízení sociálních služeb zřizovaných Karlovarským krajem, dále z Analýz závěrečných zpráv z procesu sebehodnocení nestátních neziskových organizací ale i z analýzy rozvojových plánů zařízení sociálních služeb. Karlovarský kraj průběžně sleduje plnění Plánů rozvoje kvality sociálních služeb příspěvkových organizací Karlovarského kraje.

Usnesením Zastupitelstva Karlovarského kraje č. ZK 365/12/12 ze dne 13. 12. 2012 byla schválena aktualizace **Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2009 - 2013.**

Za realizaci Plánu práce na období 2009 – 2010, a Plánu práce na období 2011 - 2013 ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2009 – 2013 odpovídá Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Karlovarského kraje. Odbor sociálních věcí spolupracuje při realizaci Plánu práce zejména s obcemi, poskytovateli sociálních služeb na území kraje, s týmem krajských metodiků komunitního plánování sociálních služeb, s Agenturou projektového a dotačního managementu Karlovarského kraje a s externími odborníky.

V každém z okresů - Karlovy Vary, Sokolov, Cheb - vnikly 4 pracovní skupiny poskytovatelů sociálních služeb: sociální služby pro seniory, sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, služby sociální prevence a odborné sociální poradenství.

#### **V plánu práce jsou stanoveny priority:**

**Priorita 1.** Optimalizace sítě sociálních služeb v souladu se zjištěnými potřebami, s důrazem na dostupnost a provázanost sociálních služeb, na zvyšování kvality sociálních služeb a na efektivní využívání sociálních služeb.

**Priorita 2.** Podpora procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování. Metodická podpora procesu plánování sociálních služeb v obcích na území Karlovarského kraje za účelem dosažení jednotných výstupů tohoto procesu (v souladu s Metodikami pro plánování sociálních služeb).

**Priorita 3.** Zlepšení informovanosti obyvatel Karlovarského kraje v oblasti plánování a poskytování sociálních služeb, se zajištěním zpětné vazby k obcím.

**Priorita 4.** Podpora rozvoje sociálních služeb pro seniory s důrazem na vytvoření systému vzájemně na sebe navazujících sociálních služeb. Zaměření pozornosti především na sociální služby: denní stacionáře, pečovatelská služba, osobní asistence, pobytové služby.

**Priorita 5.** Podpora rozvoje sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Zaměření pozornosti především na sociální služby: chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení, osobní asistence, pečovatelská služba, sociálně terapeutické dílny.

- **Opatření 5.1** Vznik a činnost pracovní skupiny poskytovatelů sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením
- **Opatření 5.2** Transformace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením
  - 1) Individuální projekt Karlovarského kraje „Poskytování sociálních služeb v Karlovarském kraji, které jsou dostupné a kvalitní z pohledu uživatele“ (financovaný z OP LZZ);
  - 2) Individuální projekt MPSV ČR „Podpora transformace sociálních služeb“, (Usnesením Rady Karlovarského kraje č. RK 86/02/07 ze dne 1. 2. 2007 byla do projektu MPSV vybrána za Karlovarský kraj zařízení sociálních služeb Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské a Domov pro osoby se zdravotním postižením „PATA“ v Hazlově)

- **Priorita 6.** Podpora rozvoje služeb sociální prevence pro děti a mládež. Zaměření pozornosti především na sociální služby: nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Podpora prevence sociálně patologických jevů s důrazem na oblast prevence kriminality a protidrogové prevence
- **Priorita 7.** Podpora rozvoje služeb sociální prevence s ohledem na potřeby území. Zaměření pozornosti především na sociální služby: azylové domy (pro jednotlivce – muže, ženy), azylové domy (pro matky/otce s dětmi), domy na půl cesty (Vznik a činnost pracovní skupiny poskytovatelů služeb sociální prevence). V rámci projektu budou podpořeny sociální služby, které mají vazbu na trh práce. Jedná se o tyto druhy sociálních služeb: podpora samostatného bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně terapeutické dílny, terénní programy, sociální rehabilitace.
- **Priorita 8.** Podpora rozvoje odborného sociálního poradenství na úrovni obcí s rozšířenou působností.
- **Priorita 9.** Tvorba a rozvoj systému sociálních služeb pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, a pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu závislosti na návykových látkách.

**Jednou z důležitých priorit plánu práce na rok 2011 – 2013 je transformace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením: Individuální projekt Karlovarského kraje „Udržitelnost dostupnosti krajské sítě sociálních služeb Karlovarského kraje“.** Stanovení dalších priorit podporuje proces transformace.

V souladu s dokumentem „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“ Karlovarský kraj realizoval:

- Individuální projekt „Poskytování sociálních služeb v Karlovarském kraji, které jsou kvalitní a dostupné z pohledu uživatele“, kde hlavním cílem projektu je podpora procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením,
- Individuální projekt Karlovarského kraje „Udržitelnost dostupnosti krajské sítě sociálních služeb Karlovarského kraje a jiné, kde jeho cíli bylo:
  - posílení kapacit sociálních služeb v souladu se zjištěnými potřebami uživatelů a realizace jejich přechodu,
  - přehodnocení situace zájemců o umístění v domovech pro osoby se zdravotním postižením na území Karlovarského kraje,
  - zpracování návrhů transformačních plánů u vybraných domovů pro osoby se zdravotním postižením zřízených Karlovarským krajem,
  - vzdělávání pracovníků v přímé péči, poskytování podpory osobám s vysokou mírou závislosti na pomoci druhé osoby,
  - vzdělávací program pro pracovníky návazných služeb, kteří budou poskytovat podporu uživatelům přecházejícím z ústavů,
  - vzdělávání uživatelů a jejich zapojení jako poradců,
  - vzdělávací program posuzování stupně závislosti uživatelů/zájemců o sociální službu.

Uvedené projekty jsou Karlovarským krajem realizovány na podporu deinstitucionalizace. Svědčí o tom jak zapojení dvou největších poskytovatelů sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením (v Mariánské a „PATA“ v Hazlově) na území Karlovarského regionu do projektu Podpora transformace sociálních služeb, tak i cíle a způsob realizace již uvedených individuálních projektů Karlovarského kraje.

V rozporu s deinstitucionalizací nebyly v Karlovarském kraji realizovány žádné projekty.

### 5.3.3 Financování sociálních služeb na úrovni kraje

Sociální služby v Karlovarském kraji jsou financovány z několika různých zdrojů. Mezi nejvýznamnější z nich patří dotace ze státního rozpočtu poskytované Ministerstvem práce a sociálních věcí, finanční prostředky z krajského rozpočtu a z obecních rozpočtů. Neméně významným zdrojem financování jsou úhrady za poskytování sociálních služeb od uživatelů. Dalšími možnými zdroji finančních prostředků jsou zejména Evropská unie, zdravotní pojišťovny či jiné resorty státní správy.

V roce 2011 Karlovarský kraj schválil pro poskytovatele sociálních služeb dotaci ve výši 206 912 000 Kč, v roce 2012 to už bylo 221 514 000 Kč.

V roce 2011 byl z „Fondu na podporu nestátních neziskových organizací“ z rozpočtu Karlovarského kraje poskytován příspěvek registrovaným poskytovatelům sociálních služeb dle zákona o sociálních službách, a to občanským sdružením, obecně prospěšným společnostem a církevním právnickým osobám poskytujícím sociální služby na území Karlovarského kraje v souladu se zákonem o sociálních službách.

Pro rok 2011 i 2012 byly vyhlášeny čtyři programy:

- Podpora projektů zaměřených na posílení sociálního začleňování a pomoc seniorům a osobám se zdravotním postižením (program I).
- Podpora poskytování sociálních služeb v sociálně vyloučených romských komunitách (program II).
- Podpora projektů zaměřených na sociální prevenci (program III).
- Podpora projektů zaměřených na protidrogovou politiku (program IV).

V roce 2011 bylo z Fondu na podporu nestátních neziskových organizací rozděleno poskytovatelům sociálních služeb celkem 5 299 400 Kč, a to následujícím způsobem: v programu I 3 743 800 Kč, v programu II 35 300 Kč, v programu III 1 020 300 Kč, v programu IV 500 000 Kč. Byly podpořeny zejména sociální služby: pečovatelská služba, denní stacionáře, osobní asistence, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, kontaktní centra, centra denních služeb.

V roce 2012 bylo z Fondu na podporu nestátních neziskových organizací rozděleno poskytovatelům sociálních služeb celkem 5 999 700 Kč, a to následujícím způsobem: v programu I 2 845 300 Kč, v programu II 254 300,- Kč, v programu III 2 400 100 Kč, v programu IV 500 000 Kč. Byly podpořeny zejména sociální služby: sociálně terapeutické dílny, denní stacionáře, terénní programy, kontaktní centra, pečovatelská služba, azylové domy.

Karlovarský kraj čerpal finanční prostředky také z fondů Evropské unie na sociální služby zejména prostřednictvím individuálních projektů z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Prvním z nich byl „**Individuální projekt Karlovarského kraje pro oblast poskytování služeb sociální prevence v období let 2008 – 2012**“ v celkové výši 290 313 133 Kč, který byl zaměřen na zajištění poskytování vybraných služeb sociální prevence a jejich dostupnost osobám sociálně vyloučeným nebo ohroženým sociálním vyloučením na území celého Karlovarského kraje. Projekt byl realizován v období od 1. 8. 2008 do 31. 7. 2012.

Od 1. 8. 2012 realizuje Karlovarský kraj individuální projekt „**Podpora sítě služeb sociální prevence v Karlovarském kraji**“, v jehož rámci budou podpořeny sociální služby sociálně terapeutické dílny, podpora samostatného bydlení a sociální rehabilitace pro osoby se zdravotním, zejména mentálním postižením. Bude tak zajištěno fungování sociálních služeb, které mají vazbu na transformační procesy v kraji, které probíhají v domovech pro osoby se zdravotním postižením zřizovaných Karlovarským krajem. Dále budou podpořeny sociální služby sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním. Celkové náklady tohoto projektu jsou ve výši 53 969 807 Kč. Projekt

potrvá do 28. 2. 2015.

Další individuální projekt Karlovarského kraje „**Poskytování sociálních služeb v Karlovarském kraji, které jsou dostupné a kvalitní z pohledu uživatele**“ byl realizován v období od 1. 5. 2009 do 30. 4. 2011. Zaměřený byl na transformaci pobytových zařízení sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením (zejména osoby s mentálním postižením) na alternativní sociální služby (chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení).<sup>24</sup>

Od 1. 5. 2011 realizuje Karlovarský kraj individuální projekt „**Udržitelnost dostupnosti krajské sítě sociálních služeb Karlovarského kraje**“ Cílem tohoto projektu je podpořit a prohloubit transformační proces pobytových zařízení sociálních služeb v Karlovarském kraji a pokračovat v optimalizaci sítě sociálních služeb zejména pro osoby se zdravotním (mentálním) postižením. Celkové náklady navazujícího jsou 36 473 149 Kč a potrvá do 30. 4. 2013.

Hlavním cílem dalšího individuálního projektu Karlovarského kraje „**Rozvoj péče o osoby s duševním onemocněním na území Karlovarského kraje**“ byla podpora přesunu péče o osoby s duševním onemocněním zejména ze zdravotnických ústavních zařízení do přirozeného prostředí a posílení rozvoje potřebných sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním.

V rámci projektu byla zpracována Situační analýza a Koncepce péče o osoby s duševním onemocněním na území Karlovarského kraje. Byly vytvořeny modely sociálních služeb, které byly vyhodnoceny jako nejvíce potřebné na území Karlovarského kraje: sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny, chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení. V průběhu projektu se podařilo v Karlových Varech zajistit poskytování dvou z těchto sociálních služeb - sociální rehabilitaci a sociálně terapeutické dílny (Fokus Mladá Boleslav). Důležitou aktivitou projektu bylo rovněž snižování stigma duševních poruch a realizace vzdělávacích programů pro poskytovatele sociálních služeb a úředníky. Celkové náklady projektu byly ve výši 23 502 075 Kč. Projekt byl realizován v období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2011.

Od 1. 5. 2012 realizuje Karlovarský kraj individuální projekt „**Vytvoření sítě služeb péče o osoby s duševním onemocněním na území Karlovarského kraje**“ Hlavním cílem tohoto projektu je tvorba sítě sociálních a dalších navazujících (zejména zdravotnických) služeb pro osoby s duševním onemocněním na území Karlovarského kraje. Celkové náklady projektu jsou ve výši 13 402 152 Kč. Projekt potrvá do 30. 4. 2014.<sup>25</sup>

Od 1. 3. 2012 realizuje Karlovarský kraj individuální projekt „**V Karlovarském kraji společně plánujeme sociální služby**“ Jeho hlavním cílem je tvorba základní krajské sítě sociálních služeb a vytvoření návrhu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2014 – 2017. V rámci projektu bude realizován sociologický výzkum v oblasti poskytování sociálních služeb, budou nastavena kritéria efektivního fungování a vykazování odborného sociálního poradenství, budou vytvořeny strategické záměry rozvoje služeb sociální prevence. Součástí projektu jsou rovněž vzdělávací aktivity pro pracovníky obcí a kraje v oblasti poskytování sociálního poradenství, mapování potřeb a provádění sociálního šetření, podpora procesu střednědobého plánování sociálních služeb v obcích na území Karlovarského kraje, vyhodnocování působnosti a činnosti sítě sociálních služeb, nastavení systému financování sociálních služeb v Karlovarském kraji. Celkové náklady projektu jsou ve výši 12 586 440 Kč. Projekt potrvá do 28. 2. 2014.

Od 1. 6. 2012 realizuje Karlovarský kraj individuální projekt „**Podpora sociálního začleňování příslušníků sociálně vyloučených lokalit v Karlovarském kraji**“, který je zaměřen na podporu terénní sociální práce v sociálně vyloučených romských lokalitách na území Karlovarského kraje. Hlavním cílem projektu je prostřednictvím sociální služby terénní programy napomoci k řešení dlouhodobých problémů těchto lokalit a ke zmírnění a odstranění negativních jevů ve společnosti. Celkové náklady projektu jsou

---

<sup>24</sup> Zdroj: [www.ipkktransformace.cz](http://www.ipkktransformace.cz)

<sup>25</sup> Zdroj: <http://www.rpkk.cz/>

ve výši 23 855 188 Kč. Projekt potrvá do 31. 5. 2015.

Mezi další finanční prostředky, kterými kraj ovlivňuje poskytování sociálních služeb na svém území, patří také příspěvek zřizovatele. Velká část ústavních služeb má formu příspěvkové organizace a je zřizovaná krajem, tento finanční zdroj nabývá tedy na významnosti. V následující tabulce jsou uvedena souhrnná data za sociální oblast.

Příspěvek zřizovatele - provozní, investiční pro příspěvkové organizace v sociálně zdravotní oblasti

Příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Provozní příspěvek	22 441 000	20 790 000	22 000 000	20 178 000	18 367 000	10 694 000
Investiční příspěvek	11 000 000	11 000 000	12 800 000	16 822 000	18 367 000	18 184 000

Zdroj: souhrnná data poskytnutá OSV KÚ Karlovarského kraje

Kraj přispěl na provoz uvedených zařízení následujícím způsobem:

Název poskytovatele	Kraj 2007	2008	2009
Domov pro osoby se zdravotním postižením "PATA" v Hazlově	556 702	600 000	600 000
Domov pro osoby se zdravotním postižením "PRAMEN" v Mnichově	2 092 300	2 055 000	2 155 000
Domov pro osoby se zdravotním postižením Rudné u Nejdku	0	0	0
Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské	5 640 500	5 808 000	5 850 000
Domov pro osoby se zdravotním postižením v Radošově	915 000	830 000	730 000
Krajský dětský domov pro děti do 3 let	4 555 000	1 523 500	1 580 000
Sociální služby, příspěvková organizace <sup>1</sup>	105 210	96 871	89 121
Sociální služby, příspěvková organizace <sup>1</sup>	290 300	211 658	212 000
Sociální služby, příspěvková organizace <sup>1</sup>	328 020	302 479	300 000
Sociální služby, příspěvková organizace <sup>1</sup>	655 631	439 757	450 000
Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb		0	0
	<b>15 138 663</b>	<b>11 867 265</b>	<b>11 966 121</b>
Domov se zvláštním režimem MATYÁŠ v Nejdku	2 146 200	2 007 000	2 007 000
DOP - HC s.r.o.	0	0	200 000
Dům klidného stáří spol. s r.o. <sup>1</sup>	0	0	0
Oáza klidu o.p.s.	43 000	0	40 000
Sociální služby, příspěvková organizace <sup>1</sup>	684 360	729 046	730 000
	<b>2 873 560</b>	<b>2 736 046</b>	<b>2 977 000</b>
Občanské sdružení Chráněné bydlení	0	56 000	150 000



Sokolov			
Občanské sdružení SOKOLÍK <sup>II</sup>	61 980	83 000	83 000
Sociální služby, příspěvková organizace <sup>1, iii</sup>	0		
	<b>61 980</b>	<b>139 000</b>	<b>233 000</b>
Týdenní stacionář Farní Charita Karlovy Vary	0	12 000	20 000
Oblastní charita Ostrov	0	40 000	60 000
Sociální služby, příspěvková organizace <sup>1</sup>	71 080	0	0
Týdenní a denní stacionář "MÁJA" v Chebu	48 200	0	0
	<b>119 280</b>	<b>52 000</b>	<b>80 000</b>

Karlovarský kraj také využíval Fond sociální – zřizovatele na rozvoj sociální oblasti. Účelem fondu je shromažďování finančních prostředků a jejich poskytování na pořízení a reprodukci movitého a nemovitého majetku kraje. Týká se pouze příspěvkových organizací. Zdroje fondu jsou různé (např. prostředky vyčleněné z rozpočtu kraje na investiční potřeby zřízených organizací v sociální oblasti, odvody z investičních fondů organizací, prodej movitého a nemovitého majetku Karlovarského kraje svěřeného organizacím k hospodaření, a jiné).

Zřizovatel podporuje regionální organizace ve využívání dalších dotačních titulů i z různých jiných programů například z Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost.

Karlovarský kraj využívá pro snížení energetické náročnosti budov některých sociálních služeb i finanční prostředky z Operačního programu Životní prostředí (např. DOZP „PATA“ v Hazlově na objekt v Neumanově ulici). O dotaci z tohoto operačního programu usilují další tři zařízení.

### 5.3.4 Podpora pečujících

Karlovarský kraj podporuje pečující osoby prostřednictvím nabídky k účasti na kulatých stolech v rámci různých individuálních projektů, konferencí, spolupráci v rámci transformovaných zařízení, kdy seznamoval pečující osoby společně s vedením dané organizace o připravovaných změnách.

Za účelem podpory rozvoje sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením vznikla pracovní skupina poskytovatelů sociálních služeb, která se pravidelně setkává, což umožňuje poskytovatelům předat si vzájemně zkušenosti, příklady dobré praxe. Do této skupiny nejsou doposud zapojeny pečující osoby.

Výstupy činnosti pracovní skupiny jsou podkladem pro navržení postupu řešení konkrétních problémů vydefinovaných v rámci pracovní skupiny a pro navržení postupu řešení rozvoje sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Zástupce pečujících osob působí v pracovní skupině k opatrovnictví v rámci individuálního projektu Karlovarského kraje.



### 5.3.5 Podpora kvality sociálních služeb

Kraj podporuje kvalitu sociálních služeb u svých organizací a to:

- poskytováním poradenství pracovníky odboru,
- řešením podnětů, stížností, oznámení, dotazů – především v rámci vnitřních předpisů organizace a realizace poskytování sociální služby.
- dohledem nad dodržováním povinností poskytovatelů sociálních služeb v souladu se zákonem o sociálních službách
- Poskytováním vzdělávacích programů pro pracovníky návazných služeb, kteří budou poskytovat podporu uživatelům přecházejícím z ústavů

K rozvoji kvality sociálních služeb slouží i vzdělávání v rámci individuálního projektu Karlovarského kraje, jehož cílem je podpořit motivaci uživatelů domovů pro osoby se zdravotním postižením k přechodu do běžné společnosti, zvýšit jejich samostatnost a posílit jejich kompetence v obhajování svých práv a zájmů. Dalším cílem je vyškolení skupinu osob se zdravotním postižením (mentálním postižením), která se bude podílet na hodnocení kvality sociálních služeb (tzv. uživatelský audit) v domovech pro osoby se zdravotním postižením a ve službách chráněné bydlení a podpora samostatného bydlení. Projekt také školí pracovníky v supervizních dovednostech.

Kraj sleduje hodnocení kvality u svých organizací formou nezávislých auditů, kterými prošly na základě rozhodnutí zřizovatele všechny příspěvkové organizace kraje mimo DOZP „PATA“ v Hazlově a DOZP v Mariánské. S výstupy z auditů jednotlivých organizací se seznamuje a ve spolupráci s řediteli kontrolovaných organizací sleduje realizaci navrhovaných opatření.

DOZP „PATA“ v Hazlově a DOZP v Mariánské, které jsou zařazeny v projektu Podpora transformace sociálních služeb, prošly v roce 2011 modelovým hodnocením kvality a metod poskytování sociální služby. S výsledky modelového hodnocení vedení obou zařízení pracuje, s řešením seznamuje zřizovatele.

V několika zařízeních Karlovarského kraje proběhly i klientské audity. U všech poskytovatelů sociálních služeb se uskutečňuje druhé kolo inspekcí, které již realizují inspektorky Úřadu práce s možností případné spolupráce s Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Karlovarského kraje.

### 5.3.6 Úroveň zařízení

Na základě Usnesení Rady Karlovarského kraje č. RK 86/02/07 ze dne 1. 2. 2007 a Usnesení Zastupitelstva Karlovarského kraje č. ZK 64/03/07 byla do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojena zařízení DOZP v Mariánské a DOZP „PATA“ v Hazlově. Návrh na zařazení obou zařízení do procesu transformace je v souladu se zpracovanými strategickými rozvojovými plány těchto zařízení, které byly zpracovány v rámci projektu Phare 2003 „Rozvoj kvality sociálních služeb v Karlovarském kraji“. Pro obě zařízení vyhlásil Karlovarský kraj stop stav v přijímání nových uživatelů.

#### 5.3.6.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením „PATA“ v Hazlově

##### Aktuální stav transformace v zařízení

Zařízení transformaci realizuje v souladu s transformačním plánem a změnami schválenými radou a zastupitelstvem kraje a MPSV. Změny transformačního plánu se týkají lokalit, rozdělení uživatelů do jednotlivých domácností a přesunu dílčích fází realizace procesu v rámci naplánovaných etap. Zařízení tak reaguje na problémy a aktuální vývoj situace při hledání vhodných pozemků v jednotlivých lokalitách, při plánování nových služeb, na změny ve struktuře klientů a v míře jejich nezbytné podpory. Transformace je plánovaná pro všechny klienty zařízení, stávající objekty se zcela opustí a klienti budou přecházet do okolních lokalit Ašska a Chebska (Aš, Krásná, Skalná, Hazlov a Cheb).

Součástí transformačního záměru je rozšíření registrace DOZP Pata o sociální služby chráněné bydlení a domov se zvláštním režimem. V rámci investiční části projektu rovněž vznikne zázemí pro ambulantní služby (sociální rehabilitace, sociální terapeutické dílny) v Aši a pečovatelskou službu v Hazlově.

Ke konci března 2013 jsou podány 4 projektové žádosti do Integrovaného operačního programu na realizaci jednotlivých etap procesu:

- 1. projektová žádost CZ.1.06/3.1.00/07.08288: lokalita Krásná - etapa I. – část I.
- 2. projektová žádost CZ.1.06/3.1.00/07.08463: lokalita Aš, ul. Jiráskova - etapa I. - část II
- 3. projektová žádost CZ.1.06/3.1.00/07.08546: Aš, ul. Neumannova + Aš, ul. Všehrdova - etapa I. - část III.; lokality Skalná + Hazlov + Aš, ul. Nedbalova + Aš, ul. Sibiřská/ Příbramská - etapa II.
- 4. projektová žádost bude podaná do konce března 2013: lokality Aš + Cheb, ul. Javorová.

V zařízení probíhá aktivizace klientů potřebná pro přechod do nových služeb (dle aktivizačních plánů) a příprava na samotný přechod klientů v rámci I. části I. etapy (tvorba přechodových plánů).

Od roku 2011 byla převedena činnost Krajského dětského domova pro děti do 3 let v Aši pod DOZP „PATA“ v Hazlově a kapacita zařízení se tak navýšila o 20 dětských uživatelů. V rámci projektu, s podporou pracovníků organizace LUMOS, proběhlo zjišťování a vyhodnocování potřeb u všech dětských uživatelů. Proběhnul zde také workshop zaměřený na komunikaci s dětmi s postižením prostřednictvím hry. Poskytovatel se bude nadále zabývat rozvojem sociální služby poskytované této cílové skupině, tuto oblast vnímá jako velmi potřebnou.

Pracovníci poskytovatele se ve dvou skupinách zúčastnili vzdělávacího modulu Národního centra podpory transformace sociálních služeb pro pracovníky v přímé péči a účastní se i dalšího vzdělávání mimo projekt (zaměřené zejména na fungování služby chráněné bydlení). Střední management zařízení se účastnil vzdělávání v oblasti řízení transformace v regionech. V zařízení probíhá supervize managementu a pracovníků v přímé péči.

V oblasti opatrovnictví poskytovatel podniká kroky pro navrácení způsobilosti k právním úkonům klientů, vedení organizace se účastní workshopů a seminářů týkajících se změn v této oblasti od roku 2014. Dosud byly podány dvě žádosti o přezkoumání způsobilosti. Jednomu uživateli byla vrácena částečná způsobilost, druhá žádost je v řízení.

Poskytovatel intenzivně podporuje zaměstnávání klientů v daných lokalitách a okolí.

Následující tabulka uvádí přehled lokalit, druh nemovitostí, počet klientů a typ služby po transformaci DOZP „PATA“ v Hazlově.

<b>Domov pro osoby se zdravotním postižením „PATA“ v Hazlově, p.o.</b>				
<b>Místo-lokalita</b>	<b>Typ nemovitosti</b>	<b>Datum</b>	<b>Počet odcházejících klientů</b>	<b>Typ služby</b>
Krásná	Budovy zrekonstruované	říjen 2013	4	Typ služby pobytové - CHB
Aš, Sibiřská	Byt koupě	říjen 2013	3	Typ služby pobytové - CHB
Aš, Všeřdova/Ne dbalova	Budovy vystavěné	prosinec 2014	8	Typ služby pobytové - CHB
Skalná	Budovy vystavěné	prosinec 2014	8	Typ služby pobytové - CHB
Hazlov	Budovy vystavěné	prosinec 2014	4	Typ služby pobytové - CHB
Hazlov	Budovy vystavěné	prosinec 2014	12	Typ služby pobytové - DZR
Aš, Jiráskova	Budovy vystavěné	prosinec 2014	18	Typ služby pobytové - DOZP
Aš, Příbramská	Byt koupě	červen 2014	4	Typ služby pobytové - CHB
Aš, Sibiřská	Byt koupě	červen 2014	3	Typ služby pobytové - CHB
Cheb, Javorová	Budovy vystavěné	červen 2015	9	Typ služby pobytové - CHB
Aš, Okružní	Budovy vystavěné	červen 2015	18	Typ služby pobytové - DOZP

## **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

### **Říjen 2013:**

stěhování 4 klientů do zrekonstruovaného domku v lokalitě Krásná (CHB)

stěhování 3 klientů do koupeného a zrekonstruovaného bytu v Aši, ul. Sibiřská (CHB)

### **Červen 2014:**

stěhování 3 klientů do koupeného a zrekonstruovaného bytu v Aši, ul. Sibiřská (CHB)

stěhování 4 klientů do koupeného a zrekonstruovaného bytu v Aši, ul. Příbramská (CHB)

### **Prosinec 2014:**

stěhování 8 uživatelů do vystavěných objektů v Aši, ul. Všehrdova a Nedbalova (CHB)

stěhování 8 uživatelů do vystavěných objektů v lokalitě Skalná (CHB)

stěhování 4 uživatelů do vystavěných objektů v lokalitě Hazlov (CHB)

stěhování 12 uživatelů do vystavěných objektů v lokalitě Hazlov (DZR)

stěhování 18 uživatelů do vystavěných objektů v Aši, ul. Jiráskova (DOZP)

zahájení provozu pečovatelské služby

### **Červen 2015:**

stěhování 9 uživatelů do vystavěných domků v Chebu, ul. Javorová (CHB)

stěhování 18 uživatelů do vystavěných domků v Aši, ul. Okružní (DOZP)

stěhování 12 klientů (DOZP) a managementu do zrekonstruovaného objektu v Aši, ul. Neumannova, zahájení provozu ambulantních služeb

## **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Jako rizikový se jeví průběh investiční části projektu. Vzhledem k náročnosti procesu v případě transformace celého zařízení musí poskytovatel reagovat na vývoj situace při zajišťování pozemků a objektů v jednotlivých lokalitách a průběh zajišťování investičních prostředků na realizaci jednotlivých etap ze strany zřizovatele. Změny v harmonogramu realizace etap transformace pak přímo ovlivňují průběh přípravy klientů a pracovníků na přechod do nových služeb (změny v načasování příprav, ztráta motivace při velkých časových posunech, nejistota klientů i pracovníků apod.). Přechod klientů a pracovníků do nových služeb, jak se nyní zdá, bude probíhat v mnohem kratším časovém období, než bylo původně plánováno (jednotlivé etapy transformačního záměru se nepodařilo investičně zajistit průběžně).

### **5.3.6.2 Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské**

#### **Aktuální stav transformace zařízení**

Dne 20. 12. 2012 byl transformační plán zařízení zaslán ke schválení, MPSV transformační plán vrátilo k doplnění a odstranění nedostatků. V současné době je po doplnění a úpravě transformační plán schválen.

V rámci transformace zařízení plánuje opuštění stávajících prostorů a přestěhování uživatelů z Mariánské do přílehlých obcí v Karlovarském kraji.

Zatím nebyly předloženy žádné projektové žádosti o dotaci z Integrovaného operačního programu. Termín předložení projektové žádosti k realizaci I. etapy transformace bude závislý na termínu schválení transformačního plánu DOZP v Mariánské ze strany Zastupitelstva Karlovarského kraje, s ohledem na poslední možný termín podání, tzn. do 30. 6. 2013.

V roce 2012 vstoupilo zařízení do individuálního projektu Karlovarského kraje „**Transformace II.**“ V rámci aktivit projektu se 7 uživatelů služby začalo v tréninkovém bydlení připravovat na přechod do komunitních služeb. Následně tito uživatelé začali využívat návazné služby.

Zařízení bude nadále pokračovat ve zkvalitňování poskytovaných sociálních služeb v souladu se Zákonem č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů a na základě Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Zařízení se bude účastnit i navazujícího projektu Transformace sociálních služeb.

Následující tabulka ukazuje odchody klientů z DOZP v Mariánské:

Rok	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO KOMUNITNÍ SLUŽBY	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO RODINY, DO VLASTNÍHO	CELKEM
2009	0	1	1
2010	0	2	2
2011	0	0	0
2012	7	3	10

Níže je uvedeno, kolik klientů v rámci transformace opustí zařízení a začne využívat službu chráněné bydlení komunitního typu.

Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské, Mariánská čp. 161, ostrov				
Místo-lokalita	Typ nemovitosti	Datum	Počet odcházejících klientů	Typ služby
Ostrov	Byt koupě	leden 2014	12	Typ služby pobytové - CHB

### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

V případě, že se podaří předložit projektovou žádost o dotaci z Integrovaného operačního programu do 30. 6. 2013 a získat dotaci na nákup bytů, v letech 2014 – 2015 dojde k opuštění jednoho z objektů v areálu DOZP v Mariánské a 12 uživatelů se přestěhuje do bytů v běžné zástavbě.

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní

Zajištění transformace DOZP v Mariánské, vzhledem k veliké kapacitě tohoto zařízení, je náročným procesem. Zařízení ve spolupráci se zřizovatelem nedostatečně pružně pracovalo na přípravě alternativních možností řešení transformace, nedostatečně využilo možností přizvat odborníky např. z jiných odborů, nebo z již transformovaných zařízení.

Jako problematická se ukázala i komunikace a přenos informací mezi relevantními aktéry procesu (zařízení – kraj). Nedostatečná byla i spolupráce s dalšími odbory kraje (ekonomický, investiční). Vlivem zmíněných problémů došlo ke zbytečným prodlením v postupu transformace zařízení.

## 5.4 Královéhradecký kraj

V roce 2010 se do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojil Královéhradecký kraj. Do projektu byla zapojena tři zařízení: Ústav sociální péče pro mládež Čtyřlístek (týdenní stacionář), Markoušovice (sloučen s Barevnými domky Hajnice usnesením Zastupitelstva Královéhradeckého kraje č. ZK/9/552/2009 s účinností od 1. 1. 2010), Domov sociálních služeb Skřivany a Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích v Podkrkonoší. Dne 26. 10. 2011 byl Domov sociálních služeb Skřivany z projektu vyřazen rozhodnutím Rady Královéhradeckého kraje.

### 5.4.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Královéhradeckém kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **29 služeb** sociální péče<sup>26</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 1 246 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **85 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **7 % kapacity**,
- **1161 lůžek jako ústavní**, tj. **93 %** z celkové kapacity.

Materiál se zabývá pouze výše uvedenými službami sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se tento materiál dále zabývá pouze 21 službami se souhrnnou kapacitou 858 lůžek. Z této kapacity bylo označeno:

- **85 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **10 %** z celkové kapacity,
- **773 lůžek jako ústavní**, tj. **90 %** z celkové kapacity.

#### V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- **759** uživatelů,
- z toho **20** dětí.

Výdaje na provoz těchto služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 163 311 862 Kč, tj. průměrně 232 662 372 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 433 pracovníků v přímé péči na 390,04 úvazku, ostatního personálu 249 v rámci 166,23 úvazku.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u dvou zařízení poskytujících službu domovy pro osoby se zdravotním postižením:

- Ústav sociální péče pro mentálně postiženou mládež Chotělice - do roku 2030;
- Ústav sociální péče pro mládež Domečky v Rychnově nad Kněžnou - časový horizont není stanoven.

---

<sup>26</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Královéhradeckém kraji (MPSV 2013)

## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Královéhradeckém kraji je celkem **11 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **730 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 64 lůžek zhodnocena jako neústavní a **666 lůžek jako ústavní**.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **668 uživatelů**,
- z toho je **18 dětí** (6 dětí v Ústavu sociální péče pro mládež Domečky, 6 dětí v Barevných domcích Hajnice (služba poskytována na adrese Hajnice 46) a 6 dětí v Ústavu sociální péče pro mládež (služba poskytována na adrese Kvasiny 340).

Pracovalo zde celkem 367 pracovníků v přímé péči (342,27 úvazku) a 210 ostatních pracovníků (147,23 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 051 409 008 Kč, tj. průměrně 210 281 802 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jednoho uživatele v roce 2010 (případně 2011) činil 314 783 Kč, tj. měsíčně 26 233 Kč.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 234 942 006 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u dvou zařízení:

- Ústav sociální péče pro mentálně postiženou mládež Chotělice - do roku 2030
- Ústav sociální péče pro mládež Domečky v Rychnově nad Kněžnou - časový horizont není stanoven.

V Královéhradeckém kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 9 případech krajem a ve 2 případech církevními organizacemi.

## Domovy se zvláštním režimem

V Královéhradeckém kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **9 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou **425 lůžek**. **Všechny služby byly zhodnoceny jako ústavní**. S ohledem na cílové skupiny bylo 8 těchto služeb vyloučeno z dalšího zkoumání. Blíže materiál zkoumal **1 službu** se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou **37 lůžek**. V dané službě žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **35 uživatelů**,
- z toho 0 dětí.

Pracovalo zde 33 pracovníků v přímé péči v rámci 27,65 úvazku a 15 ostatních pracovníků v rámci 9,7 úvazku.

Výdaje na provoz zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 45 759 780 Kč, tj. průměrně 9 151 956 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jednoho uživatele v roce 2010 (případně 2011) činil 446 554 Kč, tj. 37 213 Kč měsíčně.

Do sledovaného zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 760 777 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl ve službě zjištěn.

V Královéhradeckém kraji je ústavní služba domovy se zvláštním režimem zřizována krajem.

## Chráněné bydlení

V Královéhradeckém kraji je k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **7 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **56 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 21 lůžek zhodnocena jako neústavní a **35 jako ústavní**. V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- **29 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 14 pracovníků v přímé péči v rámci 11,05 úvazku a ostatních pracovníků 13 v rámci 4,1 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 22 404 349 Kč, tj. průměrně 4 480 870 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jednoho uživatele v roce 2010 (případně 2011) činil 154 513 Kč, tj. 12 876 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 461 667 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucích z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Královéhradeckém kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována v 1 případě krajem a v 1 případě je poskytovatelem sdružením.

## Týdenní stacionáře

V Královéhradeckém kraji jsou k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **2 služby týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **35 lůžek**. **Všechny služby týdenní stacionáře byly zhodnoceny jako ústavní**. V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- **27 uživatelů**,
- z nichž byly **2 děti** (1 dítě v Barevných domcích Hajnice – místo poskytování Markoušovice 113, 1 dítě ve Stacionáři sv. Františka, Rychnov nad Kněžnou).

Pracovalo zde 19 pracovníků v přímé péči na 9,06 úvazku a pracovníků ostatních 11 na 5,20 úvazku.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 43 738 725 Kč, tj. průměrně 8 747 745 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jednoho uživatele v roce 2010 (případně 2011) činil 323 990 Kč, tj. 26 999 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 992 506 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucích z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

- V Královéhradeckém kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována v 1 případě krajem a ve 1 případě církevní organizací.

Následující tabulka zaznamenává meziroční srovnání počtu uživatelů vybraných služeb. V řádu jednotek se navýšil počet uživatelů nejen v chráněném bydlení, ale i v domovech pro osoby se zdravotním postižením a týdenních stacionářích. Mezi roky 2009 a 2011 narostl počet uživatelů služeb domovy se zvláštním režimem o 67. Vzhledem k tomu, že zdroj dat neřeší cílovou skupinu uživatelů, nelze vysledovat, ve kterých službách k tomuto výraznějšímu nárůstu došlo. Je však pravděpodobné, že se ve většině případů jedná o služby s cílovou skupinou seniorů.<sup>27</sup>

<sup>27</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>



**Tabulka 7 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	723	733	733	Data nebyla k dispozici
chráněné bydlení	46	46	50	Data nebyla k dispozici
domovy se zvláštním režimem	320	343	387	Data nebyla k dispozici
týdenní stacionář	25	27	26	Data nebyla k dispozici

Do projektu Podpora transformace sociálních služeb jsou zapojena dvě zařízení: Barevné domky Hajnice a Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích. Tato dvě zařízení se budou účastnit i aktivit navazujícího projektu Transformace sociálních služeb.

### **Barevné domky Hajnice**

Barevné domky Hajnice usilují o začlenění uživatelů do komunity dlouhodobě, a to i mimo projekt Podpora transformace sociálních služeb. Vedení zařízení se daří realizovat deinstitucionalizaci i bez výrazných finančních nákladů formou pronájmu bytů, domů. Uživatelé služby jsou průběžně motivováni a podporováni v rozvoji dovedností tak, aby byli co nejméně závislí na službě.

Vedení zařízení je také úspěšné v navracení způsobilosti klientů k právním úkonům.

V rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb dojde k úplnému opuštění objektu týdenního stacionáře v Markoušovicích. Celkem 28 klientů Barevných domků Hajnice se přestěhuje do objektů v běžné zástavbě v lokalitách Trutnov (6 klientů), Dvůr Králové nad Labem (6 klientů), Náchod (6 klientů) a Hradec Králové – Plotičtš (10 klientů). Ve všech lokalitách bude poskytována služba chráněné bydlení. Součástí objektu ve Dvoře Králové nad Labem bude i malá sociálně terapeutická dílna.

### **Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích**

Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích zahájil přípravu na transformaci sociální služby v roce 2009, kdy jej zapojil zřizovatel do projektu Podpora transformace sociálních služeb. Pracovníci zařízení neměli donedávna praktické zkušenosti se začleňováním osob s postižením do běžné komunity. Průběh a tempo transformace v ÚSP Hořice je ovlivněno mj. i nedostatkem zkušeností a dobré praxe v oblasti deinstitucionalizace uživatelů s tělesným postižením.

Prvním dílčím úspěchem je bezpochyby realizovaný přechod jednoho klienta do chráněného bydlení v regionu mimo projekt. K úspěšnému zvládnutí transformace zařízení však bude i nadále potřeba intenzivní příprava jak uživatelů, tak i personálu a managementu. V odstranění panujících obav a pochybností o důležitosti a realizovatelnosti transformace v Ústavu sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích sehrává významnou úlohu vzdělávání, stáže, konzultace a sdílení zkušeností s dalšími poskytovateli.

V rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb se 16 uživatelů ÚSP Hořice přestěhuje do skupinových domácností ve 2 nově postavených dvojdomcích v lokalitě Hořice. Součástí jednoho z dvojdomků, který bude určen pro osoby s vysokou mírou podpory, budou i prostory pro denní aktivity.

Žadateli o dotaci v rámci výzvy č. 87 se v Královéhradeckém kraji stala zařízení Domov Na Stříbrném vrchu Rokytnice v Orlických horách a Ústav sociální péče pro mládež Kvasiny.

## 5.4.2 Aktivity podporující DI

Rozvoj sociálních služeb a podpora procesu transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením je zakotvena v dokumentu Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb – Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016<sup>28</sup>, který byl schválený Zastupitelstvem kraje dne 2. 12. 2010, číslo usnesení ZK/17/1193/2010. Tento dokument je v souladu s principy a cíli procesu začleňování lidí se zdravotním postižením do komunity.

Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016 po revizi č. 1 přijaté Zastupitelstvem kraje dne 1. 12. 2011, číslo usnesení ZK/24/1747/2011 mění fungování řídicí skupiny a **vypouští ustanovení o transformaci Domova sociálních služeb Skřivany**. Verze platná do 4. 10. 2012.

Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016 po revizi č. 2 přijaté Zastupitelstvem kraje dne 4. 10. 2012, číslo usnesení ZK/30/2180/2012 doplňuje přílohu číslo 4 Síť veřejně podporovaných sociálních služeb Královéhradeckého kraje pro období 2013 - 2014 a samostatné přílohy 4.1 a 4.2, které obsahují přehled veřejně podporovaných sociálních služeb. Jedná se o aktuálně platný dokument.

Dokument obsahuje zásady transformace sociálních služeb v oblasti bydlení a zázemí pro služby, které jsou v souladu s principy deinstitucionalizace. Dále definuje oblast služeb, jejichž využívání vede k naplňování principů deinstitucionalizace, a poukazuje na nedostatek služeb pro dospělé osoby s postižením v běžné komunitě. Zohledněna jsou specifika přístupu k různým cílovým skupinám (lidé s autismem, chronicky nemocní) a trendy v přístupu k dětem s postižením ve smyslu prevence institucionalizace. Dokument reflektuje současný systém poradenství a předkládá návrhy pro jeho zefektivnění.

Dokument Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb – Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016 je v souladu s principy a cíli deinstitucionalizace. Královéhradeckému kraji se však prozatím nedaří více směřovat investiční prostředky do terénních a ambulantních služeb než do pobytových. Investiční podpora komunitních služeb provozovaných neziskovým sektorem je také nedostatečná.

V souladu s Konceptí podpory transformace pobytových sociálních služeb Královéhradecký kraj vyhodnotil naplňování plánu sociálních služeb dle členění jednotlivých priorit následovně:

Priorita 2 Zajistit dostupné služby pro osoby s postižením

Cíl 2.1 Zvýšit dostupnost služeb pro dospělé s postižením umožňujících život v běžné komunitě

**2.1.a Provést transformaci zařízení v Hajnici a Hořicích** - transformační plány obou zařízení byly schváleny MPSV, byly podány investiční projekty do IOP.

**2.1.b Po dosažení opatření 2.1a zpracovat plán transformace dalších zařízení** – příprava projektů

<sup>28</sup> <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/plan-rozvoje-soc-sluzeb/krajsky-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-10406/>

do výzvy č. 87 (transformace pobytových zařízení) za ÚSP Kvasiny a Domov Na Stříbrném vrchu. Projektové žádosti byly předloženy.

**2.1.c Zvýšit kapacitu individualizovaného bydlení pro dospělé, kteří žijí v běžné komunitě (včetně osob s autismem)** – v rámci schvalování Sítě sociálních služeb pro období 2013 – 2014 bylo rozhodnuto o navýšení kapacit chráněného a podporovaného bydlení. Došlo k naplnění kapacity podporovaného bydlení 6 klientů (vznik 2010), v roce 2013 bude podpořeno navýšení kapacit na 21 uživatelů a rozšíření dostupnosti služby na Hradec Králové (podpora samostatného bydlení). V případě chráněného bydlení se jedná o zvýšení kapacity z 56 na 91 lůžek (nezahrnuje zvýšení kapacit v rámci probíhajícího projektu transformace pobytových služeb, plánované ke konci roku 2014). Část kapacit chráněného bydlení je vyčleněna pro osoby s poškozením mozku. Osoby s autismem byly přijaty v rámci samostatné domácnosti v areálu Barevných domků Hajnice.

2.1.d Zvýšit kapacitu služeb zajišťujících denní program pro dospělé osoby s postižením žijící v běžné komunitě (včetně osob s autismem) – byl navýšen počet míst v centrech denních služeb a denních stacionářích o 36 míst, a to zejména transformací sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s postižením v denní centrum (Rychnov nad Kněžnou). Dále byly navýšením kapacity vytvořeny systémové předpoklady pro rozvoj stacionářů v Novém Městě nad Metují, Jičíně a Hradci Králové. Tato opatření reagují na zvyšující se počet osob s těžkým zdravotním postižením (převážně mentální postižení), opouštějících školní docházku. V Jičíně bylo schváleno rozšíření sociální rehabilitace pro osoby s mentálním postižením, zejména pro osoby s lehkým postižením.

**2.1.f Nezvyšovat stávající kapacitu velkokapacitních pobytových služeb** – kapacita těchto služeb se snižuje, zejména z důvodu snižování počtu lůžek na 3 a 4 lůžkových pokojích.

