

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](mailto:info@trass.cz) | web: [www.trass.cz](http://www.trass.cz)

## Doporučení Jihočeskému kraji k transformaci ústavní péče v péči komunitní

<b>Klient</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
<b>Zakázka</b>	Národní centrum podpory transformace sociálních služeb
<b>Aktivita</b>	2.5 - komplexní transformační plány na úrovni krajů



evropský  
sociální  
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



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

# Obsah

1. Úvod.....	3
2. Současný stav ústavní péče a její transformace .....	4
2.1 Pobytové sociální služby pro lidi s postižením v Jihočeském kraji: ústavní a neústavní.....	4
Shrnutí hlavních výsledků analýzy ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Jihočeském kraji.....	4
Domovy pro osoby se zdravotním postižením.....	5
Domovy se zvláštním režimem.....	5
Chráněné bydlení.....	6
Týdenní stacionáře.....	6
Finanční prostředky poskytnuté Jihočeským krajem na provoz sociálních služeb.....	7
Nové ústavní služby.....	7
2.2 Zhodnocení stavu transformace ústavní péče v péči komunitní .....	8
3. Doporučení k transformaci ústavní péče.....	10
3.1 Transformovat ústavní zařízení (fáze 1).....	11
3.2 Transformovat ústavní zařízení (fáze 2).....	12
3.3 Rozvoj sociálních služeb v Jihočeském kraji .....	13
3.4 Organizační zajištění deinstitucionalizace na úrovni Jihočeského kraje .....	14
3.5 Financování sociálních služeb (kraj jako zadavatel sociálních služeb).....	15
3.6 Právní úprava v oblasti sociálních služeb .....	15
3.7 Metodické vedení poskytovatelů sociálních služeb a zapojení dalších aktérů .....	15
3.8 Oblast komunikace .....	16
4. Závěr .....	17

# 1. Úvod

Doporučení kraji k transformaci ústavní péče v péči komunitní navazují na dosavadní práci, kterou v transformaci Jihočeský kraj vykonal, a přináší podněty pro to, jak v ní pokračovat. Jejich účelem je podpořit kraj jakožto zadavatele sociálních služeb v tom, aby uskutečnil nezbytnou změnu směrem od ústavních služeb k podpoře zajišťované v běžném prostředí.

Účelem doporučení je, aby uživatelé sociálních služeb mohli žít běžným způsobem života a v běžném prostředí.

Doporučení vycházejí ze zkušeností s transformací ústavní péče, učiněných zejm. v individuálním projektu odboru sociálních služeb a sociální práce MPSV Podpora transformace sociálních služeb financovaném z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost (dále jen OP LZZ) a státního rozpočtu ČR. V datové části doporučení staví na analýze ústavních sociálních služeb v Jihočeském kraji. Odrážejí zkušenosti pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb. Jsou tvořena v souladu se Znakem a vodítky deinstitucionalizace.<sup>1</sup>

Doporučení jsou určena:

- zástupcům samosprávy Jihočeského kraje, kterým pomohou při nastavení strategie v sociální oblasti a při zajištění kvalitních a dostupných služeb, které odpovídají skutečným potřebám občanů kraje;
- pracovníkům Krajského úřadu Jihočeského kraje, kterým pomohou při zajištění jednotlivých agend zejm. v sociální oblasti a při výkonu jejich profese v souladu s poznáním o nejlepší dostupné praxi v sociální oblasti a s ochranou práv a zájmů lidí využívajících sociální služby.

Doporučení využije rovněž Ministerstvo práce a sociálních věcí při nastavení strategie deinstitucionalizace.

Doporučení lze využít také při plánování komunitních služeb menších samosprávných celků, současně mohou být prospěšná také (odborné) veřejnosti, aby se mohla podílet na deinstitucionalizaci sociálních služeb v Jihočeském kraji a sledovat kroky, které v této oblasti kraj dělá.

---

<sup>1</sup> Dto nebo přístupné z:

[http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=77968&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID\\_INT\\_6326&p2=ShowDocInfo\\_BOOL\\_True&p3=RoundPanel\\_BOOL\\_True&acode=125684788](http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=77968&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID_INT_6326&p2=ShowDocInfo_BOOL_True&p3=RoundPanel_BOOL_True&acode=125684788)

## 2. Současný stav ústavní péče a její transformace

### 2.1 Pobytové sociální služby pro lidi s postižením v Jihočeském kraji<sup>2</sup>: ústavní a neústavní

Rozdělení pobytových sociálních služeb na ústavní a neústavní vychází z materiálu Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihočeském kraji, ve kterém byly podrobně analyzovány pobytové sociální služby pro lidi s postižením. Pro tyto účely byly stanoveny indikátory určující ústavní služby.

Za ústavní je označena 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 (tj. v jednom místě poskytování),
- 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.

Podrobnosti k metodice naleznete v materiálu Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihočeském kraji (MPSV 2013).

