

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 Zlínskému 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



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 ve Zlínském kraji: ústavní a neústavní .....	4
Shrnutí hlavních výsledků analýzy ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením ve Zlínském kraji .....	4
Domovy pro osoby se zdravotním postižením.....	5
Domovy se zvláštním režimem.....	5
Chráněné bydlení.....	6
Týdenní stacionáře.....	6
Finanční prostředky poskytnuté Zlínským 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.....	11
3.1 Transformace ústavních zařízení (fáze 1) .....	13
3.2 Transformace ústavních zařízení (fáze 2) .....	15
3.3 Rozvoj sociálních služeb ve Zlínském kraji.....	17
3.4 Organizační zajištění deinstitucionalizace na úrovni Zlínského kraje .....	18
3.5 Financování sociálních služeb (kraj jako zadavatel sociálních služeb).....	19
3.6 Právní úprava v oblasti sociálních služeb .....	19
3.7 Metodické vedení poskytovatelů sociálních služeb a zapojení dalších aktérů .....	19
3.8 Oblast komunikace .....	20
4. Závěr .....	21

# 1. Úvod

Doporučení kraji k transformaci ústavní péče v péči komunitní navazují na dosavadní práci, kterou v transformaci Zlínský 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 ve Zlínském 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 Zlínského 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 Zlínského kraje, kterým pomohou při zajištění jednotlivých agend zejm. v sociální oblasti a při výkonu jejich profese v souladu s poznáním nejlepší dostupné praxe 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 ve Zlínském 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 ve Zlínském 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 ve Zlínském 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 ve Zlínském kraji (MPSV 2013).

### Shrnutí hlavních výsledků analýzy ústavních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením ve Zlínském kraji

Ve Zlínském kraji bylo k 1. 3. 2012 celkem **47 služeb** sociální péče (konkrétně služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a týdenní stacionáře) se **souhrnnou kapacitou 2103 lůžek**<sup>3</sup>. 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.

<sup>2</sup> Ústavní sociální služby pro osoby s postižením ve Zlínském 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

- 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<sup>4</sup>.

Pracovalo zde celkem 722 pracovníků v přímé péči na 523,25 úvazku, ostatního personálu 439 v rámci 265,46 úvazku<sup>5</sup>.

Závazek udržitelnosti sociálních služeb plynoucí 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 plynoucí z provedených investic byl zjištěn u 10 služeb.

## 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.

---

<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.

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.

## 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. Bližší 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.

## 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). **Zbylých 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.

## Finanční prostředky poskytnuté Zlínským krajem na provoz sociálních služeb

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).<sup>6</sup> 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.

## Nové ústavní služby

Od roku 2009 ve Zlínském kraji vznikla jedna zcela nová služba Chráněné bydlení sv. Cyrila a Metoděje České provincie Kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje na Velehradě o kapacitě 8 uživatelů.