Cíl 2.2 Zajistit dostupné služby pro děti s postižením

**2.2.a Zachovat stávající kapacitu denních stacionářů a aktivizačních služeb pro rodiny dětí s postižením** – kapacity jsou udrženy (proběhla transformace sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s postižením na centrum denních služeb).

**2.2.b Iniciovat systémovou nápravu situace v oblasti pedagogické asistence a osobní asistence ve školách** – v rámci projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji (dále KHK) II zpracována analýza osobních asistencí, která se mimo jiné zabývá postavením osobní asistence na školách a podrobně popisuje vztah osobní asistence a asistence pedagoga. Navrhuje některá opatření v této oblasti, a to jak krátkodobá, tak dlouhodobá (systémová).

Cíl 2.3 Zajisti účelné a koordinované poradenství osobám s postižením

Opatření nebyla realizována (kromě celkového nenavyšování objemu finančních prostředků v poradenství pro osoby se zdravotním postižením).

Cíl 2.4 Zlepšit povědomí o problémech a dostupné pomoci

V rámci projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v KHK II byly realizovány informační aktivity pro osoby se zdravotním postižením, vydány informační brožury. Zároveň byla realizována aktivita „Informační aktivity pro spolupracující odborníky“, v rámci níž byla navázána informační spolupráce s praktickými a dětskými lékaři a se sdružením praktických a dětských lékařů.

Priorita 3 Podporovat pečující osoby

Cíl 3.1 Zvýšit dostupnost sociálních služeb pro pečující osoby

**3.1.a Zvýšit kapacitu a dopravní dostupnost odlehčovacích služeb** – v rámci projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v KHK II byla zpracována Analýza dostupnosti odlehčovacích služeb. Kapacity odlehčovacích služeb jsou dostatečné. Zvýšil se počet lůžek o 2 (Rychnov

nad Kněžnou). V průběhu roku 2012 je zaznamenáván pokles zájmu o odlehčovací služby – souvisí s vyšší úhrady za poskytované služby.

**3.2.b Zachovat stávající rozsah rané péče** – kapacity služeb jsou stabilizovány.

**3.2.c Vyjasnit nabídku, kapacity a cílové skupiny služeb rané péče** - v rámci projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v KHK II byla zpracována Analýza dopravní dostupnosti – v rámci přípravy bylo zpracováno nastavení cílových skupin odlehčovacích služeb a rané péče. Jako výsledek proběhlo setkání poskytovatelů rané péče, jehož cílem bylo vyjasnit přístup ke klientům s kombinovaným postižením tak, aby rodiny nevyužívaly obě služby zároveň.

Cíl 3.2 Zlepšit povědomí o problémech dostupné pomoci

V rámci projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v KHK II byly realizovány informační aktivity pro pečující, vydány informační brožury. Zároveň byla realizována aktivita „Informační aktivity pro spolupracující odborníky“, v rámci níž byla navázána informační spolupráce s praktickými a dětskými lékaři a se sdružením praktických a dětských lékařů – předávání informací o dostupné pomoci pečujícím osobám.

V rámci výše zmíněného projektu také zrealizován Průzkum role pečujících osob – závěry budou dále využívány v nastavení podpory pečujícím. Projekt podpořil aktivity obcí zaměřené na podporu a rozvoj spolupráce s pečujícími osobami.

Priorita 5 Dostupné služby pro duševně nemocné

Cíl 5.1 Zajistit dostupnost služeb pro duševně nemocné

Pro regiony Hradec Králové, Rychnov nad Kněžnou a Jičín je zachován rozsah služeb nastavených v letech 2008 – 2009 prostřednictvím individuálního projektu Služby sociální prevence v Královéhradeckém kraji. Služby následné péče byly integrovány do služeb sociální rehabilitace. V roce 2011 vznikla služba sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením v Trutnově. V roce 2012 proběhla transformace služby na sociální rehabilitaci pro cílovou skupinu osoby s duševním onemocněním. Nedostupné služby jsou zatím pouze pro oblast severní části okresu Náchod a město Náchod.

Na podporu deinstitucionalizace byly v Královéhradeckém kraji realizovány individuální projekty financované z evropských fondů a státního rozpočtu ČR (více viz kapitola 3.1.3):

- Služby sociální prevence v Královéhradeckém kraji,
- Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.

Od roku 2009 nebyly v Královéhradeckém kraji vybudovány nové kapacity pobytových služeb ústavního typu, ale v souladu s krajskou strategií byly postaveny nové objekty pro poskytování služby domovy pro osoby se zdravotním postižením Domova sociálních služeb Skřivany, které nahradily stávající kapacity v nevyhovujícím objektu zámku. Nově vybudované objekty byly zhodnoceny jako ústavní.

- Financování sociálních služeb na úrovni kraje

K finanční podpoře pobytových a komunitních sociálních služeb ve svém regionu využívá Královéhradecký kraj následující prostředky:

- Dotační program na podporu poskytování sociálních služeb definovaných v zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.<sup>29</sup> Výši dotací v letech 2009 – 2012 zobrazuje následující tabulka:

---

29 Zdroj: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/granty-dotace/dotace-2011/socialni-oblast/dotacni-program-na-podporu-socialnich-sluzeb-v-roce-2011-41899/>

<b>Dotace – kraj (organizace, které nejsou zřizovány KHK)</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Týdenní stacionáře	465.000	250.000	413.000	372.000
DOZP	3.105.000	1.200.000	1.761.000	1.354.000
CHB („ústavní“)	350.000	200.000	292.000	324.000
CHB („neústavní“)	200.000	200.000	469.000	340.000

- Dotační program pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby v Královéhradeckém kraji.<sup>30</sup>
- Příspěvek zřizovatele na provoz pro organizace zřizované Královéhradeckým krajem. Následující tabulka ukazuje objem finančních prostředků, který plynul do jednotlivých typů služeb:

<b>Příspěvek zřizovatele - kraj</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Týdenní stacionář		620.600	383.369	323.140
DOZP	33.761.258	41.634.068	39.087.527	41.331.974
DZR (DOMOV NA STŘÍBRNÉM VRCHU)	2.696.076	2.613.310	3.299.434	3.648.051
CHB (všechna)	1.539.920	460.240	853.016	944.944
<i>CHB zhodnocená jako neústavní</i>				
<i>Skřivany</i>	<i>161.000</i>	<i>159.592</i>	<i>200.179</i>	<i>199.399</i>
<i>BD HAJ/Červený byt, Běžový byt</i>				<i>36.668</i>

- Fond rozvoje a reprodukce - nástrojem pro rozvoj a pro péči o majetek Královéhradeckého kraje a postupnou realizaci oprav a údržby, rekonstrukcí, modernizací, technického zhodnocení, obnovu a pořízení dlouhodobého hmotného i nehmotného majetku kraje;<sup>31</sup>
- Podpora vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, rozvoje kvality a dostupnosti sociálních služeb a podpora sociálního začleňování v komunitě – prostřednictvím individuálních projektů financovaných prostřednictvím evropských fondů a státního rozpočtu ČR. V posledních 3 letech se jednalo o 4 individuální projekty, které skončily v druhé polovině roku 2012:

<sup>30</sup> Zdroj: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/granty-dotace/dotace-2011/socialni-oblast/dotacni-program-na-podporu-navazujicich-cinnosti-v-roce-2011-41905/>

<sup>31</sup> Zdroj: [http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/files/4404/9-552-2005-Statut\\_FRR.pdf](http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/files/4404/9-552-2005-Statut_FRR.pdf)

- Služby sociální prevence (v rámci projektu mj. financovány vybrané služby zajišťující denní programy pro osoby s postižením – sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny)
- Podpora sociální integrace obyvatel vyloučených lokalit v Královéhradeckém kraji II
- Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji II
- Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb na území Královéhradeckého kraje IV

Další individuální projekty zahájené ve 2. polovině roku 2012:

- Služby sociální prevence v Královéhradeckém kraji II (v rámci projektu mj. financovány vybrané služby zajišťující denní programy pro osoby s postižením – sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny)
- Podpora sociální integrace obyvatel vyloučených lokalit v Královéhradeckém kraji III

Schválen byl a na rozhodnutí čeká projekt:

- Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji III.

Součástí finanční strategie Královéhradeckého kraje pro financování sociálních služeb je i:

- Využití možností získat finance z evropských fondů na investice v sociální oblasti - 3.1 IOP
- Využití programového financování MPSV na investice v sociální oblasti.

### 5.4.3 Podpora pečujících

Podpora pečujících osob je ukotvena v dokumentu Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb – Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016. Role pečujících osob je vnímána v zajištění sociální péče jako významná a s ohledem na trendy zajišťování péče a služeb v komunitě bude stále významnější.

Královéhradecký kraj si uvědomuje nedostatečnou nabídku odlehčovacích služeb na svém území a v některých oblastech dokonce úplnou absenci tohoto druhu služeb.

- Královéhradecký kraj uskutečnil na svém území průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel, ze kterého vyplynulo, že pečující osoby nejsou dostatečně přesně a srozumitelně informovány o dostupných službách a dalších formách pomoci, při péči o blízkého jsou sociálně izolované. Nefungují podpůrné skupiny, kde by mohli pečující sdílet svoje zkušenosti a informace. Problematickou oblastí je i nevhodná dopravní obslužnost, která znemožňuje využívání odlehčovacích služeb osobám z odlehlejších regionů kraje.
- Královéhradeckému kraji se podařilo zajistit pečujícím osobám včasné a srozumitelné informace o dostupné pomoci formou elektronických i tištěných brožur „Nejsem na to sám“.
- Zástupci Krajského úřadu Královéhradeckého kraje se zúčastnili kulatého stolu pro pečující, který pořádalo Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, a vyzvali pečující osoby k účasti na komunitním plánování v obcích.

### 5.4.4 Podpora kvality sociálních služeb

Královéhradecký kraj podporuje kvalitu sociálních služeb u jím zřizovaných organizací formou metodických návštěv, prošetřováním stížností, nastavením případných opatření k nápravě, účastí pracovníka krajského úřadu při inspekcích poskytování sociálních služeb. Získané informace o kvalitě poskytovaných služeb kraj využívá pro další metodické řízení těchto organizací. Metodik provádí ve spolupráci s dalšími pracovníky odboru sociálních věcí hodnocení praxe při poskytování sociálních služeb. Do hodnocení kvality poskytovaných sociálních služeb nejsou (vyjma procesu inspekcí

poskytování sociálních služeb) prozatím zapojení uživatelé sociálních služeb.

Do září roku 2012 realizoval Královéhradecký kraj individuální projekt Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji II., jehož cílem bylo zlepšit dostupnost a kvalitu sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. Realizace navazujícího projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji III bude zahájen v dubnu 2013.

K rozvoji kvality poskytovaných služeb přispěl i projekt Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb na území Královéhradeckého kraje IV., jehož cílem bylo zkvalitňovat poskytování sociálních služeb v kraji prostřednictvím dalšího vzdělávání jak samotných pracovníků poskytovatelů, tak zadavatelů, kteří mají v rámci své metodické činnosti nejen přímý vliv na rozvoj kvality služeb a jejich dostupnost, ale jsou také v rámci agendy sociální práce v kontaktu s jejich stávajícími či potenciálními uživateli. Projekt skončil 31. 10. 2012.

## 5.4.5 Úroveň zařízení

### 5.4.5.1 Podle konkrétních zařízení – Barevné domky Hajnice

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Organizace Barevné domky Hajnice se aktivně připravuje na stěhování uživatelů do nových domácností. Je sestaven plán přesunu jednotlivých uživatelů, a probíhá příprava uživatelů (především ve službě týdenního stacionáře Markoušovice) na samostatnější život v domácnostech. Uživatelé se sami s asistencí podílejí na přípravě stravy, pečují o domácnost, chodí do zaměstnání nebo jiných aktivit (škola, dílny barevných příležitostí). Jednotlivé metodiky má organizace již zpracované, spolu s přechodem uživatelů do nových domácností budou pouze aktualizovány a přizpůsobeny aktuálnímu stavu a potřebám.

Transformační plán organizace byl schválen 28. 11. 2011. Aktualizace transformačního plánu proběhla k datu 31. 7. 2012. Předmětem změn bylo především upuštění od záměru organizace vybudovat sociálně terapeutickou dílnu pro 20 uživatelů. Původní záměr spočíval ve sloučení všech aktivit Barevných domků Hajnice (včetně dosavadních aktivit v rámci vedlejších činností) pod činnost sociálně terapeutické dílny. Tento záměr při postupném vyjasňování otázek spojených s financováním provozních nákladů vyhodnotil zřizovatel jako nevhodný. Pracovní aktivity uživatelů budou uživatelům zajištěny v rámci vedlejší činnosti organizace.

Od roku 2009 přešlo celkem 10 uživatelů ze služby ústavního typu do služby komunitního typu, 5 uživatelů odešlo zpět do rodiny nebo do vlastního bydlení. V průběhu roku 2012 došlo k opuštění objektu Oranžového domu, tato služba již byla poskytována jako komunitní služba, přesto byla organizací vyhodnocena jako nevyhovující, stávající objekt byl pronajat pro komerční účely a 17 obyvatel Oranžového domu se nastěhovalo do tří bytů v běžné zástavbě. Rovněž v roce 2012 došlo k pronajmutí rodinného domu v obci Hajnice, který v současné době obývá 6 uživatelů. K 1. 1. 2013 byly všechny služby komunitního typu registrovány jako služba chráněné bydlení.

V organizaci Barevné domky Hajnice je v současné době 30 uživatelů omezených ve způsobilosti k právním úkonům a 3 obyvatelé jsou zcela způsobilí k právním úkonům. Organizace aktivně reaguje na potřeby jednotlivých uživatelů a jejich způsobilost je řešena. Organizace se dále chystá řešit způsobilost k právním úkonům u uživatelů služby týdenního stacionáře. V současné době však čeká na aktuální změny v úpravě právní způsobilosti dle nového občanského zákoníku.

#### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Vzhledem k tomu, že se obyvateli nových domácností primárně stanou uživatelé služby týdenního stacionáře v Markoušovicích, je přechod do všech nových domácností naplánován na červenec 2014.

Důvodem tohoto kroku je finanční udržitelnost provozu týdenního stacionáře Markoušovice. Uživatelé se budou stěhovat do jednotlivých domácností do lokalit, kde mají své kořeny. Z finančních důvodů však není možné udržovat provoz týdenního stacionáře pro menší počet uživatelů, z tohoto důvodu dojde k opuštění objektu v jednotném termínu.

V průběhu roku 2013 dojde k zahájení rekonstrukce u všech objektů pro skupinové domácnosti. Rekonstrukce všech objektů bude hotova na jaře roku 2014 a následně dojde ke kolaudaci jednotlivých objektů. Přejechod uživatelů do nových domácností je naplánován na červenec 2014.

Struktura služeb v nových lokalitách:

Lokalita	Objekt	Domácnosti	Počet klientů	Druh služby
Dvůr Králové nad Labem	rekonstruovaný	1 skupinová domácnost, sociálně terapeutická dílna	6	Chráněné bydlení
Náchod	rekonstruovaný	2 skupinové domácnosti (3+3)	6	Chráněné bydlení
Trutnov	rekonstruovaný	1 skupinová domácnost	6	Chráněné bydlení
Hradec Králové - Plotišťe	rekonstruovaný	3 skupinové domácnosti (3+3+4)	10	Chráněné bydlení

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Zařízení ve spolupráci se zřizovatelem okamžitě reagovalo na problémy, které se v průběhu procesu transformace vyskytly (např. dlouhodobé obtíže s vyhledáním vhodného objektu pro bydlení v lokalitě Trutnov), všechny problémy byly důkladně prodiskutovány a pružně řešeny.

### **5.4.5.2 Podle konkrétních zařízení – Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích**

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Zařízení transformaci realizuje v souladu s transformačním plánem a jeho změnou schválenou MPSV k 10. 9. 2012. Zásadní změna transformačního plánu spočívá v upuštění od 2. varianty struktury služeb zařízení po transformaci, tedy rozšíření transformačního záměru ÚSP Hořice o vybudování 2 domácností pro osoby s vysokou mírou podpory v lokalitě Hradec Králové pro celkem 7 uživatelů. Zvolena je tedy varianta č. 1 struktury služeb po transformaci, což znamená 79 uživatelů v sociální službě DOZP, z toho 63 uživatelů ve stávajícím zařízení a 16 uživatelů v nových domácnostech v běžné zástavbě města Hořice (jeden dvojdomek se dvěma skupinovými domácnostmi pro 4 uživatele, jeden dvojdomek se dvěma domácnostmi pro osoby s vysokou mírou podpory pro 4 uživatele, jehož součástí bude i zázemí pro denní programy). Důvodem pro volbu této varianty transformačního záměru byla absence vhodných a finančně dostupných pozemků v lokalitě Hradec Králové, nesnadné vyjednávání o možnostech finanční spoluúčasti místní samosprávy na financování nové služby, problematické vyjádření závazku spolufinancování ve výhledu 2 – 3 let a také zhoršení zdravotního stavu vybraných uživatelů, promítající se do změny jejich preferencí v oblasti výběru lokality bydlení.



V současné době ze strany zřizovatele došlo k výběru zhotovitele projektové dokumentace, dle stanoveného harmonogramu prací bude následovat výběr dodavatele díla.

Počet uživatelů se v průběhu transformace zařízení nesnížil, kapacita je 79 uživatelů. K 1. 10. 2012 ze zařízení odešel jeden uživatel do komunitní služby chráněné bydlení v regionu (výsledek individuální práce poskytovatele s klientem mimo projekt transformace).

Jedna skupina pracovníků v přímé péči absolvovala moduly vzdělávacího programu pro pracovníky v přímé péči. Na základě účasti odborného pracovníka v zařízení byly z jednotlivých modulů zaznamenány podněty a celková reflexe sociální služby poskytovatele v kontextu probíhajícího procesu změn. Tato reflexe slouží mj. jako východisko pro doporučení poskytovateli týkající se nastavení standardu služby, individuálního plánování zaměřeného na přiměřenou podporu klienta, tvorby metodických postupů pro aktivizaci klientů nebo přechodových plánů.

Externí konzultace zaměřená na strategii zaměstnávání klientů otevřela v zařízení dosud opomíjené téma a vedení organizace získalo podněty pro realizaci postupných kroků v této oblasti:

- aktivní zapojení do komunitního plánování obce a kraje za účelem zajištění bezbariérových spojů na trase Jičín – Hořice – Hradec Králové,
- jednání s ÚP za účelem zvyšování kompetencí uživatelů,
- zjišťování nabídky služeb v oblasti zaměstnávání lidí s postižením v regionu a vytváření poptávky,
- aktivní vyhledávání zaměstnavatelů,
- cílená motivace a příprava uživatelů.

Na podzim 2012 se vedení a střední management zařízení účastnil stáže v Domově sociálních služeb Slatiňany. Pracovníci získali poznatky ze střednědobé zkušenosti s poskytováním pobytové služby komunitním způsobem (příprava, přesun, adaptace, problémy, přínos), viděli fungování domácnosti, ve které žijí klienti s vysokou mírou podpory (imobilita) a byly jim předány konkrétní praktické zkušenosti s personálním zajištěním a technickým vybavením takových domácností. Dále byla do zařízení poskytnuta prakticky ověřená provozní metodika na zajištění služby v domcích. Ta nyní v zařízení slouží jako inspirace pro plánování podoby nových služeb v oblastech personálního zajištění, ubytování, stravování, finančního hospodaření, péči o domácnosti apod.

Za dobu realizace projektu nedošlo k negativním reakcím na transformaci zařízení ze strany místní komunity. Projednán byl pouze jeden dotaz občana města Hořice k zamýšlenému transformačnímu záměru ÚSP. Konzultace proběhla telefonicky, též byla nabídnuta osobní schůzka a v případě zájmu možnost dalšího projednání. Na základě zpětné vazby od občana projednání proběhlo úspěšně (získal potřebné informace, jednání ze strany Národního centra podpory transformace sociálních služeb a vedení organizace bylo vstřícné). V září 2012 se přímo v zařízení konala diskuze k plánované realizaci transformačního záměru, která podpořila vstřícný postoj místní odborné veřejnosti k transformaci ústavu sociální péče.

Zařízení se zapojí do navazujícího projektu „Transformace sociálních služeb“, který vnímá jako možnost podpory v letech 2013 – 2015, kdy bude procházet důležitou fází procesu (aktivizace klientů, příprava na jejich přechod do nových služeb, nastavení provozních podmínek domácností, tvorba standardu nových služeb, změny v organizační struktuře poskytovatele).

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Oproti původnímu harmonogramu se odhaduje časový posun dokončení projektu minimálně o 6 měsíců. Přechod do nových služeb (skupinové domácnosti a domácnosti pro osoby s vysokou mírou podpory v Hořicích) je tak dle současného průběhu realizace projektu plánován na konec roku 2014 - rok 2015.

2. čtvrtletí 2013: zhotovení projektové dokumentace.

3. čtvrtletí 2013 – výběr dodavatele díla.

2. čtvrtletí 2013 – 4. čtvrtletí 2014: příprava klientů na přechod do nových služeb (individuální plánování zaměřené na přiměřenou podporu klienta, aktivizace), nastavení standardu nových služeb, změna personální struktury organizace (menší pracovní týmy i ve stávající budově), příprava personálu na přechod do nových služeb (vzdělávání, supervize).

V průběhu roku 2014: V dostatečném předstihu podání informace v regionálním tisku o plánovaném přijímání pracovníků v sociálních službách (dle transformačního plánu 13,0 úvazku) s popisem kvalifikačních předpokladů na danou pozici, aby si potenciální uchazeči mohli případně zajistit potřebnou rekvalifikaci (potřeba přijmout co nejvíce nových pracovníků již kvalifikovaných, aby bylo možné zajistit poskytování služby v potřebném rozsahu, doplňovat vzdělání při zaměstnání lze pouze u max. 2 – 3 pracovníků). Spolupráce s Úřadem práce s cílem zajištění potřebné rekvalifikace u vybraných uchazečů o zaměstnání (individuální jednání).

Nejméně 3 měsíce před přechodem do nových služeb: intenzivní příprava klientů (přechodové plány).

2 – 3 měsíce, min. 1 měsíc před zahájením provozu nových služeb: zaškolení nových pracovníků.

4. čtvrtletí 2013 – konec roku 2014/rok 2015: výstavba objektů (2x rodinný dvojdomek).

Konec roku 2014 – rok 2015: zahájení provozu služeb.

Struktura služeb v nových lokalitách:

Lokalita	Objekt	Domácnosti	Počet klientů	Druh služby
Hořice	novostavba	2 skupinové domácnosti (4+4), zázemí pro denní aktivity	8	DOZP
Hořice	novostavba	2 skupinové domácnosti	8	DOZP

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Průběh procesu transformace v zařízení byl od začátku silně ovlivněn skutečností, že jsou zde klienti s tělesným postižením, zatímco podpora ze strany NC byla nastavena převážně pro potřeby zařízení s klienty s mentálním postižením. Nejvíce se tato skutečnost projevovala při posuzování nezbytné míry podpory podle metodik MPSV a ve vzdělávacích modulech pro pracovníky v přímé péči. Vedení a pracovníci zařízení proto museli v průběhu realizace jednotlivých aktivit projektu tuto skutečnost kriticky reflektovat. Proces tedy nepostupoval podobně rychle jako v ostatních zařízeních projektu, kde již probíhá aktivní podpora klientů a pracovníků v rámci příprav na přechod do nových služeb, tvorba metodických postupů apod. Pro ÚSP Hořice nebylo možné v takové míře čerpat z dobré praxe a sdílení ověřených postupů ostatních poskytovatelů, toto zařízení si musí více než ostatní zařízení hledat vlastní cestu, jak proces uchopit a postupně jej prakticky ověřovat.

K zahájení provozu nových služeb dojde nejdříve na konci roku 2014, což se v průběhu realizace projektu ukazovalo jako demotivující. Transformace tak byla klienty i pracovníky vnímána jako příliš vzdálená a neuchopitelná. Stáže v Domově sociálních služeb Slatiňany se účastnilo vedení a střední management, většina pracovníků v přímé péči se s poskytováním pobytové služby komunitním způsobem (zejména u lidí s vysokou mírou podpory) dosud nesešla. Pro další fázi procesu je proto

zcela nezbytné, aby se pracovníci i klienti co nejvíce setkávali s praxí v takových službách (je plánováno pokračovat v navázané spolupráci s DSS Slatiňany). Dále je třeba využít úspěšného zapojení klienta ÚSP Hořice do běžného života (přechod do chráněného bydlení v regionu mimo projekt) a pracovat s tím jako s příkladem dobré praxe.

Dalším úskalím transformace na úrovni zařízení je vnímání tohoto procesu úzce ve vztahu k budoucím domácnostem (viz demotivace výše). Je proto nutné transformaci chápat také jako příležitost k rozvoji služby současné (byť v podmínkách omezených institucí).

Podpora z projektu formou modelového hodnocení kvality, vzdělávání, workshopů, supervize či setkávání s ostatními poskytovateli ale přinesla nezbytnou reflexi současné sociální služby poskytovatele a podstatné a obecně platné podněty pro další rozvoj služby v kontextu principů deinstitucionalizace. Zapojením se do návazného projektu „Transformace sociálních služeb“ by mělo zařízení získat specificky zaměřenou podporu pro uplatnění těchto východisek v praxi a úspěšné zvládnutí následující fáze procesu transformace.

## 5.5 Liberecký kraj

Liberecký kraj se zapojil do projektu „Podpora transformace sociálních služeb“ v roce 2009. V rámci projektu byla zapojena zařízení Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace a Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, příspěvková organizace. V roce 2012 se z rozhodnutí Rady Libereckého kraje připojilo do projektu zařízení Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace.

### 5.5.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Libereckém kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **34 služeb**<sup>32</sup> (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 918 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **118 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **12,9 % kapacity**,
- **800 lůžek jako ústavní**, tj. **87,1 %** z celkové kapacity.

Materiál je zaměřen pouze na výše uvedené služby sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se materiál dále zabývá pouze 23 službami se souhrnnou kapacitou 541 lůžek. Z této kapacity bylo označeno:

- **118 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **21,8 %** z celkové kapacity,
- **423 lůžek jako ústavní**, tj. **78,2 %** z celkové kapacity.

#### V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- **412** uživatelů,
- z toho **62** dětí.

Výdaje na provoz těchto služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 802 281 625 Kč, tj. průměrně 160 456 325 Kč za rok.

---

<sup>32</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Libereckém kraji (MPSV 2013)

Pracovalo zde celkem 406 pracovníků v přímé péči (293,8 úvazků) a 238 ostatních pracovníků (108,1 úvazků).

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Libereckém kraji je celkem **13 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **338 lůžek**. Jako neústavní byly vyhodnoceny 2 služby s kapacitou 21 lůžek. **Ústavních je 11 služeb s kapacitou 317 lůžek**. Tyto služby jsou poskytovány na 12 místech. Z nich jedno bylo vyhodnoceno jako neústavní (kapacita 12 lůžek). V kraji je tak **11 míst poskytování ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou 305 lůžek**.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **307 uživatelů**,
- z toho **30 dětí**.

Pracovalo zde celkem 318 pracovníků v přímé péči (237,69 úvazků) a 192 ostatních pracovníků (91,71 úvazků).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 702 056 346 Kč, tj. průměrně 140 411 269 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 216 076 Kč do 874 443 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 494 357 Kč a měsíční 41 196 Kč.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 11 616 393 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn u žádné z těchto služeb.

V Libereckém kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 9 případech krajem, v 1 případě obcí a v 1 případě je poskytovatelem obecně prospěšná společnost.

## Domovy se zvláštním režimem

V Libereckém kraji bylo k 1. 3. 2012 registrováno 11 služeb domovy se zvláštním režimem s celkovou kapacitou 377 lůžek. **Všechny uvedené služby byly vyhodnoceny jako ústavní**.

Těchto 11 ústavních služeb je poskytováno na 11 různých místech (budovách/objektech). Všechny 11 ústavních služeb je určeno primárně seniorům, proto se nadále tento materiál těmito službami nezabývá.

## Chráněné bydlení

V Libereckém kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **6 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **121 lůžek**. Z toho 3 služby (kapacita 52 lůžek) jsou neústavní a 3 služby ústavní (celková kapacita 69 lůžek). V rámci míst poskytování těchto 3 ústavních služeb bylo 24 lůžek vyhodnoceno jako neústavní a 45 jako ústavní.

V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **35 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 16 pracovníků v přímé péči v rámci 14,92 úvazku a ostatních pracovníků 9 v rámci 2,80 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 22 995 654 Kč, tj. průměrně 4 599 131 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 151 475 do 327 125 Kč. Průměrné roční náklady na lůžko v roce 2011 činily 239 300 Kč, tj. 19 942 Kč měsíčně. Od roku 2007 nebyly zjištěny investice do těchto zařízení.

Od roku 2007 nebyly zjištěny investice do těchto zařízení.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Libereckém kraji je služba chráněné bydlení zřizována v 1 případě obcí, v 1 jednom případě je poskytovatelem služby obecně prospěšná společnost a v 1 případě sdružení.

### Týdenní stacionáře

V Libereckém kraji byly k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **4 služby týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **82 lůžek**. Z toho 1 služba s kapacitou 9 lůžek byla vyhodnocena jako neústavní a **3 služby s kapacitou 73 lůžek byly zhodnoceny jako ústavní**. V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- **70 uživatelů,**
- z toho bylo **32 dětí**.

Pracovalo zde 73 pracovníků v přímé péči na 41,18 úvazku a pracovníků ostatních 37 na 13,57 úvazku.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 77 229 625 Kč, tj. průměrně 15 445 925 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 268 569 do 355 996 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 320 071 Kč, tj. 26 673 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 455 952 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Libereckém kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována v 1 případě krajem a v 1 případě církevní organizací.

Následující tabulka zaznamenává meziroční srovnání počtu uživatelů vybraných služeb. V řádu jednotek došlo postupnému snižování počtu uživatelů ve službách domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení a týdenní stacionáře. V roce 2010 narostl počet uživatelů služeb domovy se zvláštním režimem o 54 a v roce 2011 pak došlo skokově k poklesu o 100 uživatelů. Zdroj dat neuvádí cílovou skupinu uživatelů, je však pravděpodobné, že se ve většině případů jedná o služby s cílovou skupinou seniorů.<sup>33</sup>

---

33 Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

**Tabulka 8 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	350	340	332	data nebyla k dispozici
chráněné bydlení	104	101	89	data nebyla k dispozici
domovy se zvláštním režimem <sup>34</sup>	376	430	330	data nebyla k dispozici
týdenní stacionář	79	79	76	data nebyla k dispozici

Liberecký kraj začal aktivně spolupracovat se zařízeními na transformaci sociálních služeb v souvislosti s projektem „Podpora transformace sociálních služeb“.

Největší podpora kraje v oblasti transformace byla věnována již od roku 2007 zařízením Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace, a Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, příspěvková organizace. Další zařízení, která v kraji projevila zájem o humanizaci či transformaci svých služeb, byla podporována v rámci aktuálních možností zřizovatele.

Do projektu „Podpora transformace sociálních služeb“ byla v Libereckém kraji zapojena tři zařízení: Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace, Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, příspěvková organizace a Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace. Zapojeným zařízením byla poskytnuta personální a metodická podpora, vzdělávání, konzultace a supervize. V jednotlivých zařízeních působily odborné pracovnice Národního centra podpory transformace sociálních služeb. Akceptování nabízené podpory a zároveň i spokojenost s ní souvisela s motivací managementu zařízení na přípravě a realizaci změn a s otevřeností k podnětům odborníků.

V zařízeních je velmi dobře hodnoceno realizované vzdělávání. Oceňována je především vysoká odborná úroveň a kvalita kurzů a workshopů. Vzdělávání pomohlo otevřít diskusi nad transformací pobytových služeb mezi pracovníky na všech úrovních.

Důležitým zdrojem informací o poskytovaných službách a zpětnou vazbou pro zařízení i zřizovatele byly realizované analýzy v zařízeních. Dotazníkové šetření v rámci evaluace nového stavu uživatelů umožnilo zamyslet se nad způsobem poskytování služeb a stalo se podnětem pro individuální plánování s uživateli služeb. Již ve fázi přípravy se v některých případech ukázal pozitivní vliv změn na život uživatelů pobytových služeb.

Liberecký kraj navrhl v březnu 2013 zapojit do aktivit navazujícího projektu MPSV „Transformace sociálních služeb“ všechna tři zařízení zapojená do projektu „Podpora transformace sociálních služeb“. S účastí dalších organizací kraj nepočítá.

<sup>34</sup> Kapacita služby včetně cílové skupiny senioři

Zároveň se Liberecký kraj rozhodl využít výzvu MPSV č. 87 k podpoře transformace u tří dalších zřizovaných zařízení: Jedličkův ústav, příspěvková organizace, APOSS Liberec, příspěvková organizace a Domov a Centrum aktivity, příspěvková organizace.

## 5.5.2 Aktivity podporující DI

Liberecký kraj nemá zpracovanou ucelenou koncepci transformace ústavních pobytových služeb. Transformace sociálních služeb je uvedena ve strategických dokumentech kraje. Liberecký kraj nevypisuje vlastní projekty zaměřené na proces transformace. Prostřednictvím individuálních projektů se dlouhodobě věnuje podpoře komunitního plánování.

Liberecký kraj má schváleny následující strategické dokumenty, které zahrnují aktivity na podporu transformace, deinstitucionalizace a komunitních služeb:

- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje 2009 – 2013

Hlavní strategický cíl dokumentu je: HC2 Rozvoj a podstatné zvýšení podílu služeb sociální péče poskytovaných v přirozeném prostředí uživatele, využívání terénních a ambulantních služeb větším počtem uživatelů a podstatné snížení počtu uživatelů pobytových služeb, dílčími strategickými cíli: DCO5 Transformace zařízení sociální péče a deinstitucionalizace sociálních služeb pro cílovou skupinu seniorů, DC06 Transformace zařízení sociální péče a deinstitucionalizace sociálních služeb pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením, karty aktivit A05-01 až A05-07, deklarována potřeba transformace celkem sedmi pobytových zařízení:

- Strategie rozvoje Libereckého kraje 2006 – 2020

Strategický cíl B: Kvalitní a zdravé lidské zdroje, rozvojové opatření B.6: Zajištění dostupnosti a kvality zdravotní a sociální péče, podpora zdravého životního stylu.

- Program rozvoje Libereckého kraje 2007 – 2013

Rozvojové opatření B.1 Podpora celoživotního učení s důrazem na kvalitu života, dílčí opatření B.1a Rozvoj a zkvalitňování systému počátečního vzdělávání, cíl: B.1a.24 Podpora transformace dětských domovů internátního typu na dětské domovy rodinného typu.

Rozvojové opatření B.3 Zajištění dostupnosti a kvality zdravotní a sociální péče, podpora zdravého životního stylu, dílčí opatření B.3.b. Zajištění dostupnosti a kvality sociálních služeb, cíle: B.3b.8 Podpora sociální integrace v komunitách (v obcích), B.3b.9 Transformace zařízení sociální péče a deinstitucionalizace sociálních služeb, B.3b.12 Rozvoj a podpora služeb sociální péče poskytované v přirozeném prostředí uživatele.

Z dalších strategických dokumentů se zaměřením na začleňování lidí se zdravotním postižením je v Libereckém kraji zpracován Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením<sup>35</sup>, nezmiňuje však potřebu transformace zařízení pro osoby se zdravotním postižením.

Liberecký kraj realizoval tyto projektové aktivity v sociální oblasti:

- Individuální projekt 1 – Služby sociální prevence v Libereckém kraji - projekt, který byl ukončen k únoru 2013, byl zaměřen na poskytování a rozvoj vybraných druhů sociálních služeb, především služeb sociální prevence a jejich dostupnost osobám sociálně vyloučeným nebo ohroženým sociálním vyloučením na celém území Libereckého kraje. Cílem poskytování těchto sociálních služeb je napomoci cílovým skupinám plně se zapojit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti a případně umožnit jim návrat na trh práce. Mezi cílové skupiny patřily také osoby se zdravotním postižením. Pozornost byla věnována rané péči (pomoc

<sup>35</sup> <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/Transformace-socialnich-sluzeb-Libereckeho-kraje/krajsky-plan-vyrovnavani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>

rodičům, kteří zpozorují u svých dětí nějakou rozdílnost anebo kterým se narodilo dítě s postižením), podpoře samostatného bydlení a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, podpoře sociálně terapeutických dílen, sociální rehabilitace nebo terénních programů.<sup>36</sup>

- Individuální projekt 2 – Podpora střednědobého plánování a rozvoje kvality sítě sociálních služeb v Libereckém kraji<sup>37</sup>, projekt, který byl ukončen k září 2011, se zaměřoval na ucelené pojetí posilování podpory sociálního začleňování sociálně vyloučených osob a osob ohrožených sociálním vyloučením v Libereckém kraji, včetně odstraňování bariér v jejich přístupu ke vzdělávání a k zaměstnávání cestou zajištění a zvyšování dostupnosti, kvality a kontroly sociálních služeb.
- Individuální projekt 3 - Rozšíření nástrojů pro podporu systému plánování sociálních služeb v Libereckém kraji<sup>38</sup>. Hlavním cílem tohoto projektu je zpracování kvalitního Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji pro období 2014 - 2017 díky zkvalitnění plánovacího procesu, prohloubení spolupráce všech aktérů v celém území kraje a rovněž díky zlepšení informační a datové podpory procesů.

Liberecký kraj do projektu „Podpora transformace sociálních služeb“ zapojil tři zřizovaná zařízení pobytových sociálních služeb. Ve spolupráci s krajem byly v zařízeních postupně zformulovány vize transformace a byla zahájena realizace změn služeb v souladu se schválenými transformačními plány. Zároveň byly Libereckým krajem zpracovány a postupně předkládány projektové žádosti o finanční podporu z Integrovaného operačního programu.

Původní ústavní pobytové služby domovy pro osoby se zdravotním postižením projdou úplnou transformací, během níž dojde k vytvoření pobytových služeb komunitního typu v regionu:

Název zařízení/ území dopadu, region	Schvále ní TP	Cílový stav transformace	Původní služby	Plánované komunitní služby
<b>Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace</b>  Českolipsko (Česká Lípa – Lada, Jestřebí, Sosnová, Zahrádky)	Ano	Úplná transformace	DOZP	DOZP
<b>Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, příspěvková organizace</b>  Novoborsko (Nový Bor, Cvikov)	Ano	Úplná transformace	DOZP	DOZP
<b>Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace</b>  Jablonecko (Jablonec nad Nisou)	Ano	Úplná transformace	DOZP	DOZP CHB

Plánované změny a vznik nových komunitních služeb jsou v souladu s Konceptí podpory transformace sociálních služeb. Směřují k opuštění stávajících zařazených ústavních služeb a vytvoření přirozené sítě služeb v komunitě.

Liberecký kraj využil možností Integrovaného operačního programu, zpracoval a v srpnu 2012 předložil ke schválení projektové žádosti k zajištění transformace zařízení Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace a Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, příspěvková organizace. Projektová

<sup>36</sup> <http://ip1.kraj-lbc.cz>

<sup>37</sup> <http://ip2.kraj-lbc.cz>

<sup>38</sup> <http://ip3.kraj-lbc.cz>



žádost pro zajištění transformace zařízení Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace je dopracovávána a předpokládá se její podání v březnu 2013. Liberecký kraj je připraven podílet se na investičních nákladech transformace uhrazením nezbytných neuznatelných nákladů.

<b>Projektová žádost</b>	<b>Stav žádosti</b>	<b>Výše dotace – finanční limit</b>	<b>Termín realizace</b>
Transformace pobytového zařízení – Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace - Česká Lípa, Lada	doporučená MPSV k podpoře 12/2012	14 173 618 Kč	2013 - 2015
Transformace pobytového zařízení – Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace - Jestřebí	doporučená MPSV k podpoře 02/2013	11 349 776 Kč	2013 - 2015
Transformace pobytového zařízení – Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace - Sosnová	doporučená MPSV k podpoře 02/2013	33 127 730 Kč	2013 - 2015
Transformace pobytového zařízení – Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace - Zahradky	doporučená MPSV k podpoře 12/2012	11 514 583 Kč	2013 - 2015
Transformace pobytového zařízení – DOZP Mařenice, příspěvková organizace	podaná 08/2012		2013 - 2015
Transformace pobytového zařízení – Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace	připravená		2013 - 2015

### 5.5.3 **Financování sociálních služeb na úrovni kraje**

Liberecký kraj ze svého rozpočtu podporuje poskytovatele sociálních služeb formou neinvestičních dotací zejména prostřednictvím příspěvku na provoz zřizovaným příspěvkovým organizacím a prostřednictvím Grantového fondu Libereckého kraje<sup>39</sup>.

Grantový fond Libereckého kraje podporuje převážně poskytování komunitních služeb prostřednictvím Grantového programu č. 9 Program podpory na poskytování sociálních služeb. Tento dotační program není určen příspěvkovým organizacím zřizovaným Libereckým krajem a je zaměřen i na podporu terénních a ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením.

Příspěvek zřizovatele směřuje převážně do ústavních služeb - Liberecký kraj je zřizovatelem převážně pobytových sociálních služeb.

V následující tabulce je přehled financování sociálních služeb prostřednictvím neinvestičních dotací Libereckého kraje v letech 2011 a 2012. V meziročním srovnání došlo k navýšení poskytnutého provozního příspěvku o 2 064 tis. Kč.

39 Grantový fond Libereckého kraje <http://regionalni-rozvoj.kraj-lbc.cz/page3741>

<b>Neinvestiční dotace poskytovatelům sociálních služeb v Libereckém kraji</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Provozní příspěvek zřizovaným organizacím	106 106 tis. Kč	108 170 tis. Kč
GF Program č.9 Program podpory na poskytování sociálních služeb	2 798 tis. Kč	2 860 tis. Kč
GF Program č.27 Program podpory paliativní a hospicové péče	838 tis. Kč	1 400 tis. Kč
Neziskové organizace zabývající se protidrogovou problematikou	3 200 tis. Kč	3 200 tis. Kč
Podpora neziskové organizace	-	170 tis. Kč
<b>Financování sociálních služeb - neinvestiční dotace celkem</b>	<b>112 942 tis. Kč</b>	<b>115 630 tis. Kč</b>

#### 5.5.4 Podpora pečujících

Podpora pečujících osob není ve strategických dokumentech Libereckého kraje ukotvena.

Liberecký kraj nemá zmapovány potřeby pečujících osob na území kraje, nefungují podpůrné skupiny, kde by mohli pečující sdílet svoje zkušenosti a informace. Role pečujících osob je však v zajištění sociální péče vnímána jako významná. Liberecký kraj se aktivně zúčastnil kulatých stolů pořádaných Národním centrem podpory transformace sociálních služeb pro pečující osoby v říjnu 2012 v Liberci a v prosinci 2012 v Novém Boru.

Další aktivity na podporu pečujících osob nebyly v Libereckém kraji realizovány.

Liberecký kraj distribuoval informace o dostupnosti služeb v kraji formou tištěné publikace Katalog poskytovatelů sociálních služeb v Libereckém kraji 2011, který byl zpracován v rámci Individuálního projektu 2 – Podpora střednědobého plánování a rozvoje sociálních služeb.

#### 5.5.5 Podpora kvality sociálních služeb

Liberecký kraj obecně podporuje kvalitu ve zřizovaných příspěvkových organizacích, mimo jiné:

- vzděláváním zaměstnanců (např. v rámci individuálního projektu 2, který skončil na podzim roku 2011),
- investicemi za účelem zlepšení bydlení uživatelů služby (např. výstavba domku chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením v Hodkovicích nad Mohelkou),
- naplňováním plánů rozvoje sociálních služeb,
- podílením se na inspekcích kvality - inspektoři kvality sociálních služeb z řad zaměstnanců krajského úřadu jsou součástí inspekčních týmů Úřadu práce.

Liberecký kraj prozatím nehodnotí kvalitu, plánuje však zavedení vlastního hodnocení kvality zřizovaných poskytovatelů sociálních služeb (cvičné inspekce či audity), předpoklad zavedení -I. polovina roku 2013.

#### 5.5.6 Úroveň zařízení

##### 5.5.6.1 Domov Sluneční dvůr, příspěvková organizace

## **Aktuální stav transformace v zařízení**

Zařízení se začalo transformovat ještě před vznikem Národního centra pro podporu transformace sociálních služeb a začalo snižovat kapacitu z důvodu plánovaného zapojení do projektu Podpora transformace sociálních služeb. 35 klientek odešlo do služeb jiného poskytovatele nebo do rodin.

Vizí organizace je v rámci procesu transformace opustit stávající nevyhovující budovu vybudováním obytných objektů rozmístěných v různých lokalitách na Českolipsku. Vedle toho je plánováno vybudovat samostatný objekt pro denní programy uživatelů DOZP a zázemí pro management.

Transformační plán připravovaný externím zpracovatelem ve spolupráci se zařízením a zřizovatelem byl po zpracování připomínek schválen MPSV na počátku roku 2012. V květnu 2012 došlo z důvodu neschválení prodeje pozemků zastupitelstvy obcí Zákupy, Okna a Holany k žádosti o revizi transformačního plánu. Ke schválení změn lokalit v transformačním plánu došlo v srpnu 2012. Lokality popsané v transformačním plánu jsou: Zahrádky u České Lípy, Česká Lípa - Lada, Jestřebí a Sosnová. V Sosnové je kromě dvou domů určených k bydlení pro uživatelky zařízení plánována výstavba samostatného objektu pro denní programy uživatelů DOZP a následně také uživatelů z okolního území.

V Domově Sluneční dvůr je naplňována vize transformace dle schváleného transformačního plánu. Lokality popsané v transformačním plánu jsou schváleny k financování z Integrovaného operačního programu. Probíhají potřebná výběrová řízení (např. na zpracování projektové dokumentace). Transformace se týká 52 klientů. V současné době má zařízení 50 klientů (jeden odešel do rodiny, druhý zemřel). Po dohodě se zřizovatelem není kapacita stanovená pro transformaci doplňována. Jsou evidovány žádosti potencionálních uživatelů, kteří budou přijímáni až do služeb po transformaci.