### Shrnutí hlavních výsledků analýzy ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Jihočeském kraji

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

<sup>2</sup> Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihočeském kraji (MPSV 2013)

<sup>3</sup> Kapacity jednotlivých míst poskytování ústavních služeb (a některé další údaje) jsou počítány poměrem z celku. To v některých případech může vést k tomu, že se údaje o počtu osob, pracovníků apod. nevyskytují jako celá čísla.

## 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<sup>4</sup>.

Pracovalo zde celkem 672 pracovníků v přímé péči na 499,92 úvazku, ostatního personálu 374 v rámci 216,79 úvazku<sup>5</sup>.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí z provedených investic nebyl zjištěn v žádné z těchto služeb.<sup>6</sup>

## 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**.

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.

## 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.

---

<sup>4</sup> Výdaje za 5leté období jsou samozřejmě odvislé od data počátku poskytování sociální služby (které mohlo být i v průběhu roku) a také roku počátku poskytování sociálních služeb. Toto zkrácení se samozřejmě projevuje i při uvádění průměrných hodnot za jednotlivé roky.

<sup>5</sup> Vysoký rozdíl mezi počtem pracovníků a úvazků může být způsoben jednak rozdělením výkonu činnosti pracovníků mezi jednotlivými službami poskytovanými poskytovatelem nebo v návaznosti na kumulaci pozic u jednoho zaměstnance (jeden pracovník v rámci části úvazku může pracovat ve funkci údržbáře, správce a pracovníka v kuchyňském provozu). Toto platí pro všechny níže sledované služby.

<sup>6</sup> V Jihočeském kraji nebyly aktuálně zjištěny ústavní služby poskytované v budovách, na kterých by existoval závazek udržitelnosti. Nicméně na Ministerstvu práce a sociálních věcí probíhá aktualizace dat o závazku udržitelnosti u několika zařízení v České republice. Jedním z těchto zařízení je i Domov PETRA Mačkov, z tohoto důvodu by se mohlo stát, že dojde k přehodnocení závazku udržitelnosti.

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 plynoucích z provedených investic nebyl zjištěn v žádné ze zmíněných služeb.

## 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 chráněného 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<sup>7</sup>:

- **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 plynoucích z provedených investic nebyl zjištěn v žádné ze zmíněných služeb.

## 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:

---

<sup>7</sup> K datu 31. 12. 2010, případně roku 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.

## **Finanční prostředky poskytnuté Jihočeským krajem na provoz sociálních služeb**

Jihočeský kraj 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).<sup>8</sup>

Jihočeský kraj podporuje poskytování komunitních služeb prostřednictvím dotačního programu. Tyto finanční prostředky směřují v případě cílové skupiny osoby se zdravotním postižením především do služeb:

- sociálně terapeutické dílny (Příspěvkový program „Podpora sociálních služeb“),
- osobní asistence, raná péče, průvodcovské a předčitatelské služby, pečovatelská služba (Grantový program „Podpora terénních sociálních služeb“),

Jihočeský kraj dále podporuje svépomocné aktivity lidí se zdravotním postižením směřující k integraci (Grantový program Jihočeského kraje „Podpora služeb nedefinovaných v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách“).

Jihočeský kraj podporuje komunitní plánování díky individuálnímu projektu „Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji“, realizovanému z OP LZZ. Období realizace projektu je od 1. 9. 2011 do 31. 8. 2013.

Dále Jihočeský kraj realizuje individuální projekt „Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji II.“, zaměřený na podporu komunitních služeb (mj. sociálně terapeutické dílny a podpora samostatného bydlení). Projekt je realizován od 1. 8. 2012 do 31. 3. 2014 a je financován z OP LZZ.

## **Nové ústavní služby**

Od roku 2009 v Jihočeském kraji vznikla jedna pobytová sociální služba, která byla označena jako ústavní – Týdenní stacionář Duha provozovaný Domovem pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky.

<sup>8</sup> Podrobnosti viz Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihočeském kraji (MPSV 2013)

## 2.2 Zhodnocení stavu transformace ústavní péče v péči komunitní

Přehled silných a slabých stránek kraje s ohledem na transformaci ústavní péče v péči komunitní (SWOT analýza).