---

<sup>6</sup> Podrobnosti viz Ústavní sociální služby pro osoby s postižením ve Zlínském 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>Zlínský kraj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- má zpracován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012 - 2014, ve kterém je vyjádřena podpora terénních a ambulantních služeb;</li> <li>- zapojil do tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v rámci pracovních skupin lidí s postižením, poskytovatele služeb, zástupce měst a obcí;</li> <li>- má vytvořen Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (programový dokument, jehož cílem je podpořit vytváření podmínek pro zlepšení kvality života obyvatel kraje, kteří mají zdravotní postižení);</li> <li>- podporuje transformaci zapojením dvou zařízení (Domov pro osoby se zdravotním postižením (dále jen DOZP) Velehrad Salašská a DOZP Zašová) do pilotního projektu MPSV Podpora transformace sociálních služeb;</li> <li>- má v Programovém prohlášení zakotveno prosazování stabilního víceletého financování sociálních služeb;</li> <li>- podporuje čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu a financuje neuznatelné náklady vzniklé z těchto projektů;</li> <li>- realizuje investice z vlastního rozpočtu, které podporují vznik komunitních služeb (koupě a rekonstrukce bytového domu v Uherském Hradišti o kapacitě 12 osob);</li> <li>- podporuje další organizace v aktivitách zaměřených na transformaci sociálních služeb (např. Hrádek, domov pro osoby se zdravotním postižením, příspěvkovou organizaci, při využití Výzvy č. 87 - Výzva pro předkládání grantových projektů v rámci oblasti podpory 3.1 – Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb);</li> <li>- má zpracován projekt na podporu prevence</li> </ul>	<p>Zlínský kraj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nedostatečně podporuje transformaci na úrovni kraje;</li> <li>- má 98 % pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením ústavního charakteru;</li> <li>- má v ústavních službách 96 dětí do 18 let;</li> <li>- nemá vytvořenou strategii zajištění péče o děti se zdravotním postižením v ústavních službách;</li> <li>- má v ústavních pobytových službách se 24 hodinovým zajištěním péče (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře) 550 lidí (45 %) s přiznaným I. nebo II. stupněm příspěvku na péči nebo bez přiznaného příspěvku na péči – (211 osob (17 %) s I. st. příspěvku na péči, 329 osob (27 %) s II. st. příspěvku na péči a 10 osob bez přiznaného příspěvku na péči (1 %);</li> <li>- nemá strategii transformace ústavních služeb na krajské úrovni (plánování, řízení procesu, analýzy, vnitřní komunikace apod.);</li> <li>- plánuje budování nových velkokapacitních pobytových služeb zvláště pro seniory a lidi s duševním onemocněním;</li> <li>- podporuje investice do objektů ústavních služeb, např. DOZP Velehrad Vincentinum;</li> <li>- neposkytuje managementu a pracovníkům v ústavních službách dostatečnou metodickou podporu v souladu s principy transformace a deinstitucionalizace;</li> <li>- vynakládá velké finanční prostředky na zajištění ústavních služeb;</li> <li>- umožňuje přijímání nových uživatelů do ústavních služeb (kromě zařízení zapojených v projektu Podpora transformace sociálních služeb);</li> <li>- plánuje výstavbu nových sociálních služeb v blízkosti jiné sociální služby ústavního typu</li> </ul>