V únoru 2013 proběhlo setkání s opatrovníky ve velice klidné atmosféře. Opatrovníci z řad rodinných příslušníků podporují transformaci. Vzhledem ke stavu navrácení způsobilosti k právním úkonům klientů je zařízení ve stavu vyčkávání na platnost nového Občanského zákoníku. Na základě externí konzultace jsou naplánovány aktivity směrem k informování veřejnosti (pravidelné zveřejňování informací, zahájení spolupráce v lokalitách, realizace aktivit, které pořádá samo zařízení). Vytvářeny jsou metodické materiály pro služby domovy pro osoby se zdravotním postižením. Z rozhodnutí zařízení budou přechodové plány tvořeny až po písemném odsouhlasení vytipovaných lokalit. Probíhá postupné přehodnocování potřebné míry podpory uživatelů podle nových dotazníků.

## **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Bude pokračovat příprava klientů na přechod do nových služeb, seznamování s prostředím v lokalitách využíváním služeb a účastí na akcích v regionu. Přestěhování klientů a realizace nových služeb bude záviset na rychlosti postupu stavebních prací a předání nových objektů, předpokládá se stěhování do nových lokalit a opuštění stávajícího zařízení nejpozději ve 2. polovině roku 2015.

Z prostředků Integrovaného operačního programu bude v letech 2013-2015 postupně realizována výstavba nových objektů na Českolipsku, mimo Integrovaný operační program budou zajištěny potřebné pronájmy bytů a nebytových prostor.

Struktura a kapacita služeb po transformaci:

Lokalita	Domácnosti	Počet klientů	Služba
Česká Lípa, Lada novostavba RD	2xSD (2x4)	8	DOZP
Česká Lípa, Lada novostavba RD	1xSD (1x4)	4	DOZP
Jestřebí novostavba RD	2xSD (2x5)	10	DOZP
Sosnová 2x novostavba RD	4xSD (2x4+2x4)	16	DOZP
Sosnová novostavba	denní programy	12	DOZP
Zahrádky novostavba RD	2xSD (2x5)	10	DOZP
Česká Lípa pronájem bytů	2 ID 2x2	4	DOZP
Česká Lípa pronájem nebytových prostor	zázemí pro management služby DOZP		

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Zařízení bylo zapojeno do transformace z rozhodnutí Libereckého kraje a vedení zařízení potřebovalo určitý čas, aby se vyrovnalo s myšlenkou a potřebou transformace ústavních služeb a začalo připravovat a realizovat potřebné kroky a změny.

Největším úskalím při zpracování transformačního plánu se ukázalo nalezení vhodných lokalit pro umístění nových služeb na Českolipsku. Zařízení preferovalo novou výstavbu a neuvažovalo ve větší míře o pronájmech. Ve vytipovaných lokalitách však naráželo na nesouhlas občanů s výstavbou a také na neochotu samospráv k prodeji obecních pozemků. Zařízení muselo několikrát měnit lokality, hledalo náhradní řešení a tím se odsouvalo schválení transformačního plánu a realizace projektu se dostala do časové tísně. Nakonec bylo nutné využít ke stavbě pozemky od soukromých majitelů za cenu vyšších neuznatelných nákladů.

Zařízení i Liberecký kraj se snažili i s podporou Národního centra podpory transformace sociálních služeb o komunikaci v daném území, otázkou je, zda byla včasná, přesná a správně cílená. Situaci mohla předejít i podpora celostátní mediální kampaně k transformaci v rámci projektu, která bohužel v této fázi realizace citelně chyběla.

#### 5.5.6.2 Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, příspěvková organizace

Ještě před začátkem projektu začalo zařízení z důvodu transformace snižovat kapacitu služby přesunem části uživatelů pod jinou sociální službu a nepřijímáním nových zájemců. Zařízení již mělo zhodnocené uživatele podle metodiky hodnocení nezbytné míry podpory a ustanoven byl multidisciplinární

transformační tým. Zařízení intenzivně spolupracovalo s Krajským úřadem Libereckého kraje a vedení zařízení se aktivně zúčastňovalo setkání, které pořádalo MPSV v rámci přípravy na transformaci.

### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Transformační plán zařízení byl schválen v prosinci 2011.

Vizí organizace je v rámci procesu transformace opustit stávající objekt, a to vybudováním čtyř domů ve stávajícím regionu v lokalitách Cvikov a Nový Bor. Ve třech domech budou vytvořeny domácnosti pro osoby se střední a vysokou mírou podpory (skupinové i individuální domácnosti v rámci jedné sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením), čtvrtý samostatný objekt bude sloužit jako zázemí pro management s prostory pro denní programy a volnočasové aktivity uživatelů služby DOZP, ale také pro uživatele z okolního území. Kapacita nového zařízení bude činit 30 osob. Původní vize zařízení je naplňována.

V současné době dochází k přípravě uživatelů na přechod do komunitní služby. Vytváří se přechodové a rizikové plány. Byly aktualizovány metodiky k individuálnímu plánování, které zohledňují individuálnější přístup, a jsou zaměřeny na práci s přechodovými a rizikovými plány. Uživatelé jsou vedeni k větší samostatnosti v oblasti sebeobsluhy, péče o domácnost a v dalších dovednostech. Vedení zařízení již v současných podmínkách odstraňuje ústavní zvyklosti a zavádí nové prvky poskytování služby, které jsou typické pro komunitní službu (výběr jídla, podávání léků, přehodnocení psychiatrické medikace, samostatná příprava svačin, nákupy, výběr jídla atd.). Zařízení se aktivně podílí na propagaci projektu.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Bude pokračovat příprava klientů na přechod do nových služeb, seznamování s prostředím v lokalitách využíváním služeb a účastí na akcích v území. Pracuje se na částečném navrácení způsobilosti k právním úkonům v oblasti financí u 2-3 klientek.

V případě získání finanční podpory z prostředků Integrovaného operačního programu bude v letech 2013-2015 postupně realizována výstavba 4 nových objektů na Novoborsku pro bydlení 30 klientů včetně prostor pro denní programy pro 12 klientů a zázemí pro management služby domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Přesun klientů a realizace nových služeb bude záviset na rychlosti postupu stavebních prací a předání nových objektů, předpokládá se stěhování do nových lokalit a opuštění stávajícího zařízení nejpozději ve 2. polovině roku 2015.

Struktura a kapacita služeb po transformaci:

<b>Lokalita</b>	<b>Domácnosti</b>	<b>Počet klientů</b>	<b>Služba</b>
Nový Bor novostavba	4xSD (4x3)	12	DOZP
Nový Bor novostavba	2xSD (2x3) 2xID (1x1, 1x2)	9	DOZP
Cvikov novostavba	3xSD (3x3)	9	DOZP
Cvikov novostavba	denní programy	12	DOZP
	zázemí pro management služby DOZP		

## **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Zařízení bylo zapojeno do transformace z rozhodnutí Libereckého kraje a vedení zařízení potřebovalo určitý čas, aby akceptovalo myšlenku transformace ústavních služeb a začalo připravovat a realizovat potřebné kroky a změny. Vedení zařízení k tomu maximálně využilo nabízenou personální a metodickou podporu z Národního centra, jako velkou pomoc vnímalo také realizované vzdělávání, konzultace a supervize. Vedení bylo otevřené k podnětům odborníků, což se projevilo také na kvalitě zpracovaného transformačního projektu.

### **5.5.6.3 Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace**

Zařízení se zapojilo do projektu v roce 2012. Před zapojením do projektu mělo zařízení zpracovaný rozvojový plán organizace. V rámci zkvalitňování služby došlo k její humanizaci. Služba DOZP s kapacitou 36 klientů byla částečně transformována, 12 klientek bydlí v nově rekonstruované vile v Lesní ulici ve dvou skupinových domácnostech.

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Díky intenzivní cílené podpoře pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb byla zformulována vize a zpracován transformační plán zařízení, který byl po zapracování připomínek schválen MPSV v lednu 2013. Liberecký kraj ve spolupráci se zařízením připravil a schválil investiční záměr pro výstavbu a připravena je také projektová žádost o dotaci na financování výstavby nového bytového objektu v Jablonci nad Nisou.

Vizí organizace je transformovat celou službu domovy pro osoby se zdravotním postižením s kapacitou 36 klientů a v rámci procesu transformace opustit nevyhovující objekt v Erbenově ulici. V Jablonci nad Nisou poskytovat novou službu chráněné bydlení v pronajatých bytech. V rámci sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením vybudovat nový objekt pro uživatele s převážně vysokou mírou podpory včetně prostor pro denní programy a volnočasové aktivity uživatelů služby DOZP a zázemí pro management pobytových služeb.

Hodnocení nezbytné míry podpory uživatelů proběhlo v roce 2012. Byly vytipovány lokality a ve spolupráci s městem Jablonec nad Nisou jsou vyhledávány vhodné byty k pronájmu pro uživatele v rámci služby chráněné bydlení. Zároveň jsou připravovány podklady k registraci této sociální služby. Průběžně se připravují nové metodiky na individuální plánování zaměřené na práci s klientem při přechodu do nové služby a práci s rizikem. Uživatelé jsou připravováni na přechod do nové služby chráněné bydlení.

V zařízení proběhly vzdělávací aktivity pro pracovníky v přímé péči, uskutečnil se workshop na téma sexualita osob se zdravotním postižením a stáž v zařízení pro pracovníci, která připravuje podklady pro zřízení služby chráněné bydlení a připravuje uživatele na přechod do nové služby.

#### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

V souladu se schváleným transformačním plánem dojde v roce 2013 k uzavření smluv o pronájmu bytů pro chráněné bydlení, registraci služby chráněné bydlení. Bude pokračovat příprava uživatelů na přechod do nových služeb. Ve 2. pololetí 2013 dojde k přestěhování 5 uživatelů do pronajatých chráněných bytů a zahájí se tak realizace nové služby. Na uvolněná místa do služby DOZP v Lesní ulici se přestěhují uživatelky z Erbenovy ulice a tím v tomto objektu dojde ke snížení ústavní kapacity a částečné humanizaci. Zároveň bude připravována další uživatelka na přechod do služby chráněné bydlení.

V případě získání finanční podpory z prostředků Integrovaného operačního programu bude v letech

2013-2015 realizována výstavba nového objektu v Erbenově ulici s pěti domácnostmi pro celkem 18 osob s převážně vysokou mírou podpory včetně prostor pro denní programy v rámci služby DOZP.

Úplné opuštění nevyhovujícího objektu v Erbenově ulici a realizace služeb v nových podmínkách je plánováno na 2. pololetí 2015.

Kapacita služeb před transformací:

Lokalita	Domácnosti	Počet klientů	Služba
Jablonec nad Nisou Erbenova ulice (nevyhovující objekt)	SD 4x6	24	DOZP
Jablonec nad Nisou Lesní ulice (vyhovující rekonstruovaný objekt)	SD 2x6	12	DOZP

Struktura a kapacita služeb po transformaci:

Lokalita	Domácnosti	Počet klientů	Služba
Jablonec nad Nisou Erbenova ulice (nově vybudovaný objekt)	5xSD (2x3, 2x4, 1x4 pro imobilní)	18	DOZP
	denní programy	7	DOZP
	zázemí pro management ubytovacích služeb		
Jablonec nad Nisou Lesní ulice (stávající objekt)	2xSD (2x6)	12	DOZP
Jablonec nad Nisou Lipová ulice (pronajatý byt)	1xID	1	CHB
Jablonec nad Nisou Lipová ulice (pronajatý byt)	1xID	1	CHB
Jablonec nad Nisou (pronajatý byt)	1xSD	3	CHB
Jablonec nad Nisou (pronajatý byt)	1xID	1	CHB

Plán přestěhování uživatelů:

Původně	Nově	Nemovitost	Rok	Počet klientů	Služba
Jablonec nad Nisou Lesní	Jablonec nad Nisou Lipová	pronájem bytu	2. pol. 2013	1	CHB
Jablonec nad Nisou Lesní	Jablonec nad Nisou Lipová	pronájem bytu	2. pol. 2013	1	CHB
Jablonec nad Nisou Lesní	Jablonec nad Nisou	pronájem bytu	2. pol. 2013	3	CHB

Jablonec nad Nisou Erbenova	Jablonec nad Nisou Lesní	stávající objekt	2. pol. 2013	5	DOZP
Jablonec nad Nisou Lesní	Jablonec nad Nisou	pronájem bytu	1. pol. 2015	1	CHB
Jablonec nad Nisou Erbenova	Jablonec nad Nisou Lesní	stávající objekt	1. pol. 2015	1	DOZP
Jablonec nad Nisou Erbenova	Jablonec nad Nisou Erbenova	nově postavený objekt	2. pol. 2015	18	DOZP

## Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Zařízení bylo zapojeno do projektu až v roce 2012 z rozhodnutí Libereckého kraje. Vedení zařízení bylo motivováno zejména potřebou zajistit prostředky pro výstavbu nového objektu pro službu DOZP. Neosvojilo si zcela myšlenku změny ve způsobu poskytování služeb, nenapomohlo k tomu ani absolvované vzdělávání. Realizovaných setkání se zástupci dalších zařízení zapojených v projektu, konferencí či dalších akcí se management zařízení neúčastnil. Spolupráci na formulaci vize transformace a tvorbě transformačního plánu zařízení komplikoval nedostatek času a rezervovanost vedení k podnětům externích odborníků.

## 5.6 Moravskoslezský kraj

### 5.6.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Moravskoslezském kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **82 služeb** sociální péče<sup>40</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 3080 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **333 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **11 % kapacity**,
- **2747 lůžek jako ústavní**, tj. **89 %** z celkové kapacity.

Materiál se zabývá pouze výše uvedenými službami sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se tento materiál dále zabývá 56 službami se souhrnnou kapacitou 1986 lůžek. Z této kapacity bylo označeno:

- **267 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **13 %** z celkové kapacity,
- **1719 lůžek jako ústavní**, tj. **87 %** z celkové kapacity.

#### V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1627** uživatelů,
- z toho **96** dětí.

Výdaje na provoz ústavních služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem **2 748 810 449 Kč**, tj. průměrně 549 762 090 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 1310 pracovníků v přímé péči (916,26 úvazku) a 635 ostatních pracovníků (396,91 úvazku).

<sup>40</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Moravskoslezském kraji (MPSV 2013)



Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u 9 z těchto služeb.

## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Moravskoslezském kraji bylo celkem **26 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **1413 lůžek**. Z toho ústavních je **23** služeb. V rámci míst poskytování byla kapacita 63 lůžek zhodnocena jako neústavní a **1350 lůžek jako ústavní**.

S ohledem na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, která je v tomto materiálu sledována, byla 1 služba vyloučena. Bližší informace byly zjišťovány u 25 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením s kapacitou 1373 lůžek. Z toho:

- neústavní jsou 3 služby s kapacitou 35 lůžek;
- ústavních je 22 služeb s kapacitou 1338 lůžek.

U těchto 22 ústavních služeb bylo zhodnoceno celkem 23 míst jako ústavní s kapacitou 1310 lůžek.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1221 uživatelů**,
- z toho je **92 dětí**.

Pracovalo zde celkem 913 pracovníků v přímé péči (723,46 úvazku) a 425 ostatních pracovníků (328,61 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 2 315 358 038 Kč, tj. průměrně 463 071 608 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 193 769 do 604 683 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 353 269 Kč a měsíční 29 439 Kč.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem **74 810 019 Kč**.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u 6 služeb.

V Moravskoslezském kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována ve 14 případech krajem, v 5 případech obcí, v 1 případě je poskytovatelem příspěvková organizace státu, v 1 případě společnost s ručením omezeným a v 1 případě církevní organizace.

## Domovy se zvláštním režimem

V Moravskoslezském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **29 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou **1243 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 52 lůžek zhodnocena jako neústavní a **1191 lůžek jako ústavní**.

S ohledem na cílové skupiny bylo 21 těchto služeb vyloučeno z dalšího zkoumání. Se zaměřením na osoby se zdravotním postižením se materiál blíže věnuje **6 službám, které byly zhodnoceny jako ústavní** s celkovou kapacitou **203 lůžek**. V daných službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **188 uživatelů**,
- z toho **1 dítě**.

Pracovalo zde 206 pracovníků v přímé péči v rámci 110,55 úvazku a 116 ostatních pracovníků v rámci 46,3 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 267 063 175 Kč, tj. průměrně 53 412 635 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od

249 103 do 475 804 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 330 755 Kč, tj. 27 563 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 5 343 803 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u jedné z těchto služeb.

V Moravskoslezském kraji je služba domovy se zvláštním režimem ústavního typu zřizována ve 2 případech krajem, ve 2 případech církevními organizacemi, v 1 případě je poskytovatelem ústavní služby společnost s ručením omezeným a v 1 případě obecně prospěšná společnost.

## Chráněné bydlení

V Moravskoslezském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **23 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **381 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 199 lůžek zhodnocena jako neústavní a **182 jako ústavní**.

V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **194 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 178 pracovníků v přímé péči v rámci 70,05 úvazku a ostatních pracovníků 89 v rámci 16,79 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem **127 348 490 Kč**, tj. průměrně 25 469 698 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 134 001 do 278 274 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 195 956 Kč, tj. 16 330 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 6 040 773 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u dvou z těchto služeb.

V Moravskoslezském kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována v 5 případech krajem, ve 3 případech obcí a v 1 případě církevní organizací.

## Týdenní stacionáře

V Moravskoslezském kraji byly k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **4 služby týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **43 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 19 lůžek zhodnocena jako neústavní a **24 lůžek jako ústavní**.

S ohledem na cílové skupiny byly 3 tyto služby vyloučeny z dalšího zkoumání. Se zaměřením na osoby se zdravotním postižením se materiál blíže věnuje **1 službě, která byla zhodnocena jako ústavní** s celkovou kapacitou **24 lůžek**. V této službě žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **24 uživatelů**,
- z nichž byly **3 děti**.

Pracovalo zde 13 pracovníků v přímé péči na 12,20 úvazku a pracovníků ostatních 6 na 5,2 úvazku.

Výdaje na provoz tohoto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 39 040 746 Kč, tj. průměrně 7 808 149 Kč za rok. Roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 354 216 Kč, tj. 29 518 Kč měsíčně.

Do sledovaného zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 274 904 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn.

V Moravskoslezském kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována obcí.

**Tabulka 9 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>41</sup>**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1544	1442	1366	Data nebyla k dispozici
chráněné bydlení	213	347	368	Data nebyla k dispozici
domovy se zvláštním režimem	1164	1145	1188	Data nebyla k dispozici
týdenní stacionář	53	35	34	Data nebyla k dispozici

V období od roku 2009 do roku 2011 lze sledovat úbytek míst o 178 ve službě domovy pro osoby se zdravotním postižením a naopak navýšení kapacit služby chráněného bydlení o 155 míst. Uvedené naznačuje, že procesy v Moravskoslezském kraji podporují transformaci sociálních služeb s cílem poskytnout lidem s postižením míru podpory, kterou opravdu potřebují. Nemusí se samozřejmě jednat jen o přesuny klientů z domovů pro lidi s postižením do chráněných bydlení, ale také o využívání chráněného bydlení uživateli z jiných typů sociálních služeb, z domácího prostředí. Přestože data za rok 2012 zatím nejsou k dispozici, lze z dalších dostupných zdrojů informací usuzovat na pokračování ve vývoji směrem k útlumu pobytových služeb ústavního typu a podpoře jiných forem služeb a péče, což koresponduje se záměry Moravskoslezského kraje.

U kapacit služby domovy se zvláštním režimem je třeba pracovat se skutečností, že cílovou skupinu tvoří pouze lidé se zdravotním postižením ale významnou měrou například také senioři s duševním onemocněním.

V procesu změny je zapojeno všech deset organizací Moravskoslezského kraje poskytujících sociální služby lidem se zdravotním postižením. Většina z těchto organizací započala s cílenými kroky vedoucími k transformaci svých služeb v návaznosti na schválení koncepce kvality služeb v kraji v roce 2008. Dílčí aktivity však byly realizovány i před tímto datem.

Moravskoslezský kraj se do projektu Podpora transformace pobytových sociálních služeb zapojil prostřednictvím 4 příspěvkových organizací kraje a v rámci aktivně spolupracuje projektu. Jde o zařízení Harmonie, p.o., Marianum, p.o., Zámek Dolní Žitovice, p.o. a Zámek Nová Horka, p.o. Ve všech zapojených zařízeních je zřejmý vývoj v pojmání nutnosti změny pracovníky, zvýšily se jejich kompetence realizovat transformační změny ve službách, pracuje se s klienty s cílem zajistit jim adekvátní míru podpory. Již v průběhu projektu docházelo k přípravě uživatelů a jejich blízkých na změnu, někteří klienti se přestěhovali do jiných služeb zajišťovaných organizacemi či jinými

<sup>41</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

poskytovateli, případně také zpět do domácího prostředí. Ve všech zapojených organizacích kraje byly vytvořeny transformační plány a následně byly podávány žádosti o podporu z Integrovaného operačního programu za účelem financování investičních akcí. Negativem je zdouhavost přípravy i realizace schválených projektů. Některé akce s plánovaným dokončením v roce 2013 či 2014 se prodlužují, termín dohotovení se posouvá až do poloviny roku 2015 (např. projekty Harmonie, p.o.), což je značně demotivující pro klienty i další zainteresované a komplikuje to proces transformace služby. Kraj nyní hledá i jiné cesty realizace vybraných akcí než jen prostřednictvím Integrovaného operačního programu. Důvodem je obava z nedodržení termínu realizace akcí v případě schválení žádostí (uvedené se týká např. výstavby objektu pro potřeby Zámku Nová Horka, p.o. a Zámku Dolní Životice, p.o.).

Do výzvy č. 87 Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, zacílené na podporu procesu ve fázi přípravy na transformaci pobytové služby sociální péče a podporu procesu ve fázi realizace transformace pobytové služby sociální péče, se v roce 2012 přihlásily 3 příspěvkové organizace kraje (Sírius, p.o., Náš svět, p.o. a Domov Jistoty – tato zatím byla jediná úspěšná). Benjamín, p.o. a Fontána, p.o. se prostřednictvím jiného žadatele s podporou kraje přihlásila do výzvy č. 87 v roce 2013.

Moravskoslezský kraj s nabídkou zapojení do navazujícího projektu MPSV na podporu transformace oslovil nejen příspěvkové organizace kraje, ale i sociální služby jiných zřizovatelů na úrovni kraje. V současné době projevílo zájem zapojit se do tohoto projektu 8 z 10 příspěvkových organizací kraje.

## 5.6.2 Aktivity podporující DI

Aktivity kraje na podporu procesů transformace, deinstitucionalizace a komunitních služeb byly obsaženy již v prvotním dokumentu kraje zabývající se vizemi v sociální oblasti na úrovni kraje, a to v **Koncepci sociálních služeb v Moravskoslezském kraji**, schválené v roce 2004, která je stále platným strategickým materiálem kraje, avšak rozvíjeným v dalších dokumentech.

Podpora principů deinstitucionalizace je obsažena a schválena v dokumentu **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010 – 2014**, ve kterém kraj v oblasti transformace pobytových sociálních služeb a kvality deklaruje priority (podpora procesu a realizace transformace, zajištění uživatelům sociálních služeb bydlení, které odpovídá běžnému bydlení vrstevníků, s dostatečnou návazností na běžné zdroje – v bytech či malých komunitách do 8 osob, pro uživatele s vyšší mírou podpory budovat menší zařízení komunitního typu aj.).

Dalšími významnými dokumenty jsou současný „Moravskoslezský krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením na léta 2009 - 2013“ a „Strategie rozvoje Moravskoslezského kraje na léta 2009 – 2020“.

Detailně byly cíle v oblasti transformace a deinstitucionalizace služeb rozpracovány v **Koncepci kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb)**, schválené krajem v roce 2008. Na ni navazují dokumenty informující o naplňování a inovaci v koncepci uváděných opatření. Jedná se o **I. akční plán realizace Koncepce kvality sociálních služeb Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb)** z roku 2008 a materiál **Vyhodnocení a aktualizace I. Akčního plánu realizace Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb)** z roku 2010.

Výše uvedené koncepční materiály Moravskoslezského kraje podporují principy deinstitucionalizace služeb, konkrétně se zabývají transformací služeb v regionu a vytváří podmínky pro její úspěšné prosazování a realizaci. Deinstitucionalizace i transformace služeb je součástí sociální politiky Moravskoslezského kraje a je zároveň systémově uchopena v organizaci plánování sociálních služeb na úrovni kraje.

V souladu s Koncepcí podpory transformace pobytových sociálních služeb bylo a je v Moravskoslezském kraji ve sledovaném období realizováno množství činností na podporu deinstitucionalizačních procesů

v krajských zařízeních. Kromě investičních akcí realizovaných v rámci Regionálního operačního programu, které směřovaly ke zlepšení podmínek bydlení, šlo o aktivity zaměřené na podporu procesů uvnitř organizací – vzdělávání pracovníků, supervize, předávání zkušeností, evaluace kvality a efektivity transformačních výstupů, strategie tvorby rozvojových plánů, organizační ukotvení transformace na úrovni zařízení i kraje aj. Uvedené se dělo na základě obsahu individuálních projektů kraje zaměřených na transformaci a vzdělávání a také prostřednictvím přímého řízení příspěvkových organizací krajem. Na realizaci uvedených aktivit participovalo všech deset příspěvkových organizací kraje poskytujících sociální služby lidem se zdravotním postižením a z výstupů je patrné, že dochází ke kvalitativnímu posunu v jednotlivých službách v gesci deinstitucionalizace. Mnohé z aktivit byly také otevřeny k využití i jiným subjektům než jen organizacím kraje. Moravskoslezský kraj aktuálně připravuje další individuální projekty směřující k podpoře transformace, vzdělávání a síťování sociálních služeb v regionu.

Některé uskutečněné kroky kraje vedly spíše k humanizaci služby a kvalitativní změně podmínek bydlení lidí s postižením než přímo k transformaci pojímané dle kritérií transformace MPSV. Rozdíl byl ve větší kapacitě než 18 osob, případně kumulace služeb v místě. Šlo např. o zřízení chráněného bydlení organizace Fontána, p.o. v zahradě v blízkosti původní služby, chráněného bydlení Mariana, p.o. v Deštné pro 50 lidí, plánovaná výstavba zařízení organizace Benjamín, p.o. v areálu nemocnice, rekonstrukce prostor pro 22 dětí z organizace Sírius, p.o.). V celkovém náhledu však kraj postupuje v souladu s deinstitucionalizačními záměry a dílčí, spíše humanizační akce, vnímá jako zkušenost, nutnost využití v dané době aktuálních příležitostí posouvající kvalitu služby a je si vědom skutečnosti, že s danou situací bude zapotřebí i nadále pracovat s cílem podpořit naplňování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb a jejich práva na plnohodnotný život srovnatelný s vrstevníky, žijícími v přirozeném prostředí.

Z analýzy ústavních služeb v kraji zpracované Národním centrem podpory transformace sociálních služeb i jiných podkladů jednoznačně vyplývá, že kraj nově vytváří zejména služby neústavního charakteru a na úrovni regionu v průběhu let dochází ke snižování kapacit ústavních pobytových služeb.

Uplatňovaným způsobem organizování procesů síťování služeb a transformace dochází k propojování a prohlubování spolupráce mezi různými subjekty napříč regionem i resortními odvětvími.

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že Moravskoslezský kraj naplňuje Koncepti podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti.

Od roku 2009 do roku 2013 Moravskoslezský kraj uskutečnil a realizuje řadu projektů. Jednalo se o investiční projekty v rámci Regionálního operačního programu (ROP) na zkvalitnění či vytvoření nových typů služeb komunitního typu a také několik individuálních projektů souvisejících s podporou deinstitucionalizace včetně projektu ve spolupráci s nestátní organizací na podporu kvality služeb.

Projekty z ROP, řazeny chronologicky:

**Chráněné bydlení Krajánek** 02/2008 – 05/2010, rekonstrukce objektu pro 11 klientů Harmonie, p.o.

**Rekonstrukce objektu v Budišově nad Budišovkou na chráněné bydlení**, 04/2010 - 12/2010, jde o chráněné bydlení pro 15 osob se zdravotním postižením, 3 domácnosti. Sociální službu bude v objektu poskytovat Zámek Dolní Životice, příspěvková organizace.

**Rekonstrukce objektu v Karviné na chráněné bydlení, Polská ul.**, 04/2010 - 12/2010, rekonstrukce objektu pro 10 osob s duševním a kombinovaným onemocněním, poskytovatelem této služby je Domov jistoty, p.o.

**Rekonstrukce objektu v Novém Jičíně na chráněné bydlení, Slovanská ul.**, 04/2010 - 12/2010, chráněného bydlení pro 9 osob se zdravotním postižením bydlících ve dvou bytových jednotkách. Poskytovatelem sociální služby je Zámek Nová Horka, příspěvková organizace.

**Výstavba objektu chráněného bydlení na ulici Koperníkova v Novém Bohumíně**, 04/2010 - 08/2011, chráněné bydlení pro 6 lidí se zdravotním postižením, dvě bytové jednotky. Poskytovatelem služby je Domov Jistoty, příspěvková organizace.

**Chráněné bydlení a sociálně terapeutické dílny ve Městě Albrechticích**, 6/2011 – 1/2013, rekonstrukce objektu na chráněné bydlení (4 domácnosti s celkovou kapacitou 16 osob) a rovněž zázemí pro ambulantní sociální službu, sociálně terapeutické dílny, s kapacitou 30 osob.

V březnu roku 2013 se přestěhovalo celkem 20 lidí s mentálním postižením původně žijících zejména v zámku Nová Horka. 10 uživatelů žije ve dvou bytových jednotkách ve službě chráněného bydlení v **rekonstruovaném objektu v Kopřivnici**, 06/2012 - 12/2012. Dalších 10 osob se ve stejný čas přestěhovalo do **Sedlnic do objektu zrekonstruovaného na chráněné bydlení** se třemi domácnostmi, 5/2011 - 3/2013.

Aktuálně probíhá:

**Rekonstrukce objektu na domov pro osoby se zdravotním postižením, Síríus Opava**, 2012 -2013, rekonstrukce stávajícího objektu v Mánesově ul. v Opavě na domov pro osoby se zdravotním postižením komunitního typu pro 22 současných uživatelů organizace Síríus, příspěvková organizace. V květnu 2012 se uživatelé přestěhovali do náhradních prostor.

**Rekonstrukce objektu v Moravici na chráněné bydlení**, 6/2008 – 4/2013, původně šlo o službu domova pro 20 lidí s postižením, rekonstrukcí vznikne chráněné bydlení pro 12 osob. Sociální službu bude v objektu poskytovat Zámek Dolní Životice, příspěvková organizace. Uživatelé byli přestěhováni po dobu rekonstrukce do prostor Zámku Dolní Životice.

V srpnu 2012 bylo podáno dalších 5 projektových žádostí zaměřených na zkvalitnění života klientů a klientek příspěvkových organizací kraje v objemu cca 108 mil. Kč, z toho cca 16 mil. Kč bude spolufinancováno z rozpočtu kraje.

Následující tabulka uvádí počet uskutečněných akcí do roku 2013 a akcí plánovaných Moravskoslezským krajem s vazbou na počet osob s postižením, kterým přinesla lepší kvalitu života, včetně vyčíslení finančních nákladů.

	Počet akcí	Kapacita - osoby	Finanční objem
Dokončené akce	16	336	340,7 mil. Kč
Akce v realizaci	6	139	167,3 mil. Kč
Plánované akce	12	271	321,3 mil. Kč
<b>Souhrnná data</b>	<b>34 akcí</b>	<b>746 osob</b>	<b>829,3 mil. Kč</b>

Zdroj: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/cz/eu/podpora-procesu-transformace-pobytovych-socialnich-sluzeb-v-moravskoslezskem-kraji-16479/>



## Projekty (ESF, OP LZZ):

V období 3/2011 – 2/2013 byl realizován individuální projekt **Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb v Moravskoslezském kraji**. Cílem projektu je podpora probíhajícího procesu transformace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Moravskoslezském kraji. Aktivita byla zaměřena na nastavení struktury řízení procesu transformace, koordinace a organizace transformace, zajištění kvality, vyhodnocení efektivit a zavedení inovativního přístupu k poskytování sociálních služeb. Dále na předávání informací a zkušeností mezi organizacemi podílejícími se na transformaci a využití zkušeností a výstupů z procesu transformace pro poskytovatele pobytových sociálních služeb na území celého kraje. Součástí byla také medializace procesu transformace s důrazem na nutnost vzájemné spolupráce.

Dalším projektem zaměřeným na tuto problematiku byl individuální projekt Podpora vzdělávání a supervize u pracovníků v oblasti sociálních služeb a pracovníků v sociální oblasti zařazených do úřadů v Moravskoslezském kraji, který probíhal v období 1/2011 – 1/2013. Jeho cílem bylo zvýšení a posílení odborných kompetencí cílové skupiny a zajištění a podpora supervize v Moravskoslezském kraji. Cílovou skupinu tvořili poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb - pracovníci v oblasti sociálních služeb (pracovníci v sociálních službách, zdravotnický a ošetrovatelský personál, sociální pracovníci, vedoucí pracovníci) a pracovníci, kteří působí na odborech sociálních věcí a jsou zařazení do úřadů obcí s pověřeným obecním úřadem a Krajského úřadu Moravskoslezského kraje.

Individuální projekt **Plánování sociálních služeb – cesta k vytvoření místně a typově dostupných sociálních služeb na území Moravskoslezského kraje**, který probíhal od 7/2010 do 6/2012, měl jednu z podporovaných aktivit zaměřenou na konzultace procesu plánování služeb v obcích s pověřeným obecním úřadem, na vzdělávání a metodické vedení pracovníků zodpovědných za plánování služeb s cílem podpořit principy komunitního plánování. Mj. šlo o zapojování uživatelů a jejich zástupců do procesu plánování služeb, zjišťování potřeb sociálních služeb na území kraje, což jsou činnosti přímo související s procesy transformace.

Moravskoslezský kraj byl také partnerem projektu **S kvalitou do praxe**, který probíhal v období 6/2010 – 12/2011 a navazoval na předchozí projekt Poznáním ke kvalitě, který byl realizován v letech 2006 – 2008. Hlavním cílem projektu bylo zvýšit úroveň znalostí pracovníků, posílit dovednosti jednotlivých zařízení, poskytovat kvalitní sociální služby a vytvořit podmínky pro zavedení systému řízení kvality v zařízeních poskytujících sociální služby. Projekt byl uskutečňován v 15 zařízeních Diecézní charity ostravsko-opavské, 23 příspěvkových organizací Moravskoslezského kraje a v dalších 10 zařízeních poskytovatelů sociálních služeb poskytujících sociální služby seniorům a osobám se zdravotním postižením či specifickými potřebami.

### 5.6.3 Financování sociálních služeb na úrovni kraje

Moravskoslezský kraj vychází z cílů zanesených ve svých strategických materiálech při formulaci opatření dotačních řízení kraje na rozvoj sociálních služeb (včetně navazujících služeb pro potřeby transformace), ve formulaci oblastí podpor Regionálního operačního programu. Využívá vícezdrojové financování pro podporu komunitních služeb příspěvkových organizací i pro podporu dalších subjektů, k rozvoji principů deinstitucionalizace (realizuje vlastní individuální projekty, ESF, OP LZZ, využívá prostředků Regionálního operačního programu). Z rozpočtu kraje směřuje finanční prostředky investiční povahy zejména k podpoře transformačních principů.

Následující tabulka znázorňuje finanční prostředky poskytnuté z rozpočtu kraje jeho příspěvkovým organizacím, které poskytují sociální služby. Zejména z ní lze vyčíst výši investic v rozložení let 2007-2011 směřující k humanizačním a transformačním akcím. Příspěvek zřizovatele směřuje převážně do ústavních služeb, což však souvisí se skutečností, že kraj je zřizovatelem téměř výhradně pobytových sociálních služeb. Objem finančních prostředků z rozpočtu Moravskoslezského kraje na investiční

činnosti v zařízeních sociální péče v roce 2012 tvořil 43 100 000 Kč.

FINANČNÍ PROSTŘEDKY POSKYTNUTÉ Z ROZPOČTU MSK PŘÍSPĚVKOVÝM ORGANIZACÍM V OBLASTI SOCIÁLNÍCH VĚCÍ									
IČ	Název příspěvkové organizace	Druh služby	Identifikátor	příspěvek zřizovatele na provoz 2011	úcelová investiční dotace (budovy) 2007	úcelová investiční dotace (budovy) 2008	úcelová investiční dotace (budovy) 2009	úcelová investiční dotace (budovy) 2010	úcelová investiční dotace (budovy) 2011
00846350	Sagapo, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	9580280	660 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		podpora samostatného bydlení	4069698						
		sociálně terapeutické dílny	8775991						
00846384	Harmonie, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	6795010	2 040 000,0	15 174 000,0	1 908 000,0	0,0	2 261 200,0	0,0
		chráněné bydlení	6519577						
		sociálně terapeutické dílny	4259789						
00847046	Náš svět, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	8141665, 7754292	1 797 970,0	0,0	0,0	0,0	0,0	900 000,0
		domov se zvláštním režimem	2001993						
		chráněné bydlení	9490817						
		sociálně terapeutické dílny	3785984						
00847372	Domov Jistoty, příspěvková organizace	domov pro seniory	1327678, 9703593	1 400 000,0	8 000 000,0	0,0	0,0	0,0	147 400,0
		domov se zvláštním režimem	7044692						
		chráněné bydlení	9854026, 9432347						
00847461	Benjamin, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	4878366	650 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
48804860	Zámek Nová Horka, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	6142025	640 000,0	0,0	0,0	800 000,0	3 167 000,0	1 000 000,0
		chráněné bydlení	2712392						
71197052	Zámek Dolní Životice, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	5852477, 1822764	950 000,0	227 000,0	0,0	0,0	422 000,0	5 252 900,0
		chráněné bydlení	3167946						
		podpora samostatného bydlení	5676451						
71197044	Fontána, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	3041976	1 570 000,0	1 840 000,0	1 310 000,0	63 740 000,0	0,0	607 243,0
		chráněné bydlení	6205177						
71197036	Sírius, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	3559424	880 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
71197061	Marianum, příspěvková organizace	domov pro osoby se zdravotním postižením	7229648, 9449820	1 250 000,0	2 903 000,0	33 385 000,0	22 266 000,0	4 585 230,0	4 200 000,0
		centrum denních služeb	5786576						
		chráněné bydlení	3729197, 9861101						
		podpora samostatného bydlení	6761356						
<b>Celkem</b>				<b>11 837 970,0</b>	<b>28 144 000,0</b>	<b>36 603 000,0</b>	<b>86 806 000,0</b>	<b>10 435 430,0</b>	<b>12 107 543,0</b>

Zdroj: Data poskytnutá Krajským úřadem Moravskoslezského kraje, 2012.

Moravskoslezský kraj dlouhodobě podporuje rozvoj komunitních sociálních služeb. V období let 2009 – 2013 vyhlašoval opakovaně několik dotačních programů. Nižší uváděná data se zaměřují na období posledních let.

V roce 2011 vyhlásil 5 dotačních programů, z nichž 2 se týkaly primárně podpory služeb sledovaných v předkládaném dokumentu (pro lidi se zdravotním postižením, ale i seniorské služby). Oba zahrnovaly investiční i neinvestiční akce. Jednalo se o:

**Program na podporu zvýšení kvality sociálních služeb poskytovaných v Moravskoslezském kraji na rok 2011**, kdy celkem bylo podpořeno 48 žádostí 35 organizací (nestátní subjekty a příspěvkové organizace obcí). Celková výše poskytnutých prostředků – 7 134 200 Kč, z toho investiční – 4 504 300 Kč a neinvestiční – 2 629 900 Kč.

Program realizace specifických opatření Moravskoslezského krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Celkově podpořeno 14 žádostí 10 organizací. Celková výše poskytnutých prostředků – 2 226 000 Kč, z toho investiční – 424 600 Kč a neinvestiční – 1 801 400 Kč. Primárně šlo o podporu vytváření pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, sociálních podniků, podporovaného zaměstnávání, zlepšení podmínek chráněných dílen, podpora individuální dopravy, konzultace pro bezbariérové úpravy staveb. Ze zařízení, která zde byla identifikována jako ústavní a pro lidi se zdravotním postižením, nebylo podpořeno žádné zařízení.



S ohledem na ekonomickou situaci Moravskoslezský kraj nevyhlásil v roce 2012 dotační titul, který by byl přímo zaměřen na podporu transformace. Finanční prostředky byly zacíleny na podporu provozu vybraných sociálních služeb v kraji, které však s procesem deinstitucionalizace také souvisí zejména v oblasti navazujících aktivit a síťování služeb. Jednalo se o **Program podpory financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2012**. Alokována byla částka ve výši 10 mil. Kč, dotací byly podpořeny žádosti ve výši 9 662 700 Kč. Dotace byla určena na dofinancování osobních nákladů poskytovatelů služeb sociální prevence v roce 2012, a to ve 4 druzích sociálních služeb (azylové domy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, nízkoprahová denní centra a sociálně terapeutické dílny).

Současně k procesu transformace přispěl **Program rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2012**, kde byla alokována částka ve výši 4 200 000 Kč, dotací byly podpořeny žádosti ve výši 4 416 000 Kč (došlo k převodu části prostředků z jiného programu). Konkrétně byly vyhlášeny oblasti podpory rozvoje nových sociálních služeb vycházejících z potřeb obcí Moravskoslezského kraje deklarovaných ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010 – 2014, podpory dobrovolnictví v sociálních službách a podpory rodinné péče a služeb pro děti, z čehož lze vyvozovat vztah k prevenci a transformaci ústavních služeb pro děti.

**V roce 2013** byl vyhlášen **Program rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2013** s oblastmi podpory v obdobné struktuře jako v roce 2012, doplněné o podporu dobrovolnictví a podporu sdílené a neformální péče o děti a mládež, kdy také jedna z aktivit je zaměřena na opatření podporujících sociální práci s rodinou při domácí péči o děti s těžkým postižením.

Dalším vyhlášeným byl **Program na podporu zvýšení kvality sociálních služeb poskytovaných v Moravskoslezském kraji na rok 2013**. Zaměřuje se na podporu aktivit spojených s naplňováním standardu č. 13 vyhlášky č. 505/2006 Sb. a podporu systematického vzdělávání a rozvoje týmů (pracovníků) poskytovatelů sociálních služeb, včetně dobrovolníků.

Aktuálně byl také vyhlášen Program podpory aktivit v oblastech využití volného času dětí a mládeže a celoživotního vzdělávání osob se zdravotním postižením pro rok 2013 a Program realizace specifických opatření Moravskoslezského krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením na rok 2013 (aktivity podporující pracovní uplatnění a podporované zaměstnávání lidí s postižením, doplňkovou specializovanou dopravu pomáhající lidem se zdravotním postižením, zvyšování informovanosti o problematice zdravotního postižení).

Moravskoslezský kraj poskytuje finanční prostředky na provoz a rozvoj sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením formou dotačního programu a příspěvkem zřizovatele. Dotační programy Moravskoslezského kraje a další realizované aktivity zcela podporují poskytování komunitních služeb a procesy deinstitucionalizace v regionu.

#### **5.6.4 Podpora pečujících**

Moravskoslezský kraj prostřednictvím dotačních řízení dílčím způsobem podporuje pečující osoby - podpora vybraných svépomocných aktivit, odlehčovacích služeb, opatření posilující sociální práci s rodinou při domácí péči o děti s těžkým postižením.

Prostřednictvím pracovní skupiny obcí podporuje semináře pro pečující osoby v regionech, jejich začleňování do procesů komunitního plánování na obcích.

S podporou kraje zrealizovalo Národní centrum podpory transformace sociálních služeb v roce 2012 kulatý stůl zaměřený na možnosti podpory pečujících osob. Opatrovníci a pečující osoby jsou aktivně přizýváni na další akce zabývající se problematikou lidí s postižením a potřebou péče v komunitě.

## 5.6.5 Podpora kvality sociálních služeb

Na úrovni regionu podporuje Moravskoslezský kraj poskytovatele sociálních služeb cílenými dotačními programy a individuálními projekty vedoucími k rozvoji kvality poskytovaných služeb v kraji a zaměřenými zejména na transformaci, vzdělávání, supervizi pracovníků (viz výše).

Ve vztahu k příspěvkovým organizacím kraj uplatňuje systém řízení a posílení kvality prostřednictvím existence transformačních týmů v organizacích, externí podporou v zavádění kvality, stanovováním úkolů organizacím za účelem rozvoje kvality poskytovaných služeb a evaluací jejich rozvojových plánů v gesci principů deinstitucionalizace. Hodnocení kvality poskytovaných sociálních služeb je prováděno vedením odboru sociálních věcí, a to v půlročních intervalech. V roce 2011 byla provedena 2 hodnocení v každé příspěvkové organizaci. V roce 2012 bylo realizováno hodnocení na základě konzultačního procesu zaměřeného na podporu a kontrolu kvality poskytovaných sociálních služeb. Na tomto základě je aktuálně zpracována metodika a celý proces hodnocení by měl mít tento průběh: 1) informativní schůzka pro ředitele a zaměstnance, 2) sebehodnotící dotazník, 3) následná konzultace, 4) audit (interní).

Zástupci příspěvkových organizací i jiní aktéři z řad odborné veřejnosti, dalších poskytovatelů služeb, jsou dále zapojeni do pracovních skupin zabývajících se transformací sociálních služeb v kraji. Dle zaměření jde o „Pracovní skupinu zařízení pro děti, Pracovní skupinu organizací v transformačním procesu“ a „Pracovní skupiny pro transformaci v Moravskoslezském kraji“. Další podpora je realizována na základě činnosti „Pracovní skupiny pro kvalitu sociálních služeb v Moravskoslezském kraji“. Tato skupina aktivně spolupracuje na zpracovávání a realizaci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji, podporuje mezioblastní spolupráci, zabývá se síťováním sociálních služeb a dalšími aktuálními problémy, které vyplývají z aktuální situace a potřeb střednědobého plánování.

## 5.6.6 Úroveň zařízení

### 5.6.6.1 Harmonie, příspěvková organizace

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Transformační plán „1. etapa transformace zámku Jindřichov ve Slezsku“ (Harmonie) byl schválen v červnu 2011. V uvedeném transformačním plánu nebyly provedeny zásadní změny. Původní předpoklad byl, že se uživatelé budou moci přestěhovat do nových služeb v roce 2013. Na základě zkušenosti s prodlužováním doby realizace projektu se předpokládá, že klienti budou nové služby využívat od poloviny roku 2015.