Silné stránky	Slabé stránky
<p>Jihočeský kraj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- má ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb jako jedno z opatření zakomponovanou transformaci zařízení Domov Pístitina;</li> <li>- má ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb zapracované postupné snižování kapacit v pobytové službě týdenní stacionář a domov pro osoby se zdravotním postižením;</li> <li>- má ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb podporu rozvoje chráněného bydlení;</li> <li>- je zapojen do projektu MPSV Podpora transformace pobytových sociálních služeb, úplná transformace zařízení Domov Pístitina;</li> <li>- podporuje čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu a financuje vzniklé neuznatelné náklady z tohoto projektu;</li> <li>- formou dotačních titulů podporuje vznik a rozvoj komunitních typů služeb, především služeb chráněného bydlení, pečovatelské služby, sociálně terapeutické dílny, např.: <ul style="list-style-type: none"> <li>o „Příspěvkový program Podpora sociálních služeb“ zaměřený na podporu rozvoje a činnosti sociálně terapeutických dílen – existence dostačující sítě této služby,</li> <li>o „Grantový program Podpora terénních sociálních služeb“ zaměřený na podporu terénních sociálních služeb v kraji (osobní asistence, raná péče, pečovatelská služba, průvodcovská a předčitatelská služba),</li> <li>o „Grantový program Jihočeského kraje Podpora služeb nedefinovaných v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách“ zaměřený na podporu svépomocných aktivit pro zdravotně postižené a seniory včetně podpory integrace těchto osob;</li> </ul> </li> <li>- realizuje individuální projekt OP LZZ <b>Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji II.</b>, zaměřený na podporu komunitních služeb (mj. sociálně terapeutické dílny a podpora samostatného bydlení), doba realizace od 1. 8. 2012 do 31. 3. 2014;</li> <li>- realizuje individuální projekt OP LZZ <b>Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji</b>, zaměřený na zapojení obcí do komunitního plánování v kraji, doba realizace od 1. 9. 2011 do 31. 8. 2013;</li> <li>- podporuje vznik nové služby chráněného bydlení formou pronájmu (zařízení Sociální služby Česká).</li> </ul>	<p>Jihočeský kraj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nedostatečně podporuje transformaci sociálních služeb;</li> <li>- má 96 % z celkové kapacity pobytových služeb pro lidi se zdravotním postižením ústavního typu;</li> <li>- má v ústavních službách 41 dětí do 18 let;</li> <li>- nemá jednotnou koncepci zaměřenou na řešení situace dětí se zdravotním postižením v ústavních službách;</li> <li>- nemá zpracovanou strategii zaměřenou na podporu lidí se zdravotním postižením v komunitě;</li> <li>- nemá strategii transformace ústavních služeb v kraji (plánování, řízení procesu, analýzy, vnitřní komunikace apod.);</li> <li>- neřeší transformaci sociálních služeb na úrovni celého kraje (ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb je řešena pouze transformace Domova Pístitina);</li> <li>- podporuje investice do objektů ústavních služeb (např. Sociální služby Česká a investice do budování tréninkového bydlení v půdních prostorách daného ústavního zařízení, rekonstrukce prostor týdenního stacionáře DUHA v Písku z části na službu chráněného bydlení – stále kapacitně ústavní zařízení);</li> <li>- podmiňuje podporu transformace sociálních služeb zajištěním finančních prostředků z jiných zdrojů (např. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Integrovaný operační program, ...);</li> <li>- dle svých slov nehodnotí kvalitu u organizací zřizovaných krajem, v této oblasti ani nic neplánuje;</li> <li>- umožňuje přijímání nových uživatelů do ústavních služeb, včetně těch, pro které není daný typ služby vhodný (klienti s nižší mírou podpory, kteří nepotřebují 24h sociální službu a přijatí jsou z důvodu neexistence vhodné služby);</li> <li>- nepodporuje zapojení uživatelů služeb do hodnocení kvality služeb;</li> <li>- nedostatečně podporuje cílovou skupinu pečujících osob a nezapojuje ji do tvorby strategických plánů;</li> <li>- financuje sociální služby ústavního typu, které nepomáhají k začleňování uživatelů do běžné komunity (např. komplex služeb Domov PETRA Mačkov);</li> <li>- nezabývá se účelností vynakládaných prostředků do ústavních služeb, financuje provoz, který nesouvisí s poskytováním podpory</li> </ul>



