

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 Jihomoravskému 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



CESTA K ŽIVOTU  
TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

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 Jihomoravském kraji: ústavní a neústavní...4	
Shrnutí hlavních výsledků analýzy ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Jihomoravském kraji.....	4
Domovy pro osoby se zdravotním postižením.....	5
Domovy se zvláštním režimem.....	5
Chráněné bydlení.....	5
Týdenní stacionáře.....	6
Finanční prostředky poskytnuté Jihomoravským krajem na provoz sociálních služeb.....	6
Nové ústavní služby.....	7
2.2 Zhodnocení stavu transformace ústavní péče v péči komunitní .....	8
3. Doporučení k transformaci ústavní péče.....	11
3.1 Transformovat ústavní zařízení (fáze 1).....	12
3.2 Transformovat ústavní zařízení (fáze 2).....	13
3.3 Rozvoj sociálních služeb v Jihomoravském kraji .....	14
3.4 Organizační zajištění deinstitucionalizace na úrovni Jihomoravského kraje .....	16
3.5 Financování sociálních služeb (kraj jako zadavatel sociálních služeb).....	16
3.6 Právní úprava v oblasti sociálních služeb .....	17
3.7 Metodické vedení poskytovatelů sociálních služeb a zapojení dalších aktérů .....	17
3.8 Oblast komunikace .....	18
4. Závěr .....	19

# 1. Úvod

Doporučení kraji k transformaci ústavní péče v péči komunitní navazují na dosavadní práci, kterou v transformaci Jihomoravský kraj vykonal, a přinášejí 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 zejména 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 vycházejí z analýzy ústavních sociálních služeb v Jihomoravském kraji. Odrážejí zkušenosti pracovníků Národního centra podpory transformace sociálních služeb. Jsou tvořena v souladu se Znaky a vodítky deinstitucionalizace.<sup>1</sup>

Doporučení jsou určena:

- zástupcům samosprávy Jihomoravského 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 Jihomoravského kraje, kterým pomohou při zajištění jednotlivých agend zejména 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 Jihomoravském 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 Jihomoravském 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 Jihomoravském 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 Jihomoravském kraji (MPSV 2013).

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

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

<sup>2</sup> Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihomoravském 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:

- **1 514** uživatelů<sup>4</sup>;
- 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 plynoucí 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.

## 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

---

<sup>4</sup> Počet uživatelů mírně převyšuje celkovou kapacitu. To může být dáno chybou ve zdrojových datech, nebo započítáváním různých uživatelů, kteří se ve službě střídají v průběhu roku (více osob postupně využije jedno lůžko).

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.

### **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.

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

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

Dalšími zdroji financování 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>5</sup>.

Dotační programy Jihomoravského kraje poskytují podporu bez ohledu na to, zda se jedná o poskytování ústavních či komunitních služeb. V roce 2012 měl Jihomoravský kraj vyhlášen pouze jeden dotační program zaměřený na rozvoj sociálních služeb:

- Dotační program na podporu a rozvoj poskytovatelů sociálních služeb<sup>6</sup>, program je určen na podporu 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.

Jihomoravský kraj dále realizuje dva individuální projekty z OP LZZ podporující plánování a rozvoj sociálních služeb v Jihomoravském kraji:

- Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji II., projekt je realizován od 1. listopadu 2011 do 31. října 2013;
- Zajištění vybraných služeb v Jihomoravském kraji, projekt je realizován od 1. září 2011 do 28. února 2015.

## Nové ústavní služby

Od roku 2009 v Jihomoravském kraji vzniklo 8 pobytových sociálních služeb ústavního charakteru. Jedná se o následující služby:

- 5 služeb chráněné bydlení poskytované Diakonií ČCE - středisko v Brně, Oblastní charitou Vyškov, Diecézní charitou Brno, Zámekem Břežany, p. o. a Centrem Kociánka, státní příspěvková organizace;
- 1 služba domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytovaná Centrem sociálních služeb, p. o. Magistrátu města Brna;
- 1 služba týdenní stacionáře poskytovaná Centrem Kociánka, státní příspěvková organizace.

Jihomoravský kraj investuje finanční prostředky na výstavbu či přístavbu 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 čerpány z úvěru od Evropské investiční banky (dále jen EIB) a jsou spojeny se závazkem udržitelnosti.