Bez ohledu na časový posun stěhování klientů do nově vybudovaných služeb, proces transformace v organizaci probíhá napříč všemi službami a ve spolupráci s mnoha dalšími poskytovateli sociálních služeb. Od počátku roku 2009 klienti postupně odcházejí z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněných bydlení a klienti z chráněných bydlení využívají podporu samostatného bydlení. V současné době Harmonie neposkytuje sociální službu osobám mladším 18 let, mladší klienti odešli do sociálních služeb, které více reflektují jejich potřeby. Jeden uživatel se vrátil do domácího prostředí. V mnoha případech klienti odcházejí do zařízení, která jsou pro ně dostupnější na dojezd k rodinám a přátelům. Během let 2009 až 2012 lze jednoznačně konstatovat, že se kapacita domova pro osoby s postižením výrazně snížila (ze 173 na 120 osob) a množství osob žijících v chráněném bydlení se naopak zvýšilo (ze 44 na 62 míst).

V průběhu let 2009 – 2013 odešlo z původní ústavní služby do služby komunitní celkem 33 klientů, jeden klient se vrátil do rodinného prostředí a jeden odešel do vlastního bydlení.

V rámci procesu transformace se uživatelé definitivně vystěhovali z budovy historického zámku v Jindřichově. Ze zámku klienti odešli k 31. 3. 2010, nyní bydlí v náhradních ubytovacích prostorách

v Krnově. Objekt zámku v Jindřichově je nyní majetkem obce Jindřichov, která ho intenzivně využívá při pořádání společenských akcí a plánuje postupnou rekonstrukci objektu a zřízení provozoven různých veřejných služeb pro občany.

**Oblast opatrovnictví, podání návrhů na změnu právní způsobilosti:** organizace Harmonie a nikdo z jejich zaměstnanců nevykávají klientům funkci opatrovníka. Během období 2009 – 2012 bylo podáno 6 návrhů na přezkoumání způsobilosti k právním úkonům, z toho 4 návrhy byly úspěšné.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Mimo projekt Podpora transformace sociálních služeb se v druhé polovině 2013 přestěhuje 16 klientů z náhradního ubytování do zrekonstruovaného objektu bývalého domova pro osoby se zdravotním postižením, kde organizace Harmonie také poskytovala pobytové sociální služby. Vzniknou zde 4 byty, služba bude poskytována ve formě chráněného bydlení. Akce je financována z regionálního operačního programu.

S ohledem na prodloužení termínu výstavby chráněného bydlení v Osoblaze pro 12 klientů (z původního roku 2013 na polovinu roku 2015) je třeba hledat řešení, jak pracovat s klienty motivovanými a připravovanými na přechod v blízké době. Aktuálně probíhají jednání, aby se uživatelé, kteří budou v budoucnu využívat novou službu chráněného bydlení v Osoblaze, přestěhovali již nyní do obce, a to do nájemních bytů. Klienti budou bydlet v bytech pro 3-4 osoby, vždy s podporou jednoho určeného pracovníka v bytě, budou mít možnost bydlet a využívat návazné veřejné služby v prostředí, kde se připravuje výstavba objektu dle transformačního plánu. Na základě jednání s majitelem bytů a se zřizovatelem je předpoklad, že by se klienti do nájemních bytů mohli přestěhovat v květnu 2013 a dostat tímto šanci žít podstatně dříve svůj život bez institucionálních prvků.

V roce 2015 budou dle transformačního plánu dokončeny investiční akce a zahájen provoz těchto nových sociálních služeb:

Chráněné bydlení pro 12 osob s nízkou a střední mírou podpory v Osoblaze.

Chráněné bydlení pro osoby s vysokou mírou podpory pro 15 osob v Rýmařově.

Domov pro osoby se zdravotním postižením pro 18 osob s vysokou mírou podpory ve Vrbně pod Pradědem.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Jako problematický se jeví příliš dlouhý časový posun stěhování uživatelů do nových služeb. Všechny aktéry procesu transformace se organizace snažila včas o připravovaných změnách informovat. Uvedený časový posun zkomplikoval přípravu a spolupráci s klienty, jejich blízkými, jinými subjekty, má demotivační efekt. Všem zúčastněným organizace trpělivě vysvětluje administrativní náročnost projektu, která časový posun ovlivnila, konkrétní důvody a vývoj dalších kroků.

Nepřesný odhad úmrtností uživatelů. Při plánování kapacit v nových službách bylo počítáno s průměrnou úmrtností klientů za posledních 5 let. Úmrtnost klientů s vysokou mírou podpory však byla vyšší, v nových službách vzniknou volné kapacity, které budou nabídnuty klientům z jiných transformovaných služeb v rámci Moravskoslezského kraje.

Při snižování počtu uživatelů v domově pro osoby se zdravotním postižením přirozeně dochází ke snížení počtu pracovníků. V rámci Harmonie jsou pracovníkům nabízena volná pracovní místa v chráněném bydlení, kde jsou však přijímáni kompetentní a pozitivně motivovaní pracovníci. Poté však nastává situace, kdy v původní službě ústavního typu zůstávají pracovníci, kteří mají k probíhajícím změnám ne zcela pozitivní přístup. Alternativním, podpůrným řešením je opakované vzdělávání pracovníků v původní službě a provedení důkladné personální analýzy.

Až v průběhu procesu transformace si organizace začala více uvědomovat výhody poskytování sociálních služeb v nájemních bytech. V budoucnu bude tento způsob bydlení nabízen a upřednostňován u osob s nízkou i střední mírou podpory a také u osob s psychickými poruchami.

Proces transformace výrazným způsobem ovlivňuje komunikační strategie v organizaci. Je velmi důležité sdělovat informace směrem k pracovníkům, uživatelům i ostatním aktérům velmi podrobným a jasným způsobem, aby nedocházelo ke zkreslování informací a k následným nedorozuměním.

### 5.6.6.2 Marianum, příspěvková organizace

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Transformační proces probíhá v Marianu, p.o. již od roku 2009 a byla učiněna řada aktivit. Byly zpracovány tři transformační plány, zaměřené na dílčí etapy, které se časově prolínají.

- Etapa: **Rekonstrukce objektu na ul. Čajkovského v Opavě** pro potřeby domova pro lidi se zdravotním postižením pro 15 uživatelů. Rekonstrukce objektu ve Velkých Hošticích, kde vznikne chráněné bydlení pro 12 uživatelů.
- Projekt byl schválen, je ve fázi dokončování a předpokládá se, že v roce 2013 budou obě služby zahájeny a přestěhuje se všech 27 klientů žijících v původní budově Mariana.
- Etapa: **Rekonstrukce objektu na Denisově náměstí** v Opavě pro potřeby domova pro lidi se zdravotním postižením pro 15 uživatelů a nákup řadových domků v Opavě – Kylešovicích, kde je poskytována služba domova 12 osobám se zdravotním postižením.
- Projekt je realizován, předpokládá se dokončení rekonstrukce, zahájení služby na Denisově náměstí a přestěhování 15 osob v roce 2014. V řadových domcích žijí klienti již od roku 2011.
- Etapa: **Rekonstrukce objektu Na Pomezí v Opavě** pro potřeby domova pro lidi se zdravotním postižením pro 10 uživatelů, nákup řadového domku v Opavě – Kylešovicích za účelem využití pro službu chráněného bydlení pro 6 uživatelů. Součástí etapy je také výstavba objektu na ulici Holasická v Opavě, kde vznikne domov pro osoby se zdravotním postižením pro 12 uživatelů.
- Žádosti o dotaci do Integrovaného operačního programu jsou podány, kromě akce výstavby objektu v Holasické ulici, kdy žádost zatím podána nebyla. Chráněné bydlení v řadovém domku by mělo být pro 6 klientů k dispozici ještě v roce 2013. Předpokládá se, že všech 22 klientů se do nově zřízených služeb domova pro lidi se zdravotním postižením přestěhuje v roce 2015.

Počet uživatelů v hlavní budově Mariana se od roku 2009 stále snižuje. V roce 2009 byla kapacita v hlavní budově 177 uživatelů a k 28. 2. 2013 je kapacita v hlavní budově 114 uživatelů.

Kromě výše uvedených etap transformace zařízení vznikly nové služby:

- chráněné bydlení v Jakartovicích Deštné, kde ve dvou objektech žije 50 uživatelů (2008-2009),
- chráněné bydlení na ulici Dostojevského v Opavě pro 8 uživatelů (2009),
- podpora samostatného bydlení na Lepařově ulici v Opavě, která je poskytována 3 osobám (2009),
- a realizace nákupu řadových domků z 2. etapy transformace v Kylešovicích, kam se přestěhovalo 12 uživatelů (2011).

V průběhu let 2009 – 2013 se 5 uživatelů vrátilo ke svým rodinám. Jeden uživatel odešel do jiného zařízení, 4 uživatelé se osamostatnili, našli si svůj vlastní pronájem a využívají službu podpory samostatného bydlení.

Oblast opatrovnictví, podání návrhů na změnu právní způsobilosti - žádost o změnu přiznání právní způsobilosti nebyla podána žádná.

Vizí organizace je v procesu transformace opustit celou stávající budovu zařízení Marianum, p.o.

## **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

V polovině roku 2013 budou zahájeny dvě nové služby. Domov pro osoby se zdravotním postižením na ulici Čajkovského v Opavě pro 15 uživatelů a chráněné bydlení v obci Velké Hoštice pro 12 uživatelů. Současně se předpokládá zahájení služby chráněného bydlení v řadovém domku v Opavě Kylešovicích, kde bude žít 6 osob.

V roce 2014 bude zahájena služba domova pro osoby se zdravotním postižením na Denisově náměstí v Opavě pro 15 uživatelů.

V roce 2015 se počítá se zahájením služeb dvou domovů pro osoby se zdravotním postižením, a to v ulici Na Pomezí v Opavě pro 10 uživatelů a v ulici Holasická v Opavě pro 12 uživatelů.

## **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Problematická je zdlouhavost celého procesu a časový posun v jednotlivých akcích, který zkomplikoval přípravu a má vliv na motivaci klientů i některých zaměstnanců. Řešením je opakované a cílené vysvětlování příčin zpomalení aktivit a intenzivní příprava klientů, nácviky kompetencí v původní službě pro život v jiném prostředí, zainteresování klientů i jejich blízkých do přípravných aktivit (pokud je to možné – plánování, jak bude vypadat nový domov apod.) s cílem udržet jejich motivaci.

### **5.6.6.3 Zámek Dolní Životice, příspěvková organizace**

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Transformační proces probíhá v organizaci Zámek Dolní Životice, p. o. v souladu se schváleným transformačním plánem organizace. V plánu je zahrnutý nákup dvou bytů, jeden v lokalitě Vítkov a jeden v Budišově nad Budišovkou. Byty byly již zakoupeny a probíhají v nich nezbytné rekonstrukční práce. Druhou akcí zapracovanou v transformačním plánu je výstavba objektu v Horním Benešově, kde je plánována služba domova pro osoby se zdravotním postižením. Mělo by zde žít 18 lidí s nejvyšší mírou podpory. Žádost o dotaci do Integrovaného operačního programu na uvedené akce zatím nebyla podána.

V procesu transformace v organizaci Zámek Dolní Životice dochází k postupnému snižování počtu uživatelů. V roce 2009 žilo v budově zámku 132 klientů, v roce 2013 zde žije 106 osob.

V roce 2010 byla zahájena služba chráněného bydlení v Budišově nad Budišovkou, kam odešlo 15 uživatelů, v roce 2011 byla zprovozněna služba podpory samostatného bydlení ve Vítkově, kterou nyní využívá 6 uživatelů ze zámku a 3 uživatelky z jiných příspěvkových organizací kraje.

V průběhu let 2009 – 2013 se 2 uživatelé vrátili ke svým rodinám. Služby jiných poskytovatelů ve vztahu k poskytování odpovídající míry podpory a sociálních vazeb využilo 9 klientů (zpravidla služby chráněného bydlení).

**Oblast opatrovnictví, podání návrhů na změnu právní způsobilosti:** v období od roku 2009 – 2013 došlo k úpravám v právní způsobilosti klientů. Bylo podáno celkem 18 žádostí o navrácení způsobilosti k právním úkonům. Výsledkem bylo, že u 13 uživatelů došlo k přehodnocení způsobilosti k právním úkonům ve prospěch uživatelů, ve 4 případech bylo řízení zastaveno a jeden uživatel návrh na změnu z vlastního rozhodnutí zastavil.

## **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

V květnu roku 2013 je plánováno zahájení služby chráněného bydlení v Moravici pro 12 osob, které vznikne rekonstrukcí původního objektu, kde byla dříve organizací poskytována služba domova pro osoby se zdravotním postižením 20 lidem. Akce je financována z Regionálního operačního programu.

Do poloviny roku 2013 budou zprovozněny dva byty o velikosti 3+1. Jeden v lokalitě Vítkov a jeden v Budišově nad Budišovkou. V těchto bytech bude poskytována služba chráněné bydlení celkem 4 lidem (dva muži a jeden pár).

V půli roku 2013 také započne rekonstrukce půdní vestavby v objektu ve Vítkově. V návaznosti na tuto akci a vznik nových služeb dojde k dalšímu snížení kapacity ve stávajícím domově, což přispívá k plánované humanizaci původního objektu v Dolních Životicích, ve kterém by mělo v roce 2015 zůstat asi 77 uživatelů, pro které se poté bude hledat řešení v gesci transformačních principů. K tomuto snížení kapacity by měla přispět i výstavba objektu a zahájení služby domova pro lidi se zdravotním postižením v Horním Benešově v roce 2015 pro 18 uživatelů s vysokou mírou podpory.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Soužití rozdílných cílových skupin uživatelů v jedné z nově zřízených služeb není příliš vhodné. Kumulace osob s mentálním postižením a osob s psychiatrickým a kombinovaným postižením, i když nemusí být v zastoupení jednotlivých skupin příliš významné, klade zvýšené nároky na personál i podmínky soužití klientů. Je zapotřebí jednoznačně specifikovat cílovou skupinu u nových služeb, definovat možnosti služby a na základě mapování potřeb uživatelů vhodně volit obsazení nových služeb. Personálně poté uzpůsobit zajištění služby i pro uživatele se specifickými potřebami.

#### **5.6.6.4 Zámek Nová Horka, příspěvková organizace**

##### **Aktuální stav transformace v zařízení**

V organizaci probíhá transformační proces již od roku 2008. Jeho průběh se dělí do tří hlavních fází. V současné době jsou první dvě fáze úspěšně dokončeny a probíhá realizace fáze třetí – proces transformace završující.

V první fázi po důkladné analýze potřeb klientů, jejich vazeb, možností prostředí se v roce 2010 přestěhovalo 9 klientek z ústavního prostředí v Nové Horce do nového chráněného bydlení v rekonstruované vilce v Novém Jičíně, na ul. Slovanské. V roce 2011 byla zahájena další služba chráněné bydlení v Novém Jičíně v bytech na Dlouhé ulici pro 2 ženy s mentálním postižením.

Druhá fáze se časově prolínala s první. Spočívala v přípravě 17 klientů na přechod do nových chráněných bydlení v Sedlnicích a v Kopřivnici. V polovině roku 2012 začaly rekonstrukce vilek v Sedlnicích a v Kopřivnici, které byly dokončeny v prosinci 2012, akce byly financovány z Regionálního operačního programu. Od 1. 3. 2013 jsou obě služby registrovány a lidé z ústavních podmínek zde bydlí. Do Sedlnic se přestěhovali pouze lidé z Nové Horky, do Kopřivnice také tři uživatelé jiných zařízení ústavního typu. V obou případech jde o koedukované sociální služby.

Z původních 68 klientů v roce 2009 se ve stávající službě ke dni 1. 3. 2013 snížila kapacita na aktuálních 23 klientů.

Třetí fáze transformace, jejíž realizací dojde k opuštění prostor zámku je výstavba objektu ve Studénce, kde bude poskytována služba domova pro osoby se zdravotním postižením a přestěhuje se zde v roce 2015 celkem 18 klientek s vysokou mírou podpory. U zbývajících 5 osob se počítá se zajištěním služby jinými formami.

V průběhu let 2009 – 2013 se 1 uživatelka vrátila ke své rodině. Služby jiných poskytovatelů ve vztahu k poskytování odpovídající míry podpory a sociálních vazeb využilo 11 klientů.

**Oblast opatrovnictví, podání návrhů na změnu právní způsobilosti:** v období od roku 2009 – 2013 došlo k úpravám v právní způsobilosti klientů. V roce 2009 byly podány 3 žádosti o navrácení částečné způsobilosti k právním úkonům, které byly úspěšně ukončeny - tzn. u 3 osob došlo k omezení právní způsobilosti. V roce 2012 bylo podáno 5 žádostí o navrácení částečné způsobilosti k právním úkonům,



řízení zatím nebylo ukončeno.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Ve službě domova pro osoby se zdravotním postižením Zámku Nová Horka, p.o. k březnu 2013 žije 23 klientů. Probíhá příprava na realizaci poslední fáze transformace, kdy vznikne nová služba domova ve Studénce a lidé, kteří ještě stále žijí v zámku v Nové Horce, se budou moci přestěhovat. Žádost o čerpání prostředků z Integrovaného operačního programu na danou akci zatím nebyla krajem podána. Kraj nyní hledá i jiné možnosti realizace výstavby, protože spatřuje riziko nemožnosti dodržet nejzazší možný termín ukončení akce, tj. do poloviny roku 2015. Je ukončeno výběrové řízení na zpracování projektové dokumentace a vydání stavebního povolení na novostavbu.

V roce 2014 by měla být zahájena výstavba dvou spojených domů na pozemku ve Studénce. V roce 2015 by se klientky měly přestěhovat do nového prostředí spolu s pracovníky, kteří jim budou poskytovat individuální podporu bez ústavních rysů. Stejně tak se přestěhuje i správa organizace a dojde ke kompletnímu vystěhování organizace ze zámku v Nové Horce, který bude tímto opuštěn.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Z důvodů časového tlaku došlo k chybám ve výběru některých částí vnitřního vybavení chráněných bydlení – rychlé odsouhlasení bez řádného promyšlení schopností uživatelů vybavení používat.

### **5.6.6.5 Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hrabyni**

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Zařízení je zařazeno do „měkké části „ projektu a zpracovává se další verze Rozvojového plánu Ústavu sociální péče v Hrabyni (ÚSP Hrabyně), který má být předložen zřizovateli (MPSV) do 31. března 2013.

ÚSP Hrabyně nyní poskytuje službu domov pro osoby se zdravotním postižením celkem 168 dospělým klientům a 2 lidem poskytuje odlehčovací služby.

Hlavním cílem sociální služby v domově pro osoby se zdravotní postižením a odlehčovací službě je:

- podpora soběstačnosti v oblasti sebeobsluhy, respektování práv uživatelů podílet se na plánování a průběhu služby, která je poskytována. Podpora změny myšlení uživatelů ve smyslu možné sebeobsluhy a směrem k vlastnímu rozhodování o své osobě a plné odpovědnosti za důsledky svého jednání;
- zajišťování služby dlouhodobého bydlení, které by jim mělo být opravdovým domovem;
- rozšířením počtu jednolůžkových pokojů zvýšit komfort a soukromí uživatelů;
- poslání, závazek a cíle ÚSP Hrabyně by měly do budoucna obsahovat jasné vyjádření vůle k proměně podpory uživatelů tak, že pokud jim to umožní jejich zdravotní stav, schopnosti a dovednosti, mohli by žít v komunitě a v samostatné domácnosti v běžném prostředí;
- u uživatelů, kteří mají schopnost samostatně bydlet, zajistit samostatné bydlení s využitím přirozených komunit.

V průběhu let 2009 – 2013 odešlo 7 uživatelů do jiného zařízení pobytového typu.

**Oblast opatrovnictví, podání návrhů na změnu právní způsobilosti:** v období od roku 2009 – 2013 došlo k úpravám v právní způsobilosti klientů. Byly podány 2 návrhy na změnu způsobilosti k právním úkonům, vyhověno bylo jen v 1 případě, kdy uživatel ze zbavení způsobilosti byl omezen ve způsobilosti k právním úkonům.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

ÚSP Hrabyně plánuje do deseti let poskytovat službu:

- domova pro osoby se zdravotním postižením celkem 163 dospělým klientům (snížení o 3 místa oproti stavu roku 2013),
- odlehčovací službu v kapacitě 2 míst,
- nově službu sociální rehabilitace 8 lidem.

Možné změny v období 10 let:

- Zařízení zvýší počet jednolůžkových pokojů ze současných 80 na celkových 85 pokojů.
- Využití bytové buňky jako tzv. cvičný byt, kde by si uživatelé mohli s podporou personálu nacvičit běžné každodenní činnosti a připravit se na samostatný život v přirozeném prostředí mezi vrstevníky.
- V současné době žijí v zařízení 4 manželské a 6 partnerských párů. Těmto manželským a partnerským párům by mohla být nabídnuta celá bytová buňka, kterou by mohli obývat jako klasický byt. Tato bytová buňka bude rekonstruována. Nově vytvořená domácnost bude běžně uspořádána jako bytová jednotka.

Cíle sociální rehabilitace:

- směřování k inkluzi – žít spolu (oproti začleňování – pasivní, někdo někoho začleňuje),
- poskytovat uživatelům ubytování umožňující jejich začlenění do běžné společnosti a dostatečnou míru jejich soukromí,
- poskytnout uživatelům podporu na jejich cestě k samostatnému bydlení; na základě individuálních potřeb každého z nich jim služba umožní přípravu na samostatné bydlení,
- umožnit uživatelům s podporou pracovníka v podmínkách sociální rehabilitace postarat se sám o sebe a svou domácnost (umět si uvěřit, umět se rozhodnout, co si obléct, apod.),
- zvýšit šanci na získání vhodného zaměstnání,
- poskytovat uživatelům podporu při jejich začleňování do běžného života, a to jak po stránce využívání vnějších služeb a vytváření přirozených sociálních vztahů, tak po stránce jejich společenského a pracovního začlenění.

## Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Nebyly shledány žádné chyby a milníky v procesu transformace na úrovni ústavu sociální péče Hrabyně.

## 5.7 Olomoucký kraj

Olomoucký kraj je zapojen do projektu Podpora transformace pobytových sociálních služeb s možností čerpat investiční prostředky z Integrovaného operačního programu. V rámci tohoto zapojení podporuje transformaci Vincentina – poskytovatele sociálních služeb Šternberk, p. o. Jedná se o částečnou transformaci zařízení, a to opuštění budovy v Bezručově ulici.

### 5.7.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Olomouckém kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **32 služeb** sociální péče<sup>42</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 2060 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **37 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **2 %** kapacity,

<sup>42</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji (MPSV 2013)



- **2023 lůžek jako ústavní**, tj. **98 %** z celkové kapacity.

Materiál se zabývá pouze výše uvedenými službami sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se materiál dále zabývá pouze **15 službami poskytovanými na 16 místech** se souhrnnou kapacitou **1270 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **16 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **1,27 %** z celkové kapacity,
- **1254 lůžek jako ústavní**, tj. **98,7 %** z celkové kapacity.

**V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:**

- celkem **1261** uživatelů,
- z toho **53** dětí.

Náklady na provoz těchto služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 2 032 846 464 Kč, tj. průměrně 406 569 293 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 779,00 pracovníků v přímé péči (661,39 úvazků) a 335,45 ostatních pracovníků (281,53 úvazků).

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u dvou z poskytovatelů a to u Domova „Na Zámku“ příspěvkové organizace Nezamyslice a u Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o. s., okresní organizace SPMP ČR Šumperk.

## **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

V Olomouckém kraji je celkem **11 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **1225 lůžek**, které jsou poskytovány na 14 místech. **Všechny tyto služby jsou ústavní.**

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1236** uživatelů,
- z toho je **48** dětí.

Pracovalo zde celkem 687 pracovníků v přímé péči (646,79 úvazků) a 301 ostatních pracovníků (276, 70 úvazků).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 2 002 650 882 Kč, tj. průměrně 400 530 176 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 239 145 do 542 128 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 278 891 Kč a měsíční 23 241 Kč.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 27 591 162 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u jednoho z poskytovatelů a to u Domova Na Zámku, příspěvkové organizace Nezamyslice.

V Olomouckém kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 10 případech krajem a v 1 případě obcí.

## **Domovy se zvláštním režimem**

V Olomouckém kraji je registrováno **9 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou 385 lůžek.

Všechny tyto služby jsou určeny seniorům, proto nebyly předmětem dalšího zkoumání.

## Chráněné bydlení

V Olomouckém kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **9 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **429 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 37 lůžek zhodnocena jako neústavní a **392 jako ústavní**.

S ohledem na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, kterou se tento materiál zabývá, byly některé služby vyloučeny. Bližší informace byly zjišťovány u **1 služby chráněné bydlení s kapacitou 8 lůžek**, kterou poskytuje Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o.s., Okresní organizace SPMP ČR Šumperk. V ústavních místech poskytování žije:

- celkem **6 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Služba je poskytována v jedné budově společně se službou centrum denních služeb od počátku roku 2012.

Výdaje na provoz této služby byly od roku 2009 do roku 2011 (včetně) celkem 529 000 Kč, tj. průměrně 176 333 Kč za rok.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl u této služby stanoven do roku 2018.

V Olomouckém kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu poskytována sdružením.

## Týdenní stacionáře

V Olomouckém kraji byly k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **3 služby týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **21 lůžek**. **Všechny služby týdenní stacionáře byly zhodnoceny jako ústavní**. V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **19 uživatelů**,
- z nichž bylo **5 dětí**.

Pracovalo zde 92 pracovníků v přímé péči (14,6 úvazků) a pracovníků ostatních 34 (4,83 úvazků).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 29 666 582 Kč, tj. průměrně 5 933 316 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 188 941 do 490 114 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 339 528 Kč, tj. 28 294 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 29 259 966 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Olomouckém kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována ve 3 případech krajem..

**Tabulka 10 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>43</sup>**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1250	1236	1220	Data nejsou k dispozici
chráněné bydlení	446	422	390	Data nejsou k dispozici
domovy se zvláštním režimem	338	329	359	Data nejsou k dispozici
týdenní stacionář	18	19	18	Data nejsou k dispozici

Z uvedených dat vyplývá, že u služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení ve sledovaných letech počty uživatelů nepatrně klesaly. U služby týdenní stacionáře zůstával počet uživatelů na stejné hodnotě. Mírně stoupaly počty uživatelů u služby domovy se zvláštním režimem. Při interpretaci těchto údajů je třeba zohlednit, že zdroj dat nerozlišuje, pro kterou cílovou skupinu jsou jednotlivé služby určeny.

Olomoucký kraj je zapojen do projektu Podpora transformace sociálních služeb a podporuje čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu prostřednictvím jednoho poskytovatele – příspěvkové organizace Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, p. o. Vizí zařízení je částečná transformace, v rámci které dojde k opuštění budovy v Bezručově ulici.

Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, příspěvková organizace v rámci procesu transformace zařízení sestavilo transformační plán, který byl schválen v červnu 2011. Jeho realizace probíhá podle harmonogramu dodatečně upraveného v roce 2012. V průběhu roku 2012 došlo k rozdělení původní žádosti na dvě etapy – I. etapa – rekonstrukce a výstavba, II. etapa – nákup bytů. Transformační plán byl postupně naplňován. Probíhalo vzdělávání zaměstnanců, supervize, probíhala příprava uživatelů (cvičné byty, individuální příprava na všech domovech), kteří jsou připravováni na přechod v rámci zařízení i mimo něj.

Záměrem zařízení je zkvalitnit a rozšířit stávající sociální služby, jež by byly poskytovány v menších domácnostech umístěných v běžné městské zástavbě a přiblížit život uživatelů těchto služeb životu jejich vrstevníků. Proces transformace je podpořený zvýšením kvalifikace zaměstnanců. V zařízení proběhlo dotazníkové šetření zaměřené na proces změn v rámci transformace. Výstupy byly prezentovány na schůzce multidisciplinárního transformačního týmu a jsou důležitým materiálem pro přípravu personálního obsazení v nových službách a lokalitách. Základním principem, který zařízení uplatňuje, je vnímat každého člověka jako jedinečnou bytost s individuálními potřebami, s právem žít v přirozeném prostředí, které se co nejvíce podobá životu v rodině.

O účast v navazujícím projektu Transformace sociálních služeb projevil zájem 5 zařízení.

V rámci výzvy č. 87 se nezapojil žádný poskytovatel na území Olomouckého kraje.

<sup>43</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

### 5.7.2 Aktivity podporující DI

Transformace, deinstitucionalizace a podpora komunitních služeb je ukotvena ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2011- 2014. V rámci komunitního plánování funguje pracovní skupina zaměřená na osoby se zdravotním postižením, v jejíž gesci v souladu s výše zmíněným dokumentem jsou: Cíl 2 - Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením a Opatření 2.1 - Zajištění metodické podpory a pomoci v procesu transformace vytípaného zařízení. V rámci tohoto opatření je uvedený dokument a prováděné činnosti v souladu s transformací zařízení v rámci pilotního projektu Podpora transformace sociálních služeb.

V souladu s Konceptí podpory transformace pobytových sociálních služeb byl v Olomouckém kraji realizován pouze pilotní projekt Podpora transformace sociálních služeb, jehož prostřednictvím dochází k částečné transformaci zařízení Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, p. o.

V období 05/2012-04/2014 Olomoucký kraj realizuje individuální projekt Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji, jehož cílem je zefektivnění, rozvoj kvality a dostupnosti sociálních služeb v Olomouckém kraji prostřednictvím procesu komunitního plánování.

V rozporu s deinstitucionalizací byly ve sledovaném období realizovány následující investiční akce (budování nových objektů) ve sledované cílové skupině pilotního projektu:

Nové zámky – poskytovatel sociálních služeb, příspěvková organizace - u tohoto poskytovatele byla provedena rekonstrukce domku sousedícího se stávajícím zařízením pobočky Litovel, kam byli přestěhováni uživatelé z pobočky Bílsko. Ta byla následně zrušena.

U poskytovatele Domov Větrný mlýn Skalička, p. o. byl v roce 2012 ve stávajícím areálu otevřen nově vybudovaný pavilon pro 40 osob v hodnotě 34,6 milionu Kč.

### 5.7.3 Financování sociálních služeb na úrovni kraje

Olomoucký kraj poskytuje finanční prostředky na provoz sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením formou dotačního programu a příspěvku zřizovatele.

Příspěvek zřizovatele směřuje převážně do ústavních služeb.

### 5.7.4 Podpora pečujících

Olomoucký kraj nerealizuje konkrétní aktivity na podporu pečujících osob. V rámci pracovních skupin komunitního plánování na krajské úrovni jsou někteří členové těchto skupin zástupci poskytovatelů služeb a zároveň i pečujícími osobami. Ve spolupráci s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb proběhl jeden kulatý stůl pro pečující osoby.

### 5.7.5 Podpora kvality sociálních služeb

Kraj podporuje kvalitu sociálních služeb u svých organizací a to:

- poskytováním poradenství pracovníky odboru,
- řešením podnětů, stížností, oznámení, dotazů – především v rámci vnitřních předpisů organizace a realizace poskytování sociální služby.

Kraj hodnotí kvalitu u svých organizací formou kontrol, které jsou vykonávány na základě zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů. Předmětem kontrolní činnosti je posouzení souladu poskytování sociálních služeb se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Členy kontrolního týmu jsou vybrány

konkrétní standardy kvality sociálních služeb, na které se při kontrole zaměří. Hodnocení provádí zaměstnanci kraje, kteří se podíleli na realizaci inspekci poskytování sociálních služeb. Uváděnou formou bylo v roce 2011 provedeno 10 kontrol.

Mimo výše popisovanou formu hodnocení kvality, ve které hodlá kraj pokračovat i nadále, má kraj záměr od druhého pololetí 2012 poskytovat nabídku tzv. auditů, které budou realizovány na základě požadavku konkrétního poskytovatele. Může jít o vybrané oblasti standardů kvality sociálních služeb a povinností poskytovatelů sociálních služeb (§ 88 a 89 zákona o sociálních službách), se kterými poskytovatel potřebuje pomoci, tj. sám si je vymezí, nebo může být audit proveden v plném rozsahu, tj. v rozsahu všech povinností poskytovatele a standardů kvality sociálních služeb.

Od druhého pololetí 2012 bude předmět prováděných kontrol hodnocení kvality zaměřen na naplňování standardů kvality sociálních služeb č. 1 – 15 v souladu s povinností poskytovatele uvedené v § 88 písm. h) zákona o sociálních službách, přičemž bude taktéž sledována spokojenost uživatelů s poskytovanou sociální službou.

Olomoucký kraj podporoval proces transformace nejen prostřednictvím svého strategického dokumentu Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2011 – 2014. Proces transformace a deinstitucionalizace byl podporován také tím, že krajský úřad vydával kladná stanoviska k projektovým žádostem, které byly zaměřeny na oblast zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb, např. se jednalo o podporu projektů zaměřených na zřízení služeb chráněného bydlení a podporu samostatného bydlení, kdy tyto sociální služby umožňují lidem se zdravotním postižením začlenění do komunity a život běžným způsobem života s možností využití podpory dle individuálních požadavků a potřeb uživatelů. Dopadem realizace projektů bylo také snížení poptávky po umístění v pobytových službách sociální péče.

## 5.7.6 Úroveň zařízení

### 5.7.6.1 Vincentinum - poskytovatel sociálních služeb Šternberk, příspěvková organizace

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, příspěvková organizace je aktivně zapojeno do probíhajícího procesu transformace. V současné době poskytuje zařízení službu domovy pro osoby se zdravotním postižením pro 199 uživatelů s cílovou skupinou osoby s kombinovaným postižením a osoby s mentálním postižením (starší 3 let věku).

Multidisciplinární transformační tým byl ustanoven v roce 2009 a začal intenzivně pracovat na tvorbě transformačního plánu a dalších postupných krocích procesu transformace. Změny v zařízení probíhaly v zařízení od doby zavádění standardů v sociálních službách (již v rámci pilotního projektu zavádění standardů sociálních služeb v roce 2001), s tím souvisela řada změn v legislativě zařízení a přístupech ke klientům.

Transformační plán byl schválen v červnu 2011, jeho realizace probíhá podle harmonogramu dodatečně upraveného v roce 2012. V průběhu roku 2012 došlo k rozdělení původní žádosti na dvě etapy – I. etapa – rekonstrukce a výstavba, II. etapa – nákup bytů. Transformační plán byl postupně naplňován. Probíhá vzdělávání zaměstnanců, supervize, příprava uživatelů na přechod v rámci zařízení i mimo něj.

Probíhá nácvik dovedností v rámci cvičného bytu v zařízení. Probíhá stěhování klientů v rámci zařízení dle plánu přesunu uživatelů mezi budovami v Bezručově ulici a Sadové ulici. Další přípravy na přestěhování probíhají intenzivně na všech úrovních. Na domovech jsou koordinátoři jednotlivých přesunů, kteří připravují metodiky pro jednotlivé nové služby a domovy a zabývají se praktickou stránkou

nácviků u jednotlivých uživatelů. Do nových míst odchází 68 klientů a zbývajících 131 čeká „sžívání“ v budově bývalého kláštera (Sadová ul.), kam se někteří přestěhují z centra města (Bezručova ul.). V zařízení proběhlo již druhé evaluační šetření stavu uživatelů.

Během sledovaného období opustili službu 2 uživatelé, kteří přešli do jiné služby.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

V rámci I. etapy bude po rekonstrukci dvou budov využívat celkem 18 uživatelů služby domovy pro osoby se zdravotním postižením a nově chráněné bydlení v Šumperku. Současně proběhne výstavba nových objektů, a to 2 bytových domů pro 24 uživatelů v Uničově (DOZP), 2 rodinných domů pro 12 uživatelů ve Šternberku (nově domov se zvláštním režimem), 1 rodinného domu pro 6 uživatelů v Lužici (nově domov se zvláštním režimem). Předpokládaný termín nastěhování bude upřesněn po stanovení nového harmonogramu a je stanoven předběžně na rok 2014.

V rámci II. etapy proběhne nejprve nákup dvou bytů 3+1 v lokalitě Šternberk pro celkem 8 uživatelů, kteří se budou moci po realizované rekonstrukci bytů nastěhovat do nové služby chráněné bydlení v běžné zástavbě dle posledních předpokladů během měsíce května 2013.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

V souvislosti se změnami spojenými s přestěhováním uživatelů i zaměstnanců se jako nezbytná ukázala včasná osvěta a komunikace se všemi relevantními partnery na všech úrovních včetně komunikace a osvěty s laickou veřejností v nových lokalitách.

Důležitá je také v rámci komunikace s odbornou veřejností a možnými návaznými službami vysvětlení představ a další možné spolupráce a příležitosti pro obě strany.

Některým uživatelům, kteří v současné době žijí v budově v Bezručově ulici, se v souvislosti s nutností přestěhovat se do objektu v Sadové ulici zhorší podmínky k bydlení (vícelůžkové pokoje, design služby apod.), proto je nezbytné pokračovat v transformaci v dalším období i v Sadové ulici.

## **5.8 Pardubický kraj**

### **5.8.1 Institucionální péče na úrovni kraje**

V Pardubickém kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **25 služeb** sociální péče<sup>44</sup> (konkrétně domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) **se souhrnnou kapacitou 1555 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **85 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **5 % kapacity**,
- **1470 lůžek jako ústavní**, tj. **95 %** z celkové kapacity.

Materiál je zaměřen pouze na výše uvedené služby sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se dále zabývá pouze 19 službami se souhrnnou kapacitou 1122 lůžek. Z této kapacity bylo označeno:

- **85 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **8 %** z celkové kapacity,
- **1037 lůžek jako ústavní**, tj. **92 %** z celkové kapacity.

**V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:**

<sup>44</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Pardubickém kraji (MPSV 2013)



- **1010** uživatelů,
- z toho **53** dětí.

Náklady na provoz služeb pro osoby se zdravotním postižením byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 588 450 047 Kč, tj. průměrně 317 690 009 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 613 pracovníků v přímé péči (566,99 úvazků) a 295 ostatních pracovníků (246,32 úvazků).

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u čtyř služeb.

## **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

V Pardubickém kraji je celkem **9 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **783 lůžek**. **Všechny tyto služby jsou ústavní.**

Ve sledovaných službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **786 uživatelů**,
- z toho **53 dětí**.

Pracovalo zde celkem 493 pracovníků v přímé péči (473,22 úvazků) a 217 ostatních pracovníků (188,95 úvazků).

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 346 667 035 Kč tj. průměrně 269 333 407 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 357 192 Kč a měsíční 29 766 Kč.

Pardubický kraj investoval do sledovaných zařízení od roku 2007 celkem 52 312 571 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u dvou služeb.

V Pardubickém kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 6 případech krajem, v 1 případě obcí, v 1 případě je zřizovatelem hlavní město Praha a v 1 případě je poskytovatelem obecně prospěšná společnost.

## **Domovy se zvláštním režimem**

V Pardubickém kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **7 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou **523 lůžek**. **Všechny služby byly zhodnoceny jako ústavní.** S ohledem na sledovanou cílovou skupinu materiál blíže zkoumá pouze **2 služby** se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou **214 lůžek**. V daných dvou službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **193 uživatelů**,
- z toho **0 dětí**.

Pracovalo zde 90 pracovníků v přímé péči v rámci 86,04 úvazků a 62 ostatních pracovníků v rámci 53,30 úvazků.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 218 699 983 Kč, tj. průměrně 43 739 997 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 344 535 Kč, tj. 28 711 Kč měsíčně.

Pardubický kraj investoval do sledovaných zařízení od roku 2007 celkem 8 350 947 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u jedné z těchto služeb.

V Pardubickém kraji je služba domovy se zvláštním režimem ústavního typu zřizována v 1 případkrajem a v 1 případě obcí.

## Chráněné bydlení

V Pardubickém kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **7 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **225 lůžek**. Jako neústavní byly zhodnoceny 4 služby s kapacitou 73 lůžek, **ústavní jsou 3 služby s kapacitou 152 lůžek**.

S ohledem na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, která je pro tento materiál určena, byly některé služby vyloučeny. Bližší informace byly zjišťovány u **3 služeb chráněné bydlení s kapacitou 28 lůžek**. V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **20 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 25 pracovníků v přímé péči v rámci 2,73 úvazků a ostatních pracovníků 12 v rámci 1,82 úvazků.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 9 882 240 Kč, tj. průměrně 1 976 448 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 156 012 Kč, tj. 13 001 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení nebylo od roku 2007 investováno.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u jednoho zařízení.

V Pardubickém kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována ve 2 případech krajem a v 1 případě je poskytovatele sdružení.

## Týdenní stacionáře

V Pardubickém kraji byly k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **2 služby týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **24 lůžek**. **Jedna ze služeb byla zhodnocena jako ústavní**. V této službě žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **11 uživatelů**,
- z nichž nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 5 pracovníků v přímé péči na 5 úvazků a pracovníků ostatních 4 na 2,25 úvazků.

Náklady na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 13 200 789 Kč, tj. průměrně 2 640 158 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 261 070 Kč, tj. 21 756 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 682 383 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Pardubickém kraji je ústavní služba týdenní stacionáře poskytována obcí.



**Tabulka 11 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>45</sup>**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	837	786	770	data nebyla k dispozici
chráněné bydlení	147	187	195	data nebyla k dispozici
domovy se zvláštním režimem	379	367	389	data nebyla k dispozici
týdenní stacionáře	23	22	18	data nebyla k dispozici

Ve službách domovy pro osoby se zdravotním postižením a týdenní stacionáře ve sledovaném období počet uživatelů klesl. Nárůst počtu uživatelů zaznamenaly služby chráněné bydlení a domovy se zvláštním režimem. Vzhledem k tomu, že zdroj dat nerozlišuje cílovou skupinu jednotlivých služeb, je možné že obzvláště v případě domovů se zvláštním režimem došlo k nárůstu kapacity služeb pro seniory.

Do projektu Podpora transformace sociálních služeb bylo v Pardubickém kraji zapojeno pouze jedno zařízení – Domov sociálních služeb Slatiňany.

Do projektu se původně zapojilo i zařízení Domov pod Kuňkou, které však v průběhu roku 2011 z projektu odstoupilo.

Informace o jiném zařízení, které usiluje o zapojení do navazujícího projektu Transformace sociálních služeb nebo do výzvy č. 87, nejsou k dispozici.

## 5.8.2 Aktivity podporující DI

Aktivity kraje na podporu procesů transformace, deinstitucionalizace a komunitních služeb jsou obsaženy a schváleny ve **Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje na období 2012 – 2015**.

V dokumentu je zakotvena transformace Domova sociálních služeb Slatiňany a principy transformace dalších pobytových zařízení v Pardubickém kraji. Dokument dále obsahuje rozvoj a optimalizaci sítě sociálních služeb vzhledem k trendům podporujícím život uživatelů v běžném prostředí a také dostupnost těchto služeb.

Dalším důležitým dokumentem je **Akční plán na rok 2013**, který má za cíl vymezit potřebnou síť sociálních služeb v roce 2013, definovat náklady na zajištění této sítě a zdroje jejího financování. Dále popisuje konkrétní aktivity směřující ke změnám v síti služeb, systému jejího řízení či spolupráci zainteresovaných subjektů a definuje úkoly, které budou realizovány v průběhu roku 2013.

Významný vliv na oblast života osob se zdravotním postižením má i Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2012 – 2015.

Pardubický kraj se zapojil do změny v systému péče o ohrožené děti – probíhá zde individuální projekt

<sup>45</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

MPSV „**Systémová podpora procesů transformace systému péče o ohrožené děti a rodiny**“, zaměřený na změny v činnosti orgánů sociálně právní ochrany dětí, služby pro rodiny a děti, náhradní rodinnou péči a standardy kvality.

V souvislosti s transformací služeb sociální péče probíhal ve spolupráci s mezinárodní organizací Lumos pilotní projekt s názvem „**Proměnit slova v činy: Naplňování práv a inkluze dětí s intelektovým postižením v Evropě**“. Cílem projektu bylo zvýšit životní šance dětí s mentálním postižením.

V nesouladu s Konceptí podpory transformace pobytových sociálních služeb Pardubický kraj v uplynulých letech investoval značné částky do rekonstrukcí některých objektů svých příspěvkových organizací. Tyto investice do ústavních objektů často vedly k humanizaci služeb, zlepšení životních podmínek uživatelů, ale nepodpořili deinstitucionalizační procesy.

Pardubický kraj podporuje svými grantovými programy poskytovatele komunitních služeb, ale stále nedošlo k výrazné změně péče. I přes vytvoření koncepce s obcemi není dostatek terénních a ambulantních služeb komunitního charakteru pro osoby se zdravotním postižením na celém území kraje.

Tyto služby jsou většinou soustředěné okolo krajského města (případně větších měst) a není zajištěna dostupnost pro potenciální uživatele z odlehlejších regionů kraje.

Zástupci Krajského úřadu Pardubického kraje spolupracují s aktéry procesu transformace, ale není vytvořen jasný systém spolupráce a koncepce institucionální péče.

Kraj se v současné době soustředí na transformaci Domova sociálních služeb Slatiňany.

O probíhajících změnách kraj informuje prostřednictvím svých webových stránek, konferencí zaměřených na sociální služby a v rámci dalších aktivit.

V Pardubickém kraji byly realizovány projekty **Individuální projekt Pardubického kraje na sociální služby I. a II.** Tyto projekty byly zaměřeny na financování a podporu poskytovatelů služeb pro širší cílovou skupinu, včetně osob se zdravotním postižením.

Byla vytvořena pracovní skupina pro plánování sociálních služeb v obcích s cílem vytvořit stabilní síť služeb a nastavit systém spolupráce obcí a kraje při plánování a financování sociálních služeb s ohledem na střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na období 2012 – 2015 .

Pardubický kraj pořádal dvě celokrajské konference, kde byl představen proces transformace sociálních služeb - **Sociální služby na hraně (2011) a Sociální služby a Evropská unie (2012)**.

V Pardubickém kraji lze najít několik poskytovatelů, kterým se i bez významnějších investic daří deinstitucionalizovat. Vedení zařízení Domov na zámku Bystré se např. podařilo pro 4 klienty zrealizovat poskytování služby podpora samostatného bydlení v pronajatých prostorách samostatně stojícího domu v běžné zástavbě města.