<p>sociálního vyloučení „Prevenčí proti sociálnímu vyloučení ve Zlínském kraji“, který je zaměřen mimo jiné i na podporu osob se zdravotním postižením, a to prostřednictvím služeb sociální rehabilitace (období realizace 10/2012 – 03/2015);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- má zaveden systém měřitelných ukazatelů v oblasti poskytování sociálních služeb KISSOS (Krajský informační systém sociálních služeb ve Zlínském kraji), jehož úkolem je sběr a zpracování dat o konkrétních sociálních službách realizovaných na území Zlínského kraje;</li> <li>- podílí se na metodické podpoře příspěvkových organizací kraje;</li> <li>- realizoval projekt „Zvyšování kvality sociálních služeb ve Zlínském kraji“, který byl zaměřen na vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, projekt byl realizován z OP LZZ v období od 1. 12. 2010 do 30. 11. 2012;</li> <li>- má na úrovni sociálního odboru určeného pracovníka, který koordinuje transformaci v kraji;</li> <li>- má Sociální fond Zlínského kraje, který poskytuje jednorázovou finanční podporu mj. na aktivity pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením;</li> <li>- informuje širokou veřejnost o aktivitách v oblasti transformace sociálních služeb (webové stránky kraje);</li> <li>- nepřijímá nové uživatele do zařízení, která jsou zapojena do projektu Podpora transformace sociálních služeb (DOZP Velehrad - Salašská, DOZP Zašová).</li> </ul>	<p>(např. Rožnov pod Radhoštěm - v blízkosti domova pro seniory, Vsetín - v blízkosti Domova Jitka);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- při rozhodování o transformaci preferuje ekonomické hledisko před právy uživatelů;</li> <li>- neplánuje zřízení nových komunitních služeb pro stávající dětské uživatele (DOZP Velehrad Salašská - cílová skupina děti je přemísťována do jiných pobytových sociálních služeb ústavního typu);</li> <li>- nemá jasně definovány kompetence koordinátora transformace Zlínského kraje;</li> <li>- nedostatečně zajišťuje kontrolu dodržování práv uživatelů v sociálních službách ústavního typu;</li> <li>- nemá zpracován koncept na podporu cílové skupiny pečujících osob;</li> <li>- zaměřuje se více na podporu humanizace nikoli transformace;</li> <li>- nepodporuje zapojení uživatelů služeb do hodnocení kvality služeb;</li> <li>- podmiňuje podporu transformace sociálních služeb zajištěním finančních prostředků z jiných zdrojů (např. MPSV, IOP, ...);</li> <li>- umožňuje u svých zřizovaných organizací poskytujících pobytové sociální služby slučování různých cílových skupin (např. lidé mentálním postižením + lidé s psychiatrickým onemocněním).</li> </ul>
<b>Příležitosti (vnější, existující)</b>	<b>Ohrožení (vnější, existující)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Využití zkušeností a požadavků pečujících osob a lidí se zdravotním postižením na plánování komunitních služeb.</li> <li>- Podpora pěstounských rodin pečujících o děti se zdravotním postižením ve spolupráci s orgány sociálně právní ochrany dětí .</li> <li>- Zapojení nestátních neziskových organizací do procesu transformace, např. Chráněné bydlení sv. Cyrila a Metoděje Velehrad (poskytováno Českou provincií Kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nepřijetí myšlenky transformace zaměstnanci stávajících pobytových sociálních služeb.</li> <li>- Neschopnost a neochota zaměstnanců přizpůsobit se nově nastavenému způsobu poskytování sociální služby v komunitě.</li> <li>- Nedostatečná finanční podpora komunitních služeb.</li> <li>- Současná legislativní úprava umožňuje zřizování ústavní služby.</li> <li>- Politický cyklus – změna priorit, ohrožení</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vznik nových terénních a ambulantních služeb komunitního typu.</li> <li>- Zaregistrování služby Podpora samostatného bydlení, poskytována od 1. 1. 2013 Diakonií ČCE – střediskem ve Valašském Meziříčí.</li> <li>- Využití existující metodiky a výstupů Národního centra podpory transformace sociálních služeb včetně proškolených pracovníků k podpoře deinstitucionalizace ve Zlínském kraji.</li> <li>- Při registračním řízení neschvalovat změny vedoucí k navýšení kapacity stávajících zařízení (případně vzniku 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>- Příklady dobré praxe, využití běžných a dostupných forem bydlení pro poskytování sociálních služeb v komunitě např. formou pronájmu bytů (např. zkušenosti Barevných domků Hajnice s poskytováním pobytové služby v pronajatých bytech v Královéhradeckém kraji).</li> <li>- Spolupráce a komunikace s menšími územními celky na rozvoji komunitních služeb.</li> <li>- Osvěta široké i odborné veřejnosti v oblasti zaměřené na změny v oblasti poskytování sociálních služeb, které jsou v souladu s principy transformace, deinstitucionalizace.</li> <li>- Zpracování elektronického katalogu sociálních služeb ve Zlínském kraji.</li> <li>- Zapojení uživatelů ústavních služeb do procesu plánování komunitních služeb.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dlouhodobých cílů (popř. střednědobých cílů) v rámci procesu deinstitucionalizace na národní i krajské úrovni.</li> <li>- Závazek udržitelnosti má většina zařízení ve Zlínském kraji (nejdelší do roku 2046 DOZP Cihlářská Kunovice a DOZP Staré Město), Zlínský kraj je tak omezen v protransformačních aktivitách.</li> <li>- Nedostatečná podpora transformace a deinstitucionalizace ze strany odborné a laické veřejnosti.</li> <li>- Nedostatek zkušeností ze strany uživatelů i pracovníků s poskytováním pobytové sociální služby v komunitě.</li> <li>- Časové omezení finančních zdrojů z evropských fondů financujících komunitní služby (např. zánik některých služeb sociální prevence po ukončení evropské dotace).</li> <li>- Odpor občanů v některých lokalitách k přistěhování lidí z ústavů, např. Vsetín a Zubří.</li> <li>- V oblasti vzdělávání odborníků nedostatečná reflexe změn ve způsobu poskytování sociálních služeb.</li> <li>- Fluktuace kvalifikovaného a odborného personálu.</li> <li>- Nedostatečná síť ambulantních a terénních komunitních služeb v kraji.</li> <li>- Nedostatek objektů vhodných pro poskytování služeb v komunitě.</li> <li>- Přenesení ústavních prvků poskytování sociální služby do komunitních služeb.</li> <li>- Zákonné omezení poskytování pobytové sociální služby v objektech určených pro bydlení.</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>7</sup>