---

<sup>5</sup> Podrobnosti viz Ústavní sociální služby pro osoby s postižením v Jihomoravském kraji (MPSV 2013)

<sup>6</sup> Zdroj: <http://dotace.kr-jihomoravsky.cz/Grants/2480-506-Dotacni+program+na+podporu+a+rozvoj+poskytovatelu+socialnich+sluzeb.aspx>

## 2.2 Zhodnocení stavu transformace ústavní péče v péči komunitní

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

Silné stránky	Slabé stránky
<p>Jihomoravský kraj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• má proces transformace zakotven ve Strategickém plánu rozvoje kraje 2020, ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Jihomoravského kraje na období 2012 - 2014;</li> <li>• intenzivně se věnuje procesu komunitního plánování;</li> <li>• klade důraz na zapojení obcí do komunitního plánování;</li> <li>• je zapojen do projektu MPSV Podpora transformace pobytových sociálních služeb, který je realizován v rámci OP LZZ: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ podporuje částečnou transformaci u dvou zařízení (Srdce v domě, p. o. a Habrovanský zámek, p. o.),</li> <li>○ podporuje čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu (dále jen IOP) a je ochoten financovat neuznatelné náklady spojené s realizací tohoto projektu;</li> </ul> </li> <li>• má mezi příspěvkovými organizacemi již několik zařízení, která se procesu transformace začala věnovat (např. Zámek Břežany, Sociální služby Šebetov či Domov Horizont (dvě organizace podaly žádost do OP LZZ - Výzvy pro předkládání grantových projektů v rámci oblasti podpory 3.1 – Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb – dále jen výzva č. 87);</li> <li>• neposkytuje služby pro lidi s mentálním postižením ve službě domovy se zvláštním režimem;</li> <li>• má velké zkušenosti s využíváním finančních prostředků z různých zdrojů (Regionální operační program, OP LZZ - výzva č. 87);</li> <li>• podporuje vznik 61 nových míst služby chráněné bydlení prostřednictvím Regionálního operačního programu (dále jen ROP);</li> <li>• spolufinancuje transformaci nejen z ROP, IOP, ale i z vlastních rozpočtů na základě navýšeného příspěvku zřizovatele;</li> <li>• v některých zařízeních podporuje tréninkové bydlení, které je mimo hlavní areál zařízení, tj. v běžné zástavbě (Habrovanský zámek p.o. a Domov Horizont, p.o.).</li> </ul>	<p>Jihomoravský kraj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nepodporuje transformaci sociálních služeb na úrovni celého kraje, v kraji chybí vize transformace a její koncepce. Transformace je řešena pouze na úrovni jednotlivých zařízení, která ji řeší samostatně v rámci svých rozvojových plánů (případně komunitních plánů);</li> <li>• má 95 % kapacity pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením, které mají ústavní charakter;</li> <li>• má v ústavních službách 130 dětí do 18 let;</li> <li>• výrazně snižuje podporu NNO poskytujících komunitní služby (výrazně snížil dotace v rámci jednoletého financování pro nestátní neziskové organizace, které poskytují komunitní služby z 8 mil. na 3 mil. – rozpočet Jihomoravského kraje na rok 2013);</li> <li>• většina financí kraje je směřována do ústavních služeb;</li> <li>• investuje finanční prostředky z úvěru od EIB do ústavních služeb (především na výstavbu či přístavbu 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;</li> <li>• umožňuje přijímání nových uživatelů v zařízeních ústavní péče;</li> <li>• zvolil pouze částečnou transformaci u zařízení zapojeného do projektu, která je spojená se zvýšením provozních nákladů (Srdce v domě, p. o.);</li> <li>• nemá transformaci sociálních služeb v rámci odboru sociálních věcí a managementu příspěvkových organizací kraje dostatečně personálně zabezpečenou;</li> <li>• nedostatečně komunikuje se širokou i odbornou veřejností o principech deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb;</li> <li>• podmiňuje transformaci sociálních služeb v kraji investičními pobídkami, tj. není zvažována deinstitucionalizace jinou cestou (např. pronájem);</li> <li>• v rámci komunitního plánování nezjišťuje potřeby pečujících osob, neexistuje program na podporu pečujících (např. neformálních pečovatелů);</li> <li>• systematicky nepracuje se začleňováním lidí odcházejících z ústavní pobytové sociální služby do komunity, v některých případech dochází ke kumulaci této skupiny na jednom místě</li> </ul>