Příkladem dobré praxe je i transformace ústavního zařízení Domov na rozcestí Svitavy, jehož vedení umožnilo více než polovině svých uživatelů život v bytech v běžné zástavbě formou služby chráněné bydlení. Zkušenosti poskytovatele služby potvrzují, že integrace uživatelů do majoritní společnosti je touto cestou možná a pro naplnění kvality jejich života důležitá. Do budoucna je nezbytné stávající kapacity pobytových služeb ústavního charakteru transformovat, deinstitucionalizovat a humanizovat s důrazem na způsob poskytování sociálních služeb tak, aby v maximální možné míře respektovaly představy, přání a potřeby uživatelů.

Zástupci Krajského úřadu Pardubického kraje se účastnili všech tří kulatých stolů, které pořádalo Národní centrum podpory transformace sociálních služeb. V březnu 2012 se uskutečnil kulatý stůl pro poskytovatele sociálních služeb, zaměřený na transformaci sociálních služeb, v září 2012 se konal

kulatý stůl pro pečující osoby a v prosinci 2012 kulatý stůl na téma opatrovnictví. Zástupci kraje také využívali možnost vzdělávání a účastnili se aktivit pořádaných Národním centrem podpory transformace sociálních služeb.

Příspěvkové organizace Pardubického kraje se snaží realizovat vlastní transformační kroky, ale jsou často limitovány svou představou o transformaci. Také ze strany Krajského úřadu Pardubického kraje jako zřizovatele většiny pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením není zřetelný cíl, kterého by chtěl transformaci dosáhnout. Chybí jasné metodické vedení směrem k příspěvkovým organizacím. Kraj je také limitován poměrně velkými investicemi do příspěvkových organizací a dlouhodobými závazky udržitelnosti služeb.

V rámci snahy o transformaci vznikla například jako reakce na poptávku v Domově na zámku Bystré služba týdenní stacionář pro osoby s poruchou autistického spektra (pro 3 klienty), která je umístěna v areálu ve velké budově zámku. Také Domov pod hradem Žampach reagoval na poptávku po odlehčovací službě v odlehlejší lokalitě, i tato služba je však umístěna ve stávajícím areálu. Obě služby tak svým umístěním nenaplnují principy deinstitucionalizace.

### 5.8.3 **Financování sociálních služeb na úrovni kraje**

Pardubický kraj financuje sociální služby prostřednictvím grantového řízení a příspěvku zřizovatele.

Pobytové a komunitní sociální služby jsou financovány Krajským úřadem Pardubického kraje prostřednictvím grantového řízení. Ucelený přehled o grantových programech Pardubického kraje a základní informace jsou uvedeny v brožuře **Grantové programy Pardubického kraje na období 2010–2012**.

Granty jsou poskytovány na základě jednotlivých programů, které schvaluje Rada Pardubického kraje a jsou vyhlášeny na úřední desce krajského úřadu a na webových stránkách Pardubického kraje. Předpokládaný finanční objem jednotlivých grantových programů je závislý na schválení rozpočtu Pardubického kraje v příslušném roce.

Konkrétně se jedná o tyto programy:

1. Program podpory sociálních služeb poskytovaných v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
2. Program podpory poskytování činností a služeb působících proti sociálnímu vyloučení

Cílem vyhlášených programů je podpora vybraných sociálních služeb nebo souboru činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem jejich sociálního začlenění a dále působí jako prevence proti jejich sociálnímu vyloučení. Jedná se o osoby, které jsou oslabeny díky své sociální situaci nebo ztráty některé své schopnosti z důvodu věku, zdravotního stavu, životních návyků, sociálně znevýhodňujícího prostředí, osob, které jsou ohroženy na svých právech a zájmech trestnou činností. Cílem je tedy zajištění sociálního začlenění jako procesu, který osoby sociálně vyloučené nebo tímto vyloučením ohrožené, pomůže zapojit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti a napomůže jim žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

Následující tabulka ukazuje financování sociálně aktivizačních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Pardubickém kraji v rámci výše uvedených grantových programů v letech 2010 – 2012:

	2010	2011	2012
Sociálně aktivizační služby pro osoby se ZP	1 913 000	895 000	4 027 000

Z grantových programů jsou dále financovány i služby osobní asistence, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, raná péče, služby následné péče, odborné sociální poradenství, sociální rehabilitace, denní stacionáře a pečovatelská služba. Všechny organizace, které čerpají finanční podporu z těchto grantových programů, také částečně poskytují služby pro osoby se zdravotním postižením. Data o přesných finančních částkách pro tuto cílovou skupinu nebyla k dispozici.

Následující tabulka ukazuje financování vybraných druhů služeb, které nejsou příspěvkovými organizacemi Pardubického kraje v období 2010 – 2012:

	2010	2011	2012
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	652 000	400 000	0
Domovy se zvláštním režimem	0	0	0
Chráněné bydlení	0	50 000	55 000
Týdenní stacionáře	775 000	775 000	750 000

Služby ve výše uvedené tabulce byly dofinancovány ze zdrojů MPSV (Pardubický kraj financoval přibližně polovinu nákladů).

Další finanční prostředky, kterými kraj ovlivňuje poskytování sociálních služeb na svém území, je příspěvek zřizovatele. Z tohoto zdroje Pardubický kraj financuje své příspěvkové organizace, které poskytují služby ústavní.

#### 5.8.4 Podpora pečujících

Pardubický kraj v rámci svých aktivit prováděl průzkum potřeb skupiny osob pečujících o závislého člena rodiny. Závěrečná zpráva z tohoto průzkumu byla jedním z podkladů pro tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje v období 2012 – 2015.

V září 2012 byl Národním centrem podpory transformace sociálních služeb ve spolupráci s Krajským úřadem Pardubického kraje zrealizován kulatý stůl pro pečující osoby s cílem zmapovat možnosti, jak pečující osoby zapojit a najít pro ně odpovídající roli v procesu transformace sociálních služeb. Výstupy z kulatého stolu byly poskytnuty zástupcům kraje pro další projektové záměry.

Pardubický kraj v rámci svých dotačních programů finančně podpořil aktivity Rodinného integračního

centra Pardubice, které umožnilo vznik a setkávání rodičovské skupiny s dětmi s poruchami autistického spektra.

## 5.8.5 Podpora kvality sociálních služeb

Krajský úřad Pardubického kraje realizoval projekt „Podpora dostupnosti a kvality sociálních služeb v Pardubickém kraji“. Projekt byl realizován v období 04/2010-07/2011. Zahrnoval externí konzultace ke standardům kvality sociálních služeb a podporu při nastavení služby. Uskutečněno bylo celkem 112 konzultací ke kvalitě poskytovaných služeb.

## 5.8.6 Úroveň zařízení

### 5.8.6.1 Domov sociálních služeb Slatiňany

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Transformační plán Domova sociálních služeb Slatiňany byl schválen Pardubickým krajem dne 17. 12. 2009. Změna č. 1 Transformačního plánu byla schválena Pardubickým krajem dne 15. 4. 2010, následně tento plán schválilo dne 18. 5. 2010 i Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Domov sociálních služeb Slatiňany v současné době poskytuje 4 druhy sociálních služeb. Rozhodnutím Rady Pardubického kraje dochází průběžně ke snižování kapacity služby domov pro osoby se zdravotním postižením na cílový stav 240 uživatelů v této službě. Ke snižování kapacity služby dochází zejména přirozenou cestou (úmrť, přechod uživatele do služby chráněné bydlení, nepřijímání nových uživatelů apod.). V současné době službu domov pro osoby se zdravotním postižením využívá 254 uživatelů.

Tabulka – vývoj počtu uživatelů v DSS Slatiňany dle druhu služby a let vždy k 31. 12. sledovaného roku

	2008	2009	2010	2011	2012
DOZP	290	283	279	266	256
CHB	8	8	8	8	12
OS	2	2	2	2	2

Od roku 2010 přešlo do jiných služeb komunitního typu celkem 19 uživatelů. K jinému poskytovateli nebo domů odešli 2 uživatelé.

Město Slatiňany vykonává opatrovnictví u celkem 80 uživatelů, město Žďár nad Sázavou u 1 uživatele, obec Předhradí u 1 uživatele. U 10 uživatelů je opatrovníkem bývalý zaměstnanec, u 5 uživatelů vykonávají poručnictví rovněž bývalí zaměstnanci. U všech ostatních uživatelů jsou opatrovníky rodinní příslušníci. 1 uživatel je svéprávný.

Aktuální počet uživatelů Domova sociálních služeb Slatiňany využívajících pobytové služby činí u služby domovy pro osoby se zdravotním postižením 254 osob a u chráněného bydlení 12 osob. Z toho je 1 uživatel svéprávný, 49 zletilých uživatelů omezených ve způsobilosti k právním úkonům a 199 zletilých uživatelů zbavených způsobilosti k právním úkonům. Celkem 17 uživatelů je nezletilých.

Za sledované období byly podány 4 návrhy na změnu způsobilosti k právním úkonům, z toho ve třech projednávaných případech bylo jednotlivým návrhům vyhověno a došlo k částečnému navrácení způsobilosti. V 1 případě řízení probíhá.

Služba domovy pro osoby se zdravotním postižením je a bude v letech 2014 – 2015 poskytována ve Slatiňanech na adresách Nádražní 153 (jen do 06/2015), Klášterní 795, Klášterní 841, Klášterní 842, Klášterní 843, Švermova 844, Nádražní 364 a ulice Vítězství 115/A. Kromě výše uvedených adres bude služba domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytována nově (od 06/2015) v dalších lokalitách.

Služba chráněné bydlení je a bude v letech 2014 – 2015 poskytována ve Slatiňanech na adrese Vítězství 115/B a v Chrudimi na adresách Václavská 1085 a Václavská 1087 (od 04/2013).

V roce 2012 Domov sociálních služeb Slatiňany v rámci transformace začalo provozovat chráněný byt, kam se přestěhovali 4 uživatelé. Další byt financovaný z Integrovaného operačního programu je již také předán, 4 klienti se přestěhují v průběhu dubna 2013.

Jednotliví vedoucí útvarů Domova sociálních služeb Slatiňany se scházeli k pravidelným schůzkám multidisciplinárního transformačního týmu, zaměstnanci využívali supervize a nabídky vzdělávání. Ředitel zařízení se pravidelně účastnil schůzek regionálního transformačního týmu, na kterých se řešila realizace transformace zařízení včetně výstavby nových dvojdomků; absolvoval také velký počet jednání v místních komunitách, kde se budou objekty nacházet.

V průběhu celého projektového období probíhalo jednání s uživateli i s jejich opatrovníky ohledně transformace a preferencí nového bydliště. Ve spolupráci s organizací Lumos bylo nově zavedeno individuální posuzování potřeb dětských uživatelů, kteří se také účastnili projektu na podporu rozhodovacích procesů.

Domov sociálních služeb Slatiňany aktivně spolupracoval s agenturou podporovaného zaměstnávání.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

V červnu 2012 byla z projektu Transformace I vyjmuta lokalita Zaječice U Hřiště. Důvodem byly komplikace v průběhu územního řízení. Jedna z účastnic tohoto řízení podala svým dopisem ze dne 15. 6. 2012 na Městský úřad Chrast, odbor výstavby a životního prostředí, odvolání proti územnímu rozhodnutí a přidala i námitku o podjatosti odvolacího orgánu – Krajského úřadu Pardubického kraje.

Po vyhodnocení časového rizika, které spočívalo v reálně možných průtazích správního řízení, bylo na úrovni kraje rozhodnuto, že předmětná lokalita bude vyjmuta z projektu Transformace I. Riziko, že kvůli jedné stavební parcele bude narušeno plynulé pokračování celého projektu Transformace I, bylo projektovým týmem vyhodnoceno jako nepřijatelné. Projekt Transformace II přitom plynule pokračoval. Na též projektovém týmu bylo v návaznosti na vzniklou situaci rozhodnuto o vzniku projektu Transformace III, jenž bude obsahovat jedinou stavební lokalitu. Touto novou stavební lokalitou bude nahrazena původní lokalita Zaječice U Hřiště. Podařilo se nalézt vhodný náhradní pozemek v lokalitě Chrudim – Píšťovy. Již koncem roku 2012 byla tato změna projednána s řídicím orgánem projektu (Centrum regionálního rozvoje ČR Hradec Králové) a byly zahájeny aktivity směřující k odkoupení této parcely od jejího vlastníka a rovněž aktivity směřující k zahájení územního řízení. Souběžně s tím byla ze strany Domova sociálních služeb Slatiňany zahájena nová jednání s potencionálními budoucími sousedy, kteří budou účastníky stavebního řízení.

Souhrnně lze konstatovat, že v roce 2012 byla činnost projektového týmu, ale zejména jednotlivých odborů Krajského úřadu Pardubického kraje, zaměřena hlavně na získání (nákup) 12 stavebních parcel určených pro výstavbu nových objektů a na realizaci územních, potažmo stavebních řízení.

V návaznosti na uskutečňovaná územní a stavební řízení se činnost Krajského úřadu Pardubického kraje, jakožto budoucího příjemce dotací z fondů EU určených na projekt Transformace, soustřeďovala na získání stavebních povolení, zpracování prováděcí stavební dokumentace a na přípravu k vypsání výběrového řízení na dodavatele stavebních prací. Předpokládá se, že výběrové řízení bude vypsáno v dubnu 2013. Veřejná zakázka na dodavatele stavebních prací bude probíhat v režimu nadlimitní, významná, řízení bude otevřené.

V roce 2012 došlo k přestěhování 4 uživatelů do chráněného bydlení v bytě v Chrudimi „Na Špici“ – Václavská 1085. Z důvodu administrativních průtahů při udělování registrace dojde pravděpodobně k přestěhování dalších 4 uživatelů do druhého bytu chráněného bydlení v Chrudimi „Na Špici“ – Václavská 1087 v dubnu 2013.

Z důvodu posunutí termínu vypsání výběrového řízení na dodavatele stavebních prací byl posunut termín stěhování celkem 136 uživatelů do dalších nových objektů (12 dvojdomků) na první pololetí roku 2015 (06/2015) – viz následující tabulka:

Místo- lokalita	Typ nemovitosti	Datum	Počet odcházejících klientů
<b>Chrudim II, Václavská č.p. 1085 (CHB)</b>	Byt koupě	duben 2012	4
<b>Chrudim II, Václavská č.p.1087 (CHB)</b>	Byt koupě	duben 2013	4
<b>Zaječice „K Chraští“ (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Chrudim – Presy „Vlčí Hora“ (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	8
<b>Slatiňany – Presy „U potoka“ (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Slatiňany – Škrovád „U benziny“ (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	8
<b>Slatiňany – Škrovád (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Chrudim – Medlešice „Za bytovkou“ (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Bylany (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Staré Jesenčany „jih“ (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Chrudim – Vaňkova (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Lány u Bylan (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Chrudim – Markovice „U kostela“ (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12
<b>Chrudim – Píšťovy (DOZP)</b>	Budovy vystavěné	červen 2015	12

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Zařízení postupuje dle transformačního plánu a výrazné chyby nebyly definovány. Jako demotivační může působit skutečnost, že i přes velkou snahu a 2 rezervní pozemky došlo k průtahům při zajištění pozemků, což celý proces transformace oddaluje.

V oblasti personálního zajištění bylo zjištěno, že personál vytipovaný do domácnosti, v níž budou umístěni dětští klienti, nebyl vybrán vhodně. V průběhu listopadu 2012 došlo k výrazné obměně tohoto pracovního kolektivu. Následně byl pro tyto pracovníky nastaven vhodný vzdělávací program zaměřený na práci s dětmi. Při výběru vhodného personálu je nutné více prověřovat opravdový zájem o práci s dětmi, zaměřovat se na něj už při vstupních pohovorech se zájemci o zaměstnání v profesi pracovník v sociálních službách – přímá obslužná péče. U pracovníků prověřovat schopnost flexibility

a ochotu v rámci transformace přejít do nových domácností, které nebudou umístěny ve Slatiňanech. Nezbytné je vhodné vzdělávání.

Při komunikaci s klienty je nevhodná příliš brzká a příliš konkrétní informovanosti uživatelů o transformaci. Uživatelé jsou v souvislosti s protahováním projektu a posouváním termínů (déletrvajících vyhledávání a vykupování pozemků, územní a stavební řízení a zejména měnící se lokality výstavby) dezorientována. Výhled 2 let je nejen pro uživatele, ale i pro pracovníky poměrně dlouhý časový úsek. Důležité je informování klientů vhodně načasovat. Osvědčilo se zpočátku podávat spíše obecnější informace.

Jako nevhodné se ukázalo, že v jednom transformačním projektu bylo současně zařazeno pořízení bytu a výstavba 6 dvojdomků. Obě akce jsou odlišně časově náročné, byt je již předán do užívání klientům.

Vnitřní vybavení bytu však bude moci být pořízeno z dotace Integrovaného operačního programu současně s vnitřním vybavením ostatních objektů, tzn. až v roce 2015. Vedení zařízení bylo tedy nuceno vybavit byt z vlastních prostředků.

## 5.9 Plzeňský kraj

### 5.9.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Plzeňském kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **24 služeb** sociální péče<sup>46</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 1 834 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **64 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **3 % kapacity**,
- **1 770 lůžek jako ústavní**, tj. **97 %** z celkové kapacity.

Materiál je zaměřen na služby sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se materiál dále zabývá pouze 22 službami se souhrnnou kapacitou 1708 lůžek. Z toho byla označena kapacita:

- **64 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **4 %** z celkové kapacity,
- **1 644 lůžek jako ústavní**, tj. **96 %** z celkové kapacity.

#### V ústavních službách/místech poskytování k 31. 12. 2011 žilo:

- celkem **1 527** uživatelů,
- z toho bylo **121 dětí**.

Náklady na provoz těchto služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 915 860 784 Kč, tj. průměrně 383 172 157 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 678 pracovníků v přímé péči (637,15 úvazku) a 386 ostatních pracovníků (268,31 úvazku).

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn v těchto službách:

- Domov Klatovy pro osoby s postižením – do roku 2012,
- Domov pro osoby se zdravotním postižením Bystřice nad Úhlavou – do roku 2040,
- Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež Zbůch – do roku 2026.

### Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Plzeňském kraji je celkem **12 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **1 131 lůžek**. **Všechny tyto služby jsou ústavní**. S ohledem na sledované cílové skupiny byla 1 služba (Dům sociální péče Kralovice) z dalšího zkoumání vyloučena. Blíže materiál zkoumá **11 služeb** se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou **1 041 lůžek**.

Ve sledovaných službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1 007** uživatelů,

---

<sup>46</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Plzeňském kraji (MPSV 2013)



- z toho bylo **121 dětí**.

Pracovalo zde celkem 476 pracovníků v přímé péči (457,84 úvazku) a 234 ostatních pracovníků (199,35 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 388 282 530 Kč, tj. průměrně 277 656 506 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 163 889 do 509 509 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 295 832 Kč a měsíční 24 653 Kč.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 211 118 906 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn v těchto službách:

- Domov Klatovy pro osoby s postižením – do roku 2012,
- Domov pro osoby se zdravotním postižením Bystřice nad Úhlavou, příspěvková organizace – do roku 2040,
- Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež Zbůch – do roku 2026.

V Plzeňském kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 5 případech krajem, ve 3 případech obcí, v jednom případě je poskytovatelem státní příspěvková organizace a v jednom případě církevní organizace.

## Domovy se zvláštním režimem

V Plzeňském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **6 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou **587 lůžek**. **Všechny služby byly zhodnoceny jako ústavní**. S ohledem na cílové skupiny byla 1 z těchto služeb (Domov sv. Aloise, Plzeň) vyloučena z dalšího zkoumání. Blíže se materiál věnuje **5 službám** se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou **551 lůžek**. V daných pěti službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **481 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 190 pracovníků v přímé péči v rámci 172,31 úvazku a 126 ostatních pracovníků v rámci 67,14 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 508 226 324 Kč, tj. průměrně 101 645 265 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 195 369 do 436 820 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 294 642 Kč, tj. 24 554 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 25 256 561 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Plzeňském kraji je služba domovy se zvláštním režimem ústavního typu zřizována v 1 případě krajem, v 1 případě obcí a v 1 případě je poskytovatelem služby společnost s ručením omezeným.

## Chráněné bydlení

V Plzeňském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **5 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **102 lůžek**. Všechny služby chráněné bydlení mají cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením. Jedna služba byla zhodnocena jako neústavní (Ledovec, o. s. s kapacitou 16 lůžek). **Čtyři služby chráněné bydlení s celkovou kapacitou 86 lůžek byly zhodnoceny jako ústavní**.

Služby chráněného bydlení zhodnocené jako ústavní jsou poskytovány na 8 místech. Při bližším zkoumání byla 4 místa poskytování s celkovou kapacitou 48 lůžek zhodnocena jako neústavní. **Zbývá 4 místa poskytování služeb chráněné bydlení s celkovou kapacitou 38 lůžek byla zhodnocena jako ústavní.** V nich žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **30 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 12 pracovníků v přímé péči v rámci 7 úvazků a ostatních pracovníků 26 v rámci 1,82 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 16 623 930 Kč, tj. průměrně 3 324 786 za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 119 855 do 138 083 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 125 980 Kč, tj. 10 498 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 5 669 635 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn v Ústavu sociální péče pro tělesně postiženou mládež Zbůch (do roku 2026) a týká se jak služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, tak služby chráněné bydlení.

V Plzeňském kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována v 1 případě krajem, v 1 případě církevní organizací a v 1 případě je poskytovatelem služby státní příspěvková organizace.

## **Týdenní stacionáře**

V Plzeňském kraji byla k 1. 3. 2012 poskytována **1 služba týdenní stacionář** s celkovou kapacitou **14 lůžek**. **Tato služba byla zhodnocena jako ústavní**, jelikož je registrována jako služba s kapacitou 14 uživatelů a ve stejném místě je registrována ambulantní služba denní stacionář s kapacitou 5 uživatelů, celkem tedy 19 uživatelů. Ve sledované službě žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **9 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Data týkající se počtu pracovníků ve sledovaném zařízení nebyla k dispozici.

Výdaje na provoz tohoto zařízení byly v roce 2011 celkem 2 728 000 Kč. V předchozích letech nebylo zařízení provozováno. Roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 272 800 Kč, tj. 22 733 Kč měsíčně.

Do tohoto zařízení bylo v roce 2011 investováno celkem 359 000 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl u sledované služby zjištěn.

Poskytovatelem služby je fyzická osoba.

**Tabulka 12 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>47</sup>**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1070	1096	1083	data nejsou k dispozici
chráněné bydlení	70	78	94	data nejsou k dispozici
domovy se zvláštním režimem	481	494	577	data nejsou k dispozici
týdenní stacionář	60	20	9	data nejsou k dispozici

Jak je z uvedené tabulky patrné, u služby domovy pro osoby se zdravotním postižením ve sledovaných letech počty uživatelů nejprve mírně stouply a poté zase klesly, nikoli však na úroveň prvního sledovaného roku. Počty uživatelů služby chráněné bydlení průběžně stoupají, což je dobrým znakem tendence k začleňování uživatelů do běžného života s nezbytně nutnou podporou. U služby domovy se zvláštním režimem stoupá počet uživatelů, což koresponduje se stárnutím populace a s tím spojeným zhoršujícím se zdravotním stavem uživatelů. Zdroj dat neuvádí důvod významného poklesu počtu uživatelů služby týdenní stacionáře.

V Plzeňském kraji bylo do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojeno pouze zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod, p. o. V neinvestiční části projektu je zapojeno Centrum pobytových a terénních služeb Zbůch, státní příspěvková organizace.

Zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod, p. o. na základě transformačního záměru plánuje částečnou transformaci zařízení. Pracovníci středního managementu absolvovali vzdělávání k transformaci, v zařízení proběhlo vzdělávání pracovníků v přímé péči. Na změny týkající se procesu transformace jsou připravováni jak zaměstnanci, tak průběžně i uživatelé. U zaměstnanců proběhlo dotazníkové šetření ohledně očekávání spojených s procesem změny. Výstupy byly prezentovány na multidisciplinárním transformačním týmu a jsou důležitým materiálem pro přípravu personálního obsazení transformovaných domácností. Opakovaně proběhla evaluace stavu uživatelů v obou zařízeních (DOZP Stod i CPTS Zbůch). Ve cvičných domácnostech jsou uživatelé připravováni na samostatný život s podporou v nových individuálních a skupinových domácnostech. DOZP Stod, p. o. se zapojí i do navazujícího projektu Transformace sociálních služeb.

Jiní poskytovatelé sociálních služeb v Plzeňském kraji se do návazného projektu ani do výzvy č. 87 nezapojily.

## 5.9.2 Aktivity podporující deinstitucionalizaci

V Plzeňském kraji probíhá plánování rozvoje sociálních služeb v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a navazuje na proces komunitního plánování v obcích a regionech Plzeňského kraje. Jednotlivé koncepce a jejich priority vycházejí ze strategických dokumentů a koncepcí s celorepublikovou působností. Střednědobá koncepce politiky vůči občanům se zdravotním postižením akcentuje poskytování služeb, které umožní lidem setrvat v běžném prostředí, upřednostňuje poskytování služeb individuální podpory, osobní asistence, chráněného a podporovaného bydlení, pečovatelské, průvodcovské služby, denních ambulantních služeb atd.

<sup>47</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

Aktivity kraje na podporu procesů transformace, deinstitucionalizace a komunitních služeb jsou obsaženy a schváleny ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb kraje. Dodatek Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji byl schválen na období do roku 2013. Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením prozatím Plzeňský kraj nemá. Plzeňský kraj má zájem na vypracování plánu na vyrovnávání příležitostí ze strany Národní rady osob se zdravotním postižením a je připraven spolupracovat a podílet se na jeho přípravě. Střednědobý plán obsahuje podporu procesů v Plzeňském kraji, které jsou v souladu s deinstitucionalizací, zahrnuje transformaci jednoho ústavního zařízení a klade důraz na vznik a rozvoj komunitních služeb.

V rozporu s deinstitucionalizací byly v Plzeňském kraji v posledních 3 letech nově vybudovány následující ústavní zařízení (jedná se ovšem o zařízení pro seniory).

- rok 2010 – domov pro seniory – celková kapacita 104 lůžek (jedná se o dvě zařízení; jedno s kapacitou 60 lůžek, druhé 44 lůžek)
- rok 2012 – domov pro seniory – kapacita 52 lůžek
- rok 2010 - byla rozšířena kapacita služby domov se zvláštním režimem-kapacita 155 lůžek;
- rok 2012 - rozšířeno na 210 lůžek.

Ostatní zařízení poskytující službu domovy pro osoby se zdravotním postižením vyvíjejí aktivity na humanizaci služby.

Plzeňský kraj zahrnul podporu transformace Domova pro osoby se zdravotním postižením Stod, p. o. do Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v PK, resp. do Dodatku Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji. V rámci Integrovaného operačního programu kraj podporuje 2 projekty na 2 etapy procesu transformace zařízení.

Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod, p. o. již realizoval projekt Sociální integrace klientů DOZP Stod s podporou ze Společného regionálního operačního programu, který byl zaměřen na stejnou oblast. V říjnu 2006 byla podepsána smlouva mezi Plzeňským krajem a DOZP Stod o poskytnutí finanční podpory ze Společného regionálního operačního programu v rámci realizace grantového schématu Podpora sociální integrace v Plzeňském kraji v rámci opatření 3.2. Podpora sociální integrace v regionech, priorita 3. Partnerem projektu bylo město Stod.

Plzeňský kraj byl v minulosti partnerem projektu podpořeného z Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů na podporu zavádění standardů. Tento projekt byl zaměřen na poskytovatele pobytových služeb sociální péče. Plzeňský kraj dlouhodobě nabízí a poskytuje metodickou podporu poskytovatelům služeb v této oblasti (prostřednictvím vlastních zaměstnanců).

### 5.9.3 Financování sociálních služeb na úrovni kraje

Plzeňský kraj poskytuje finanční prostředky na provoz sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením formou dotačních programů a příspěvkem zřizovatele. Téměř třetina ústavních služeb má formu příspěvkové organizace a je zřizovaná krajem. Tento finanční zdroj nabývá tedy na významnosti.

Následující tabulka ukazuje objem finančních prostředků, které Plzeňský kraj poskytl svým příspěvkovým organizacím sociálních služeb na provoz a investice v období 2007 – 2012:

	2012*	2011	2010	2009	2008	2007
<b>Příspěvek na provoz</b>	53 303 003 Kč	45 320 387 Kč	25 535 976 Kč	19 822 409 Kč	5 695 919 Kč	4 850 000 Kč
<b>Investiční dotace</b>	6 000 427 Kč	81 038 768 Kč	58 444 797 Kč	34 329 220 Kč	97 160 634 Kč	82 493 717 Kč

\* prostředky čerpané k 1. 11. 2012

Zdroj: data poskytnuta krajským úřadem Plzeňského kraje

Plzeňský kraj vyhláší na podporu poskytování komunitních služeb následující dotační programy:

- Program podpory v oblasti sociálních služeb v Plzeňském kraji, kde žadatelé o dotaci mohou být občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby, školské právnické osoby, fyzické osoby.
- Program podpory projektů mateřských a rodičovských center v Plzeňském kraji.
- Program podpory v oblasti sociálních služeb v Plzeňském kraji - pečovatelská služba poskytovaná obcemi, kde prioritou je podpora služeb v obcích do 30 000 obyvatel. Podpora pro obce, které mají uzavřenou smlouvu s registrovaným poskytovatelem sociálních služeb na zajišťování pečovatelské služby na území Plzeňského kraje a ze svého rozpočtu podporují poskytování pečovatelské služby na svém území.
- Program podpory projektů protidrogové prevence v Plzeňském kraji 2011
- Program podpory sociálních služeb v sociálně vyloučených romských komunitách 2011
- Plzeňský kraj vyhláší dotační Program podpory sociálních služeb v Plzeňském kraji, jehož cílem je podpora sociálních služeb poskytovaných v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, nestátními neziskovými organizacemi a fyzickými osobami v Plzeňském kraji.

V rámci tohoto programu rozdělil Plzeňský kraj v roce 2012 dotace poskytovatelům sociálních služeb v celkové výši 3 501 000 Kč. Jak je patrné z následující tabulky, na podporu terénních a ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením vynaložil Plzeňský kraj v roce 2012 celkem 2 099 000 Kč.

Název žadatele	IČ	Název akce	Identifikátor	Schválená dotace
Diakonie ČCE - středisko Západní Čechy	45331154	Stacionář Klatovy pro osoby s postižením (2338914)	2338914	84 000
Diakonie ČCE - středisko Západní Čechy	45331154	Pírko pro osoby s postižením (3984338)	3984338	55 200
Diakonie ČCE - středisko Západní Čechy	45331154	Jubilata pro seniory (9036909)	9036909	169 900
Diecézní Charita Plzeň	49774034	CHPS DCHP Blovice, Spálené Poříčí	1436381	200 000
Diecézní Charita Plzeň	49774034	Terénní krizová služba	4372028	49 900
Hewer - občanské sdružení	66000653	Osobní asistence pro občany Plzeňského kraje, 4080666	4080666	287 000
Mgr. Bohumila Hajšmanová	66364329	Pečovatelská služba, 7450891	7450891	131 000
Mgr. Bohumila Hajšmanová	66364329	Krizová pomoc, 3075920	3075920	30 000
Oblastní charita Horažďovice	66344999	Charitní pečovatelská služba při Oblastní charitě Horažďovice -	5882065	197 000
Oblastní charita Horažďovice	66344999	Občanská poradna při oblastní charitě Horažďovice - 6006853	6006853	12 000
Oblastní charita Klatovy	66388830	Charitní pečovatelská služba 6167211	6167211	252 000
Oblastní charita Klatovy	66388830	Sociální poradna 1151093	1151093	10 000
Oblastní charita Sušice	64388441	Sociální poradna Racek (5968813)	5968813	17 000
Oblastní charita Sušice	64388441	Pečovatelská služba - Oblastní charita Sušice (2850203)	2850203	292 000
Oblastní charita Sušice	64388441	Osobní asistence - Oblastní charita Sušice (1160903)	1160903	150 000
Oblastní charita Sušice	64388441	Aktivizační služby - Oblastní charita Sušice (5698303)	5698303	13 000
Oblastní charita Sušice	64388441	Odlehčovací služby - Oblastní charita Sušice (5068876)	5068876	110 000
Středisko křesťanské pomoci Plzeň	40524566	Pracovní a sociální agentura, 8484833	8484833	39 000
<b>Celkem</b>				<b>2 099 000</b>

Prostředky z rozpočtu zřizovatele zřizovaným organizacím Plzeňského kraje jsou zobrazeny

Název organizace	Poskytovaná služba	Prostředky z rozpočtu zřizovatele 2011		
		Návratná finanční výpomoc prostředky vráceny do 1. 9. 2011	Příspěvek na provoz 2011	Investiční dotace 2011 (použito k 31. 12. 2011)
Domov pro osoby se zdravotním postižením Bystřice nad Úhlavou, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	997 807 Kč	564 000 Kč	5 000 000 Kč
Domov sociálních služeb Liblín, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	905 515 Kč	3 894 093 Kč	2 941 482 Kč
Domov Harmonie, centrum sociálních služeb Mirošov, příspěvková organizace	Domovy se zvláštním režimem	2 737 047 Kč	6 396 000 Kč	1 147 213 Kč
	Domovy pro seniory			
Centrum sociálních služeb Tachov, příspěvková organizace	Domovy pro seniory (Tachov, Panenská)	1 842 968 Kč	4 300 000 Kč	384 000 Kč
	Domovy pro seniory (Tachov, U penzionu)			
	Domovy se zvláštním režimem - provoz zahájen v roce 2012			
	Domovy pro seniory (Kurojedy)			
	Odborné sociální poradenství			
Domov pro osoby se zdravotním postižením Milíře, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	762 701 Kč	1 848 000 Kč	- Kč
Dům sociální péče Kralovice, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	876 266 Kč	1 528 000 Kč	84 000 Kč
Domov pro osoby se zdravotním postižením Horní Bříza, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1 362 089 Kč	3 278 360 Kč	5 090 703 Kč
Domov pro seniory Vlčice, příspěvková organizace	Domovy pro seniory	281 934 Kč	657 000 Kč	- Kč
Domov klidného stáří v Žinkovech, příspěvková organizace	Domovy pro seniory	532 657 Kč	4 200 000 Kč	- Kč
Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1 408 478 Kč	199 239 Kč	579 989 Kč
	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením			
	Chráněné bydlení			
	Odborné sociální poradenství			
Centrum sociálních služeb Domažlice, příspěvková organizace	Domovy pro seniory (Domažlice)	1 568 392 Kč	16 691 695 Kč	64 011 381 Kč
	Domovy pro seniory (Černovice)			
	Odborné sociální poradenství			
Dům seniorů Kdýně, příspěvková organizace	Domovy pro seniory	724 147 Kč	1 764 000 Kč	1 800 000 Kč

v následující tabulce:

### 5.9.4 Podpora pečujících

Ve spolupráci s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb se kraj podílel na realizaci kulatých stolů pro pečující osoby. Potřeby pečujících byly zjišťovány prostřednictvím anonymních dotazníků a výstupy byly předány pracovní skupině pečujících osob organizované Národním centrem podpory transformace sociálních služeb.

Kraj podporuje svými finančními prostředky nestátní neziskové organizace a neformální skupiny pečujících osob. V rámci komunitního plánování obcí na svém území mapuje potřeby pečujících osob a chybějící služby (zejména služby respitní péče, osobní asistence). V období od 1. 8. 2010 do 31. 7. 2012 se pečující osoby (15 pečujících a 13 dětí) z Plzeňského kraje zúčastnily v rámci projektu Jak vystoupit z kruhu II. (financovaného z Evropského sociálního fondu, Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky) vzdělávacích a pobytových kurzů pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením, sociální pracovníky krajských úřadů a obcí a poskytovatele sociálních služeb pro pečující.

## 5.9.5 Podpora kvality sociálních služeb

Kraj podporuje a sleduje kvalitu sociálních služeb u svých organizací následovně:

- konzultací problémů jednotlivých organizací v oblasti kvality sociálních služeb s pracovníky odboru sociálních věcí;
- pořádáním pracovních seminářů pro zřizované organizace;
- tzv. metodickými dohlídkami u zřizovaných organizací se zaměřením na kvalitu poskytovaných sociálních služeb dle standardů kvality sociálních služeb.

Výstupy z metodických dohlídek realizovaných pracovníky odboru sociálních věcí, jejichž součástí jsou i rozhovory s uživateli služeb, jsou projednány s konkrétními pracovníky. Zápis z provedené dohlídky a finální výstupy jsou projednány s ředitelem příslušné organizace. Realizace těchto aktivit byla oficiálně zahájena v roce 2012 a byly realizovány celkem 3 dohlídky.

## 5.9.6 Úroveň zařízení

### 5.9.6.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod, p. o.

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Transformované zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod, p.o. má schválen transformační plán od jara roku 2010. Dne 27. 9. 2010 byla podána žádost o dotaci z Integrovaného operačního programu s názvem Transformace DOZP Stod - I.etapa. Změna transformačního plánu byla schválena 20.8.2012 a koncem roku 2012 byla podána druhá žádost s názvem Transformace DOZP Stod – II.etapa.

Aktuální stav IOP:

**I. etapa** – vyhlášeno výběrové řízení na rekonstrukci bytu 3+1 v Holýšově, v březnu 2013 výběrová komise vybere firmu, která rekonstrukci provede. Termín realizace rekonstrukce je plánován na květen 2013. Výběrové řízení na zhotovitele novostaveb bude vyhlášeno v nejbližší době, probíhá schvalovací řízení zadávací dokumentace v Centru regionálního rozvoje a dokumentace o provedení stavby na Ministerstvu práce a sociálních věcí.

**II. etapa** – projektová žádost byla odevzdána a zaregistrována. Nejpozději v dubnu 2013 bude vydán Registrační list spolu s rozhodnutím. Připravuje se výběrové řízení na vypracování projektové dokumentace a technický dozor investora.

Informace o uživateli služby:

Počet uživatelů DOZP Stod:

2009	2010	2011	2012
184	186	183	178



Odchody uživatelů DOZP Stod ze zařízení:

	2009	2010	2011	2012
Do komunitních služeb	-	-	5 (do chráněného bydlení u stejného poskytovatele)	-
Do jiných zařízení	-	1	1	-
Do rodiny	3	-	2	2
Zemřeli	2	5	4	6

V průběhu procesu transformace počty uživatelů klesají. Noví uživatelé nejsou přijímáni, počet stoupl pouze v roce 2010 o 2 uživatelky, a to v důsledku koedukace zařízení.

Služba chráněné bydlení byla zaregistrována v roce 2009, 5 uživatelů žije v chráněném bydlení v Holýšově, (17 uživatelům je služba chráněném bydlení poskytována v tréninkovém bydlení v areálu DOZP Stod). V roce 2011 bylo vytvořeno sociálně terapeutické centrum a navýšena kapacita služby chráněné bydlení v centru Stodu (18 uživatelů). Zřízena byla sociálně terapeutická dílna U mlsného anděla Stod (pekárna a prodejna).

Co se týče opatrovnictví, v DOZP Stod je 140 uživatelů plně zbaveno způsobilosti k právním úkonům, 38 je zbaveno částečně. Opatrovníkem je u 79 uživatelů poskytovatel služby, u 94 uživatelů rodinný příslušník, u 5 uživatelů obec. V současné době je podáno 5 návrhů na přehodnocení právní způsobilosti.

V rámci transformačního procesu spolupracuje DOZP Stod s Domovem Pramen Mnichov, s DOZP Mariánská, s DOZP Bystřice, s DPD Stod a Centrem pro zdravotně postižené Plzeňského kraje. Spolupráce probíhá na úrovni integračních aktivit různého zaměření: např. projekt „Párová terapie“- příprava na společné soužití ve společném bytě, výměnné pobyty, projekt sociální integrace – pracovní - tréninkové centrum Rychlá myš, počítačová výuka, dílna pracovní rehabilitace, stáže pracovníků v rámci dobré praxe.

V rámci I. etapy Transformace DOZP Stod, p. o. se přibližně v červnu 2013 počítá s přestěhováním 3 uživatelů do bytu v Holýšově. Do konce roku 2014 dle harmonogramu proběhne kolaudace objektů a bude přestěhováno 68 uživatelů DOZP Stod do novostaveb.

Lokality pro: I. etapu transformace:

Holýšov:

- 3 skupinové domácnosti pro 18 uživatelů s vysokou mírou podpory (novostavby)
- 2 skupinové domácnosti pro 6 uživatelů s nízkou mírou podpory
- 1 individuální domácnost pro 2 uživatele s nízkou mírou podpory (rekonstrukce 3 bytů)

Stod:

- 3 skupinové domácnosti pro 18 uživatelů s vysokou mírou podpory (novostavby)



Nýřany:

- 2 skupinové domácnosti pro 12 uživatelů s vysokou mírou podpory (novostavby)

Dnešice:

- 2 skupinové domácnosti pro 12 uživatelů s vysokou mírou podpory

V II. etapě se připravuje přestěhování 41 uživatelů do zrekonstruovaných nemovitostí. Ukončení II. etapy je stanoveno na 30. 6. 2015.

- Tlučná 1 - skupinová domácnost pro 5 uživatelů se střední mírou podpory
- Tlučná 2 – skupinová domácnost pro 5 uživatelů se střední mírou podpory
- Vejprnice – skupinová domácnost pro 5 uživatelů se střední mírou podpory
- Chotěšov – 3 skupinové domácnosti po 4 uživatelích se střední mírou podpory
- Staňkov 1 – 2 skupinové domácnosti po 3 uživatelích se střední mírou podpory + sociálně aktivizační dílna
- Staňkov 2 – 1 skupinová domácnost po 4 uživatelích se střední mírou podpory
- Po ukončení projektu v DOZP Stod zůstane pouze „hlavní budova a penzion“ a celý objekt bude následně humanizován.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Jako problematické se vedení zařízení jeví původní nemožnost odhadu ekonomické náročnosti transformace celého zařízení a nutnost transformovat zařízení pouze částečně. Dosavadní průběh transformace ukazuje, že opuštění zařízení by bylo lepší provést v opačném pořadí, co se týká míry nutné podpory uživatelů. V první etapě by bylo příhodnější vytvořit domácnosti pro uživatele s nízkou a střední mírou podpory a až v další etapě vyvést z ústavní péče uživatele s vysokou mírou podpory.

V průběhu transformačního procesu se projevila nutnost vést neustálý, jasný a otevřený dialog o procesu změny se zaměstnanci, kteří se stanou jeho součástí a tím eliminovat obavy a pochybnosti. Zařízení si ověřilo nutnost poskytovat přesné, podrobné a opakované informace o tom, co nová situace přinese a tím umožnit zaměstnancům růst, připravenost a lepší adaptaci na chystané změny i možnost vlastního podílu na transformačním procesu.

### **5.9.6.2 Centrum pobytových a terénních služeb Zbůch, státní příspěvková organizace**

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Vize organizace dosud není přesně specifikována vzhledem k aktuálnímu rozpracování rozvojové strategie zařízení. K 31. 3. 2013 byla zpracována rozvojová strategie organizace a předložena zřizovateli ke schválení. Od 1. 1. 2013 došlo ke změně názvu a právní subjektivity organizace z Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež Zbůch (organizace přímo řízená MPSV) na stávající Centrum pobytových a terénních služeb Zbůch, státní příspěvková organizace.

Z výstupů 2. sběru dat v rámci evaluace stavu uživatelů byly viditelné změny v životě uživatelů zejména v souvislosti s odchodem z chráněného bydlení do bytů v Plzni. Bude přepracován rozvojový plán zařízení. Bylo ukončeno vzdělávání pracovníků v přímé péči, proběhl workshop Sexualita lidí s mentálním postižením, je připravován workshop Hra jako prostředek komunikace a jsou realizovány externí konzultace k podpoře samostatného bydlení.

#### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Zařízení bude pokračovat v transformačních aktivitách v rámci návazného projektu Transformace sociálních služeb. Není plánována úplná transformace zařízení, rozsah transformace bude projednán se zřizovatelem.

## 5.10 Středočeský kraj

Ve Středočeském kraji jsou do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojena zařízení Vyšší Hrádek, poskytovatel sociálních služeb a zařízení Bellevue, poskytovatel sociálních služeb, které využívá pouze měkkou část projektu.

Dále do projektu Podpora transformace sociálních služeb je zařazen i Diagnostický ústav sociální péče v Tloskově, jehož zřizovatelem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

### 5.10.1 Institucionální péče na úrovni kraje

Ve Středočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 **celkem 91 služeb sociální péče**<sup>48</sup> (konkrétně domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 3426 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **377 lůžek je neústavních**, tj. **11 %** z celkové kapacity,
- **3049 lůžek je ústavních**, tj. **89 %** z celkové kapacity.

Materiál je zaměřen pouze na výše uvedené služby sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se tento materiál dále zabývá pouze **67 službami**, se souhrnnou kapacitou 2306 lůžek. Z toho byla označena kapacita:

- **345 lůžek je neústavních**, tj. **15 %** z celkové kapacity,
- **1961 lůžek je ústavních**, tj. **85 %** z celkové kapacity.

#### V ústavních službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1873 uživatelů**,
- z toho **113 dětí**.

Výdaje na provoz těchto služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 3 192 341 048 Kč, tj. průměrně 638 468 210 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 1259 pracovníků v přímé péči na 934,26 úvazku, ostatního personálu 766 v rámci 424,07 úvazku.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn celkem u 10 poskytovaných služeb.

### Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Ve Středočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 registrováno 26 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou 1515 lůžek. **Všechny tyto služby byly zhodnoceny jako ústavní.**

---

<sup>48</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením ve Středočeském kraji (MPSV 2013)

26 sledovaných ústavních služeb je poskytováno na 33 různých místech. Z toho 5 míst poskytování bylo vyhodnoceno jako neústavní o kapacitě 35 lůžek. Zbýlých 28 míst poskytování bylo označeno jako ústavní s kapacitou 1 480.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1421 uživatelů**,
- z toho je **93 dětí**.

Pracovalo zde celkem 877 pracovníků v přímé péči (755,55 úvazku) a 494 ostatních pracovníků (342,02 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 2 618 706 322 Kč, tj. průměrně 523 741 264 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 46 334 do 721 869 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 345 107 Kč a měsíční 28 759 Kč.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 116 964 257 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u čtyř poskytovatelů služby domovy pro osoby se zdravotním postižením. Nejdelší závazek je stanoven u poskytovatele Zvoneček Bylany, poskytovatele sociálních služeb (závazek udržitelnosti stanoven do roku 2050) a u Domova sociálních služeb Vlašská (závazek udržitelnosti stanoven do roku 2030).