	<p>a péče (údržba bazénů, parků, apod.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nemá pracovníka, který se koncepčně zabývá transformací sociálních služeb v kraji;</li> <li>- kraj prostřednictvím Odboru sociálních věcí a zdravotnictví nedostatečně metodicky podporuje poskytovatele sociálních služeb.</li> </ul>
Příležitosti (vnější, existující)	Ohrožení (vnější, existující)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Získání a šíření dobré praxe od kvalitních poskytovatelů komunitních sociálních služeb v kraji i v celé České republice;</li> <li>- využití výstupů a metodik Národního centra, včetně proškolených pracovníků k rozvoji a podpoře deinstitucionalizace;</li> <li>- využití odborníků k podpoře procesu transformace napříč různými obory (řízení změny, risk management, architektura, public relation);</li> <li>- při registračním řízení neschvalovat změny vedoucí k navýšení kapacity stávajících ústavních zařízení (případně ke vzniku nových ústavních služeb). Využití zkušeností z Moravskoslezského kraje, který v roce 2012 zamítl změnu registrace sociální služby, která zvyšovala její kapacitu s odvoláním na práva uživatelů a kvalitu jejich života;</li> <li>- podpora kraje při tvorbě rozvojových plánů ústavních zařízení, které jsou v souladu s principy deinstitucionalizace;</li> <li>- podpora transformace sociálních služeb i z jiných finančních zdrojů než jen z kraje, např. využití finančních prostředků z OP LZZ - Výzva pro předkládání grantových projektů v rámci oblasti podpory 3.1 – Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb – dále jen výzva č. 87;</li> <li>- zmapování postojů a potřeb významné cílové skupiny pečujících osob, která pro své blízké požaduje podporu v přirozeném prostředí;</li> <li>- využití běžných a dostupných forem bydlení poskytování sociálních služeb v komunitě např. formou pronájmu bytů (viz zkušenosti s poskytováním pobytové služby v komunitě v Královéhradeckém kraji – Barevné domky Hajnice);</li> <li>- podpora pěstounských rodin pečujících o děti se zdravotním postižením;</li> <li>- vytvoření Plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením;</li> <li>- zapojení menších územních celků do spolupráce na rozvoji komunitních služeb reflektující potřeby komunity v rámci individuálního projektu <b>Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji</b>;</li> <li>- osvěta široké a odborné veřejnosti zaměřená na změny v oblasti sociálních služeb (s principy deinstitucionalizace).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Politický cyklus – změna priorit, ohrožení dlouhodobých cílů (popř. střednědobých cílů) v rámci procesu deinstitucionalizace na národní i krajské úrovni;</li> <li>- časové omezení využití finančních prostředků z evropských fondů, financujících komunitní služby (např. zánik některých služeb sociální prevence po ukončení evropských dotací);</li> <li>- odpor občanů v některých lokalitách související s přistěhováním lidí z ústavů;</li> <li>- nedostatečná podpora transformace a deinstitucionalizace ze strany odborné a laické veřejnosti;</li> <li>- nedostatečná podpora transformace a deinstitucionalizace na úrovni kraje a vedení jednotlivých zařízení;</li> <li>- nedostatečná reflexe témat deinstitucionalizace a transformace v přípravě odborníků na vyšších odborných školách a vysokých školách;</li> <li>- odpor zaměstnanců v zařízeních;</li> <li>- současná právní úprava umožňující vznik ústavní služby;</li> <li>- nedostatek odborníků na problematiku transformace v kraji;</li> <li>- nedostatečná síť komunitních služeb v kraji (otázka dostupnosti služeb);</li> <li>- nedostatečná nabídka objektů vhodných pro poskytování sociálních služeb v komunitě.</li> </ul>

### 3. Doporučení k transformaci ústavní péče

Deinstitucionalizace je v současné společenské situaci nutnou podmínkou pro naplnění úkolů a cílů, které stojí před sociálními službami. Ústav jako instituce reprezentující sociální péči minulého století není schopen svým uživatelům zaručit naplnění jejich občanských a lidských práv a práva na jejich sebeurčení – tedy rozhodování o sobě, a ani je v tomto ohledu podporovat. Tak vzniká napětí mezi postavením lidí s postižením, které mají společensky přiznané, a způsobem, jakým je jejich podpora realizována.

Deinstitucionalizace sociálních služeb znamená změnu (transformaci) institucionální (ústavní) péče v péči komunitní. Je to změna, která usiluje o to, aby i uživatelé sociálních služeb žili ve svém domově a životem podle své vlastní volby tak, jak je to ve většinové společnosti běžné.

Pro zadavatele sociálních služeb je deinstitucionalizace úspěšně završena, když mají občané přístup ke službám, které reagují na jejich potřeby a jsou poskytovány za dostupnou cenu v místě a čase, kdy je občan potřebuje. Deinstitucionalizace proběhla úspěšně, když zadavatel plánuje, vytváří podmínky a podporuje rozvoj zdrojů v komunitě tak, aby sociální služby uživatele neizolovaly a nenahrazovaly jiné dostupné možnosti podpory; a když neprovozuje žádná ústavní zařízení.

Podpora poskytovaná v komunitě vytváří lepší předpoklady pro uplatňování práv člověka, jejich ochranu a naplňování, než je tomu v ústavním prostředí. Individuálně poskytovaná podpora a péče v běžném prostředí vytváří méně příležitostí pro omezování práv člověka.<sup>9</sup>

Jihočeský kraj již nyní pracuje na postupné transformaci pobytových sociálních služeb. Vedou k tomu kroky zpracované ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb. Jihočeský kraj podporuje snižování kapacit ve službách týdenní stacionáře a domovy pro osoby se zdravotním postižením a naopak navyšování kapacit služby chráněné bydlení. Tato doporučení slouží k tomu, aby byl proces transformace dále v Jihočeském kraji realizován. Jedno zařízení zřizované Jihočeským krajem je zapojeno do projektu Podpora transformace sociálních služeb.

Účelem následujících doporučení je podpořit pokračování transformace v Jihočeském kraji tak, aby uživatelé sociálních služeb mohli žít běžným způsobem života a v běžném prostředí.

Doporučení proto směřují k naplnění tří základních cílů deinstitucionalizace:

1. zamezit institucionalizaci dalších lidí;
2. deinstitucionalizovat stávající sociální služby: zrušit ústavy;
3. zajistit dostupnost podpory v komunitě.

Doporučení zároveň vycházejí z následujících dokumentů, které mohou kraji poskytnout další vodítka a podporu při plánování a realizaci transformace ústavní péče:

- Znaky a vodítka deinstitucionalizace;
- Kritéria komunitní sociální služby<sup>10</sup>;
- Deinstitucionalizace a plánování sociálních služeb v kraji (MPSV 2012).