	<p>(umožňuje vznik nových míst poskytování v místech, kde je vysoká koncentrace lidí se zdravotním postižením - Šebetov, Kyjov);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nevyžaduje, aby rozvojové plány jím zřizovaných organizací byly v souladu s principy deinstitucionalizace;</li> <li>• posuzuje především ekonomickou únosnost nově budovaných služeb a ne stávajících;</li> <li>• má při plánování sociálních služeb hlavní kritérium ekonomickou výhodnost služeb, nikoli kvalitu poskytovaných služeb;</li> <li>• jako zadavatel sociálních služeb upřednostňuje ekonomickou stránku před naplňováním lidských práv;</li> <li>• nedostatečně zajišťuje uplatňování práv lidí s postižením v rámci svých příspěvkových organizací (vysoký počet vícelůžkových pokojů);</li> <li>• nezapojuje uživatele služeb přímo do hodnocení kvality služeb.</li> </ul>
<b>Příležitosti (vnější, existující)</b>	<b>Ohrožení (vnější, existující)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• zaměření komunitního plánování na vznik a rozvoj komunitních služeb a zamezení vzniku nebo rozvoji ústavních služeb;</li> <li>• zapojení uživatelů a pečujících osob do procesu komunitního plánování v jednotlivých lokalitách;</li> <li>• spolupráce s Národní radou osob se zdravotním postižením na vytvoření Plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením;</li> <li>• využití existujících metodik a výstupů Národního centra včetně proškolených pracovníků k podpoře deinstitucionalizace v kraji;</li> <li>• využití různých dotačních titulů podporujících rozvoj komunitních služeb (např. výzva č. 87 pro poskytovatele ústavních služeb, překlenovací projekt MPSV Transformace sociálních služeb);</li> <li>• využití dobré praxe v existujících neústavních službách (např. v Šanově) pro stáže pracovníků;</li> <li>• využití podpory nové politické reprezentace v procesu deinstitucionalizace;</li> <li>• zájem o transformaci sociálních služeb ze strany NNO;</li> <li>• podpora pěstounských rodin pečujících o děti se zdravotním postižením;</li> <li>• využití běžných a dostupných forem bydlení pro poskytování sociálních služeb v komunitě např. formou pronájmů bytů (viz zkušenosti s poskytováním pobytové služby v komunitě v Královéhradeckém kraji);</li> <li>• při registračním řízení neschvalovat změny vedoucí k navýšení kapacity stávajících zařízení (případně vedoucích ke vzniku ústavních služeb) – využití zkušeností z Moravskoslezského kraje, který v roce 2012</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• politický cyklus – změna priorit, ohrožení dlouhodobých cílů (popř. střednědobých cílů) v rámci procesu deinstitucionalizace na krajské úrovni;</li> <li>• časové omezení využití peněz z evropských fondů (např. zánik některých služeb sociální prevence po ukončení evropských dotací);</li> <li>• současná právní úprava umožňuje vznik nových ústavních pobytových zařízení (registrace nových sociálních služeb ústavního typu, přeregistrace stávajících služeb vedoucí k tvorbě služeb ústavního typu);</li> <li>• nedostatečná informovanost odborné i laické veřejnosti v oblasti deinstitucionalizace;</li> <li>• nepřijetí myšlenky transformace odbornou i laickou veřejností;</li> <li>• nepřijetí myšlenky transformace a deinstitucionalizace na úrovni kraje a vedení jednotlivých zařízení;</li> <li>• fluktuace kvalifikovaného personálu v sociálních službách;</li> <li>• nemotivovanost zaměstnanců v některých zařízeních;</li> <li>• nedostatečné finanční pokrytí zvýšených nákladů spojených s realizací transformace;</li> <li>• neúspěšná transformace zařízení zapojeného do projektu Podpora transformace pobytových sociálních služeb negativně ovlivní rozhodování kraje o transformaci dalších zařízení;</li> <li>• nedostatečné využívání veřejně dostupných služeb a denních aktivit mimo stávající pobytová zařízení (jsou nabízena v zařízení);</li> <li>• nedostatečná síť ambulantních a terénních služeb;</li> <li>• nedostatečná nabídka objektů vhodných pro poskytování sociálních služeb v komunitě;</li> <li>• investice z minulých let (úvěr z EIB) a s tím související závazek udržitelnosti sociální služby</li> </ul>

zamítl změnu registrace sociální služby, která zvyšovala její kapacitu s odvoláním na práva uživatelů a kvalitu jejich života;

- využití odborníků k podpoře procesu transformace sociálních služeb napříč různými obory (řízení změny, krizový management, risk management...);
- kladné vnímání rozšiřující se sítě sociálních služeb v komunitě jak lidmi se zdravotním postižením, tak i pečujícími osobami;
- využití projektů zaměřených na zapojení obcí do komunitního plánování;
- možnost čerpat zkušenosti a dobrou praxi v poskytování pobytových služeb v běžné zástavbě (chráněné bydlení Šanov).

v nevyhovujících objektech;

- pracovníci v sociálních službách nejsou koncepčně vzděláváni v souladu s deinstitucionalizací.