Zlínský kraj se problematikou transformace pobytových služeb zabývá, do projektu Podpora transformace sociálních služeb jsou zapojena dvě zařízení – Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Salašská a Domov pro osoby se zdravotním postižením Zašová. Zlínský kraj se tak ujal řešení problému ústavních služeb, které v mnohých parametrech neodpovídají standardům kvality sociálních služeb a nemohou naplnit lidská práva osob s postižením, které v těchto zařízeních žijí (např. stávající materiální a prostorové vybavení neumožňuje zajistit dostatečné soukromí uživatelů těchto služeb).

Začleňování lidí s postižením do běžného prostředí Zlínský kraj podporuje v Krajském plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a také ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb, kde je mimo jiné kladen důraz na podporu terénních a ambulantních služeb.

Kraj předložil a realizuje investiční projekty z Integrovaného operačního programu (dále jen IOP), které řeší transformaci zařízení zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb vybudováním nových komunitních pobytových služeb. Vedle toho vynakládá prostředky z vlastního rozpočtu na realizaci transformace ústavních služeb.

Účelem následujících doporučení je podpořit pokračování transformace ve Zlínském 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>;

<sup>7</sup> S využitím Manuálu transformace ústavů (MPSV 2013)

- Deinstitutionalizace a plánování sociálních služeb v kraji (MPSV 2013).

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:

- 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 ČR odhadujeme, že existující ústavní služby ve Zlínském kraji je možné transformovat do roku 2030<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>

---

<sup>8</sup> Manuál transformace ústavů (MPSV 2013)

<sup>9</sup> Časový horizont byl stanoven s ohledem na počet ústavních zařízení poskytujících služby sociální péče pro osoby se zdravotním postižením ve Zlínském 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).

### 3.1 Transformace ústavních 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 ve Zlínském 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
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	61	23
	Týdenní stacionáře	3	1
Hrádek, domov pro osoby se zdravotním postižením, příspěvková organizace	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	25	6
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kvasice	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	26	11
	Týdenní stacionáře	4	2
Domov pro osoby se zdravotním postižením Javorník Chvalčov	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	114	6
	Týdenní stacionáře	4	2
Dům Naděje Otrokovice	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	34	3
Domov pro osoby se zdravotním postižením Uherský Brod	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	50	3
Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	38	27

Z výše uvedených důvodů nedoporučujeme Zlínskému kraji, aby realizoval plánovaný přechod dětských uživatelů DOZP Velehrad do jiných pobytových služeb ústavního typu v rámci organizace Sociální služby Uherské Hradiště.

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

<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.

- dokončit transformaci DOZP Velehrad Salašská a DOZP Zašová tak, aby v těchto nevyhovujících objektech nezůstali žádní lidé a nebyla zde poskytována žádná jiná pobytová sociální služba.

S ohledem na hospodárné nakládání s veřejnými prostředky doporučujeme Zlínskému 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*

<b>Název zařízení</b>	<b>Druh služby</b>	<b>Stav objektu</b>
Dům Naděje Zlín	chráněné bydlení	vyžaduje rozsáhlé opravy
Domov pro osoby se zdravotním postižením Zašová	domovy pro osoby se zdravotním zařízením	vyžaduje rozsáhlé opravy

### 3.2 Transformace ústavních zařízení (fáze 2)

Souběžně s transformací výše uvedených zařízení doporučujeme provést tyto kroky pro přípravu transformace ostatních ústavů:

- zajistit zrušení závazků udržitelnosti plynoucích z poskytnutých investičních dotací. Doporučujeme zaměřit se na závazky, které jsou od roku 2018 a dále. Cestou ke zrušení závazků udržitelnosti je úprava smluvních podmínek poskytnuté dotace, např. formou dodatku.