Ve Středočeském kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována ve 20 případech krajem, ve případech hlavním městem Prahou, v 1 případě je poskytovatelem příspěvková organizace státu a v 1 případě obecně prospěšná společnost.

## **Domovy se zvláštním režimem**

Ve Středočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **23 služeb domovů se zvláštním režimem** s kapacitou **1145 lůžek**. Jako neústavní byly vyhodnoceny 2 služby s kapacitou 28 lůžek, **všechny ostatní služby (21) byly zhodnoceny jako ústavní**. S ohledem na cílové skupiny bylo 19 těchto služeb vyloučeno z dalšího zkoumání. Blíže se materiál věnuje pouze **2 službám** se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou **160 lůžek**.

V daných dvou službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **167 uživatelů**,
- z toho 0 dětí.

Pracovalo zde 69 pracovníků v přímé péči v rámci 54,7 úvazku a 35 ostatních pracovníků v rámci 25,1 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 235 728 389 Kč, tj. průměrně 47 145 678 Kč za rok. Náklady na jednoho uživatele se pohybovaly ročně v rozmezí od 310 000 do 363 215 Kč. Průměrný roční náklad na jednoho uživatele v roce 2011 činil 336 607 Kč, tj. 28 050 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 16 363 885 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn u žádné z těchto služeb.

Ve Středočeském kraji je služba domovy se zvláštním režimem ústavního typu zřizována v 1 případě krajem a v 1 případě hlavním městem Prahou.

## Chráněné bydlení

Ve Středočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **27 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **542 lůžek**. Z toho bylo zhodnoceno:

- neústavních 12 služeb se souhrnnou kapacitou 216 lůžek,
- ústavních 15 služeb se souhrnnou kapacitou 326 lůžek.

S ohledem na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, která je pro tento materiál určena, byly některé služby vyloučeny. Bližší informace byly zjišťovány u **12 služeb chráněného bydlení s kapacitou 191 lůžek, poskytovaných na 28 místech**. Z toho bylo označeno:

- 14 míst poskytování se souhrnnou kapacitou 69 lůžek jako neústavních;
- 14 míst poskytování se souhrnnou kapacitou 122 lůžek jako ústavních.

V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **113 uživatelů**,
- z toho bylo 0 dětí.

Pracovalo zde 72 pracovníků v přímé péči v rámci 51,49 úvazku a ostatních pracovníků 85 v rámci 17,10 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 195 804 037 Kč, tj. průměrně 39 160 807 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 57 363 Kč do 579 087 Kč. Průměrný roční náklad na lůžko v roce 2011 činil 213 974 Kč, tj. 17 831 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 6 251 868 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u Domova Barbra Kutná Hora, poskytovatele sociálních služeb a je stanoven do roku 2015.

Ve Středočeském kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována v 6 případech krajem, v 1 případě hlavním městem Prahou, ve 3 případech je poskytovatelem sdružení a ve 2 případech obecně prospěšná společnost.

## Týdenní stacionáře

Ve Středočeském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **15 služeb týdenní stacionář** s celkovou kapacitou **224 lůžek**. Z toho:

- neústavní je 1 služba s kapacitou 17 lůžek;
- ústavních je 14 služeb s kapacitou 207 lůžek.

Z toho 1 ústavní služba (místo poskytování) je určena primárně seniorům – týdenní stacionář sv. Anežky České pro seniory v Berouně a tento materiál se jí dále nezabývá.

Materiál se dále zabývá 13 ústavními službami týdenní stacionář pro cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, které jsou poskytovány na 14 místech s kapacitou 199 lůžek. V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **172 uživatelů**,
- z nichž bylo **20 dětí**.

Pracovalo zde 241 pracovníků v přímé péči na 72,52 úvazku a pracovníků ostatních 152 na 39,85 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 142 102 300 Kč, tj. průměrně 28 420 460 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 95 946 Kč do 388 853 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 235 619 Kč, tj. 19 635 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 5 154 443 Kč.

Závazek udržitelnosti byl zjištěn u 5 poskytovatelů ústavní služby týdenní stacionář, u nichž nejdelší je stanoven u poskytovatele Zvoneček Bylany, poskytovatele sociálních služeb Český Brod a je stanoven do roku 2050.

**Ve Středočeském kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována v 6 případech krajem, ve 2 případech hlavním městem Prahou, v 1 případě je poskytovatelem církevní organizace, ve 3 případech sdružení a ve 2 případech obecně prospěšná společnost. Tabulka 13 Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>49</sup>**

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením (DOZP)	1459	1445	1471	Data nejsou k dispozici
chráněné bydlení (CHB)	436	482	428	Data nejsou k dispozici
domovy se zvláštním režimem (DZR)	627	806	984	Data nejsou k dispozici
týdenní stacionář (TS)	196	194	187	Data nejsou k dispozici

Z výše uvedené tabulky je patrné, že během sledovaného období:

- u služby domovy pro osoby se zdravotním postižením došlo k mírnému poklesu uživatelů, ale v průběhu roku 2011 se počet uživatelů opět navýšil,
- u služby chráněné bydlení je v roce 2010 viditelný nárůst počtu uživatelů, ale v roce 2011 došlo k poklesu uživatelů a to na nejnižší počet ve sledovaném období,
- u služby týdenní stacionáře je patrný úbytek uživatelů,
- u služby domovy se zvláštním režimem je evidentní nárůst uživatelů, předpokladem pro toto navýšení může být jak hledisko stárnutí populace, ale i hledisko skutečnosti, že cílovou skupinou této služby nejsou jen lidé se zdravotním postižením, ale i senioři a lidé s duševním onemocněním.

Středočeský kraj se do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojil prostřednictvím 2 příspěvkových organizací kraje – zařízení Vyšší Hrádek, poskytovatel sociálních služeb a zařízení Bellevue, poskytovatel sociálních služeb.

### **Vyšší Hrádek, poskytovatel sociálních služeb**

Vyšší Hrádek, p.s.s. zpracoval transformační plán, který byl schválen 15. 7. 2011. Rozdělen byl na dvě navazující etapy. Realizace transformačního plánu v I. etapě probíhá podle upraveného harmonogramu. V roce 2012 došlo k jeho změně ve II. etapě, která se nebude realizovat formou nákupů nemovitostí

<sup>49</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

prostřednictvím finančních prostředků z Integrovaného operačního programu, ale zvoleno bylo setrvání v pronájmu současných objektů. Následně byly podány žádosti o dotaci za účelem financování investičních akcí. Zařízení během projektu využilo personální a metodické podpory, vzdělávání, konzultací a supervize. V zařízení jsou připravováni na změnu způsobu poskytování sociálních služeb nejen uživatelé služeb, ale i zaměstnanci. V průběhu projektu proběhla evaluace stavu a situace uživatelů v zařízení.

### **Bellevue, poskytovatel sociálních služeb**

Bellevue, p.s.s. je zařazen do tzv. měkké části projektu. Zařízení zpracovalo Plán změn v poskytování podpory uživatelům poskytovaných služeb, který předalo Národnímu centru podpory transformace sociálních služeb. V zařízení probíhala v rámci projektu personální a metodická podpora, dále probíhalo vzdělávání pracovníků přímé péče, supervize a pracuje se na přípravě uživatelů v rámci individuálního plánování. V průběhu projektu proběhla evaluace stavu a situace uživatelů v zařízení.

Dále je do projektu zapojena organizace Diagnostický ústav sociálních služeb v Tloskově, která je příspěvkovou organizací státu.

### **Diagnostický ústav sociálních služeb v Tloskově**

Zařízení je zapojeno pouze do tzv. měkké části projektu. Zařízení využilo nabídky vzdělávacích programů, supervize, proběhla zde i evaluace stavu a situace uživatelů v zařízení.

Do výzvy č. 87, Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost (zacílené na sociální začleňování sociálně vyloučených osob a osob ohrožených sociálním vyloučením, včetně odstraňování bariér v jejich přístupu ke vzdělávání a k zaměstnání, cestou zajištění a zvyšování dostupnosti, kvality a kontroly služeb včetně dílčího cíle podpora procesů ve fázi přípravy a realizace transformace pobytových služeb sociální péče vedoucí k životu uživatele v přirozeném prostředí) je zapojena jedna organizace zřizovaná Středočeským krajem (Domov na Hrádku, poskytovatel sociálních služeb). Kraj dále motivuje další organizace poskytující sociální služby ohledně možnosti zapojení do této výzvy.

Středočeský kraj s nabídkou zapojení do navazujícího projektu MPSV „Transformace sociálních služeb“ na podporu transformace oslovil nejen příspěvkové organizace, ale i sociální služby jiných zřizovatelů na úrovni kraji. Středočeský kraj po domluvě s poskytovateli sociálních služeb nominoval 11 organizací k účasti v tomto projektu.

## **5.10.2 Aktivity podporující DI**

Aktivity kraje na podporu procesů transformace, deinstitucionalizace a komunitních služeb jsou obsaženy a schváleny v zásadních strategických materiálech:

- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2010 – 2011<sup>50</sup>,
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2012 – 2013<sup>51</sup> (např. *Cíl 10 Podpora aktivit ke zkvalitnění služeb pro osoby se zdravotním postižením – Opatření 10.1 Podpora přeměny nevyhovujících pobytových sociálních služeb tak, aby tyto služby respektovaly důstojnost a práva osob se zdravotním postižením, Opatření 10.11 Rozvoj programů, které se zaměřují na terénní služby, Cíl 11 Podpora a rozvoj sociálních služeb pro děti a mládež se zdravotním postižením, Cíl 12 Podpora a rozvoj terénních a ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením, Cíl 13 Podpora zaměstnávání osob se specifickými potřebami*),

<sup>50</sup> Zdroj - <http://www.kr-stredocesky.cz/NR/rdonlyres/29BAC8A2-CF5E-494A-9384-94937E2EC3E3/0/SPRSS20102011.pdf>

<sup>51</sup> Zdroj - <http://www.kr-stredocesky.cz/NR/rdonlyres/D5B7F137-CC55-4025-8C9B-AB7C27EAD1E3/0/SPRSS20122013.pdf>



## **Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2011 - 2013<sup>52</sup>**

- má Středočeský kraj zpracován, ale proces deinstitucionalizace tam přímo není uveden. Krajský plán reaguje na závěry a doporučení Národního plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením rovněž respektuje závěry a doporučení Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Plán by měl především přinést ve Středočeském kraji zlepšení životních podmínek a zvýšení kvality života obyvatel se zdravotním postižením (např. *Cíl 8 Podpora a realizace projektů zaměřených na vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením*).

Uvedené strategické materiály kraje z obecného hlediska podporují začleňování lidí se zdravotním postižením do komunity. V těchto materiálech je deklarována podpora rozvoje sociálních služeb a to:

- terénních služeb,
- ambulantních služeb,
- pobytových služeb rodinného typu,
- asistenčních služeb,
- služeb sociální rehabilitace.

Avšak podpora transformace ústavních zařízení, kdy by docházelo ke snižování počtu uživatelů, snižování kapacit ústavních zařízení, nebo jejich rušení v dokumentech není zohledněna. Uvedeny jsou pouze zařízení zařazená do pilotního projektu MPSV „Podpora transformace sociálních služeb“ (zařízení Vyšší Hrádek, p.s.s. a zařízení Bellevue, p.s.s.).

Středočeský kraj usiluje v souladu s Konceptí podpory transformace pobytových sociálních služeb<sup>53</sup> a svými strategickými materiály o podporu přeměny nevyhovujících pobytových sociálních služeb, podporu vzniku pobytových služeb rodinného typu, podporu služeb vedoucích ke zvýšení soběstačnosti a sociálních kompetencí lidí se zdravotním postižením, podporu a rozvoj programů, které se zaměřují na zapojení lidí se zdravotním postižením a rozvoj a podporu dalších terénních a ambulantních služeb pro lidi se zdravotním postižením. Přesto kroky transformace pobytových sociálních služeb nejsou ve strategických materiálech konkrétně a jasně uvedeny a zároveň není definována komplexní vize transformace ústavních pobytových služeb v kraji.

Středočeský kraj realizoval či realizuje další projekty související s podporou transformace a deinstitucionalizace sociální služeb:

- *Regionální operační program regionu soudržnosti Střední Čechy, výzva č. 26 (2009 – 2011) –* v rámci těchto projektů byly pořízeny zejména objekty pro službu chráněné bydlení, což umožnilo zlepšit kvalitu a dostupnost poskytovaných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Tyto projekty byly spolufinancovány i z rozpočtu Středočeského kraje, který zároveň zajistil metodickou podporu (zapojené organizace např. Bellevue, p.s.s., Domov Na Hrádku, p.s.s., Rybka, p.s.s.).
- *Individuální projekt „Zvyšování kvality sociálních služeb ve Středočeském kraji“, OP LZZ (2011 – 2013) –* projekt se zaměřuje na všechny příspěvkové organizace zřizované krajem; na poskytovatele pobytových služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením nezřizované krajem; na poskytovatele pečovatelské služby; sociální pracovníky obcí a kraje. Proškolení zaměstnanců umožní zvýšit kvalitu a provázanost služeb. Cílem projektu je vzdělat zaměstnance v sociálních službách na všech úrovních (management i přímá péče) a nepřímo také zaručit i uživatelům kvalitní a bezpečné sociální služby.

<sup>52</sup> Zdroj - <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/socialni-oblast/proces-planovani-socialnich-sluzeb/plan-vyrovnavani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim/>

<sup>53</sup> Bližší informace na <http://www.mpsv.cz/cs/3857>

- Individuální projekt „Základní síť sociálních služeb ve Středočeském kraji“, OP LZZ (2012- 2013) – tento projekt se zaměřuje na zajištění poskytování a zajištění dostupnosti vybraných sociálních služeb (odborné soc. poradenství, podpora samostatného bydlení, azylové domy, domy na půli cesty, kontaktní centra, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně terapeutické dílny, terénní programy, sociální rehabilitace) osobám sociálně vyloučeným nebo ohroženým sociálním vyloučením na celém území Středočeského kraje. Cílem poskytování sociálních služeb je napomoci cílovým skupinám osob plně se zapojit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti. Zejména umožnění těmto cílovým skupinám osob návrat na trh práce (případně vstup na trh práce), udržení se na trhu práce nebo umožnění přístupu ke službám, které návrat na trh práce umožňují.

Středočeský kraj plánuje zapojení do nových projektů zaměřených na podporu procesu plánování sociálních služeb, na kvalitu poskytování sociální práce, a zároveň chce pokračovat v navazujících projektech na podporu sociálních služeb ve svém kraji (např. služby sociální prevence).

### 5.10.3 **Financování sociálních služeb na úrovni kraje**

Krajský úřad Středočeského kraje podporuje pobytové a komunitní sociální služby ve svém regionu následovně:

Středočeský Humanitární fond

- Podpora sociálních služeb na místní a regionální úrovni poskytovaných zejména seniorům a osobám se zdravotním postižením (investiční nebo neinvestiční),
- Projekt investiční finanční dotace poskytnuté ze Středočeského Humanitárního fondu v rámci Tematického zadání - sociální oblast pro rok 2012.

Individuální projekty kraje financované Evropským sociálním fondem v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost

- Základní síť sociálních služeb ve Středočeském kraji – projekt zaměřen na rozvoj kvality služeb
- Zvyšování kvality sociálních služeb ve Středočeském kraji – projekt zaměřen na vzdělávání zaměstnanců příspěvkových organizací zřizovaných krajem.

Mezi další finanční prostředky, kterými kraj ovlivňuje poskytování sociálních služeb je také příspěvek zřizovatele.

Krajský úřad Středočeského kraje financuje i služby sociální prevence z projektů financovaných v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

### 5.10.4 **Podpora pečujících**

Téma pečující osoby vnímá Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Středočeského kraje jako důležitou oblast aktivit směřujících k pečujícím osobám (nejen na krajské úrovni, ale i na celostátní úrovni), plánuje se zaměřit na tuto cílovou skupinu.

V současné době kraj zveřejňuje informace o probíhajících projektech, možnostech spolupráce s organizacemi věnujícími se této problematice a o jejich aktivitách.

Ve spolupráci s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb se kraj podílel na realizaci kulatého stolu pro pečující osoby. Potřeby pečujících byly zjišťovány prostřednictvím anonymních dotazníků a výstupy byly předány kraji a pracovní skupině pečujících osob organizované Národním centrem.



### 5.10.5 Podpora kvality sociálních služeb

Kraj podporuje kvalitu sociálních služeb u jím zřizovaných organizací formou metodických kontrol, které provádí odbor sociálních věcí. Způsob, jakým je kvalita poskytovaných sociálních služeb hodnocena, se blíží charakteru inspekce. Sledují se standardy kvality sociálních služeb a povinnosti, které vyplývají zejména z § 88 a § 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Kromě toho sleduje pracovně - právní problematiku, nabídku dalších poskytovaných služeb, pestrost stravy apod.

Krajský úřad (odbor sociálních věcí) v této souvislosti vytváří a aktualizuje metodické pokyny, které zřizovaným organizacím sociálních služeb slouží jako závazný podpůrný materiál, pořádá pro příspěvkové organizace metodické porady, na kterých jsou předávány novinky v oblasti sociálních služeb, výsledky proběhlých metodických kontrol a je vzájemně předávána i dobrá praxe.

Dále mohou poskytovatelé sociálních služeb konzultovat nejasnosti v oblasti sociálních služeb i s metodiky sociálních služeb, kteří jsou zaměstnanci Krajského úřadu Středočeského kraje.

Kraj hodnotí kvalitu u svých organizací následovně:

- Několikrát ročně pořádá odbor sociálních věcí metodická setkání resp. metodické porady s příspěvkovými organizacemi, kde jsou mimo jiné shrnuty proběhlé kontroly a doporučena opatření, která na základě zjištění vzešla.
- Hodnocení provádí především metodici sociálních služeb ve spolupráci se svými vedoucími. Výsledky jsou na těchto poradách prezentovány i za přítomnosti radní pro sociální oblast a příslušného náměstka.

V roce 2011 došlo v příspěvkových organizacích resp. u poskytovatelů sociálních služeb, které Středočeský kraj zřizuje, k cca 20 metodickým kontrolám.

### 5.10.6 Úroveň zařízení

#### 5.10.6.1 Vyšší Hrádek, poskytovatel sociálních služeb

##### **Aktuální stav transformace v zařízení**

V současné době se organizace připravuje na stěhování zstávající budovy. Na podzim roku 2013 dojde k jejímu úplnému vystěhování jak ze strany uživatelů služby, tak ze strany pracovníků. Objekt pro zázemí managementu je již částečně připraven k nastěhování některých pracovníků.

Předpokládaná 1. vlna stěhování proběhne již na jaře 2013. V souvislosti s přípravami na stěhování se začaly pravidelně setkávat 2 pracovní skupiny, které sestavily plány příprav a samotného přestěhování uživatelů služeb i pracovníků. Dále řeší např. přesun stávajícího majetku a nákup nového, komunikaci v rámci procesu stěhování jak uvnitř organizace, tak směrem k veřejnosti.

Organizace chápe transformaci jako dlouhodobý proces, nejen jako přestěhování do domácího prostředí. V souvislosti s tím má organizace nastavený strategický plán. V současné době probíhá jeho aktualizace na období 2013 – 2017. Stanoveny byly 4 dlouhodobé cíle organizace. Jedním z nich je cíl přímo zaměřený na transformační změny v organizaci. Cíl zpracovává svůj vlastní harmonogram a působí napříč celou organizací.

Podle aktualizovaného harmonogramu by k vystěhování z objektu mělo dojít v období srpen – říjen 2013.

V průběhu projektu došlo k úpravám schváleného transformačního plánu. V květnu 2012 bylo podáno oznámení o změně v personálním obsazení multidisciplinárního transformačního týmu a regionálního transformačního týmu, díky odchodu některých osob ze svých funkcí či přesunům na funkce jiné. Změny

byly posouzeny jako nepodstatné, tzn., neměly dopad na proces a kvalitu transformace dané organizace.

Dále došlo k rozhodnutí o nerealizování 2. etapy transformačního plánu cestou nákupu v současné době pronajatých objektů, kde jsou poskytovány služby chráněné bydlení a domov pro osoby se zdravotním postižením. Služby budou nadále poskytovány v pronajatých objektech.

V rámci multidisciplinárního transformačního týmu dochází ke kontrole dodržování nastavených harmonogramů v transformačním plánu.

Kapacita uživatelů v jednotlivých službách zůstala stejná po celou dobu trvání projektu.

Od počátku projektu odešlo z původně ústavních služby:

- do komunitních služeb 37 uživatelů,
- do rodiny, do vlastního 5 uživatelů,
- do ústavní služby jiného poskytovatele 10 uživatelů.

V oblasti opatrovnictví bylo v organizaci již před lety nastaveno, že pracovníci organizace a organizace jako instituce nebude vykonávat funkci opatrovníka lidem, kteří využívají její služby. Zařízení se snaží o to, aby bylo město opatrovníkem u co nejmenšího počtu uživatelů. Funkci opatrovníka by měla vykonávat fyzická osoba. Jedině tak totiž může být naplněna jedna z důležitých hodnot opatrovnictví – osobní vztah mezi opatrovníkem a tím, koho podporuje.

Ve službě domov pro osoby se zdravotním postižením Vyšší Hrádek, p.s.s od roku 2010 proběhla změna opatrovníka celkem u 8 lidí. Důvodem ke změně bylo např. to, že: opatrovníkem byl bývalý zaměstnanec organizace, původní opatrovník zemřel, původní opatrovník neplnil svou funkci tak, jak od něj bylo očekáváno.

Ve službě chráněné bydlení nedošlo k zásadním změnám. U 2 uživatelů se změnil opatrovník z města na fyzickou osobu.

V oblasti způsobilost k právním úkonům byly v rámci domova pro osoby se zdravotním postižením podány 4 návrhy na navrácení způsobilosti k právním úkonům. Z toho proběhla 3 soudní jednání. U dvou případů bylo soudem rozhodnuto, že se návrh na navrácení způsobilosti zamítá, proto byla odeslána odvolání na Krajský soud. Další jednání po odvolání neproběhla.

U uživatelů chráněného bydlení byly v roce 2011 podány celkem 3 návrhy na navrácení způsobilosti k právním úkonům. Všechna řízení stále trvají (doposud vydané rozsudky byly vždy zamítavé, takže probíhá odvolací řízení).

Během projektu v organizaci nedošlo k vytváření nových služeb. Dosud poskytované služby zůstávají. U některých z nich se však změnilo místo jejich poskytování. Díky projektu se nakoupilo 6 objektů. Pět objektů pro poskytování služby domovy pro osoby se zdravotním postižením a 1 objekt pro zázemí denního stacionáře a managementu organizace.

Pokud uživatelé našich služeb potřebují nebo si žádají jiné služby, než které zařízení poskytuje, využívá se stávající nabídka jiných poskytovatelů.

Proběhla transformace ambulantní služby denní stacionář. Oproti dřívějšímu pojetí denního stacionáře, které bylo zaměřeno převážně na rukodělné činnosti, činnosti probíhající v prostorách stacionáře a částečně nahrazovalo volnočasové aktivity, je současné pojetí zcela jiné. Poskytovaná služba je tzv. šitá na míru každému člověku.

Přístup a podpora vychází z individuálních potřeb každého člověka, proto ani nabídka aktivit není omezená, spektrum nabídky se mění na základě jednotlivých přání a potřeb lidí, kteří stacionář navštěvují.

Podporujeme člověka v nalezení vlastní náplně volného času, následně ve vyhledání, kde aktivity realizovat. Nové pojetí denního stacionáře pomůže lidem, kteří ho navštěvují, přiblížit se co nejvíce běžnému životu. Zařízení se snaží co nejvíce přiblížit místní komunitě a využívat její zdroje.

Z individuálních rozhovorů s uživateli služby vyplynula u několika lidí potřeba najít si práci. V rámci denního stacionáře proto vznikla nová pracovní pozice - koordinátor zaměstnávání. Posláním služby, kterou uživatelům poskytuje, už velmi vystihuje její samotný název. Jedná se o podporu lidí s určitým hendikepem při jejich snaze najít si práci na běžném pracovním trhu a následně si ji udržet.

V rámci projektu MPSV ČR bylo nakoupeno 5 domů, kde vznikne celkem 10 domácností, ve kterých bude poskytována sociální služba domov pro osoby se zdravotním postižením. Výběh tohoto druhu služby je způsoben několika důvody:

- Současní obyvatelé původní ústavní budovy jsou často lidé staršího věku nebo lidé, kteří potřebují vyšší míru podpory;
- Služba domov pro osoby se zdravotním postižením může klientům nabídnout odpovídající asistentskou podporu a zároveň zdravotní péči (tuto povinnost má stanovenou dle zákona o soc. službách);
- Domácnosti poskytované ve službě domov pro osoby se zdravotním postižením svým obyvatelům neupřou možnost naučit se nové věci, zdokonalování svých dovedností a postupné osamostatňování se. Fungovat budou na stejných principech jako chráněné bydlení.

Z rozhovorů s uživateli služeb stále více vyplývá zájem o zdokonalování se jak v sociálních dovednostech, tak v dalších oblastech života - zaměstnání apod. V souvislosti s tím organizace navázala spolupráci s agenturou podporovaného zaměstnávání Osmý den, která se zařízením sdílela zkušenosti. Na základě toho vznikla v organizaci nová pracovní pozice – koordinátor zaměstnávání.

V souvislosti s realizací aktivit nastavených projektem Podpora transformace sociálních služeb se zintenzivnila spolupráce se zřizovatelem, který pocítil důležitost zaměřit se na probíhající procesy transformace.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

V průběhu roku 2013 se lidé, kteří stále bydlí v ústavní budově (tj. 40 lidí), přestěhují do nově zrekonstruovaných domácností. Budou zde využívat službu domov pro osoby se zdravotním postižením.

Strategický plán organizace je v současné době aktualizován a bude dokončen v dubnu 2013, poté bude předložen ke schválení zřizovateli.

V souvislosti s aktualizací strategického plánu organizace byly nastaveny 4 dlouhodobé cíle organizace, které se zabývají transformačními změnami, podporou pracovníků, vícezdrojovým financováním a zapojením organizace do komunity. Zařízení chce co nejvíce proniknout do komunit, kde poskytuje sociální služby. Chce se stát součástí řešení problémů místní komunity a své služby k tomu směřovat. Chce pomoci lidem, kteří k tomu mají předpoklady, aby se úplně odpoutali od sociálních služeb.

Zařízení plánuje postupně transformovat pobytové sociální služby na terénní. Počítá se s tím, že dojde ke snížení kapacity poskytovaných služeb a většímu zaměření na terénní služby.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Co se nepovedlo:

- od roku 2013 poskytovat sociální služby pouze v domácnostech,
- dostatečně motivovat pracovníky organizace,
- dodržet harmonogram nastavený v transformačním plánu organizace,

- realizovat II. etapu transformace formou nákupu nových nemovitostí,
- z důvodu chybné komunikaci či nedostatečné podpory ze strany Národního centra podpory transformace sociálních služeb uhlídat nezpůsobilé výdaje projektu,
- personální zajištění chodu nových domácností neodráží reálnou potřebu – bylo nutné podřídit se tlaku zřizovatele.

Vyhodnocení a návrhy řešení:

- od roku 2013 poskytovat sociální služby pouze v domácnostech

**Doporučení pro příště** – zvýšit kontrolu plnění termínů ze strany vyhlášovatele výzvy projektu a žadatele projektu.

- *dostatečně motivovat pracovníky organizace* – jejich přístup je často jen formální, bez osobního zájmu a nadšení

Pořádat otevřená diskusní setkání s pracovníky, dobrou atmosféru v organizaci podporovat akcemi v rámci dlouhodobého cíle organizace, který je zaměřen právě na podporu pracovníků organizace. Zkvalitnit výběr nových pracovníků a více se zaměřit na pracovníka v jeho zkušební době. Bude aktualizována směrnice hodnocení pracovníka – zaměřit se více na podporu rozvoje pracovníka.

- Dodržet harmonogram nastavený v transformačním plánu organizace

**Doporučení pro příště** – žadateli projektu by měly být přímo příspěvkové organizace.

- Realizovat II. etapu transformace formou nákupu nových nemovitostí

**Doporučení pro příště** – držet se hesla „Důvěřuj, ale prověřuj“. Na začátku projektu byly žadateli sděleny špatné informace.

Z důvodu chybné komunikaci či nedostatečné podpory ze strany Národního centra podpory transformace sociálních služeb se nepodařilo uhlídat nezpůsobilé výdaje projektu

Nepostupovat v dalších navazujících jednáních, aniž bychom měli písemně potvrzené výstupy z těch předchozích. Vyhlášovatel by měl nastavit jednoznačné podmínky a pravidla kritérií projektu.

- Personální zajištění chodu nových domácností neodráží reálnou potřebu – bylo nutné podřídit se tlaku zřizovatele

Zajistit si vlastní finanční prostředky. Nebo netransformovat.

Co udělat jinak:

- nenakupovat nové objekty, ale zvolit pronájem,
- po odstěhování uživatelů do domácnosti jim umožnit mít vlastní peníze u sebe (tedy mimo organizaci),
- včas a intenzivně podporovat uživatele služeb při shánění zaměstnání,
- být nezávislí na centrálně řízeném projektu,
- zapojovat do projektu jen ty organizace, které mají opravdu zájem,
- investovat spíše do nových pracovníků, kteří mají zájem, než do stávajících, kteří nechtějí změny.

Co se povedlo – doporučení:

- mít stabilní tým managementu v procesu transformace,
- mít aktivní transformační tým,
- informovat (interní zpravodaj),

- používat vlastní hlavu a prosazovat nová a nestandardní řešení,
- spolupracovat s organizacemi, které mají podobnou filosofii.

### 5.10.6.2 Bellevue, poskytovatel sociálních služeb

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Z původních 102 uživatelů ve službě domovy pro osoby se zdravotním postižením ve dvou velkých budovách je v současné době 63 uživatelů v malých domácnostech v bytech a domech ve službě chráněné bydlení, 4 uživatelé ve službě podpora samostatného bydlení. Celkem 35 uživatelů je stále ve službě domovy pro osoby se zdravotním postižením přemístěné do vily Praga – kvůli havarijnímu stavu budovy v Ledcích. V současné době organizace plánuje snížení kapacity služby domovy pro osoby se zdravotním postižením o dalších 5 uživatelů a navýšení služby chráněné bydlení o 5 uživatelů.

Od počátku projektu odešlo do komunitních služeb 31 uživatelů.

Celková kapacita uživatelů se nesnížila.

Organizace řešila v průběhu projektu problematiku způsobilosti k právním úkonům u svých uživatelů – bylo podáno 10 žádostí a u 3 uživatelů došlo k částečnému navrácení.

Transformační plán organizace Bellevue, p.s.s. nevytvářela. Organizace vytvořila Plán změn v poskytování podpory uživatelům poskytovaných služeb, který předala do Národního centra podpory transformace sociálních služeb 25. 2. 2013.

#### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Hlavní vizí organizace je poskytovat sociální služby tak, aby v maximální míře umožnili lidem s mentálním nebo kombinovaným postižením žít plnohodnotný život uvnitř společnosti srovnatelně s jejich vrstevníky, podle jejich přání a potřeb.

Bellevue, p.s.s. bude pokračovat ve stávajícím trendu deinstitucionalizace zařízení – zejména služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, se záměrem podporovat uživatele v co nejmenší závislosti na poskytovaných službách.

Hlavními nástroji tohoto záměru i do budoucna bude poskytování služeb chráněné bydlení a podpora samostatného bydlení a přenesení pracovních metod a prvků dobré praxe i do prostředí služby domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Organizace Bellevue, p.s.s. plánuje v roce 2014 vytvoření další domácnosti služby chráněné bydlení.

### 5.10.6.3 Centrum sociálních služeb Tloskov, státní příspěvková organizace

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Zařízení v Tloskově bylo zapojeno do projektu Podpora transformace sociálních služeb pouze v jeho neinvestiční části. Jde o zařízení pro lidi se zdravotním postižením, jehož zřizovatelem je přímo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Spádová oblast pro příjem klientů je celorepubliková. Organizace se projektu účastní zejména z důvodu využití vzdělávacích aktivit, supervize a dalších forem podpory, které projekt nabízí. Zároveň se zde pilotně ověřovaly některé metodické postupy, jako např. modelové hodnocení nebo posouzení potřeb uživatelů. Zařízení dostalo v prosinci 2012 za úkol zpracovat ke konci března 2013 návrh Rozvojového plánu s výhledem do roku 2023.

#### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Zařízení zpracovává poslední verze Rozvojového plánu, kterou zašle do Národního centra podpory transformace sociálních služeb do 15. 3. 2013.

V návrhu Rozvojového plánu zařízení předpokládá odchody klientů do pronajatých bytů v Neveklově a Benešově.

Zařízení počítá s rozšířením služby chráněné bydlení.

Zařízení s vystěhováním uživatelů ze současného objektu nepočítá.

V průběhu roku 2013 (únor – červen) se počítá s odchodem 9 uživatelů do služby chráněné bydlení do dvou pronajatých bytů v Benešově.

V průběhu roku 2014 je plánován odchod 6 uživatelů do služby chráněné bydlení do dvou pronajatých bytů v Neveklově.

V průběhu roku 2015 je plánován odchod 2-3 uživatelů do služby chráněné bydlení do pronajatého bytu v Neveklově.

## 5.11 Ústecký kraj

V Ústeckém kraji jsou do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojeny organizace Domov pro osoby se zdravotním postižením Ústí nad Labem, příspěvková organizace – Domov pro osoby se zdravotním postižením Hlíňany a Ústav sociální péče Lobendava, příspěvková organizace.

### 5.11.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Ústeckém kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **87 služeb** sociální péče<sup>54</sup> (konkrétně domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 3 625 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **240 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **6 % kapacity**
- **3 385 lůžek jako ústavní**, tj. **94 % z celkové kapacity**.

Materiál je zaměřen pouze na výše uvedené služby sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se materiál zabývá pouze **57 službami** se souhrnnou kapacitou **2 363 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **220 lůžek je neústavních**, tj. **9 % z celkové kapacity**,
- **2 143 lůžek je ústavních**, tj. **91 % z celkové kapacity**.

#### V ústavních službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **2 048** uživatelů,
- z toho **144 dětí**.

Výdaje na provoz ústavních služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem **3 168 714 898 Kč**, tj. průměrně **633 742 980 Kč za rok**.

Pracovalo zde celkem 1 195 pracovníků v přímé péči na 928,7 úvazku, ostatního personálu 839 v rámci 472,3 úvazku.

---

<sup>54</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Ústeckém kraji (MPSV 2013)

## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Ústeckém kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **40 služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **1 929 lůžek**. Z toho:

- neústavní byly 2 služby;
- ústavních bylo 38 služeb

38 sledovaných ústavních služeb je poskytováno na 41 různých místech (budovách/objektech).

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **1 806 uživatelů**
- z toho je **139 dětí**, nejvíce dětí žije v zařízení Domov na zámku Liběšice (22 dětí) a zařízení Domov na Svobodě Čížkovice (17 dětí).

Pracovalo zde celkem 974 pracovníků v přímé péči (827,33 úvazku) a 697 ostatních pracovníků (430,97 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 2 810 820 836 Kč, tj. průměrně 562 164 167 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se v roce 2011 pohybovaly v rozmezí od 137 799 do 516 440 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 337 017 Kč a měsíční 28 085 Kč.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 46 427 617 Kč.

Jak vyplývá z údajů poskytnutých zařízeními, závazek udržitelnosti není stanoven.

V Ústeckém kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována ve 14 případech krajem, v 9 případech obcí, v 1 případě je poskytovatelem obecně prospěšná společnost.

## Domovy se zvláštním režimem

V Ústeckém kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **29 služeb domovy se zvláštním režimem s kapacitou 1 450 lůžek**, z toho jedna služba byla zhodnocena jako neústavní, zbývající služby byly zhodnoceny jako ústavní. Z těchto služeb je 26 poskytováno jiným cílovým skupinám než osobám se zdravotním postižením. V kraji jsou tedy **3 služby domovy se zvláštním režimem pro osoby se zdravotním postižením, s celkovou kapacitou 217 lůžek**. Z toho:

- neústavní je 1 služba;
- ústavní jsou 2 služby.

Bližší se materiál věnuje 2 službám se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou 205 lůžek.

V daných dvou službách žilo k 31. 12. 2011:

- **184 uživatelů,**
- z toho 0 dětí.

Pracovalo zde 104 pracovníků v přímé péči v rámci 83,00 úvazku a 72 ostatních pracovníků v rámci 34,45 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 263 863 706 Kč, tj. průměrně 52 772 741 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se v roce 2011 pohybovaly v rozmezí od 255 559 do 353 189 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 304 374 Kč, tj. 25 365 měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 10 004 991 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Ústeckém kraji je služba domovy se zvláštním režimem ústavního typu zřizována v 1 případě krajem a v 1 případě obcí.

## Chráněné bydlení

V Ústeckém kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **11 služeb chráněné bydlení se souhrnnou kapacitou 187 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita **113 lůžek** zhodnocena jako **neústavní** a **74 jako ústavní**.

S ohledem na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, která je pro tento materiál určena, byla 1 služba vyloučena. V kraji je poskytováno 10 služeb chráněné bydlení pro lidi se zdravotním postižením. Z nich 6 je vyhodnoceno jako neústavní (kapacita 57 lůžek) a 4 jako ústavní. Bližší informace byly zjišťovány u těchto **4 služeb s celkovou kapacitou 124 lůžek**, poskytovaných na 13 místech. Pro přesnější popis je přistoupeno k hodnocení ne/ústavnosti těchto služeb podle jednotlivých míst poskytování:

- neústavních je 9 míst poskytování se souhrnnou kapacitou 51 lůžek;
- ústavní jsou 4 místa poskytování se souhrnnou kapacitou 73.

V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- **32 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovali zde 3 pracovníci v přímé péči v rámci 2,36 úvazku a 2 ostatní pracovníci v rámci 0,3 úvazku. Nutno však podotknout, že v případě služby Chráněné bydlení Vejprty (poskytovatel Městská správa sociálních služeb Vejprty) a zařízení Domov U Trati Litoměřice (poskytovatel Centrum sociální pomoci Litoměřice, příspěvková organizace) nebyla data ohledně pracovníků dostupná.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 65 199 677, tj. průměrně 13 039 935 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 144 299 do 353 351 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 230 034 Kč, tj. 19 170 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 1 683 255 Kč.

U vybraných služeb chráněné bydlení byl závazek udržitelnosti zjištěn ve dvou případech.

V Ústeckém kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována v 1 případě krajem, ve 2 případech obcí, v 1 případě je poskytovatelem obecně prospěšná společnost.

## Týdenní stacionáře

V Ústeckém kraji je k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **7 služeb týdenní stacionáře s celkovou kapacitou 59 lůžek**. Všechny týdenní stacionáře byly zhodnoceny jako ústavní. S ohledem na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, která je pro tento materiál určena, byly některé služby vyloučeny. Bližší informace byly zjišťovány u **5 služeb s celkovou kapacitou 36 lůžek**.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- **27 uživatelů**,



- z nichž bylo **5 dětí**.

Pracovalo zde 114 pracovníků v přímé péči na 15,97 úvazku a pracovníků ostatních 66 na 6,52 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 28 830 680 Kč, tj. průměrně 5 766 136 Kč za rok. Náklady na lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 139 770 do 392 842 Kč. Průměrný roční náklad na jednoho uživatele v roce 2011 činil 262 813 Kč, tj. 21 901 Kč měsíčně.

Do těchto zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 231 073 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Ústeckém kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována ve 4 případech krajem, v 1 případě obcí.

**Tabulka 14** Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>55</sup>

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1930	1909	1807	Data nejsou k dispozici
chráněné bydlení	131	119	169	Data nejsou k dispozici
domovy se zvláštním režimem	933	1136	1303	Data nejsou k dispozici
týdenní stacionáře	61	72	57	Data nejsou k dispozici

V období od roku 2009 do roku 2011 došlo ke znatelnějšímu snižování počtu osob žijících v domovech pro osoby se zdravotním postižením, kdy se počet snížil o 123 osob. Důvodem může být stěhování osob s nízkou nebo střední mírou podpory do chráněných bydlení, kde využívají pouze potřebnou pomoc a také přesun osob do domovů se zvláštním režimem.

Ve sledovaném období postupně dochází k rozšiřování kapacity služby chráněné bydlení, což koresponduje s trendem deinstitucionalizace a začleňování osob se zdravotním postižením do běžné komunity a zároveň s cílem Ústeckého kraje, kterým je podpora a rozšiřování komunitních služeb. Kapacita chráněného bydlení se zvýšila od roku 2009 do roku 2011 o 38 míst poskytování služby.

Naproti tomu došlo ve sledovaném období k navýšení počtu osob žijících v domovech se zvláštním režimem. Od roku 2009 do roku 2011 se kapacita zvýšila o 370 míst, důvodem může být zhoršující se zdravotní stav osob se zdravotním postižením nebo navyšování kapacit pro cílovou skupinu seniorů a lidí s duševním onemocněním. Zdroj dat důvod navyšování kapacit neuvádí.

Data k roku 2012 v současné době nejsou k dispozici, předpokladem je, že se bude nadále navyšovat počet osob žijících v chráněném bydlení v souladu se záměry Ústeckého kraje a jeho podporou

<sup>55</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

komunitních sociálních služeb, dále dojde k navýšení kapacity v domovech se zvláštním režimem (Domov Severka Jiříkov se postupně mění z DOZP na Domov se zvláštním režimem, kdy předpokladem je, že v roce 2014 bude celá kapacita 100 míst pouze pro Domov se zvláštním režimem). Výkyvy u počtu osob využívajících týdenní stacionáře nejsou příliš markantní.

V Ústeckém kraji se do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojila 2 zařízení – Domov pro osoby se zdravotním postižením Hlíňany, p. o. a Ústav sociální péče Lobendava, p. o.

Vedoucí pracovníci zařízení poskytujících pobytové sociální služby na území Ústeckého kraje byli průběžně informováni o probíhajících transformačních projektech v kraji a o možnostech transformace, deinstitucionalizace a humanizace sociálních pobytových služeb.

Do navazujícího projektu Transformace sociálních služeb jsou Ústeckým krajem navržena zařízení zapojená v projektu Podpora transformace sociálních služeb - DOZP Hlíňany, p. o., a ÚSP Lobendava, p. o., dále zařízení zapojená v projektu kraje Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji - Domov na zámku Liběšice, p. o. a Domov sociální péče Skalice, p. o., a také nezapojená zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Brtníky, p. o., a Domov pro seniory Krásná Lípa, p. o. Návrh bude projednán Radou Ústeckého kraje v březnu 2013 a následně bude Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR předložen konečný návrh.

V případě, že zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Brtníky, p. o. a Domov pro seniory Krásná Lípa, p. o. nebudou vybrány do navazujícího projektu Transformace sociálních služeb, budou podávat žádosti do výzvy č. 87.

### **5.11.2 Aktivity podporující deinstitucionalizaci**

Podpora transformace pobytových sociálních služeb je součástí Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2012 – 2013, který byl schválen usnesením zastupitelstva Ústeckého kraje dne 8. února 2012.

Konkrétně v cíli 5.1 Zajištění nabídky kvalitních a dostupných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, opatření 5.1.1 Zajištění terénních a ambulantních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením a zejména v opatření 5.1.2 Zajištění dostupných pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením, je zanesena transformace a humanizace pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením ve služby komunitního typu.

Ústecký kraj má ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2012 – 2013 jako opatření zapracovanou transformaci a humanizaci pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením v souladu s Koncepcí podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti; zajištění terénních a ambulantních služeb pro osoby se zdravotním postižením; zanesenou podporu pečujících osob; nebudování dalších velkokapacitních pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením, rozvoj služeb komunitního typu.

Přestože má Ústecký kraj zakomponováno nebudování dalších velkokapacitních zařízení pro osoby se zdravotním postižením, byla v roce 2012 dokončena rekonstrukce a výstavba nové pobytové sociální služby Ústav sociální péče Jiříkov, p. o. (nyní Domov Severka Jiříkov, p. o.) s celkovou kapacitou 100 osob.

Transformační plán Domova pro osoby se zdravotním postižením Hlíňany, p. o. a Ústavu sociální péče Lobendava, p. o. bude pokračovat. V současné době dochází k časovému posunu v naplňování harmonogramu transformačních plánů obou zařízení. Jednotlivé aktivity jsou z důvodu schvalovacích procesů o několik měsíců opožděny. Ústecký kraj žádá o prodloužení realizace projektů. K opuštění stávajících objektů ústavů by mělo dojít v dubnu 2015.

Postupně má kraj zájem o transformaci dalších zařízení, jako např. Domov sociální péče Skalice, Domov na zámku Liběšice, Centrum sociálních služeb Děčín, Domov pro osoby se zdravotním postižením Severní Terasa a Oblastní charita Česká Kamenice podle zpracovaných transformačních plánů zařízení. Plány zařízení by měly být dokončeny v březnu 2013.

Kraj bude nadále pokračovat v aktivitách zaměřených na podporu změn v ústavech směrem ke službám komunitního typu. K předložení se připravuje projekt na zavádění standardů kvality poskytování sociálních služeb v příspěvkových organizacích kraje a na podporu zpracování jejich rozvojových plánů v kontextu ostatních služeb a reálných potřeb v regionu. Předpokládané období realizace by mělo být v letech 2013–2015.

Kraj usiluje v souladu s Konceptí podpory transformace pobytových sociálních služeb o zvyšování počtu komunitních služeb poskytujících služby v přirozeném prostředí, o zkvalitňování životních podmínek uživatelů pobytových služeb, o zvýšení informovanosti pracovníků v sociálních službách v oblasti poskytování individuální péče uživatelům, respektujícím jejich přání a potřeby.

V říjnu 2012 byla zahájena realizace individuálního projektu kraje Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji podpořeného z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost s cílem podpořit službu sociálně terapeutických dílen pro osoby s mentálním postižením a duševním onemocněním na území kraje v období leden 2013 – prosinec 2014.