### 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>7</sup>

Jihomoravský kraj se problematikou transformace pobytových služeb aktivně zabývá, do projektu Podpora transformace sociálních služeb byla zapojena dvě zařízení. Kraj úspěšně předložil projektové žádosti do Integrovaného operačního programu, které řeší transformaci zařízení Srdce v domě, p. o. formou investic do nových objektů komunitních pobytových služeb. Vedle toho vynakládá prostředky z vlastního rozpočtu na realizaci transformace pobytových služeb.

Účelem následujících doporučení je podpořit pokračování transformace v Jihomoravském 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>8</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>7</sup> S využitím Manuálu transformace ústavů (MPSV 2013)

<sup>8</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 zahraničí a se současným průběhem transformace v České republice odhadujeme, že existující ústavní služby v Jihomoravském kraji je možné transformovat do roku 2025<sup>9</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>10</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 Jihomoravském kraji tak, aby se dostalo z ústavu zpátky do rodiny, případně do vhodné komunitní služby.

Tabulka č. 1. Ústavní služby<sup>11</sup> s dětskými uživateli

Název zařízení	Druh služby	Počet uživatelů	Z toho počet dětí
Zámeček Střelice, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	102	13
Domov pro osoby se zdravotním postižením – TEREZA, Brno	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	20	7
Domov Horizont, příspěvková organizace, Kyjov	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	225	16

<sup>9</sup> Časový horizont byl stanoven s ohledem na počet ústavních zařízení poskytujících služby sociální péče pro osoby se zdravotním postižením v Jihomoravském 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>10</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>11</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.

Sociální služby Šebetov, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	146	1
Zámek Břežany	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	156	2
Centrum Kociánka, státní příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	168	60
	Týdenní stacionáře	64	27
Zelený dům pohody, příspěvková organizace, Hodonín	Týdenní stacionáře	18	4

Dále doporučujeme, v souladu se schválenými transformačními plány, dokončit transformaci zařízení zapojených v projektu Podpora transformace sociálních služeb:

- dokončit transformaci zařízení Srdce v domě Klentnice, p. o. a Habrovanský zámek, p. o. tak, aby v těchto ústavech nežili žádní lidé.

S ohledem na hospodárné nakládání s veřejnými prostředky doporučujeme Jihomoravskému 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
Domov u lesa Tavíkovice	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	vyžaduje rozsáhlé opravy
Centrum Kociánka, státní příspěvková organizace	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.

V Jihomoravském kraji nebyl zjištěn závazek udržitelnosti delší než do roku 2015.

Tabulka č. 3. Ústavní služby ve vztahu k udržitelnosti investic

Název zařízení	Počet uživatelů	Stav objektů	Závazek udržitelnosti do roku	Zdroj investice
Domov pro osoby se zdravotním postižením Zámeček Střelice, příspěvková organizace	115	původní budovy z r. 1914 jsou zrekonstruované, dostavěné a masivně přestavěné	2015	Dotační tituly EU
Domov pro osoby se zdravotním postižením Domov Horizont, příspěvková organizace	241	starší 31 let, ale zachovalé, nespádají pod památkovou ochranu	2015	Dotační tituly EU
Chráněné bydlení Zámek Břežany, příspěvková organizace	11	2 nové domky ve stáří do 10ti let	2014	Dotační tituly EU