Transformace ústavní péče představuje náročný úkol, jehož realizace ovlivňuje práva a kvalitu života mnoha uživatelů sociálních služeb. Pro jeho rozsah a náročnost je třeba jej rozvrhnout v čase a zvolit priority pro postupné rušení ústavních zařízení a jejich nahrazování podporou v komunitě. V následujících doporučeních proto vycházíme z těchto předpokladů:

<sup>9</sup> S využitím Manuálu transformace ústavů (MPSV 2013)

<sup>10</sup> Manuál transformace ústavů (MPSV 2013)

- zastavit příjem nových uživatelů do sociálních služeb je možné okamžitě – zabrání se tak vystavování dalších lidí negativním vlivům ústavního prostředí;
- současně s tím je třeba důsledně naplňovat podporu služeb v komunitě jako základní formu pomoci lidem, kteří jsou závislí na pomoci druhé osoby – toto opatření (níže je rozvedeno do konkrétních doporučení) je nezbytné převést z roviny proklamací do reálných kroků (zejm. v oblasti financování sociálních služeb), přičemž uskutečnit je lze opět okamžitě;
- rušení existujících ústavních zařízení je třeba s ohledem na zvládnutelnost procesu rozložit do časového období, které poskytne prostor pro kvalitní přípravu a realizaci transformace, zároveň ale nebude zbytečně prodlužovat pobyt lidí v ústavním prostředí; na základě zkušeností ze zahraniční a se současným průběhem transformace v ČR odhadujeme, že existující ústavní služby v Jihočeském kraji je možné transformovat do roku 2025<sup>11</sup>.
- při transformaci ústavních pobytových sociálních služeb doporučujeme začít těmi zařízeními (transformace - fáze 1), která mají dětské uživatele (s ohledem na zajištění podmínek pro jejich zdravý vývoj) a následně těmi zařízeními, jejichž technický stav by v brzké době vyžadoval investiční náklady (rekonstrukce a přestavby), neboť není žádoucí investovat do nevyhovujícího ústavního prostředí (a tím ještě prodlužovat jeho životnost a dobu, po kterou do něho budou směřováni další lidé)<sup>12</sup>.

### 3.1 Transformovat ústavní zařízení (fáze 1)

S ohledem na potřebu zajistit vhodné podmínky pro zdravý vývoj dětí a omezit dopady, které na ně má pobyt v ústavním prostředí, doporučujeme přednostně najít konkrétní řešení pro každé jednotlivé dítě, které využívá ústavní pobytovou službu v Jihočeském kraji tak, aby se dostalo z ústavu zpátky do rodiny, případně do vhodné komunitní služby.

Zvláště pak doporučujeme řešit situaci dětí v zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky, kde jsou děti ubytovány na jednom oddělení/pokoji s dospělými uživateli.

Tabulka č. 1. Ústavní služby<sup>13</sup> s dětskými uživateli

Název zařízení	Druh služby	Počet uživatelů	Z toho počet dětí
Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	23	5
	Týdenní stacionáře	17	9
Domov pro osoby se zdravotním	Domovy pro osoby se zdravotním	74	4

<sup>11</sup> Časový horizont byl stanoven s ohledem na počet ústavních zařízení poskytující služby sociální péče pro osoby se zdravotním postižením v Jihočeském kraji. Termíny stanoveny s ohledem na počet ústavních zařízení v jednotlivých krajích:

- rok 2025 pro kraje s počtem do 25 ústavních zařízení v kraji;
- rok 2030 pro kraje s počtem vyšším než 25 ústavních zařízení v kraji;
- rok 2035 pro kraje s počtem vyšším než 50 ústavních zařízení v kraji.

<sup>12</sup> Kraj může zvolit také další kritéria pro nastavení priorit transformace. Podrobněji k tomuto tématu viz materiál Deinstitutionalizace a plánování sociálních služeb v kraji (MPSV 2012).

<sup>13</sup> Služby s nižší kapacitou než 19 zhodnoceny jako ústavní, neboť se nachází v areálu s dalšími sociálními službami. Viz kapitola 2.1 tohoto materiálu.

postižením Zběšičky	postižením		
	Týdenní stacionáře	<b>17</b>	<b>4</b>
Domov PETRA Mačkov	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	<b>70</b>	<b>16</b>
Denní a týdenní stacionář Klíček	Týdenní stacionáře	<b>14</b>	<b>2</b>
Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie	Týdenní stacionáře	<b>25</b>	<b>1</b>

Dále doporučujeme, v souladu se schváleným transformačním plánem, dokončit transformaci zařízení Domov Pístina zapojeného v projektu MPSV Podpora transformace sociálních služeb tak, aby v tomto ústavu nežili žádní lidé.