Ústecký kraj realizuje projekty Regionálního operačního programu zaměřené na podporu chráněného bydlení, v roce 2012 bylo dokončeno např. chráněné bydlení ve Všebořicích (Výstavba chráněného bydlení pro duševně nemocné v Ústí nad Labem).

Další aktivitou je zřizování nových služeb podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení pro stávající klienty služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením v jiných lokalitách zaměřených na místní dostupnost služeb a pracovních příležitostí.

V rozporu s deinstitucionalizací byla v roce 2012 vybudována velkokapacitní pobytová služba ÚSP Jiříkov, p. o. (nyní Domov Severka Jiříkov, p. o.) s celkovou kapacitou 100 lůžek.

### 5.11.3 Financování sociálních služeb na úrovni kraje

Ústecký kraj poskytuje finanční prostředky na provoz a rozvoj sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením formou dotačních programů a příspěvku zřizovatele. Z dostupných údajů vyplývá, že velká část ústavních služeb má formu příspěvkové organizace, a je zřizovaná krajem, tento finanční zdroj nabývá tedy na významnosti. Podrobnější data nebyla krajem poskytnuta, a proto jsou níže uvedena pouze souhrnná data za sociální oblast.

<b>Příspěvek zřizovatele na provoz v tis. Kč</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Schválený rozpočet k 1.1.	19 983	21 766	33 439	90 158	116 506	195 942
Upravený rozpočet k 31.12.	33 826	45 369	79 616	113 616	125 772	
<b>Příspěvek zřizovatele - investiční účelový příspěvek</b>	20 547	1 898	7 630	2 326	1 491	0
<b>Investiční prostředky</b>	25 649	142 345	86 024	184 319	118 200	88 530

Zdroj: Data poskytnutá Krajským úřadem Ústeckého kraje

Dotační program Ústeckého kraje podporuje poskytování komunitních služeb a principy deinstitucionalizace. Kraj realizuje v souvislosti s transformací od dubna 2011 do března 2013 individuální projekt Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji.

Ústecký kraj podporuje pobytové a komunitní sociální služby ve svém regionu a to prostřednictvím individuálního projektu Sociální služby v Ústeckém kraji, realizovaný do roku 2011, veřejné zakázky

Zajištění vybraných sociálních služeb v období od 1. října 2009 do 31. prosince 2011, dotačními programy Podpora sociálních služeb a aktivit na podporu rodiny v roce 2010, 2011 a 2012, individuálního projektu Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji, který byl zahájen v říjnu 2012 a bude podporovat služby v roce 2013 – 2014. Další finanční podporu sociálních služeb zajišťoval Ústecký kraj prostřednictvím individuálních projektů, financovaných z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

#### **5.11.4 Podpora pečujících**

Ve spolupráci s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb se Ústecký kraj podílel na organizaci kulatého stolu pro cílovou skupinu pečujících osob. Potřeby pečujících osoby byly zjišťovány prostřednictvím anonymních dotazníků, jejichž výstupy byly předány pracovní skupině pečujících osob organizované Národním centrem podpory transformace sociálních služeb. Ústecký kraj vyvíjí aktivity na podporu pečujících osob, plánuje realizaci pobytu pro pečující osoby zaměřený na vzdělávání, předávání a sdílení zkušeností pečujících osob.

#### **5.11.5 Podpora kvality sociálních služeb**

Ústecký kraj v souvislosti s podporou kvality poskytování sociálních služeb prováděl v rámci metodické činnosti dohlídky pověřeným pracovníkem odboru sociálních věcí, dále prostřednictvím Ministerstva práce a sociálních věcí ČR předával požadavek na provedení kontrol plnění standardů kvality poskytování sociálních služeb.

Ústecký kraj také podporuje kvalitu poskytování sociálních služeb u zařízení, která zřizuje, zapojením do projektu Podpora plánování a transformace sociálních služeb v Ústeckém kraji, který je realizován od 1. dubna 2012 do 31. března 2013.

Projekt je zaměřen na podporu plánování rozvoje sociálních služeb na krajské i obecní úrovni a na podporu zkvalitnění pobytových služeb pro lidi s mentálním postižením a s dlouhodobým duševním onemocněním.

V rámci podpory kontroly kvality služeb byla na Krajském úřadě zřízena pracovní pozice metodika kvality sociálních služeb pro zřizované organizace.

Rada Ústeckého kraje schválila v roce 2012 záměr vytvoření projektu zaměřeného na zavádění standardů kvality poskytování sociálních služeb v příspěvkových organizacích. Projekt by měl být realizován v letech 2013 - 2015. Součástí projektu bude i hodnocení kvality sociálních služeb v zařízeních.

#### **5.11.6 Úroveň zařízení**

##### **5.11.6.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením Hliňany, DOZP Ústí nad Labem, příspěvková organizace**

###### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Hliňany mělo schválen transformační plán před započítáním projektu Podpora transformace sociálních služeb. První změna transformačního projektu byla schválena v roce 2010, další změna týkající se počtu uživatelů v domácnostech byla schválena v únoru 2012.

Transformace zařízení DOZP Hliňany je rozdělena do dvou etap. V I. etapě byla započata rekonstrukce objektu v Teplicích, kde bude vybudované chráněné bydlení se dvěma domácnostmi, celkem pro 12

uživatelů. Služba bude zařazena do organizační struktury již fungujícího Domova pro osoby se zdravotním postižením Všebořice (DOZP Ústí nad Labem, p. o.). Dále byla zahájena stavba objektu v Trmicích, kde budou vybudovány dva domky celkem také pro 12 uživatelů. V obou domácnostech bude poskytována služba domovy pro osoby se zdravotním postižením. Služba bude zařazena do organizační struktury již fungujícího DOZP Trmice (DOZP Ústí nad Labem, p. o.). Jedna z domácností bude určena osobám s vysokou mírou podpory.

Ve II. etapě bude postavena novostavba na Kočkově (městská část Ústí nad Labem Severní Terasa). Zde bude poskytována služba chráněné bydlení ve třech domácnostech, v každé z nich budou bydlet 4 uživatelé. Služba bude zařazena do organizační struktury již fungujícího Domova pro osoby se zdravotním postižením Severní Terasa (DOZP Ústí nad Labem, p. o.).

V průběhu transformačního procesu odešla pouze jedna uživatelka do služby chráněné bydlení. Několik uživatelů zemřelo, dochází tedy k přirozenému úbytku uživatelů. V nových domácnostech se počítá s koedukací.

Během projektu nebylo u žádné uživatelky požádáno o navrácení způsobilosti k právním úkonům.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Domov pro osoby se zdravotním postižením Hliňany po ukončení procesu transformace zcela zanikne. Objekt nebude dále využíván pro poskytování sociálních služeb, bude pravděpodobně nabídnut k prodeji.

V dubnu 2014 bude dokončena rekonstrukce objektu v Teplicích a stavba domků v Trmicích. Do nových služeb by mělo odejít 21 uživatelů.

V DOZP Hliňany bude poskytována služba ostatním klientkám až do ukončení II. etapy, tj. přibližně do prvního čtvrtletí roku 2015, kdy se přestěhují do domácností na Kočkově, vystavěných v II. etapě.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Na počátku transformace zařízení panovaly velké obavy ze strany rodinných příslušníků a opatrovníků. Transformace byla pro ně zcela nová a neznámá věc. Nedovedli si své blízké v nových službách představit. Rodinní příslušníci musí být dostatečně a opakovaně informováni o krocích, které se dějí, a o fungování nových služeb.

Ani zaměstnanci nebyli na počátku dostatečně informováni o tom, co transformace obnáší. Jejich představa o fungování nových služeb byla zcela mylná. Mnohá školení a také vysvětlování transformace jejich postoj změnilo.

Přesto dochází k nepochopení transformace a nepřijetí transformačních myšlenek ze strany zaměstnanců. Někteří zaměstnanci jsou dodnes odpůrci transformačních myšlenek.

V péči o uživatele nefunguje individuální plánování a příprava a realizace přechodových plánů. Ze strany pracovníků panuje neochota tvořit přechodové plány, odůvodňovaná nadměrnou administrativní zátěží.

Příprava klientů na přechod je více zaměřena na klientky s menší mírou podpory, přestože se budou stěhovat všechny. Dochází k nedostatečné přípravě uživatelů s vysokou mírou podpory na přechod do nových domácností.

U malého počtu uživatelů se zaměstnanci setkali v souvislosti s transformací s obavou ze ztráty pohodlí a nezávládnutí přechodu a života v komunitě. S touto obavou pracovníci pracují formou vysvětlování, nácviků, návštěvami cvičného bytu.

Zároveň dochází ke stresovým situacím, kdy jsou změny vnímány jako příliš rychlé, uživatelky se chovají

více agresivně. Mnoho nových situací a zážitků přináší neočekávané chování uživatelů.

Vedení vnímá transformaci jako špatně načasovanou z důvodu neznalosti všech administrativních překážek (dlouhé lhůty všech schvalovacích procesů, výběrových řízení). Uživatelé, opatrovníci i zaměstnanci byli od počátku mylně informováni o termínu samotného stěhování. Panuje nedůvěra, termín přesunu se neustále posouvá.

Vedení upozorňuje, že může nastat problém v obsazení domácnosti s vysokou mírou podpory i v obsazení ostatních domácností. Uživatelky jsou v pokročilém věku. Z původních 40 klientek, pro které byla transformace naplánována, je aktuální stav 33.

Vedení také řeší služby pro klientky s problémovým chováním, kdy některé klientky z jejich hlediska nejsou vhodnými uživateli nových služeb, tzn., že bude potřeba hledat pro ně službu jinou.

### **5.11.6.2 Ústav sociální péče Lobendava, příspěvková organizace**

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Ústav sociální péče Lobendava, p. o. měl schválen transformační plán před zahájením projektu Podpora transformace sociálních služeb. První změna transformačního plánu byla schválena v únoru 2011, druhá změna byla schválena v červenci 2011. Třetí změna proběhla v únoru 2012, kdy došlo ke snížení počtu uživatelů v domácnostech a k záměru nákupu bytu.

V době podání transformačního plánu ÚSP Lobendava, p. o., byla poskytována služba domovy pro osoby se zdravotním postižením v Lobendavě pro 54 klientů. Někteří klienti žili dokonce v 7 lůžkových pokojích. Od 1. 1. 2011 zařízení pronajalo 2 byty ve Šluknově a zaregistrovalo novou sociální službu chráněné bydlení ve Šluknově. Klienti se začali osamostatňovat a žít v bytech, zdokonalovali se ve všech činnostech. Kapacita domova pro osoby se zdravotním postižením v Lobendavě se snížila na 46 klientů. Zároveň došlo ke snížení kapacity některých pokojů, které byly dovybavené křesly, konferenčními stoly. Po dobrých zkušenostech se službou chráněné bydlení byla od 1. 7. 2012 rozšířena kapacita chráněného bydlení o dalších 5 klientů, čímž byla navýšena celková kapacita chráněného bydlení na 13 klientů a kapacita služby domovy pro osoby se zdravotním postižením byla snížena na 41 klientů. Služba chráněné bydlení je nyní poskytována ve 4 pronajatých bytech.

Transformace Ústavu sociální péče Lobendava, p. o. bude probíhat ve dvou etapách. V I. etapě budou rekonstruovány objekty v ulici Matějova a ulici U stadionu. V ulici Matějova bude poskytována služba chráněné bydlení, ve které bude v budoucnu bydlet 11 klientů ve 2 domácnostech, z nichž v jedné domácnosti bude 5 jednolůžkových pokojů, a ve druhé domácnosti budou 4 pokoje jednolůžkové a 1 pokoj dvoulůžkový. V ulici U stadionu budou vytvořeny 2 domácnosti, v každé bude bydlet 5 klientů v jednolůžkových pokojích. V této budově bude zřízena také sociálně terapeutická dílna. Dne 22. 11. 2012 došlo k zahájení rekonstrukcí předáním stavenišť stavební firmě.

V II. etapě budou vybudovány 2 domky – ve Šluknově a ve Velkém Šenově. V současné době se zpracovávají projekty na obě budovy. Výstavba by měla být zahájena koncem roku 2013 a dokončena začátkem roku 2015.

Po dokončení obou etap budou budovy Ústavu sociální péče Lobendava opuštěny.

Někteří klienti si podali žádost o změnu přiznání právní způsobilosti. Jednomu klientovi chráněného bydlení byla způsobilost k právním úkonům navrácena a službu opustil. Jednomu klientovi byla navrácena částečná způsobilost k právním úkonům. V současné době si zažádali o navrácení způsobilosti k právním úkonům další 2 klienti chráněného bydlení.

Ústav sociální péče Lobendava postupně žádá o změnu opatrovnictví, u 34 klientů již opatrovnictví



z ústavu přešlo na Obecní úřad Lobendava.

Jedna klientka, která využívala službu domovy pro osoby se zdravotním postižením, přešla do služby podpora samostatného bydlení.

### **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

Koncem roku 2012 byla zahájena rekonstrukce 2 budov v Rumburku, v ulicích Matějova a U stadionu. Termín dokončení je 16 měsíců od zahájení rekonstrukce.

Výstavba objektů ve Šluknově a Velkém Šenově bude probíhat ve II. etapě transformace. Předpokládané dokončení je v lednu 2015.

V lednu 2015 přejde 12 klientů do služby chráněného bydlení v novostavbě ve Šluknově.

V lednu 2015 přejde 6 klientů s vysokou mírou podpory do služby domovy pro osoby se zdravotním postižením a 6 klientů do chráněného bydlení do novostavby ve Velkém Šenově.

V únoru 2015 po dokončení rekonstrukcí bude přecházet 10 klientů do služby domovy pro osoby se zdravotním postižením v Rumburku v ulici U stadionu a 11 klientů do chráněného bydlení v ulici Matějova.

Od února 2015 bude přecházet 9 klientů do chráněného bydlení ve Šluknově.

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Jako největší riziko je v současné době vnímána nervozita klientů z blízké budoucnosti. Nesnadno se vyrovnávají s dlouhou dobou čekání na stěhování a jsou patrné projevy rivality mezi klienty, kteří plánují přechod do nové služby dříve a těmi, kteří budou přecházet až v II. etapě. Dalším rizikem je nesplnění termínů dle harmonogramu transformačního plánu zařízení, kdy dochází k časovému posunu z důvodu schvalovacích procesů.

V průběhu transformace začalo zařízení využívat služeb chráněného bydlení, které lze úspěšně realizovat i prostřednictvím pronájmů bytů.

Myšlenku transformace je potřeba neustále utvrzovat v myšlení pracovníků zařízení tak, aby ji přijali za vlastní a podpořili tak nejen úspěšný proces přechodu uživatelů do nových služeb, ale i celkový proces transformace zařízení.

Komunikace směrem k uživatelům, pracovníkům, opatrovníkům a dalším aktérům v tomto směru nabývá na významnosti, kdy jasně, srozumitelně sdělené informace zabraňují zkreslování informací a vzniku nedorozumění. Vše může podpořit kvalitní supervize a vzdělávání pracovníků.

## **5.12 Kraj Vysočina**

V Kraji Vysočina jsou do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojeny čtyři zřizované příspěvkové organizace. V průběhu realizace projektu bylo rozhodnuto o úplné transformaci Domova bez zámku, se sídlem v Náměšti nad Oslavou a Domova Jeřabina, se sídlem v Těchobuzi. Transformace Ústavu sociální péče Křižanov a Domova Háj se sídlem v Ledči nad Sázavou proběhne částečně.



### 5.12.1 Institucionální péče na úrovni kraje

V Kraji Vysočina bylo k 1. 3. 2012 celkem **34 služeb sociální péče**<sup>56</sup> (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 1 236 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **64 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **5 % kapacity**,
- **1172 lůžek jako ústavní**, tj. **95 %** z celkové kapacity.

Materiál je zaměřen na služby pro osoby se zdravotním postižením, z tohoto důvodu se po vyloučení služeb pro seniory a osoby závislé na návykových látkách dále zabývá pouze 22 službami se souhrnnou kapacitou 827 lůžek. Z této kapacity bylo označeno:

- **64 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **8 %** z celkové kapacity,
- **763 lůžek jako ústavní**, tj. **92 %** z celkové kapacity.

**V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:**

- **735** uživatelů,
- z toho **80** dětí.

Výdaje na provoz služeb pro osoby se zdravotním postižením byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 579 949 505 Kč, tj. průměrně 315 989 901 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 544 pracovníků v přímé péči (364,14 úvazku) a 302 ostatních pracovníků (160,28 úvazku).

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u čtyř služeb.

### Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Kraji Vysočina je celkem **9 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **638 lůžek**. **Všechny tyto služby jsou ústavní**. V rámci míst poskytování byla kapacita 16 lůžek zhodnocena jako neústavní a **622 lůžek jako ústavní**.

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **600** uživatelů,
- z toho **66** dětí.

Pracovalo zde celkem 369 pracovníků v přímé péči (301,84 úvazku) a 190 ostatních pracovníků (132,86 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 380 649 766 Kč tj. průměrně 276 129 953 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 323 380 Kč a měsíční 26 948 Kč.

Kraj Vysočina investoval do sledovaných zařízení od roku 2007 celkem 53 578 242 Kč. Zároveň byla připravena investice z dotačních titulů EU v celkové výši 11 015 297 Kč, která teprve bude realizována. Výše investic uváděná zařízeními poskytujícími sociální služby byla ve sledovaném období celkem 23 459 411 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u tří služeb.

V Kraji Vysočina je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována v 8 případech krajem, v 1 případě je poskytovatelem církevní organizace.

<sup>56</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Kraji Vysočina (MPSV 2013)

## Domovy se zvláštním režimem

V Kraji Vysočina bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **14 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou **492 lůžek**. **Všechny služby byly zhodnoceny jako ústavní**. S ohledem na cílové skupiny bylo 12 těchto služeb vyloučeno z dalšího zkoumání. Blíže se materiál věnuje **2 službám** se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s celkovou kapacitou **83 lůžek**. V daných dvou službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **82 uživatelů**,
- z toho **1 dítě**.

Pracovalo zde 50 pracovníků v přímé péči v rámci 33,95 úvazku a 19 ostatních pracovníků v rámci 19 úvazků.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 112 992 927 Kč, tj. průměrně 22 598 585 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 543 703 Kč, tj. 45 309 Kč měsíčně.

Kraj Vysočina investoval do sledovaných zařízení od roku 2007 celkem 5 051 289 Kč. Výše investic uváděná zařízeními poskytujícími sociální služby byla ve sledovaném období celkem 1 681 765 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

V Kraji Vysočina jsou obě ústavní služby domovy se zvláštním režimem zřizovány krajem.

## Chráněné bydlení

V Kraji Vysočina je k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **9 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **66 lůžek**. Jako neústavní byly zhodnoceny 4 služby s kapacitou 23 lůžek, **ústavních je 5 služeb s kapacitou 43 lůžek**.

Sledováno tedy bylo **5 služeb chráněné bydlení s kapacitou 43 lůžek**. Z těchto 43 lůžek bylo 25 zhodnoceno jako neústavní a **18 jako ústavní v rámci jednotlivých míst poskytování**. V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **17 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 15 pracovníků v přímé péči v rámci 2,6 úvazku a ostatních pracovníků 40 v rámci 1,12 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 7 990 037 Kč, tj. průměrně 1 598 007 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 193 635 Kč, tj. 16 136 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 75 437 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic byl zjištěn u jednoho poskytovatele.

V Kraji Vysočina je služba chráněné bydlení ústavního typu zřizována ve 3 případech krajem, ve 2 případech je poskytovatelem sdružení.

## Týdenní stacionáře

V Kraji Vysočina byly k 1. 3. 2012 poskytovány celkem **2 služby týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **40 lůžek**. **Obě služby týdenní stacionáře byly zhodnoceny jako ústavní**. V těchto službách žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **36 uživatelů**,
- z nichž bylo **13 dětí**.

Pracovalo zde 110 pracovníků v přímé péči na 25,76 úvazku a pracovníků ostatních 53 na 7,3 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 78 316 775 Kč, tj. průměrně 15 663 355 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 343 770 Kč, tj. 28 647 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 2 749 432 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto dvou služeb.

V Kraji Vysočina je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována v 1 případě krajem, v 1 případě obcí.

**Tabulka 15** Počty osob využívajících vybrané druhy služeb v letech 2009 – 2012<sup>57</sup>

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	623	619	626	data nejsou k dispozici
chráněné bydlení	11	44	46	data nejsou k dispozici
domovy se <sup>58</sup> zvláštním režimem	401	416	461	data nejsou k dispozici
týdenní stacionář	37	36	36	data nejsou k dispozici

Do zařízení zapojených v projektu Podpora transformace sociálních služeb byla směřována personální a metodická podpora, vzdělávání, konzultace a supervize. V zařízeních přímo působily odborné pracovníce Národního centra podpory transformace sociálních služeb. Změny v jednotlivých zařízeních probíhaly v různé intenzitě, která přímo souvisela s motivací vedení na jejich realizaci a s otevřeností vedení k podnětům externích odborníků. Nejméně změn se proto podařilo dosáhnout v zařízeních, ve kterých se změnám nejrůznějšími způsoby bránili. Zde existuje i přímá souvislost se spokojeností zapojeného zařízení s poskytnutou podporou.

Významně pozitivně lze vnímat realizované vzdělávání, které vedle obsahové náplně kurzů a workshopů umožnilo rozvinout nebo i zahájit širší diskuzi o transformaci a jejích principech mezi pracovníky na

<sup>57</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

<sup>58</sup> Kapacita služby včetně cílové skupiny senioři

všech úrovních. To lze považovat za spolupůsobící faktor probíhajících nebo plánovaných změn v zapojených zařízeních.

Významným zdrojem informací o poskytovaných službách a cennou zpětnou vazbou pro zařízení i pro zřizovatele byly realizované analýzy v zařízeních, z nich je potřeba pozitivně hodnotit zejména evaluace nového stavu uživatelů. Dotazníkové šetření umožnilo hlubší vhled do způsobu poskytování služeb a v zařízeních otevřených zpětné vazbě a změnám vedlo k úpravě podmínek poskytování služeb a stalo se cennými podněty i pro individuální plánování s uživateli služeb. Sběr dat v evaluaci nového stavu uživatelů ukázal pozitivní vliv transformace na život uživatelů pobytových služeb. Významné skokové změny nastaly podle tohoto sběru dat u všech uživatelů bez ohledu na míru potřebné podpory nebo věk. Potvrdil se předpokládaný kladný dopad i na uživatele s vysokou mírou podpory, a to dokonce i v seniorském věku. V Kraji Vysočina se první uživatelé s vysokou mírou podpory přestěhovali do komunitního bydlení Domova bez zámku v listopadu 2012, již při dotazníkovém šetření v lednu 2013 byl zaznamenán výrazný pokrok. Konkrétní příklad: klient s vysokou mírou podpory v seniorském věku přestal používat pleny, začal jíst z talíře a je chopen více se zapojit do sebeobsluhy.

S ohledem na nastavení projektu, který směřoval zejména k prosazování změn ve způsobech poskytování služeb, se ukázal jako velmi problematický takový postoj vedení zařízení, který bránil reflektovat stávající praxi ústavní služby negativně a přijímat podněty k zavádění změn. Chyběl jasně deklarovaný požadavek na změny ústavních služeb ze strany zřizovatele, např. formou jasné vize a koncepce a jasně formulovaných požadavků na ředitele zařízení, které měli v daném časovém horizontu naplnit. Pokrok v realizaci změn byl proto vleklý a vzhledem ke krátkému trvání projektu bylo prosazení změny v takovém zařízení takřka nemožné. Chybějící vize a koncepce transformace v kraji brzdí realizaci změn, která je vázána na motivaci a schopnosti jednotlivých ředitelů zařízení. Navíc vede k protichůdným krokům, kdy je na jedné straně budováno komunitní bydlení a jsou opouštěny nevyhovující objekty, na druhé straně jsou stále vynakládány nemalé investiční prostředky do rekonstrukce nevyhovujících ústavních objektů.

Žádná z dalších pěti zřizovaných ústavních pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením nezařazených do projektu Podpora transformace sociálních služeb nebude žádat o podporu z výzvy č. 87. Kraj Vysočina nevyužije výzvu č. 87 k podpoře transformace těchto zařízení.

Do návazného projektu Transformace sociálních služeb budou nominována zařízení již zapojená do projektu Podpora transformace sociálních služeb, s účastí dalších zřizovaných organizací se nepočítá. O zařazení do projektu usiluje zařízení Denní a týdenní stacionář Jihlava, jehož zřizovatelem je město Jihlava. Zapojení do projektu bude záviset na schválení Radou města Jihlavy.

### 5.12.2 Aktivity podporující deinstitucionalizaci

V Kraji Vysočina chybí ucelená koncepce transformace ústavních pobytových služeb. Transformace služeb je uvedena v cílech a opatřeních ve **Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na období 2012 – 2014**,<sup>59</sup> ovšem bez návaznosti na konkrétní aktivity, úkoly a termíny realizace. Střednědobý plán navíc obsahuje v opatřeních formulace, které jsou s transformací v rozporu, konkrétně chce směřovat k udržení alespoň stávající kapacity služeb. Uvedené opatření nenabízí propojení s opatřením směřujícím k transformaci a nevytváří společně jasnou vizi změn pojetí a sítě služeb pro osoby se zdravotním postižením. Formulace opatření tak spíše konzervuje stávající stav.

Téma transformace pobytových sociálních služeb je obsahem **Programu rozvoje Kraje Vysočina – Programová část, SWOT analýza – prosinec 2011**.<sup>60</sup> Transformace sociálních služeb je ve SWOT

<sup>59</sup> Zdroj: <http://www.kr-vysocina.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-kraje-vysocina-na-obdobi-2012-2014/ds-302268/archiv=0&p1=1043>

<sup>60</sup> Zdroj: <http://www.kr-vysocina.cz/program-rozvoje-kraje-vysocina/ds-300352/p1=4786>

analýze hodnocena jako silná stránka („S.11 zapojení kraje do procesu transformace a humanizace sociálních služeb“, s. 19), je zároveň vnímána jako příležitost („O.18 pokračování započatého procesu transformace a humanizace sociálních služeb“, s. 20). Formulovaná opatření Programu rozvoje kraje téma transformace dále nerozvádějí, Opatření 2.6 směřuje obecně k udržení a zlepšení podmínek v oblasti služeb sociální péče a prevence vytvořením udržitelné podporované sítě služeb. Aktivita uvedeného opatření hovoří o plánování sítě služeb s participací občanů, kraje a obcí a o stabilizaci finančních zdrojů. Program rozvoje Kraje Vysočina ani Střednědobý plán sociálních služeb toto obecně formulované opatření dále nerozvádějí a reálně se je zatím nedaří naplňovat.

Další strategické dokumenty zaměřené na začleňování lidí se zdravotním postižením zatím nejsou zpracovány, např. Plán na vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením se aktuálně připravuje.

Kraj Vysočina se do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojil čtyřmi zřizovanými zařízeními pobytových služeb. Ve spolupráci zařízení a kraje byly formulovány vize tří zapojených zařízení a byla zahájena realizace změn služeb v souladu se schválenými transformačními plány a v souvislosti se schvalováním a realizací projektových žádostí do IOP. Původní ústavní služby projdou úplnou nebo prozatím částečnou transformací, během níž dojde k vytvoření pobytových služeb komunitního typu a k doplnění sítě ambulantních služeb v zasažených regionech kraje.

Vize transformace zapojených zařízení a plán vzniku komunitních služeb je následující:

Název zařízení/ území dopadu, region	Schválen í TP	Cílový stav transformace	Původní služby	Plánované komunitní služby
<b>Domov bez zámku, p. o.</b> Třebíčsko, Žďársko	Ano	Úplná transformace	DOZP	DOZP CHB Odlehčovací služby Denní stacionář STD
<b>Domov Jeřabina, p. o.</b> Pelhřimovsko	Ano	Úplná transformace	DOZP DZR Odlehčovací služba	DOZP CHB DZR Denní stacionář STD
<b>ÚSP Křižanov, p. o.</b> Žďársko	Ano	Částečná transformace	DOZP	DOZP CHB DZR
<b>Domov Háj, p. o.</b> Havlíčkovobrodsko	Ne	Částečná transformace	DOZP	TP není schválen

Plánované změny a vznik nových komunitních služeb jsou v souladu s Konceptí podpory transformace sociálních služeb. Směřují k postupnému rozpouštění zařazených ústavních služeb do přirozené sítě služeb v komunitě. Kraj Vysočina využil maximálně možnosti předkládání projektových žádostí do Integrovaného operačního programu, zejména díky realizaci investic do vzniku nových komunitních služeb dojde u zapojených zařízení k významným změnám a rozvoji služeb v komunitě. Kraj Vysočina realizoval z vlastního rozpočtu investice do opravy rodinného domu ve Světlé nad Sázavou, do kterého se přestěhovalo šest uživatelů služeb z Domova Háj v Ledči nad Sázavou.

Přes aktivní přístup a podporu transformace zapojených zařízení v Kraji Vysočina docházelo ve sledovaném období také ke krokům, které jsou s konceptí v rozporu. Jednalo se zejména o investiční výdaje do objektů stávajících ústavních služeb, které byly realizovány z rozpočtu Kraje Vysočina (Ústav sociální péče Křižanov) nebo formou projektu z Operačního programu Central Europe CEC5 (Ústav sociální péče Lidmaň). Kraj Vysočina mimo to podpořil vznik služby domovy pro osoby se zdravotním postižením ve zřizovaném Domově důchodců Proseč u Pošné. V jednom objektu ústavního typu tak

došlo k promíchávání různých cílových skupin. Vznik služby je v rozporu s opatřeními Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb i Programu rozvoje Kraje Vysočina.

V rozporu s Koncepcí podpory transformace pobytových sociálních služeb neobsahuje aktualizovaný Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na období 2012 – 2014 plánované a realizované změny a popis vznikající sítě služeb. Kroky transformace pobytových služeb nejsou v plánu konkrétně uvedeny a není jasná komplexní vize transformace ústavních pobytových služeb v kraji.

Kraj Vysočina zapojil čtyři příspěvkové organizace pobytových služeb do projektu Podpora transformace sociálních služeb. Pro tři zapojená zařízení Kraj Vysočina předložil projektové žádosti do IOP, které řeší úplnou nebo částečnou transformaci zařízení.

Kraj Vysočina podpořil z vlastních zdrojů vznik komunitních typů služeb ve zřizovaných příspěvkových organizacích. Domov Háj, p. o. zahájil provozování služby v nově opraveném rodinném domě ve Světlé nad Sázavou, kam se přestěhovalo šest klientů rezidenčního zařízení. Ústav sociální péče Lidmaň, příspěvková organizace, otevřel nový byt chráněného bydlení pro jednoho klienta v Pelhřimově.

Vedle podpory transformace vlastních příspěvkových organizací dal Kraj Vysočina v roce 2012 kladné vyjádření pro realizaci projektů z Regionálního operačního programu, které směřují k začlenění občanů se zdravotním postižením do komunity. Jedná se například o výstavbu chráněného bydlení v Hrotovicích nebo výstavbu objektů chráněného bydlení a denních stacionářů v Ledči nad Sázavou a v Havlíčkově Brodě.

V rozporu s deinstitucionalizace byly v Kraji Vysočina podpořeny investice do ústavně vyhodnocených služeb: výstavba nízkoenergetické budovy určené pro ubytování klientů v místě poskytování služeb Ústavu sociální péče Lidmaň, příspěvková organizace, investice v rámci Operačního programu Central Europe CEC5 a investice do rekonstrukce zámku v Křižanově v celkové výši cca 11 mil. Kč.

### **5.12.3 Financování sociálních služeb na úrovni kraje**

Kraj Vysočina poskytuje finanční prostředky na provoz sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením jednak formou dotačního programu, jednak jako příspěvek zřizovatele. Příspěvek zřizovatele směřuje převážně do ústavních služeb.

Dalšími zdroji financování pobytových sociálních služeb jsou příjmy od klientů, dotace od státu (přímé dotace z MPSV a dotace poskytnuté krajským úřadem na základě rozhodnutí MPSV), příjmy z vlastní činnosti, příjmy od zdravotních pojišťoven, ostatní příjmy, případně přijaté dary (od právnických a fyzických osob) .

Grantový program Kraje Vysočina „Investujme v sociálních službách“ podporuje poskytování komunitních služeb.

### **5.12.4 Podpora pečujících**

Kulatý stůl věnovaný tématům pečujících osob proběhl ve spolupráci s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb na Krajském úřadě Kraje Vysočina v Jihlavě dne 18. 6. 2013. Výstupy zpracované regionální pracovníci Národního centra podpory transformace sociálních služeb byly vzápětí projednány v Komisi sociální a pro oblast protidrogové politiky Kraje Vysočina. Další aktivity na podporu pečujících osob nebyly realizovány.

### **5.12.5 Podpora kvality sociálních služeb**

Kraj Vysočina podporuje kvalitu poskytovaných služeb formou průběžného a systematického vzdělávání ředitelů a ostatních pracovníků organizací. Při této činnosti úzce spolupracuje s Národním vzdělávacím

fondem, o.p.s. – Centrem pro kvalitu a standardy v sociálních službách (Cekas Praha). Výše uvedená agentura připravila pro Kraj Vysočina tyto vzdělávací projekty:

- Podpora procesu rozvoje kvality poskytování sociálních služeb v Kraji Vysočina,
- Akreditované vzdělávání poskytovatelů sociálních služeb v Kraji Vysočina 2011 – 2013,
- Další kurzy:    1. Řízení kvality v sociálních službách  
                  2. Základní kurz pro klíčové pracovníky

Součástí výše uvedených projektů bylo také provedení auditů sociálních služeb ve všech příspěvkových organizacích kraje.

Hodnocení kvality poskytovaných sociálních služeb ze strany zřizovatele Kraje Vysočina provádějí pracovníci Odboru sociálních služeb Krajského úřadu Kraje Vysočina formou pravidelných metodických návštěv jednotlivých příspěvkových organizací. Hlavním účelem těchto návštěv je metodická podpora poskytovatelům služeb. Hodnocení probíhá minimálně jedenkrát ročně, podle potřeby každé organizace i častěji.

V průběhu metodických návštěv se pracovníci krajského úřadu dotazují uživatelů sociálních služeb na jejich spokojenost s poskytovanými službami. V budoucnosti jsou plánovány i dotazníky spokojenosti uživatelů se službou.

## 5.12.6 Úroveň zařízení

### 5.12.6.1 Domov bez zámku, p. o., se sídlem v Náměšti nad Oslavou

Transformace Ústavu sociální péče Jinošov (od 1. 1. 2011 Domov bez zámku v Náměšti nad Oslavou) se začala připravovat ještě v přípravné fázi projektu Podpora transformace sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Transformační plán pro první předkládaný projekt do Integrovaného operačního programu byl schválen v roce 2010, navazující transformační plán byl schválen Radou Kraje Vysočina a MPSV na jaře 2011. Poslední změna v plánu související se změnou lokalit byla schválena v lednu 2012. Vznik plánu byl konzultován přímo s MPSV před zahájením činnosti Národního centra podpory transformace sociálních služeb.

Původní budova velkokapacitního zařízení byla zcela opuštěna k 31. 12. 2010. Od tohoto data až do 31. 12. 2012 byla služba poskytována pouze v pronajatých ubytovnách, rodinných domech či bytech s kapacitou 3 - 24 uživatelů. První etapa projektu z Integrovaného operačního programu byla stavebně zrealizována k 31. 10. 2012, uživatelé začali nově využívat 4 domácnosti, dále dílny nově registrované služby denního stacionáře a sociálně terapeutickou dílnu Kavárna. V této etapě bylo vybudováno i zázemí pro management. Ostatní objekty zůstávají v pronájmu, jejich kapacita se snížila na 3-11 uživatelů. Stavební realizace druhé a třetí etapy má být započata během roku 2013.



Kapacita - Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou

Druh služby	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	70	51	39	39	22
Chráněné bydlení	0	19	31	31	48
Odlehčovací služby	0	0	0	0	2
Denní stacionář	0	0	0	0	30
Sociálně terapeutická dílna	0	0	0	0	6
<b>celkem</b>	70	70	70	70	108

Následující tabulka ukazuje aktivity zařízení v oblasti navracení způsobilosti k právním úkonům:

Řešení právní způsobilosti uživatelů v Domově bez zámku:

Domov bez zámku Náměšť nad Oslavou (dříve ÚSP Jinošov)	Počet podaných návrhů celkem	Počet navrácení způsobilosti – úplná	Počet navrácení způsobilosti - částečné
2009	0	0	1
2010	7	0	5
2011	2	0	2
2012	0	0	2

Následuje přehled o počtu osob, které ze zařízení odešly:

Odchody klientů Domov bez zámku, příspěvková organizace (ÚSP Jinošov)

Rok	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO KOMUNITNÍ SLUŽBY	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO RODINY, DO VLASTNÍHO	CELKEM
2009 (od 1. dubna)	0	0	0
2010	28 (opuštění zámku)	0	28
2011	2	1	3
2012	19 (jedná se o klienty, kteří odešli z ubytoven do malých domácností)	0	19

## Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Na konci projektu Podpora transformace sociálních služeb jsou vybudované domácnosti v celkové kapacitě 70 uživatelů + 3 lůžka pro odlehčovací služby, fungující služba denní stacionář s kapacitou 30 uživatelů a sociálně terapeutická dílna s kapacitou 6 uživatelů. Veškeré objekty pro poskytování sociálních služeb, včetně zázemí pro management jsou ve vlastnictví zřizovatele. Služby jsou poskytovány v okruhu 40 km od zázemí v Náměšti nad Oslavou.

Plán odchodu uživatelů do roku 2015

Místo- lokalita	Typ nemovitosti	Datum	Počet odcházejících klientů	Typ služby
Náměšť nad Oslavou, ul. Jana Nerudy	Budovy zrekonstruované	prosinec 2013	7	Typ služby pobytové – CHB
Okříšky	Budovy zrekonstruované	červen 2014	5	Typ služby pobytové – CHB
Okříšky	Budovy vystavěné	červen 2014	6	Typ služby pobytové – CHB
Jaroměřice nad Rokytnou	Budovy vystavěné	červen 2014	6	Typ služby pobytové – CHB
Pucov	Budovy vystavěné	červen 2014	12	Typ služby pobytové – CHB
Hrotovice	Budovy zrekonstruované	červen 2014	12	Typ služby pobytové – DOZP

## Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Problematickým je řešení bydlení v rámci Integrovaného operačního programu pro celkovou kapacitu uživatelů pouze výstavbou nových domácností, nastavených na počet 6 uživatelů v domácnosti. Tím dojde k malé variabilitě služeb, kterou v současnosti umožňují pronájmy domů, bytů (tj. absence možnosti změny místa poskytování dle potřeb budoucích uživatelů, včetně možnosti snížení celkového počtu uživatelů pobytových služeb. Toto vede k „umělému“ udržování uživatelů v pobytové službě).

### 5.12.6.2 Ústav sociální péče Křižanov, p. o.

Zařízení bylo vytipováno Krajem Vysočina jako vhodné k transformaci v roce 2007 a bylo zařazeno do projektu Podpora transformace sociálních služeb od jeho začátku.

## Aktuální stav transformace v zařízení

Transformační plán byl schválen Radou Kraje Vysočina a následně MPSV, následně byly schváleny

oběma subjekty i změny transformačního plánu. Na tvorbě transformačního plánu spolupracovali členové multidisciplinárního transformačního týmu, plán byl konzultován s regionální pracovníci Národního centra podpory transformace sociálních služeb v Kraji Vysočina, s pracovníky Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Kraje Vysočina a s Národním centrem podpory transformace sociálních služeb. Vize transformace zařízení zahrnuje částečnou transformaci zařízení a ve své podobě počítá se zachováním kapacity služby v původním objektu zámku a s její humanizací.

Zařízení postupně naplňovalo první plánované kroky transformace zařízení. Služba domovy pro osoby se zdravotním postižením byla poskytována v objektu zámku v Křižanově, s odchodem prvních klientů postupně došlo ke snížení ubytovací kapacity v objektu. Zařízení registrovalo od 1. 1. 2012 službu chráněné bydlení, kterou provozuje v pronajatých bytech a od 1. 11. 2012 také v rodinném domě v Křižanově. Změny byly realizovány a reflektovány ve spolupráci s odbornou pracovníci v zařízení a s regionální pracovníci Národního centra podpory transformace sociálních služeb v Kraji Vysočina, návaznými doporučeními se zabýval multidisciplinární transformační tým. Od července 2012 je pronajímán další byt v běžné zástavbě Křižanova pro tři uživatele a od srpna 2012 došlo k pronájmu dalšího bytu – garsoniéry pro jednoho uživatele. V obou bytech je poskytována služba domovy pro osoby se zdravotním postižením a slouží jako tréninkové bydlení.

Regionální pracovnice ve spolupráci s odbornou pracovníci v zařízení zpracovala po dohodě s Krajem Vysočina návrh vize transformace zařízení, který na rozdíl od schváleného transformačního plánu počítá s úplným opuštěním objektu zámku. Návrhem se bude zabývat radní pro sociální oblast a Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Kraje Vysočina.

#### Kapacita ÚSP Křižanov

Druh služby	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013
Domov pro osoby se zdravotním postižením	146	144	142	136	134
Chráněné bydlení	0	0	0	6	8
<b>celkem</b>	146	144	142	142	142

Následuje tabulka řešení právní způsobilosti uživatelů v ÚSP Křižanov:

Rok	Počet podaných návrhů celkem	Počet navrácení způsobilosti - úplná	Počet navrácení způsobilosti - částečné
2010 (11. a 12. měsíc)	6	0	4
2011	3	0	2
2012	0	0	0

Další tabulka zobrazuje odchody klientů ÚSP Křižanov:

Rok	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO KOMUNITNÍ SLUŽBY	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO RODINY, DO VLASTNÍHO	CELKEM
2009 (od 1. dubna)	0	3	3
2010	2	0	2
2011	4	1	5
2012	5	0	5

### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Částečná transformace Ústavu sociální péče Křižanov, po jejímž ukončení dojde ke snížení kapacity původní budovy zámku téměř na polovinu (zůstává 72 uživatelů, odchází 70 uživatelů) bude řešena formou výstavby domácností z Integrovaného operačního programu a formou pronájmů z prostředků organizace (uskutečně částečně již nyní, v současnosti bydlí v komunitě 12 uživatelů).

Plán odchodů uživatelů ÚSP Křižanov do konce roku 2015

Místo- lokalita	Typ nemovitosti	Datum	Počet odcházejících klientů	Typ služby
Žďársko	Budovy- pronájem	leden 2015	4	Typ služby pobytové - CHB
Velké Meziříčí	Budovy vystavěné	únor 2015	12	Typ služby pobytové - CHB
Bystřice nad Pernštejnem	Budovy vystavěné	únor 2015	12	Typ služby pobytové - DOZP
Bobrová	Budovy vystavěné	červen 2015	6	Typ služby pobytové - DZR
Křižanov	Budovy vystavěné	červen 2015	12	Typ služby pobytové – CHB
Žďár nad Sázavou	Budovy vystavěné	červen 2015	6	Typ služby pobytové - DOZP
Žďár nad Sázavou	Budovy vystavěné	červen 2015	6	Typ služby pobytové - CHB

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Deinstitucionalizaci zařízení neprospívá malý zájem managementu o celkovou transformaci – tj. úplné opuštění ústavu, včetně podnětů od zřizovatele k snížení celkové kapacity zařízení.

Managementem není dostatečně reflektována stávající praxe v ústavním zařízení, model přepečovanosti je přenášen i do chráněného bydlení a jen zvolna se daří přenášení odpovědnosti na uživatele.

Pronajímané objekty jsou zatím výhradně v Křižanově a v dosahu ústavu, dosud nebyly využity pronájmy mimo městys.

Na základě konzultací s Krajem Vysočina vypracovaly regionální a odborná pracovníce návrh vize úplné transformace zařízení včetně analýzy průchodu uživatelů zařízení, analýzy žádostí o umístění v zařízení a finanční kalkulace předloženého návrhu vize. Návrhem se bude zabývat radní pro sociální oblast o Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Kraje Vysočina.

### 5.12.6.3 Domov Jeřabina, p. o., se sídlem v Těchobuzi

Zařízení bylo vytipováno Krajem Vysočina jako vhodné k transformaci v roce 2007 a bylo zařazeno do projektu Podpora transformace sociálních služeb od jeho začátku.

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Tvorba transformačního plánu začala na podzim roku 2010 a pokračovala kontinuálně v roce 2011. Hotový transformační plán byl předložen a 5. 12. 2011 došlo k jeho schválení. Do transformačního plánu byly zapracovány změny reflektující změnu lokalit. Změny v transformačním plánu byly připomínkovány, poté schváleny Radou Kraje i MPSV.

Zařízení aktivně propagovalo transformaci, průběžně připravovalo interaktivní programy do základních škol (Horní Cerekev, Nový Rychnov, Pelhřimov, Humpolec). Domov Jeřabina spolupracoval se zástupci obcí, členové multidisciplinárního transformačního týmu se účastnili jednání zastupitelstev i besed s občany v dotčených lokalitách (Pelhřimov, Nový Rychnov, Horní Cerekev).

V zařízení se kontinuálně pracovalo na přípravě klientů na přechod do komunitního typu služby.

Změny služeb jsou naplánované a schválené v transformačním plánu, ve sledovaném období nebyly realizovány.

Řešení právní způsobilosti uživatelů:

Domov Jeřabina	Počet podaných návrhů celkem	Počet navrácení způsobilosti - úplná	Počet navrácení způsobilosti - částečné
2008	0	0	0
2009	0	0	0
2010	0	0	0
2011	0	0	0
2012	0	0	0
Rok	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO KOMUNITNÍ SLUŽBY	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO RODINY, DO VLASTNÍHO	CELKEM
2009	0	0	0
2010	0	1	1

Odchody klientů  
Domov Jeřabina

2011	0	0	0
2012	0	0	0

### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Úplnou transformací projde celé zařízení, ústav opustí současné prostory zámku a přilehlých budov. Současná kapacita zařízení je 75 lůžek, kapacita služby domovy pro osoby se zdravotním postižením je 68 lůžek, kapacita služby domovy se zvláštním režimem jsou 3 lůžka a 4 lůžka je kapacita odlehčovací služby.