- 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 Jihomoravském kraji

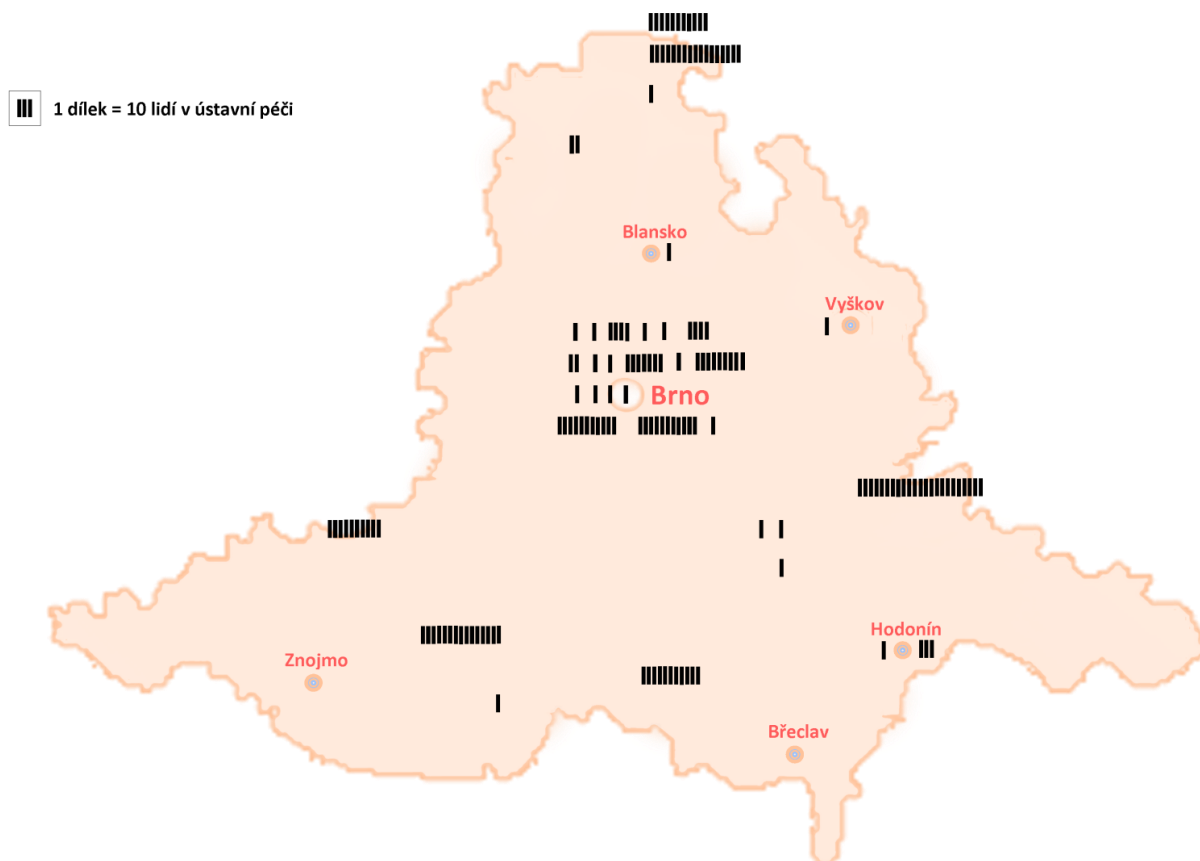
V oblasti rozvoje sociálních služeb doporučujeme Jihomoravskému kraji:

- vytvořit plán rozvoje sociálních služeb, který bude obsahovat konkrétní cíle transformace ústavní péče v péči komunitní:<sup>12</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:

<sup>12</sup> Deinstitucionalizace a plánování sociálních služeb v kraji (MPSV 2012)

- Brno, kde jsou soustředěna zařízení s vysokou kapacitou (Střelice, Chrlice, Kociánka);
- Velké Opatovice (Papřsek) a Šebetov;
- Kyjov (Domov Horizont);
- Břežany (Zámek Břežany), Tavíkovice (Domov u lesa).

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



Národní centrum podpory transformace sociálních služeb

www.trass.cz

- provést ve stávajících ústavních službách vyhodnocení nezbytné míry podpory<sup>13</sup> u všech uživatelů ústavních služeb, které bude sloužit jako podklad pro stanovení postupu deinstitutionalizace a zhodnocení stavu potřeby sociálních služeb.
- při plánování služeb zmapovat potřeby pečujících osob a naplánovat jejich podporu s cílem zachování života lidí s postižením v komunitě. Učinit z osob pečujících o své blízké v domácnosti (komunitě) jednu z klíčových skupin krajského plánu rozvoje sociálních služeb.
- potřeby bydlení lidí se zdravotním postižením řešit přirozenými formami bydlení nejen výstavbou a investicemi, ale nadále využívat byty, pronájmy.
- zahájit komunikaci s poskytovateli ústavních služeb sociální péče na území Jihomoravského kraje, kde není Jihomoravský kraj zřizovatelem. Jedná se např. o Centrum Kociánka, státní příspěvková organizace, Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích, státní příspěvková organizace, Centrum sociálních služeb, p. o. či církevní organizace působící v Jihomoravském kraji.

