**Souhrnná zpráva o zapojených organizacích s vyhodnocením dle znaků a vodítek deinstitucionalizace**

**2013-2015**

Zpracováno v rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí Transformace sociálních služeb

prosinec 2015

**Obsah**

[Plány a realizace transformace 1](#_Toc444265874)

[Hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace 3](#_Toc444265875)

[Vyhodnocení krajů 4](#_Toc444265876)

[*1. oblast - kraje* 4](#_Toc444265877)

[*2. oblast - kraje* 4](#_Toc444265878)

[*3. oblast - kraje* 6](#_Toc444265879)

[*4. oblast - kraje* 8](#_Toc444265880)

[*5. oblast - kraje* 8](#_Toc444265881)

[*6. oblast - kraje* 9](#_Toc444265882)

[*7. oblast - kraje* 10](#_Toc444265883)

[*8. oblast - kraje* 11](#_Toc444265884)

[*9. oblast - kraje* 11](#_Toc444265885)

[*10. oblast - kraje* 12](#_Toc444265886)

[*Shrnutí hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace v krajích* 13](#_Toc444265887)

[Vyhodnocení zařízení sociálních služeb 14](#_Toc444265888)

[*1. oblast - zařízení* 14](#_Toc444265889)

[*2. oblast – zařízení* 14](#_Toc444265890)

[*3. oblast - zařízení* 17](#_Toc444265891)

[*4. oblast - zařízení* 20](#_Toc444265892)

[*5. oblast – zařízení* 22](#_Toc444265893)

[*6. oblast – zařízení* 25](#_Toc444265894)

[*7. oblast – zařízení* 25](#_Toc444265895)

[*8. oblast – zařízení* 28](#_Toc444265896)

[*9. oblast – zařízení* 31](#_Toc444265897)

[*10. oblast – zařízení* 32](#_Toc444265898)

[*Shrnutí hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace v zařízeních* 35](#_Toc444265899)

# Plány a realizace transformace

Jak bylo uvedeno výše, do projektu bylo zapojeno nově 13 zařízení sociálních služeb. Jedno z nich již bylo díky předchozí podpoře kraje v procesu transformace – mělo již základní informace o směrování transformace.

Ve všech 13 zařízeních byly poskytovány konzultace k samotnému procesu – jeho nastavení, přípravě transformačního plánu a realizaci jednotlivých transformačních kroků v souladu se základními aspekty transformace. Tato zařízení patřila pod celkem 5 zřizovatelů.

11 z těchto zařízení připravilo transformační či rozvojové plány, které byly ke konci roku v různé fázi připomínkování či schvalování zřizovatelem. 1 zařízení připravilo koncept podpory v komunitě, ovšem ne transformační plán. 1 zařízení bylo zcela opuštěno bez transformačního plánu – v tomto případě se nejednalo o řízený proces transformace, ale o postupné vysidlování nevyhovujícího objektu.

**Částečná transformace je uvedena v plánech všech 11 zařízení** **s transformačním či rozvojovým plánem**. Postupně docházelo ovšem ještě k přehodnocení těchto vizí a **u dvou zařízení je předpoklad, že budou transformována celá**. Jedno z nich s touto možností počítalo už i v plánu, kde na základě požadavku zřizovatele uvedlo více variant, mezi kterými bylo i celkové opuštění původních nevyhovujících budov.

Strategie, které zařízení, případně jejich zřizovatelé nastavili, byly různé – někde zřizovatel striktně řídí, jak budou plány zpracovávány a směrovány, jinde se mohou zařízení rozhodnout sama. Dva zřizovatelé požadovali, aby byl zpracován rozvojový plán organizace místo transformačního, byť mohl obsahovat i transformační kroky. Jeden ze zřizovatelů také požadoval, aby byly v plánu uvedeny varianty změny, aby se mohl posléze rozhodnout, která z variant je pro něj nejlepší. Toto působilo zařízením částečně problémy, a to zejména s ohledem na nejasnou koncepci zřizovatele a také s ohledem na rozptýlení jejich práce vícero směry.

*Poskytovatel v rámci procesu transformace respektuje níže uvedené aspekty:*

* *zvyšování povědomí o transformaci a humanizaci služby,*
* *řízení procesu,*
* *analýza na úrovni instituce,*
* *analýza na národní úrovni a úrovni kraje,*
* *návrh alternativních služeb,*
* *plánování přesunu zdrojů,*
* *příprava a přestěhování uživatelů,*
* *příprava a přesun zaměstnanců,*
* *logistika,*
* *monitorování a vyhodnocení.*

*Zdroj:* [*http://www.mpsv.cz/files/clanky/7871/priloha\_1B.pdf*](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7871/priloha_1B.pdf)

Vzhledem k nastavení směrem k částečné transformaci dvě zařízení již v průběhu přípravy plánu připravovala rekonstrukci části svých objektů, aby došlo k humanizaci služeb. Humanizace služeb i jinou formou než stavebními úpravami bude dle plánů probíhat v každém z 11 zařízení, která zpracovala plány.

Jedno ze zařízení připravilo koncept podpory v komunitě (rozsahem je téměř shodný s transformačním plánem). V něm naplánovalo nové sociální služby komunitního charakteru, mírné snížení kapacity, ale ne transformaci zařízení.

Poslední ze zařízení je již nyní uzavřeno. Proces změny tam ovšem nezohlednil všechny aspekty transformace a nedá se tak hovořit o plánovaném přechodu od ústavní péče k podpoře poskytované v komunitě.