Transformací zařízení dojde k zasíťování komunitními službami na území regionu Pelhřimovska. Do Pelhřimova se přesune zázemí vedení zařízení včetně ambulantních služeb denního stacionáře, nové domácnosti (pro osoby s vysokou mírou podpory i se zázemím ambulantních služeb) vzniknou v Pelhřimově, Humpolci, Horní Cerekvi, Počátkách a v Novém Rychnově. Na Pacovsku vzniknou dvě domácnosti v obci Cetoraz.

Plán odchodu uživatelů Domov Jeřabina do konce roku 2015

Místo - lokalita	Typ nemovitosti	Datum	Počet odcházejících klientů	Typ služby
Cetoraz	Výstavba objektů	červenec 2014	12	Chráněné bydlení
Pelhřimov	Výstavba objektů	červenec 2014	12	Chráněné bydlení
Horní Cerekev	Výstavba objektů	červen 2015	12	Domovy se zvláštním režimem
Humpolec	Výstavba objektů	červen 2015	12	Chráněné bydlení
Pelhřimov	Rekonstrukce objektu	červen 2015	-	Zázemí pro management
Pelhřimov	Rekonstrukce objektu	červen 2015	-	Zázemí denních aktivit, DS, STD
Nový Rychnov	Výstavba objektů	červen 2015	6	Chráněné bydlení
Počátky	Výstavba objektu	červen 2015	6	Chráněné bydlení
Počátky	Výstavba objektu	červen 2015	6	DOZP
Pelhřimov	Výstavba objektu	červen 2015	6	DOZP

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Zařízení nedostatečně využívalo vzdělávání pro management, včetně setkávání Národního centra podpory transformace sociálních služeb se zařízeními zapojenými v projektu. Spolupráci na tvorbě transformačního plánu a vizi transformace zařízení komplikovala jistá nepřístupnost managementu k podnětům externích odborníků. Ze strany zřizovatele nedocházelo ke korekci plánované vize

transformace zařízení. Proběhly opakované konzultace, výsledná podoba vize transformace byla formulována po připomínkách Národního centra a MPSV.

Transformace zařízení je vázána výhradně na investiční projekty z Integrovaného operačního programu, nebyly zvoleny jiné varianty přechodu uživatelů do komunity (tj. do vlastní rodiny, do služby jiného poskytovatele nebo do vlastního bydlení). O způsobech a podobě transformace zařízení existuje pevné přesvědčení, které je obtížně ovlivnitelné zpětnou vazbou zvenčí.

#### 5.12.6.4 Domov Háj, p. o., se sídlem v Ledči nad Sázavou

Zařízení bylo vytipováno Krajem Vysočina jako vhodné k transformaci v roce 2007 a bylo zařazeno do projektu Podpora transformace sociálních služeb od jeho začátku.

##### Aktuální stav transformace v zařízení

Transformační plán nebyl před zahájením činnosti Národního centra podpory transformace sociálních služeb zpracováván. Činnost multidisciplinárního transformačního týmu byla zahájena v březnu 2011, práce na zpracování transformačního plánu zařízení začala na podzim 2011. Finální verze plánu byla odevzdána na Krajský úřad Kraje Vysočina na konci prosince 2012.

Transformační plán byl připomínkován regionální pracovníci Národního centra podpory transformace sociálních služeb, zpětná vazba byla komunikována s Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Kraje Vysočina. Úroveň zpracování plánu vyžaduje komplexní úpravy a změny. Vize transformace je nedostatečně zpracovaná, plánované změny jsou nekonkrétní a nevedou k rozvoji kvality poskytovaných služeb. Počítá se pouze s dílčím vytvořením komunitních služeb až pro 12 uživatelů služeb v lokalitách ve Světlé nad Sázavou nebo v Ledči nad Sázavou. Z popisu humanizace služby ve stávajícím objektu není zřejmé, jaké kvalitativní změny jsou plánovány a jakým způsobem jich bude dosaženo. Podle předloženého transformačního plánu lze předpokládat, že bylo podceněno hodnocení potřebné míry podpory uživatelů, která pravděpodobně neodpovídá skutečnosti (dle hodnocení je v zařízení pouze 1 člověk s nízkou mírou podpory, příspěvek na péči (PNP) není přiznán 8 lidem, dalších 13 lidí má přiznán I. stupeň PNP).

Služba Komunitního bydlení ve Světlé nad Sázavou byla zahájena 27. 6. 2012. Do samostatné domácnosti se ze zařízení z Ledče nad Sázavou odstěhovalo 6 uživatelů (4 muži, 2 ženy). Služba je registrovaná jako domov pro osoby se zdravotním postižením, v průběhu roku 2013 se v souladu s transformačním plánem plánuje změna registrace na chráněné bydlení. Po odstěhování 6 uživatelů se snížila kapacita v Domově Háj v Ledči nad Sázavou na 74 (vznikla možnost bydlení v jednorůžkových pokojích pro 6 uživatelů), celková kapacita zůstává 80 uživatelů.

Řešení právní způsobilosti uživatelů:

Domov Háj	Počet podaných návrhů celkem	Počet navrácení způsobilosti - úplná	Počet navrácení způsobilosti - částečné
2008	0	0	0
2009	0	0	0
2010	0	0	0
2011	2	0	1
2012	2	0	1



## Odchody klientů Domov Háj

Rok	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO KOMUNITNÍ SLUŽBY	Počet osob, které odešly z původně ústavní služby DO RODINY, DO VLASTNÍHO	CELKEM
2009	0	0	0
2010	0	1	1
2011	0	0	0
2012	6	0	6

### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

Regionální pracovnice konzultovala s Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Kraje Vysočina úroveň zpracování předloženého transformačního plánu a možnosti změny vize transformace zařízení. Byl zpracován návrh změny vize, který počítá s postupnou úplnou transformací zařízení. Součástí návrhu je strategie transformace zařízení, analýza průchodu uživatelů zařízení a finanční kalkulace plánovaných změn. Návrhem se bude zabývat radní pro sociální oblast a odbor sociálních věcí krajského úřadu.

Zařízení vyžaduje intenzivní podporu. Alarmující údaje poskytla realizovaná analýza průchodu uživatelů zařízení z počátku března 2013. Dle analýzy odešlo ze služby v období od roku 2008 do roku 2013 celkem 41 uživatelů (z toho 25 lidí zemřelo). Znamená to, že se v uvedeném období obměnila polovina uživatelů služby.

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Management zařízení obtížně přijímal zpětnou vazbu externích odborníků na kvalitu poskytování služeb a podněty ke změnám. Zařízení nevyužívalo vzdělávání pro vedoucí pracovníky, zástupci zařízení se neúčastnili setkání se zástupci dalších zařízení zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb a dalších vzdělávacích akcí pro management. Zpracování transformačního plánu zrcadlí obtíže v porozumění principům deinstitucionalizace a smyslu transformace pobytových sociálních služeb.

Národní centrum podpory transformace sociálních služeb spolupracovalo na prosazení změn v zařízení s Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Kraje Vysočina. Jednotlivé kroky byly plánovány na pravidelných měsíčních setkáních s vedením Národního centra a odboru sociálních věcí. Přes intenzivní spolupráci se v zařízení nepodařilo dosáhnout potřebných změn, které způsobil nedostatečný tlak na vedení zařízení ze strany zřizovatele.

## 5.13 Zlínský kraj

Ve Zlínském kraji jsou do projektu Podpora transformace sociálních služeb zapojena zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Zašová a Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad.

### 5.13.1 Institucionální péče na úrovni kraje

Ve Zlínském kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **47 služeb** sociální péče<sup>61</sup> (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 2103 lůžek**. Z toho byla označena kapacita:

- **25 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **1,2 % kapacity**
- **2078 lůžek jako ústavní**, tj. **98,8 %** z celkové kapacity.

Materiál se zabývá pouze výše uvedenými službami sociální péče, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, vyloučeny byly služby pro seniory a osoby závislé na návykových látkách. Z tohoto důvodu se tento materiál dále zabývá pouze 30 službami se souhrnnou kapacitou 1278 lůžek. Z toho byla označena kapacita:

- **25 lůžek jako neústavní** v rámci míst poskytování, tj. **2 %** z celkové kapacity,
- **1253 lůžek jako ústavní**, tj. **98 %** z celkové kapacity.

### V ústavních službách/místech poskytování žilo k 31. 12. 2011

- celkem **1249** uživatelů,
- z toho **96** dětí.

Výdaje na provoz těchto služeb byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 722 237 426 Kč, tj. průměrně 344 447 485 Kč za rok.

Pracovalo zde celkem 722 pracovníků v přímé péči na 523,25 úvazku, ostatního personálu 439 v rámci 265,46 úvazku.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucích z provedených investic byl zjištěn u 10 z těchto služeb. Nejdéle je udržitelnost stanovena do roku 2046.

## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Ve Zlínském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **18 služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením** s kapacitou **1161 lůžek**. **Všechny tyto služby jsou ústavní.**

V těchto službách žilo k 31. 12. 2011

- celkem **1175** uživatelů,
- z toho **91** dětí.

Pracovalo zde celkem 543 pracovníků v přímé péči (488,19 úvazku) a ostatních pracovníků 314 (247,56 úvazku).

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 1 641 910 184 Kč, tj. průměrně 328 382 037 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 245 069 do 387 992 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 306 666 Kč a měsíční 25 555 Kč.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 149 215 879 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucích z provedených investic byl zjištěn u 10 služeb.

Ve Zlínském kraji je služba domovy pro osoby se zdravotním postižením ústavního typu zřizována ve 4 případech krajem, ve 2 případech obcí a v 1 případě je poskytovatelem sdružení.

---

<sup>61</sup> Zdroj: Ústavní sociální služby pro osoby s postižením ve Zlínském kraji (MPSV 2013)

## Domovy se zvláštním režimem

Ve Zlínském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **16 služeb domovy se zvláštním režimem** s kapacitou **656 lůžek**. **Všechny služby byly zhodnoceny jako ústavní**. S ohledem na cílové skupiny bylo 15 těchto služeb vyloučeno z dalšího zkoumání. Blíže materiál zkoumal 1 službu se zaměřením na osoby se zdravotním postižením s kapacitou 22 lůžek. V dané službě žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **14 uživatelů**,
- z toho 0 dětí.

Pracovalo zde 24 pracovníků v přímé péči v rámci 4,68 úvazku a 25 ostatních pracovníků v rámci 4,27 úvazku.

Výdaje na provoz tohoto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 21 034 393 Kč, tj. průměrně 4 206 879 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 293 263 Kč, tj. 24 439 Kč měsíčně.

Do sledovaného zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 645 963 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl ve službě zjištěn.

Ve Zlínském kraji je ústavní služba domovy se zvláštním poskytována sdružením.

## Chráněné bydlení

Ve Zlínském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **5 služeb chráněné bydlení** s kapacitou **226 lůžek**. V rámci míst poskytování byla kapacita 15 lůžek zhodnocena jako neústavní a **211 jako ústavní**.

S ohledem na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, která je v tomto materiálu sledována, byly některé služby vyloučeny. Dále byly sledovány 3 služby chráněné bydlení se zaměřením na cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením, z toho 1 služba s kapacitou 12 lůžek byla zhodnocena jako neústavní. Blíže informace byly zjišťovány u **2 ústavních služeb chráněné bydlení s kapacitou 23 lůžek**. Z těchto 23 lůžek byla 3 zhodnocena jako neústavní a **20 jako ústavní**. V ústavních místech poskytování žilo k 31. 12. 2011:

- celkem **8 uživatelů**,
- z toho nebylo žádné dítě.

Pracovalo zde 8 pracovníků v přímé péči v rámci 6,1 úvazku a ostatních pracovníků 14 v rámci 1,28 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 4 087 879 Kč, tj. průměrně 817 576 Kč za rok. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 112 318 Kč, tj. 9 360 Kč měsíčně.

Do zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 721 088 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

Ve Zlínském kraji je služba chráněné bydlení ústavního typu poskytována v 1 případě sdružením a v 1 případě církevní organizací.

## Týdenní stacionáře

Ve Zlínském kraji bylo k 1. 3. 2012 poskytováno celkem **8 služeb týdenní stacionáře** s celkovou kapacitou **60 lůžek**. Jedna služba byla zhodnocena jako neústavní (kapacita 10 lůžek). **Zbýlých 7 služeb s kapacitou 50 lůžek bylo zhodnoceno jako ústavní**. V těchto službách žilo k 31. 12. 2011

- celkem **52 uživatelů**,
- z nichž bylo **5 dětí**.

Pracovalo zde 147 pracovníků v přímé péči na 24,29 úvazku a pracovníků ostatních 86 na 12,34 úvazku.

Výdaje na provoz těchto zařízení byly od roku 2007 do roku 2011 (včetně) celkem 55 204 970 Kč, tj. průměrně 11 040 994 Kč za rok. Náklady na jedno lůžko se pohybovaly v roce 2011 v rozmezí od 133 071 do 289 745 Kč. Průměrný roční náklad na jedno lůžko v roce 2011 činil 226 752 Kč, tj. 18 896 Kč měsíčně.

Do sledovaných zařízení bylo od roku 2007 investováno celkem 1 652 324 Kč.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.

Ve Zlínském kraji je služba týdenní stacionáře ústavního typu zřizována v 6 případech krajem a v 1 případě je poskytovatelem sdružení.

**Tabulka 16** Počet osob využívajících vybrané druhy služeb v období 2009 – 2012:<sup>62</sup>

Jednotlivé druhy služeb	2009	2010	2011	2012
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1187	1175	1149	1145
chráněné bydlení	461	443	209	35
domovy se zvláštním režimem	425	426	578	139 (pouze pro osoby s duš. onemocněním)
týdenní stacionář	65	61	58	60

Z výše uvedené tabulky jsou patrné značné počty míst ve službě chráněné bydlení. V této kapacitě jsou však započítány kapacity bývalých penzionů pro seniory. Služba chráněného bydlení, která naplňuje požadavky dle zákona o sociálních službách, je dostupná pouze ve Zlíně Otrokovicích a v Uherském Hradišti (Velehrad). Zvýšenou potřebu kapacit služby typu chráněné bydlení vyvolá také aktuálně probíhající transformace pobytových sociálních služeb – domovů pro osoby se zdravotním postižením na Velehradě a v Zašové, případně dalších domovů, které by se do procesu transformace v budoucnu mohly zapojit.

Kapacita domovů se zvláštním režimem stoupla mezi roky 2009 a 2011 o 153 míst. Vzhledem k tomu, že zdroj dat neřeší cílovou skupinu jednotlivých služeb, je pravděpodobné, že navýšení kapacit se týká především služeb určených pro seniory nebo osoby s duševním onemocněním.

<sup>62</sup> Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>, data za rok 2012 byla poskytnuta Zlínským krajem

Rada Zlínského kraje již v roce 2007 schválila zapojení kraje do projektu Podpora transformace sociálních služeb a současně navrhla k realizaci procesu transformace dvě zřizovaná zařízení:

Domov pro osoby se zdravotním postižením Zašová byl do projektu vybrán Zlínským krajem hlavně z důvodů nevyhovujících podmínek bydlení. V zařízení žili dlouhá léta jen muži s různou mírou nezbytné podpory. Letitý stereotypní zdravotně zaměřený způsob poskytování ústavní služby bez potřebné podpory se zaměřením na sociální práci vedl k porušování práv uživatelů. S podporou Národního centra podpory transformace sociálních služeb (osvěta, vzdělávání, metodické vedení) se na základě přehodnocení míry podpory začaly postupně nastavovat transformační kroky, individuální plánování a nastavení potřebné podpory, což umožnilo již některým klientům zásadní změnu v životě odchodem do samostatného bydlení za asistence služby podpora samostatného bydlení. Z důvodu nepochopení principů změn stávajícím managementem došlo k obnově celého vedení Domova pro osoby se zdravotním postižením Zašová. I přes realizované zásadní změny v přístupu ke klientům, pracovníci nadále potřebují velmi kvalitní metodické vedení, aby byli schopni vhodně nastavit podporu dle individuálních potřeb uživatelů, a tak je postupně vedli k co největší samostatnosti. Pozitivně lze hodnotit přístup zaměřený na klienta jako rovnocenného partnera.

Druhým zařízením, které bylo do transformace zařazeno je Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská 61, jeden z nejstarších domovů pro osoby se zdravotním postižením v rámci organizace Sociální služby Uherské Hradiště. Toto zařízení se nachází v obci, kde se nacházejí i další dva domovy pro osoby se zdravotním postižením. Pracovníci zařízení pojalí transformační kroky velmi aktivně, intenzivně připravují uživatele, zpracovali transformační plán a hledají nové způsoby začleňování uživatelů do běžného života. Stále je však nedeřešena otázka udržitelnosti sociální služby plynoucí z provedených investic, což je velmi demotivující a vede k velké nejistotě, zda bude opuštěno celé zařízení nebo sociální služba bude muset být v objektu nadále poskytována. Pracovníci velmi systematicky podporují klienty na přechod do samostatného bydlení a učení se pracovním návykům.

Do výzvy č. 87 se zapojilo zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Hrádek Fryšták, p. o. Zlínský kraj podpoří v zapojení do výzvy i další příspěvkové organizace a poskytovatele i jiných zřizovatelů.

Zlínský kraj v rámci návazného projektu Transformace sociálních služeb podpoří zapojení dvou zařízení, která prošla pilotním projektem, a to DOZP Zašová a DZP Velehrad. Zájem projevila i tři zařízení v rámci organizace Sociální služby Uherské Hradiště, jejichž cílovou skupinu tvoří dětští uživatelé.

### 5.13.2 Aktivity podporující deinstitucionalizaci

Základním strategickým dokumentem pro oblast sociálních služeb ve Zlínském kraji je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012 – 2014.

Vizí Zlínského kraje v oblasti sociálních služeb až do roku 2020 je mít síť efektivních, kvalitních a dostupných sociálních služeb poskytovaných osobám v nepříznivé životní situaci, zabraňující sociálnímu vyloučení a podporující co nejvyšší kvalitu života. Zlínský kraj, i když ve svém Střednědobém plánu deklaruje podporu komunitních ambulantních služeb, nemá jasnou strategii koncepce transformace pobytových ústavních služeb.

Druhým prováděcím dokumentem Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012 – 2014 je **Akční plán rozvoje sociálních služeb pro rok 2013**. Pro realizaci stanovených opatření a pro zpracování akčního plánu na následující rok 2014, je třeba nadále rozvíjet spolupráci a komunikaci se zástupci obcí, poskytovatelů sociálních služeb, s dalšími odborníky a také s osobami, kterým jsou sociální služby určeny.

**Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením Zlínského kraje pro období 2013 – 2016** reflektuje odpovědnost Zlínského kraje v rámci podpory vytváření rovných

podmínek pro všechny své obyvatele. Jedná se o dokument navazující na první plán schválený na období 2011 - 2012. Jako návazný dokument vychází především z hodnocení dosavadních aktivit podporujících vyrovnávání příležitostí, které kraj v rámci svých kompetencí mohl realizovat. Smyslem plánu je nastavovat ve společnosti podmínky umožňující lidem s postižením žít plně životem podobným životu jejich vrstevníků. Bezbariérovost je jednou z podmínek začlenění lidí se zdravotním postižením do běžného života.

**V Programovém prohlášení Rady Zlínského kraje pro volební období 2012–2016** Rada Zlínského kraje vyjadřuje svou vůli dosáhnout všestranného rozvoje regionu a zvýšení kvality života jeho občanů. Mimo jiné v sociální oblasti bude prosazovat dostupnost a kvalitu sociálních služeb pro všechny potřebné občany, humanizaci pobytových služeb s cílem zvýšení kvality života jejich obyvatel (nikoli však transformaci či úplnou deinstitucionalizaci), podporu terénních služeb s cílem umožnit lidem život v jejich přirozeném prostředí, podporu pečujícím osobám.

Zlínský kraj zřízen tzv. **Sociální fond** za účelem poskytování finanční podpory a financování aktivit (akcí a projektů) v oblasti sociální, příp. zdravotní. Jedná se zejména o činnosti mimo jiné i pro osoby se zdravotním postižením. Výzva k podávání žádostí o podporu ze Sociálního fondu Zlínského kraje je vyhlašována od roku 2010. Fond není určen pro financování základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi.

První zkušenosti s transformací sociální služeb v souladu s Konceptí podpory transformace pobytových sociálních služeb má kraj postupnou transformací dvou zařízení, a to: Domov pro osoby se zdravotním postižením Zašová a Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad. Na území Zlínského kraje (především na Uherskohradištsku) je poskytováno hodně pobytových služeb. Zlínský kraj má omezené možnosti transformovat jednotlivé pobytové služby, protože většina z nich má dlouholetou udržitelnost sociální služby z důvodu provedených investic (některá až do roku 2046). V současné době rovněž není vytvořená dostatečná síť služeb podporujících sociální začlenění, např. sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení.

Zlínský kraj finančně podpořil fungování nové sociální služby Chráněné bydlení České provincie kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje na Velehradě s kapacitou osm klientek. Tato služba je v tomto regionu první svého druhu.

Zlínský kraj však také investoval finanční prostředky do svých pobytových sociálních služeb ústavního typu (např. přístavba v Domově pro osoby se zdravotním postižením Kunovice Na Bělince) a plánuje rozšíření aktivizačních prostor v Domově pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Vincentinum.

### 5.13.3 **Financování sociálních služeb na úrovni kraje**

Zlínský kraj poskytuje finanční prostředky na provoz sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením formou dotačního programu a příspěvkem zřizovatele. Příspěvek zřizovatel směřuje především do ústavních služeb.

Dalšími zdroji financování pobytových sociálních služeb jsou příjmy od klientů, dotace od státu (přímé dotace z MPSV a dotace poskytnuté krajským úřadem na základě rozhodnutí MPSV), příjmy z vlastní činnosti, příjmy od zdravotních pojišťoven, ostatní příjmy, případně přijaté dary (od právnických a fyzických osob). Služby jsou nejprve financovány prostřednictvím státního rozpočtu (dotace MPSV), až následně jsou podle schváleného systému dofinancovány Zlínským krajem.

V minulých letech byl k dofinancování sociálních služeb ve Zlínském kraji nejednotný přístup, určité zásady přístupu k dofinancování byly stanoveny v rámci schválení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012 - 2014.

Zlínský kraj poskytuje na různé aktivity v sociální oblasti prostředky ze Sociálního fondu Zlínského kraje.



Současně realizuje dotační programy na podporu nestátních neziskových organizací na úseku občanské společnosti. Dotační programy Zlínského kraje podporují poskytování komunitních služeb.

Zlínský kraj realizuje z prostředků OP LZZ projekt Prevencí proti sociálnímu vyloučení ve Zlínském kraji, který je zaměřen na podporu sociální integrace osob, které jsou sociálně vyloučeny či jsou tímto vyloučením ohroženy. Projekt je realizován od 1. října 2012 do 31. března 2015.

#### **5.13.4 Podpora pečujících**

Zlínský kraj má zpracován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, ve kterém je vyjádřena podpora terénních a ambulantních služeb, zaměřující se na péči v přirozeném prostředí za podpory rodin. Do tvorby střednědobého plánu v rámci pracovních skupin v jednotlivých obcích s rozšířenou působností měly možnost se zapojit také osoby dlouhodobě pečující o své blízké s postižením.

V rámci aktivit Národního centra podpory transformace sociálních služeb byly ve Zlínském kraji v roce 2012 pořádány dva kulaté stoly (v Uherském Hradišti a ve Vsetíně), které byly zaměřeny na podporu pečujících osob s cílem definovat potřeby těchto osob.

#### **5.13.5 Podpora kvality sociálních služeb**

Zlínský kraj podporuje kvalitu sociálních služeb v kraji prostřednictvím:

- metodické, konzultační a kontrolní činnosti v oblasti sociální práce při naplňování standardů kvality sociálních služeb dle platné legislativy,
- finanční a konzultační podporou příspěvkových organizací v rámci transformace a humanizace zařízení,
- projektu Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji, jehož součástí je i podpora dalšího vzdělávání zaměstnanců poskytovatelů (vzdělávání ředitelů, vedoucích pracovníků, sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách),
- hodnocením poskytovatelů sociálních služeb v kraji v rámci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a jejich zařazení do Sítě sociálních služeb ve Zlínském kraji, jehož součástí je i parametr kvality,
- tvorbou koncepce sociálních služeb poskytovaných příspěvkovými organizacemi Zlínského kraje s definováním dlouhodobějšího zaměření jednotlivých sociálních služeb (upřesnění cílových skupin uživatelů, specializace jednotlivých služeb, vznik služeb pro uživatele s potřebou specifické péče, technické předpoklady a parametry zařízení apod.)
- pořádání odborných konferencí a seminářů,
- hodnocení Zpráv o činnosti příspěvkových organizací (pololetně),
- hodnocení výsledků kontrolní činnosti zřizovatele vůči příspěvkovým organizacím v oblasti sociální práce (plánované následné a mimořádné kontroly, šetření stížností doručených zřizovateli),
- inspekcí poskytování sociálních služeb, které jsou zajišťovány krajskými pobočkami Úřadu práce
- hodnocení dat poskytnutých zařízeními na základě nastavených parametrů (parametr efektivity, potřebnosti a dostupnosti, parametr předpokladu kvality), při kterém služba získá určité bodové ohodnocení, podle něhož je pak zařazena či vyřazena ze sítě sociálních služeb ve Zlínském kraji.

Zlínský kraj do hodnocení kvality sociálních služeb nezapojuje uživatele služeb.

## 5.13.6 Úroveň zařízení

### 5.13.6.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská

#### Aktuální stav transformace v zařízení

Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská je zapojen do projektu Podpora transformace sociálních služeb od začátku projektu v dubnu 2009, zapojení do transformace schválila Rada Zlínského kraje v roce 2007. Multidisciplinární transformační tým vznikl na podzim roku 2009, začal vytvářet transformační plán, který byl schválen Radou Zlínského kraje 27. 6. 2011 a následně byl schválen MPSV dne 29. 8. 2011.

Současný stav realizace transformačního plánu:

- Výstavba dvou objektů - domů pro službu chráněné bydlení pro celkem 12 uživatelů – projekt prošel analýzou rizik/kontrolou ex ante. V současné době se připravuje projektová dokumentace a veřejná zakázka na administrátora. Předpoklad vyhlášení veřejné zakázky na dodavatele stavby - listopad 2013. Předpoklad dokončení stavby - rok 2014.
- Bytový dům v Uherském Hradišti – v současné době probíhá koupě bytového domu V Rostislavově ulici v Uherském Hradišti (převod do majetku zřizovatele). Následně bude dům upraven (výměna tepelných rozvodů, částečné zateplení apod.), předpokládaná možnost nastěhování 14 klientů služby chráněné bydlení začátkem roku 2014.
- Služba sociálně terapeutické dílny: V současné době se hledají nové možnosti. Sociálně terapeutická dílna (kavárna + rukodělné výrobky) byla plánována v rámci koupě a následně rekonstrukce objektu ve Starém Městě, tento plán nebyl podpořen zřizovatelem jako příliš finančně nákladný. Tento záměr rovněž nebyl v souladu s kritérii transformace sociálních služeb.
- Plán opuštění celého zařízení do roku 2015 – není vyřešena udržitelnost poskytování služby ve stávajících objektech (vystavěny z dotací projektů ISFRIM, ISPROFIM), stále probíhá jednání zřizovatele s MPSV a dalšími subjekty.

V průběhu transformace se snížila kapacita Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská z původních 95 na současnou kapacitu 51 klientů (aktuálně v zařízení žije 48 klientů). Noví klienti nejsou přijímáni.

Kapacita zařízení se snížila převážně odchody uživatelů s vysokou mírou podpory do jiných zařízení (v rámci poskytovatele Sociální služby Uherské Hradiště, p. o.), kde mají tito klienti (30 osob) vyšší kvalitu ubytování. Čtyři klienti odešli k jinému poskytovateli mimo Sociální služby Uherské Hradiště a jeden klient přešel do jiné služby školského zařízení. Čtyři klienti zemřeli a jeden se vrátil zpět ke své rodině. Sedm klientek odešlo od 1. 2. 2012 k jinému poskytovateli do nově zbudované služby chráněné bydlení, poskytované Kongregací sester sv. Cyrila a Metoděje na Velehradě.

Po odchodu dětských klientů došlo ke změně cílové skupiny, nyní je služba poskytována osobám s mentálním, tělesným, kombinovaným, zdravotním postižením od 16 do 80 let (tj. ve věkových kategoriích 16-18, 19-26, 27-64, 65-80 let).

Od 1. 1. 2012 došlo ke zrušení poskytované služby týdenní stacionáře.

Od roku 2009 byly podány 3 žádosti na přezkoumání způsobilosti k právním úkonům (všichni tři klienti byli původně zcela zbaveni způsobilosti) – u dvou klientů došlo k přehodnocení na způsobilost omezenou, jedna žádost byla zamítnuta).

#### Předpokládaný stav transformace v nejbližším období

2013

- zapojení do navazujícího projektu MPSV „Transformace sociálních služeb“,



- dva rodinné domky ve Starém Městě, Velehradská ulice, celkem 12 klientů služby chráněné bydlení,
- bytový dům Uherské Hradiště, Rostislavova ulice, celkem 14 klientů služby chráněné bydlení, částečná rekonstrukce objektu,
- možný přechod 4-5 klientů s nízkou mírou podpory do pronajatých garsonek – (majitel město Uherské Hradiště), nutnost vyřešit registraci nové služby podpora samostatného bydlení,
- (vy)řešení udržitelnosti stávajícího objektu Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská.
- (vy)řešení, kde bude poskytována služba sociálně terapeutické dílny a jakým způsobem bude zajištěna.
- Spolupráce s AUXIMA, o. s., při zajišťování pracovních míst pro klienty (možný vznik tréninkové kavárny v Uherském Hradišti; pokračování třídění plastů pro firmu NeOmA, s.r.o. Nedakonice)

2014

- začátkem roku zahájení poskytování služby chráněné bydlení pro 14 klientů v bytovém domě Rostislavova, Uherské Hradiště
- dva rodinné domky Staré Město, Velehradská ulice, celkem 12 klientů služby chráněné bydlení předpoklad dokončení stavby 2014

2015

- Úplné opuštění stávajícího objektu – za předpokladu, že bude vyřešena udržitelnost služby plynoucí z provedených investic

### **Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení**

Proběhlo několik jednání Zlínského kraje a Ministerstva práce a sociálních věcí ČR týkajících se závazku udržitelnosti sociální služby plynoucí z provedených investic. Dosud tato záležitost není vyřešena a není zcela zřejmé, zda se bude moci celý objekt opustit, což způsobuje nejistotu především mezi personálem zařízení.

V rámci humanizace zařízení byly nastaveny jednotlivé domácnosti, kde se klienti připravují na přechod do komunitních služeb, bohužel dosud nedošlo k nastavení vhodné organizační struktury (jasné kompetence a odpovědnosti na úrovni jednotlivých domácností).

### **5.13.6.2 Domov pro osoby se zdravotním postižením, Zašová; Sociální služby p.o.**

#### **Aktuální stav transformace v zařízení**

Současný stav realizace transformačního plánu:

- Výstavba čtyř objektů v Zašové pro celkem 18 uživatelů – projekt prošel schvalovacím řízením komisí MPSV, byl doporučen k podpoře z Integrovaného operačního programu. Realizátor projektové dokumentace byl odsouhlasen Radou Zlínského kraje 11. 3. 2013. Realizace stavebních prací je plánována v průběhu roku 2014. Spuštění provozu služby plánováno na rok 2015.
- Výstavba dvou objektů ve Valašském Meziříčí pro celkem 18 uživatelů – projekt je před schvalovacím řízením komisí MPSV. Předpokládá se vyhlášení veřejné zakázky na realizátora projektové dokumentace v dubnu 2013. Realizace stavebních prací je plánována v průběhu roku 2014 a 2015. Spuštění provozu služby plánováno na rok 2015.
- Chráněné bydlení Vsetín Luh (výstavba jednoho objektu) – pro celkem 12 uživatelů – projekt před schvalovacím řízením komisí MPSV. Předpoklad vyhlášení veřejné zakázky na realizátora

projektové dokumentace duben 2013. Realizace stavebních prací plánována v průběhu roku 2014 a 2015. Spuštění provozu služby plánováno na rok 2015.

- Chráněné bydlení v Rožnově pod Radhoštěm – ul. Zemědělská (rekonstrukce jednoho objektu) – pro celkem 9 uživatelů – projekt před schvalovacím řízením komisí MPSV. Předpoklad vyhlášení veřejné zakázky na realizátora projektové dokumentace - duben 2013. Realizace stavebních prací plánována v průběhu roku 2014 a 2015. Spuštění provozu služby plánováno na rok 2015.
- Chráněné bydlení ve Vsetíně Rokytnici (rekonstrukce jednoho objektu) – pro celkem 12 uživatelů – projekt před schvalovacím řízením komisí MPSV. Předpoklad vyhlášení veřejné zakázky na realizátora projektové dokumentace - duben 2013. Realizace stavebních prací plánována v průběhu roku 2014 a 2015. Spuštění provozu služby plánováno na rok 2015.
- Chráněné bydlení v Rožnově pod Radhoštěm (výstavba dvou objektů) – pro celkem 12 uživatelů – projekt před schvalovacím řízením komisí MPSV. Předpoklad vyhlášení veřejné zakázky na realizátora projektové dokumentace - duben 2013. Realizace stavebních prací plánována v průběhu roku 2014 a 2015. Spuštění provozu služby plánováno na rok 2015.
- Plánované pobytové služby budované s podporou Integrovaného operačního programu jsou celkem pro 81 uživatelů. V současnosti není zajištěno umístění pro 15 uživatelů. V průběhu následujících dvou let bude zařízení pomáhat žádat těmto klientům o umístění do pobytových služeb poskytovaných blíže rodině (nejlépe do služeb komunitního typu). Někteří jsou připravováni na přechod do vlastního bydlení se zajištěnou službou podpora samostatného bydlení.

V průběhu transformace se snížila kapacita Domova pro osoby se zdravotním postižením Zašová z původních 113 na současnou kapacitu 100 míst (současný počet klientů je 96). Nejsou přijímáni noví klienti.

Kapacita zařízení se snížila vzhledem k odchodu uživatelů k jinému poskytovateli (na přání rodiny, opatrovníka či uživatele) – 3 uživatelé, nebo do služby chráněné bydlení komunitního typu u jiného poskytovatele (blíže rodině uživatele) – 2 uživatelé. Čtyři uživatelé odešli do samostatného bydlení se zajištěnou službou podpora samostatného bydlení. Dva uživatelé přešli do domácí péče, 12 uživatelů zemřelo.

Organizace zajišťovala službu chráněné bydlení pro dva uživatele ve Valašském Meziříčí, v roce 2012 byla služba přeregistrována na podporu samostatného bydlení. Od září 2012 je terénní služba poskytována dalším dvěma uživatelům. Od ledna 2013 tuto sociální službu plánovaně převzala Diakonie ČCE Valašské Meziříčí.

Od roku 2009 byly podány 3 žádosti na přezkoumání způsobilosti k právním úkonům (všichni tři klienti byli původně zcela zbaveni způsobilosti) – u jednoho došlo k přehodnocení na způsobilost omezenou, ve dvou případech byla žádost zamítnuta).

## **Předpokládaný stav transformace v nejbližším období**

2013

- podávání žádostí o navrácení způsobilosti k právním úkonům,
- plánované personální obsazení nových služeb,
- plánované obsazení nových služeb uživateli,
- podávání žádosti o pobytové služby hlavně v Moravskoslezském kraji,
- revize míry podpory – opětovné přehodnocování,
- přechod uživatelů do vlastního bydlení (se zajištěním podpory samostatného bydlení) – předpoklad odchodu tří uživatelů.

2014

- přechod uživatelů do jiné pobytové služby blíže k rodině – předpoklad dva klienti,
- přechod uživatelů do vlastního bydlení (se zajištěním podpory samostatného bydlení) – předpoklad odchodu pěti uživatelů.

2015

- přechod uživatelů do jiné pobytové služby blíže k rodině – předpoklad tři klienti,
- březen – stěhování 18 uživatelů do nově vybudovaného domova pro osoby se zdravotním postižením Zašová,
- červenec – stěhování 18 uživatelů do nově vybudovaného domova pro osoby se zdravotním postižením Valašské Meziříčí,
- červenec – stěhování 12 uživatelů do nově vybudovaného chráněného bydlení Vsetín,
- červenec – stěhování 9 uživatelů do nově zrekonstruovaného chráněného bydlení Rožnov pod Radhoštěm,
- červenec – stěhování 12 uživatelů do nově zrekonstruovaného chráněného bydlení Vsetín,
- červenec – stěhování 12 uživatelů do nově vybudovaného chráněného bydlení Rožnov pod Radhoštěm,
- srpen – opuštění stávajícího objektu.

### Chyby v transformaci na úrovni zařízení + alternativní řešení

Pracovníci zařízení nebyli dostatečně motivovaní pro změnu. Proces transformace byl vnímán jako stěhování se do nových prostor, nikoli jako změna ve způsobu poskytování služby, metod sociální práce, ve způsobu přístupu k uživatelům.

V rámci komunikace s veřejností odpovědní pracovníci neporozuměli filosofii transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb, neuměli s veřejností komunikovat, vysvětlovat, argumentovat, protože nebyli s procesem transformace ztotožnění.

Zařízení nebylo na změnu připraveno – nebyla nastavena základní kvalita, stále přetrvával paternalistický přístup k uživateli. Chybou bylo současné nastavování základní kvality a realizace procesu transformace, což s sebou neslo příliš velkou zátěž pro pracovníky (mnoho hodin vzdělávání, mnoho informací, vysoké požadavky ze strany nového vedení zařízení, větší zodpovědnost, nutná změna myšlení při poskytování služby).

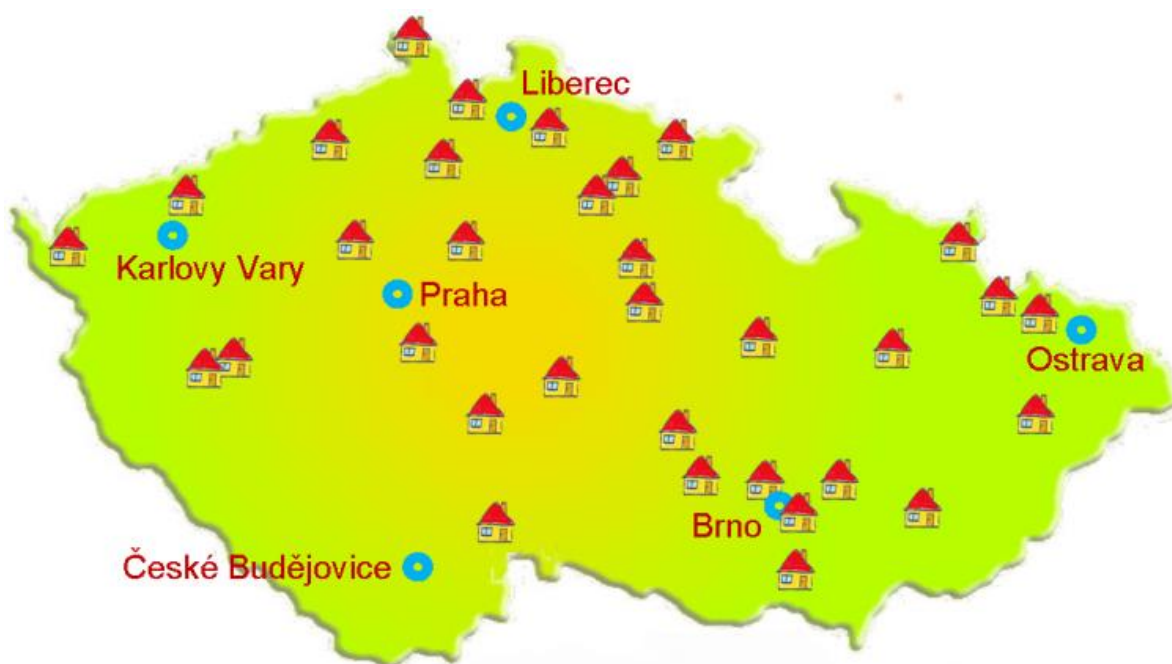
Tabulka 17 **Zařízení zapojená do projektu**

Kraj/ČR	Zařízení	Změny
Jihočeský kraj	Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec - <a href="#">Domov Pístitina</a>	
Jihomoravský kraj	<a href="#">Habrovanský zámek</a> , příspěvková organizace	
Jihomoravský kraj	<a href="#">Srdce v domě</a> , příspěvková organizace	
Karlovarský kraj	<a href="#">Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské</a> , příspěvková organizace	
Karlovarský kraj	<a href="#">Domov pro osoby se zdravotním postižením "PATA" v Hazlově</a> , příspěvková organizace	

Královéhradecký kraj	<a href="#">Barevné domky Hajnice</a>	
Královéhradecký kraj	<a href="#">Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hořicích v Podkrkonoší</a>	
Královéhradecký kraj	Čtyřlístek	Došlo ke sloučení se zařízením Barevné domky Hajnice
Liberecký kraj	<a href="#">Domov Sluneční dvůr</a> , příspěvková organizace	
Liberecký kraj	<a href="#">Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice</a> , příspěvková organizace	
Liberecký kraj	<a href="#">Domov pro lidi se zdravotním postižením Jablonec nad Nisou</a> , příspěvk. organizace	
Moravskoslezský kraj	<a href="#">Marianum</a> , příspěvková organizace	
Moravskoslezský kraj	<a href="#">Harmonie</a> , příspěvková organizace	
Moravskoslezský kraj	<a href="#">Zámek Nová Horka</a> , příspěvková organizace	
Moravskoslezský kraj	<a href="#">Zámek Dolní Životice</a> , příspěvková organizace	
Olomoucký kraj	<a href="#">Vincentinum - poskytovatel sociálních služeb Šternberk</a> , příspěvková organizace	
Pardubický kraj	<a href="#">Domov sociálních služeb Slatiňany</a>	
Pardubický kraj	Domov pod Kuňkou	Odstoupení od projektu
Píseňský kraj	<a href="#">Domov pro osoby se zdravotním postižením Stod</a> , příspěvková organizace	
Středočeský kraj	<a href="#">Bellevue, poskytovatel sociálních služeb</a>	
Středočeský kraj	<a href="#">Vyšší Hrádek, poskytovatel sociálních služeb</a>	
Středočeský kraj	Domov Buda, poskytovatel sociálních služeb	Odstoupení od projektu
Ústecký kraj	Domovy pro osoby se zdravotním postižením Ústí nad Labem, příspěvková organizace - <a href="#">Domov pro osoby se zdravotním postižením Hlíňany</a>	
Ústecký kraj	<a href="#">Ústav sociální péče Lobendava</a> , příspěvková organizace	
Kraj Vysočina	<a href="#">Domov bez zámku</a> , příspěvková organizace	
Kraj Vysočina	<a href="#">Ústav sociální péče Ledec nad Sázavou</a> , příspěvková organizace	
Kraj Vysočina	<a href="#">Ústav sociální péče pro mentálně postižené Těchobuz</a> , příspěvková organizace	
Kraj Vysočina	<a href="#">Ústav sociální péče Křižanov</a> , příspěvková organizace	
Zlínský kraj	Sociální služby Vsetín, příspěvková organizace -	

	<u>Domov pro osoby se zdravotním postižením Zašová</u>	
Zlínský kraj	Sociální služby Uherské Hradiště, příspěvková organizace - <u>Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Salašská</u>	
ČR	Centrum sociálních služeb Tloskov (dříve <u>Diagnostický ústav sociální péče v Tloskově</u> )	
ČR	<u>Ústav sociální péče pro tělesně postižené v Hrabyni</u>	
ČR	Centrum pobytových a terénních sociálních služeb Zbůch (dříve <u>Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež Zbůch</u> )	
ČR	Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích (dříve <u>Ústav sociální péče pro zrakově postižené v Brně- Chrlicích</u> )	
ČR	Centrum Kociánka (dříve <u>Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež v Brně - Králově poli</u> )	

## Mapa zařízení zapojených do projektu



Interaktivní mapu aktuálně zapojených zařízení lze nalézt zde:

[http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=75796&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID\\_INT\\_2585&p2=Header\\_BOOL\\_True&p3=RoundPanel\\_BOOL\\_True&p4=VPath\\_STRING\\_&acode=122183524](http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=75796&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID_INT_2585&p2=Header_BOOL_True&p3=RoundPanel_BOOL_True&p4=VPath_STRING_&acode=122183524)

## 6 Seznam souvisejících dokumentů

Analýza střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb v návaznosti na proces transformace a deinstitucionalizace

Doporučený postup č. 1/2010 – Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/8496>)

Doporučený postup č. 7/2008 – Základní zjišťované údaje pro posuzování uživatelů (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/8496>)

Doporučený postup č. 4/2009 – Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/8496>)

Právní postavení uživatelů v procesu transformace sociálních služeb (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/8498>)

Právní odpovědnost poskytovatelů sociálních služeb v procesu transformace sociálních služeb (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/8498>)

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Usnesení vlády České republiky č. 127 ze dne 21. února 2007 o Koncepci podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti (možno nalézt zde: [http://racek.vlada.cz/usneseni/usneseni\\_webtest.nsf/web/cs?Open&2007&02-2](http://racek.vlada.cz/usneseni/usneseni_webtest.nsf/web/cs?Open&2007&02-2))

Zpráva o plnění systémových opatření v oblasti Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti aktualizovaná ke dni 31. 12. 2007 (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/3857>)

Zpráva o plnění systémových opatření v oblasti Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/3857>)

Zpráva o plnění systémových opatření v oblasti „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytované v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“ za období 2009 – 2010 (možno nalézt zde: <http://www.mpsv.cz/cs/3857>)

Zpráva o plnění systémových opatření v oblasti „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“ za rok 2010 (možno nalézt zde: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/10639/Zprava\\_o\\_plneni\\_za\\_rok\\_2010.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/10639/Zprava_o_plneni_za_rok_2010.pdf))

Všechny internetové odkazy v této zprávě jsou citovány a platné ke dni 15. března 2013.



---

<sup>i</sup> nepodařilo se získat informace o financování organizace

<sup>ii</sup> organizace poskytuje sociální služby od 1. 1. 2007 (uvedené finanční prostředky platí pro 2. pol. 2007)

<sup>iii</sup> organizace poskytovala sociální služby do 30. 6. 2007 (uvedené finanční prostředky platí pro 1. pol. 2007)