S ohledem na hospodárné nakládání s veřejnými prostředky doporučujeme Jihočeskému kraji:

- neinvestovat do budov ústavů žádné prostředky, s výjimkou výdajů na řešení havarijních situací. Investice nezbytné k řešení havarijních situací zajišťovat tak, aby neprodlužovaly dobu pobytu lidí v ústavu (zejm. aby neobsahovaly závazek udržitelnosti investic).
- zajistit transformaci zařízení, která se nacházejí ve špatném technickém nebo havarijním stavu (místo investování do objektů, které odporují potřebám lidí a požadavkům na kvalitu sociálních služeb investovat do rozvoje podpory v komunitě).

*Tabulka č. 2. Ústavní služby ve vztahu k technickému stavu objektů – vyžadující rozsáhlé opravy*

Název zařízení	Druh služby	Stav objektu
Prácheňské sanatorium o.p.s.	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	vyžaduje rozsáhlé opravy
	Domovy se zvláštním režimem	vyžaduje rozsáhlé opravy
Domov Pístina	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	vyžaduje rozsáhlé opravy

### **3.2 Transformovat ústavní zařízení (fáze 2)**

Souběžně s transformací zařízení uvedených v kapitole 3.1 doporučujeme provést tyto kroky pro přípravu transformace ostatních ústavů:

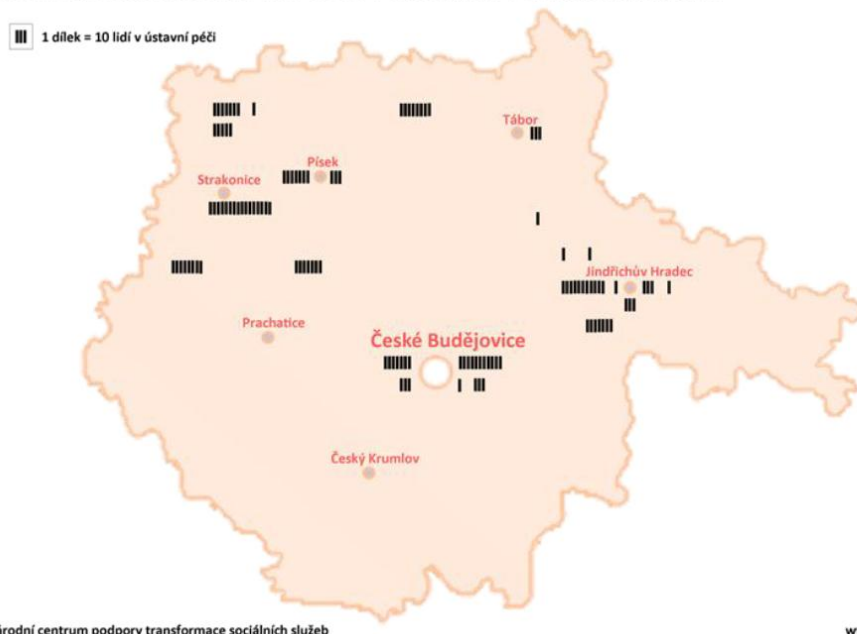
- neinvestovat do rekonstrukcí či výstavby objektů, které odporují potřebám lidí a požadavkům na kvalitu sociálních služeb a nezavazovat se k novým závazkům udržitelnosti plynoucím z poskytnutých investičních dotací.
- zpracovat plán transformace všech zbývajících zařízení (viz kapitola 3.3) tak, aby v těchto ústavních službách do roku 2025 nežili žádní lidé.

### 3.3 Rozvoj sociálních služeb v Jihočeském kraji

V oblasti rozvoje sociálních služeb doporučujeme Jihočeskému kraji:

- vytvořit plán rozvoje sociálních služeb, který bude obsahovat konkrétní cíle transformace ústavní péče v péči komunitní:<sup>14</sup>
  - přednostně je řešena situace dětí umístěných v ústavních službách (viz tabulka č. 1);
  - definované cíle deinstitucionalizace jsou specifické, měřitelné, adekvátní, realistické a termínované, výsledky budou veřejné a pravidelně zveřejňované;
  - strategie deinstitucionalizace nezahrnuje jako jedno z opatření změnu druhu poskytované služby, směřuje výhradně ke změně podmínek pro život uživatelů. Zároveň je definováno, že původní objekty nebudou využívány pro jiné pobytové sociální služby;
  - strategie směřuje ke zrušení ústavních služeb bez ohledu na věk nebo míru postižení.
- 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. Vysoká kumulace pobytových (a zároveň ústavních) sociálních služeb pro lidi s postižením se týká především oblastí:
  - Jindřichohradecka, kde vzniká síť komunitních služeb transformací Domova Pístita se sídlem v Jindřichově Hradci;
  - obec Javorník, kde na 61 obyvatel obce žije 82 klientů ústavu;
  - obec Mačkov, kde na 293 obyvatel obce žije 120 klientů ústavních služeb (kapacita služby domovy pro osoby se zdravotním postižením je 70 lůžek a služby chráněné bydlení je kapacita 50 lůžek);
  - obec Zběšičky, kde na 142 obyvatel obce žije 76 klientů ústavu.

#### ÚSTAVNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO LIDI S POSTIŽENÍM V JIHOČESKÉM KRAJI



<sup>14</sup> Deinstitucionalizace a plánování sociálních služeb v kraji (MPSV 2012)

- provést ve stávajících ústavních službách vyhodnocení nezbytné míry podpory<sup>15</sup> u všech uživatelů ústavních služeb, které bude sloužit jako podklad pro stanovení postupu deinstitucionalizace a zhodnocení stavu potřeby sociálních služeb.
- při plánování služeb zmapovat potřeby pečujících osob a naplánovat jejich podporu s cílem zachování života lidí se zdravotním postižením v komunitě. Učinit z osob pečujících o své blízké v domácnosti (komunitě) jednu z klíčových skupin v rámci komunitního plánování již na úrovni obcí, případně i na úrovni kraje.
- řešit potřeby bydlení lidí se zdravotním postižením přirozenými formami bydlení nejen výstavbou a investicemi, ale nadále využívat byty, pronájmy.
- aktivně zapojit zástupce Jihočeského kraje do komunitního plánování na úrovni obcí tak, aby probíhalo v souladu s deinstitucionalizací sociálních služeb.
- při nastavování transformace konkrétního zařízení dbát na specifika různých cílových skupin, viz doporučení pracovních skupin<sup>16</sup>.

### 3.4 Organizační zajištění deinstitucionalizace na úrovni Jihočeského kraje

V oblasti organizačního zajištění deinstitucionalizace doporučujeme Jihočeskému kraji:

- posuzovat veškeré politiky a činnost kraje z pohledu deinstitucionalizace – plán rozvoje, plány začleňování, politiku školství, zdravotnictví, dopravy, a využívat možnosti připomínkování právních norem v souladu s principy deinstitucionalizace.
- směřovat všechny aktivity Jihočeského kraje k naplňování cíle deinstitucionalizace:
  - zajistit metodickou podporu v zařízeních poskytujících pobytové sociální služby ústavního typu, metodické vedení v obcích, vzdělávání, konzultace při tvorbě komunitního plánu tak, aby byly naplňovány cíle deinstitucionalizace,
  - upravit zřizovací listiny zřizovaných organizací tak, aby byly v souladu s principy deinstitucionalizace,
  - v rámci vedení ředitelů příspěvkových organizací poskytujících sociální služby jim stanovit následující úkoly: vypracovat rozvojové plány organizací, v jejich rámci podporovat rozvoj komunitních služeb, zajistit vzdělávání pracovníků zřizovaných organizací v souladu s deinstitucionalizací,
  - pravidelně hodnotit činnost ředitelů příspěvkových organizací poskytujících sociální služby, zda je v souladu s principy deinstitucionalizace,
  - při vypisování výběrového řízení na pozici ředitele příspěvkové organizace poskytující sociální služby stanovit povinnost předložit koncepci rozvoje zařízení v souladu s principy deinstitucionalizace.
- zajistit účast pracovníků krajského úřadu na inspekcích poskytování sociálních služeb, jejichž hlavním cílem bude sledovat, zda sociální služby přispívají k začlenění uživatelů do běžného života.
- zajistit meziresortní spolupráci při plánování sociálních služeb (odbor dopravy, odbor školství – integrace dětí s postižením do škol, návaznost týdenního stacionáře na speciální školu, ad.).

<sup>15</sup> Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů (MPSV 2013)

<sup>16</sup> Doporučení pracovních skupin: Specifické potřeby lidí s duševním onemocněním, Specifické potřeby pro lidi s tělesným postižením, Specifické potřeby pro lidi se zrakovým a duálním postižením, Oblasti sociálního začlenění a jejich vazba na služby pro lidi s potížemi v učení, Potřeby dětí s postižením (MPSV 2013)

### 3.5 Financování sociálních služeb (kraj jako zadavatel sociálních služeb)

V oblasti financování doporučujeme:

- Krajskému úřadu Jihočeského kraje navrhnout takové přerozdělení státních finančních prostředků, které podporuje rozvoj komunitních služeb a je v souladu s cíli deinstitucionalizace (týká se zejm. předkládání souhrnné žádosti Krajského úřadu Jihočeského kraje k poskytnutí dotace Ministerstva práce a sociálních věcí ze státního rozpočtu pro právnické a fyzické osoby, které poskytují sociální služby v regionu).
- Jihočeskému kraji zajistit, že stávající finanční toky jdoucí do ústavních zařízení budou v průběhu transformace přeměšovány na nově vytvářené komunitní služby.
- Jihočeskému kraji upravit podmínky krajských dotačních titulů podporujících poskytování sociálních služeb tak, aby byly v souladu s principy deinstitucionalizace, zejm.:
  - stanovit povinnost postupovat v souladu s principy deinstitucionalizace;
  - stanovit povinnost účastnit se na komunitním plánování;
  - vyžadovat zpracování rozvojového plánu služeb v souladu s principy deinstitucionalizace.