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

Název zařízení	Počet uživatelů	Stav objektů	Udržitelnost	Zdroj investice
Domov pro osoby se zdravotním postižením (Pačlavice)	20	Budova (spadá pod památkovou ochranu)	2030	Investiční tituly MPSV; dotační tituly Ministerstva kultury; Investiční fond zřizovatele
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice – Na Bělince (DOZP)	61	Jedna budova nová, druhá starší, zachovalá	2044	Investiční tituly MPSV; Investiční fond/dotace kraje; jiné
Domov pro osoby se zdravotním postižením Zborovice	95	Jedna budova je nová, další dvě zrekonstruované (spadají pod památkovou ochranu)	2029	Investiční tituly MPSV
Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Salašská	85	Budova zachovalá	2043	Investiční tituly MPSV
Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad Buchlovská	125	Budova zachovalá	2045	Investiční tituly MPSV
Domov pro osoby se zdravotním postižením Staré Město	64	Nová/nově zrekonstruovaná budova	2046	Investiční tituly MPSV
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kunovice - Cihlářská	76	Budova zachovalá	2046	Investiční tituly MPSV
Domov pro osoby se zdravotním postižením Uherský Brod (DOZP)	50	Budova zachovalá	2043	Investiční tituly MPSV; jiné

Domov pro osoby se zdravotním postižením Medlovice	38	Nová/nově zrekonstruovaná budova	2043	Investiční tituly MPSV; Investiční fond/dotace kraje; Investice Ministerstva životního prostředí
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kvasice (DOZP)	26	Nová/nově zrekonstruovaná budova	2029	Investiční tituly MPSV

- zpracovat plán transformace všech zbývajících zařízení poskytujících služby pro lidi s postižením (viz kapitola 3.3) tak, aby v těchto ústavních službách do roku 2030 nežili žádní lidé.

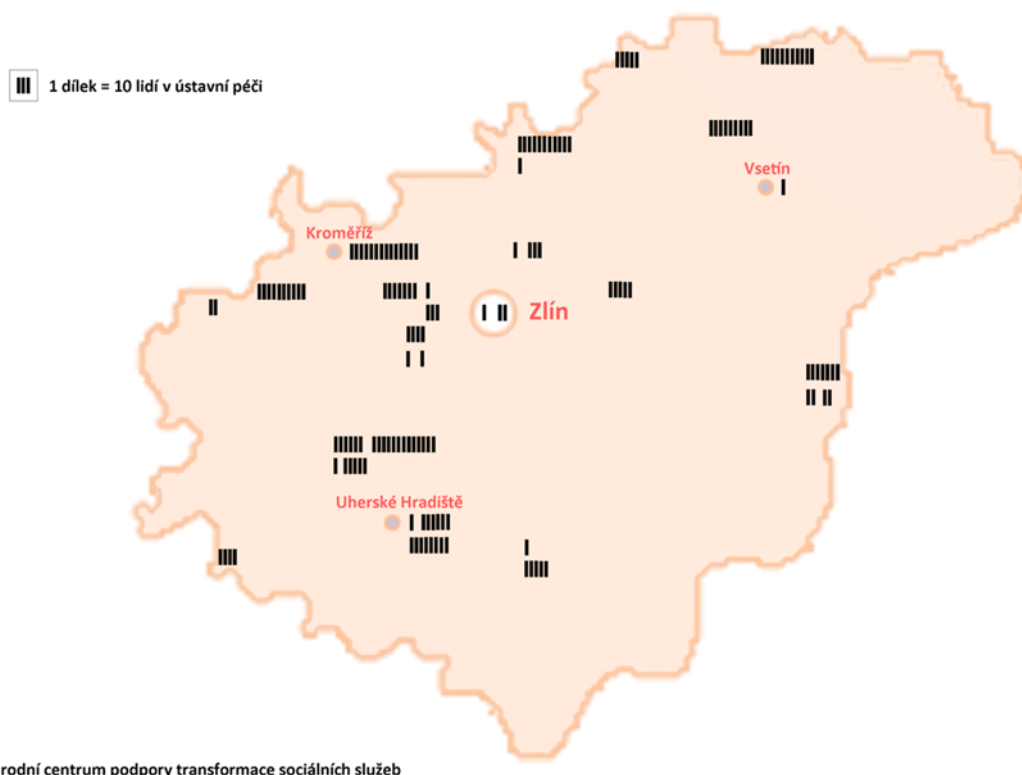


### 3.3 Rozvoj sociálních služeb ve Zlínském kraji

V oblasti rozvoje sociálních služeb Zlínskému kraji doporučujeme:

- 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 jsou veřejné a pravidelně zveřejňované.
  - strategie deinstitucionalizace nezahrnuje jako jedno z opatření změnu druhu poskytované služby, směřovat bude 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:
  - Uherskohradištska;
  - Kroměřížska.

#### ÚSTAVNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO LIDI S POSTIŽENÍM VE ZLÍNSKÉM KRAJI



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

- 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 deinstytucionalizace a zhodnocení stavu potřebnosti 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 Zlínského kraje do plánování na úrovni obcí tak, aby bylo v souladu s deinstytucionalizací sociálních služeb.
- při nastavování transformace konkrétního zařízení dbát na specifika různých cílových skupin, viz doporučení pracovních skupin<sup>14</sup>.

### 3.4 Organizační zajištění deinstytucionalizace na úrovni Zlínského kraje

V oblasti organizačního zajištění deinstytucionalizace Zlínskému kraji doporučujeme:

- posuzovat veškeré politiky a činnost kraje z pohledu deinstytucionalizace – plán rozvoje, plány začleňování, politiku školství, zdravotnictví, dopravy, a využívat možnosti připomínkování právních norem v souladu s principy deinstytucionalizace.
- směřovat všechny aktivity kraje k naplňování cíle deinstytucionalizace:
  - 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 deinstytucionalizace,
  - upravit zřizovací listiny příspěvkových organizací poskytujících sociální služby tak, aby byly v souladu s principy deinstytucionalizace,
  - 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 deinstytucionalizací,
  - pravidelně hodnotit činnost ředitelů příspěvkových organizací poskytujících sociální služby, zda je v souladu s principy deinstytucionalizace,
  - při vypisování výběrového řízení na pozici ředitele příspěvkové organizace poskytující sociální služby stanovit povinnost předložit koncepci rozvoje zařízení v souladu s principy deinstytucionalizace.
- 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>13</sup> Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů (MPSV 2013)

<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 postižením v učení, Potřeby dětí s postižením (MPSV 2013)

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

V oblasti financování sociálních služeb doporučujeme:

- Krajskému úřadu Zlínského 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 Zlínského kraje k poskytnutí dotace MPSV ze státního rozpočtu pro právnické a fyzické osoby, které poskytují sociální služby v regionu).
- Zlínskému kraji zajistit, že stávající finanční toky jdoucí do ústavních zařízení budou v průběhu transformace přeměšovány na nově vytvářené komunitní služby.
- Zlínskému 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 deinstitucionalizací.
  - stanovit povinnost účastnit se na komunitním plánování všem zřizovaným organizacím a ostatním službám, které podporuje v dotačním řízení.
  - vyžadovat zpracování rozvojového plánu služeb v souladu s deinstitucionalizací.

### 3.6 Právní úprava v oblasti sociálních služeb

- Zlínskému kraji doporučujeme předkládat v rámci jeho zákonodárné iniciativy takové úpravy zákona o sociálních službách, které zamezí další institucionalizaci lidí: zejm. omezit počet osob v jednom areálu pobytové sociální služby nejvýše na 12 a znemožnit kumulaci více objektů spojených s poskytováním sociální služby v jednom místě.<sup>15</sup>
- Krajskému úřadu Zlínského 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 ve Zlínském 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 Zlínský kraj přispívá. Vyžadovat nápravu nedostatků zjištěných při metodických návštěvách.
- zapojit do hodnocení kvality sociální služby uživatele sociálních služeb v roli hodnotitelů, výsledky hodnocení zveřejňovat.

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

---

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

<sup>16</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.

- 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.
- 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 kraji jako zadavateli sociálních služeb v regionu zohlednit v dotačním řízení.
- realizaci denních aktivit uživatelů mimo místo jejich bydliště (účast na komunitním plánování v obcích, jednání s relevantními partnery – např. dopravci).

### **3.8 Oblast komunikace**

V oblasti komunikace Zlínskému 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 (školský, zdravotnický...).

## 4. Závěr

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

Věříme, že předkládaná doporučení vytvoří ve Zlínském 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 Zlínského 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 Zlínského kraje.