<sup>13</sup> Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů (MPSV 2013)

- aktivně zapojit zástupce Jihomoravského 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>14</sup>.

### 3.4 Organizační zajištění deinstitucionalizace na úrovni Jihomoravského kraje

V oblasti organizačního zajištění deinstitucionalizace doporučujeme Jihomoravskému 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 Jihomoravského 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 mezíresortní spolupráci při plánování sociálních služeb (odbor dopravy, odbor školství – integrace dětí s postižením do škol, návaznost týdenního stacionáře na speciální školu, ad.).

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

V oblasti financování doporučujeme:

- Krajskému úřadu Jihomoravského kraje navrhovat 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 Jihomoravského kraje k poskytnutí dotace MPSV ze státního rozpočtu pro právnické a fyzické osoby, které poskytují sociální služby v regionu).

<sup>14</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)



- Jihomoravskému kraji zajistit, že stávající finanční toky jdoucí do ústavních zařízení budou v průběhu transformace přeměrovány na nově vytvářené komunitní služby.
- Jihomoravskému kraji upravit podmínky krajských dotačních programů 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

Jihomoravskému kraji doporučujeme iniciovat v rámci jeho zákonodárné iniciativy v budoucnu takové úpravy zákona o sociálních službách, které zamezí další institucionalizaci lidí: zejm. omezit počet osob v jedné pobytové sociální službě tak, aby nepřekročil 12 uživatelů a aby nebylo možné kumulovat více objektů spojených s poskytováním sociální služby v jednom místě.<sup>15</sup>

Krajskému úřadu Jihomoravského 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>16</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 Jihomoravském kraji.
- stanovit koordinátora pověřeného řízením transformace sociálních služeb.
- provádět prostřednictvím pracovníků krajského úřadu metodické návštěvy zaměřené na kvalitu poskytovaných služeb a dodržování a ochrany práv uživatelů ve zřizovaných organizacích a ve všech službách, na jejichž provoz Jihomoravský kraj přispívá. Vyžadovat nápravu zjištěných nedostatků při metodických návštěvách.
- zapojit do hodnocení kvality sociální služby uživatele sociálních služeb v roli hodnotitelů, tyto výsledky hodnocení zveřejňovat.

Dále doporučujeme Jihomoravskému 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.
- zpracování transformačních plánů v oblasti dětských uživatelů.
- 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.

<sup>15</sup> Podrobnější specifikace tohoto parametru viz Kritéria komunitní služby, Manuál transformace ústavů (MPSV 2013)

<sup>16</sup> Zkušenosti 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.

- 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 Jihomoravskému kraji jako zadavateli sociálních služeb v regionu zohlednit v dotačním řízení.
- pravidelné vyhodnocování posilování role příspěvkových organizací v komunitních službách.
- posilování dovedností případové práce s cílovou skupinou osob se zdravotním postižením v obcích.
- posilování spolupráce s obcemi při zajištění bydlení uživatelů sociálních služeb v komunitě a možnosti využití bytového fondu obcí;
- snížení koncentrace pobytových služeb ústavního charakteru především v lokalitě Brno, kde jsou soustředěna zařízení s vysokou kapacitou (Střelice, Chrlice, Kociánka).
- poskytovatele, aby realizovali denní aktivity uživatelů mimo místo jejich bydliště (účast na komunitním plánování v obcích, jednání s relevantními partnery – např. dopravci).

### **3.8 Oblast komunikace**

V oblasti komunikace Jihomoravskému kraji doporučujeme:

- zajistit 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...).
- realizovat informační a propagační aktivity směrem k opatrovníkům.

## 4. Závěr

Věříme, že doporučení pomohou k tomu, aby lidé se zdravotním postižením, kteří v současnosti v Jihomoravském kraji využívají pobytové sociální služby ústavního charakteru, mohli žít běžným způsobem života v komunitě.

Věříme, že předkládaná doporučení vytvoří v Jihomoravském kraji příležitosti k tomu, aby lidé, kteří budou z důvodu postižení, nemoci, stáří apod. v budoucnu potřebovat podporu nějaké sociální služby, mohli zůstat v komunitě, využívat dostupnou síť potřebných služeb a forem podpory a v povědomí většinové společnosti budou vnímáni jako její přirozená součást.

Na závěr bychom rádi poděkovali představitelům Jihomoravského 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 Jihomoravského kraje.