### 3.6 Právní úprava v oblasti sociálních služeb

- Jihočeskému kraji doporučujeme předkládat v rámci jeho zákonodárné iniciativy takové úpravy zákona o sociálních službách, které zamezí další institucionalizaci lidí: upravit podmínky sociálních služeb tak, aby počet osob v jedné pobytové sociální službě nepřekročil 12 uživatelů a aby nebylo možné kumulovat více objektů spojených s poskytováním sociální služby v jednom místě<sup>17</sup>.
- Krajskému úřadu Jihočeského kraje doporučujeme aplikovat ochranu práv lidí s postižením při registraci pobytových sociálních služeb tím, že nebude registrovat sociální služby, které nezajišťují dostatečné podmínky pro důstojný a kvalitní život uživatelů (viz zkušenosti z Moravskoslezského kraje<sup>18</sup>).

### 3.7 Metodické vedení poskytovatelů sociálních služeb a zapojení dalších aktérů

V této oblasti doporučujeme:

- definovat kompetence a odpovědnost pověřených pracovníků krajského úřadu a ředitelů zařízení za problematiku deinstitucionalizace a transformace v Jihočeském kraji.
- stanovit koordinátora pověřeného řízením transformace sociálních služeb.
- provádět prostřednictvím pracovníků krajského úřadu metodické návštěvy zaměřené na kvalitu poskytovaných služeb a dodržování a ochranu práv uživatelů ve zřizovaných organizacích a ve všech službách, na jejichž provoz Jihočeský kraj přispívá. Vyžadovat nápravu nedostatků zjištěných při metodických návštěvách.
- zapojit do hodnocení kvality sociální služby uživatele sociálních služeb v roli hodnotitelů, výsledky hodnocení zveřejňovat.

---

<sup>17</sup> Podrobnější specifikace tohoto parametru viz Kritéria komunitní služby, Manuál transformace ústavů (MPSV 2013)

<sup>18</sup> Zkušenost z Moravskoslezského kraje, který v roce 2012 zamítl změnu registrace sociální služby, která zvyšovala její kapacitu s odvoláním na práva uživatelů a kvalitu jejich života.

Dále doporučujeme Jihočeskému kraji stanovit příspěvkovým organizacím kraje povinnosti a u ostatních poskytovatelů sociálních služeb podpořit:

- zpracování rozvojových plánů služeb v souladu s principy deinstitucionalizace, u zřizovaných organizací je každoročně kontrolovat. U ostatních poskytovatelů tuto skutečnost zohlednit při dotačním řízení.
- snížení kapacity služby, včetně provedení příslušné změny v registru služeb, v okamžiku snížení počtu uživatelů ústavní služby. U ostatních poskytovatelů tuto skutečnost zohlednit při dotačním řízení.
- snížení koncentrace pobytových služeb ústavního charakteru v lokalitách Jindřichohradecka, Strakonicka a Písecka.
- informování zájemce o službu o dostupných službách v přirozeném prostředí a o dopadech ústavnosti na jednotlivce.
- v rámci jednání se zájemcem o službu řešit situaci žadatele i s dalšími aktéry (obec, poskytovatelé...) tak, aby byly nejdříve čerpány možnosti podpory v přirozeném prostředí, řešení formou pobytové služby by mělo být až to poslední. Tuto skutečnost bude mít poskytovatel sociální služby písemně zaznamenanou.
- účast na komunitním plánování v lokalitách, kde sociální služba působí. Tuto skutečnost doporučujeme Jihočeskému kraji jako zadavateli sociálních služeb v kraji zohlednit v dotačním řízení.

### **3.8 Oblast komunikace**

V oblasti komunikace Jihočeskému kraji doporučujeme:

- zajišťovat komunikaci s veřejností – zveřejňovat informace o důvodech transformace sociálních služeb a o tom, jak a do kdy se uskuteční. Klíčové informace by měly být předávány srozumitelnou formou ve zjednodušeném čtení (rozhodnutí o transformaci, část plánu rozvoje).
- podporovat komunikaci s odbornou veřejností a otevírat témata související s deinstitucionalizací;
- posilovat komunikaci mezi rezorty, kterých se deinstitucionalizace týká (školství, zdravotnictví...).



## 4. Závěr

Věříme, že doporučení pomohou k tomu, aby lidé se zdravotním postižením v Jihočeském kraji mohli žít běžným životem v komunitě.

Věříme, že předkládaná doporučení vytvoří v Jihočeském kraji příležitosti k tomu, aby se nejen lidé se zdravotním postižením, ale v budoucnu i jiní občané, kteří budou potřebovat podporu z důvodu zdravotního stavu, věku aj., mohli navracet do společnosti a zejména pak zůstat součástí komunity. A to takové, která bude připravena na uvedené soužití z hlediska vybavenosti regionu sítí potřebných služeb a forem podpory, zejména však z hlediska vnímání lidí s postižením jako své součásti, respektovaných partnerů.

Na závěr bychom rádi poděkovali představitelům Jihočeského kraje a pracovníkům krajského úřadu za práci, kterou odvádějí pro začlenění uživatelů sociálních služeb do běžného života společnosti. Věříme, že jim doporučení pomohou v této práci pokračovat a zajistit lepší sociální služby občanům Jihočeského kraje.