Vedle těchto zařízení využilo jedno zařízení z těch, které již byly v realizaci transformace (podporováno už v projektu Podpora transformace sociálních služeb), dlouhodobou konzultaci k tomuto procesu, respektive k přípravě nových služeb a zajištění plynulého přechodu uživatelů i pracovníků do nových služeb. Řešilo značně také výběr vhodných pracovníků na nové pracovní pozice, a to jak z řad vlastních zaměstnanců, tak nových pracovníků, kteří měli doplnit tým.

Dvě konzultace k revizi plánu transformace využilo i další z dlou-hodobě podporovaných zařízení – jednalo se o podporu při zva-žování možných variant zajištění služeb komunitního charakteru.

Nad rámec 40 zařízení zapojených do projektu bylo v posledním roce podpořeno v přípravě transformačního plánu také zařízení, které bylo původně zařazeno a v průběhu prvního hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace odstoupilo od zařazení do projektu. Po změně vedení došlo k přehodnocení směrování organizace a MPSV poskytlo díky projektu Transformace sociálních služeb dvoudenní intenzivní konzultaci na téma transformace a přípravy transformačního plánu. I díky této podpoře zařízení začalo zpracovávat transformační plán se záměrem opuštění celého zařízení.

Ze 40 podporovaných **zařízení v ústavních prostorách** bylo ke **konci roku 2015 uzavřeno 9 z nich**. Všechna zařízení byla podporována v procesu transformace ze strany MPSV dlouho-době. Další plánuje uzavření začátkem roku 2016. Dle plánu byla **dokončena** **částečná transformace u 3 zařízení** (opuštěny 4 objekty původně určené pro bydlení, 1 z nich je využíván jako nebytové prostory pro příslušenství služeb).

# Hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace

V projektu Transformace sociálních služeb probíhalo vedle dalších aktivit hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace ve všech 40 zařízeních zapojených do projektu a ve většině krajů. Toto hodnocení bylo prováděno formou rozhovoru s externím hodnotitelem. Vychází tedy z informací uvedených při rozhovoru hodnotícím subjektem (zařízením či krajem) s  náhledem externího posuzovatele. Blíže k nastavení hodnocení viz [www.trass.cz](http://www.trass.cz)

Jak bylo uvedeno, proběhlo ve všech 40 zapojených zařízeních, a to dle plánu každý rok (celkem tedy 3x v letech 2013–2015). Dále bylo provedeno celkem v 11 krajích z celkového počtu 13 zapojených krajů (tzn. všechny kraje mimo hlavní město Prahu). 4 kraje byly hodnoceny každý rok, 5 krajů v prvním a posledním roce hodnocení a 2 pouze v posledním roce hodnocení. Data uváděná níže jsou zpracována anonymně, a to právě s ohledem na to, že se jedná o podporované sebehodnocení, které je položeno na otevřenosti a důvěře mezi hodnoceným a podpůrným hodnotitelem.

Posuzováno bylo 10 oblastí, které jsou pro všechny posuzované subjekty stejné, mění se pouze otázky cílené na každou z oblastí dle možností daného subjektu. Tyto oblasti se věnují vůli ke změně, plánování a koordinaci deinstitucionalizace, zapojování lidí se zdravotním postižením, jejich rodinných příslušníků a blízkých osob (případně opatrovníků) do procesu deinstitucionalizace, předcházení další institucionalizaci, využití existujících zdrojů v komunitě a vytváření nových komunitních sociálních služeb, uzavírání ústavu, vzdělávání a přípravě na změnu, využití stávajících zkušeností a zdrojů, komunikace, osvěty, působení na klíčové osoby a vyhodnocování procesu transformace.

Základní východiska:

* hodnocena je transformace sociálních služeb pro **lidi se zdravotním postižením**, v některých otázkách kraje zohlednili ale i cílovou skupinu seniorů,
* hodnocení je **subjektivní**, a to jednak tím, že se měnil externí hodnotitel, ale i přístupem samotného hodnoceného subjektu a jeho snahou o další zlepšování.

## Vyhodnocení krajů

V oblasti **vůle ke změně** se hodnotí, zda daný kraj plánuje a deklaruje změny vedoucí k deinstitucionalizaci služeb. Základní otázkou bylo, zda krajský plán rozvoje naplňuje principy, cíle a postup deinstitucionalizace. Kritérium splnily 4 kraje, 5 částečně a 2 nesplňovaly.

Graf č. 1

**Plánování a koordinace deinstitucionalizace na všech úrovních** je druhou oblastí, která je úzce spjata právě s vůlí ke změně. Předpokládá se, že kraje, které mají strategický dokument obsahující prvky deinstitucionalizace budou mít i lépe pojatý plán k její realizaci. Kroky vedoucí k deinstitucionalizaci je ale, jak se ukázalo, možné činit i bez zastřešující strategie. 6 krajů má alespoň v nějaké formě deinstitucionalizaci (či podporu života v komunitě) ve svém plánu zahrnutu, jeden má deinstitucionali-zaci v plánu plně pojatou. Jedná se oproti původnímu stavu o zlepšení u dvou krajů, které se promítlo i v dalších dvou

## *1. oblast - kraje*

*Dobrým příkladem v této oblasti je kraj, který upravuje transformaci zařízení sociálních služeb v několika dokumentech: střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, koncepce kvality vlastních sociálních služeb v  kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb), krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. I ostatní kraje zahrnují buď samotnou transformaci sociálních služeb či posílení podpory a péče poskytované v přirozeném prostředí lidí s postižením.*

## *2. oblast - kraje*

hodnocených otázkách. V této oblasti je hodnoceno i stanovení odpovědnosti jednotlivých orgánů kraje. Zpravidla je zřejmé, kdo je za co zodpovědný (v 7 krajích je zcela splněno ve 4 částečně splněno). Zapojení dalších resortů na kraji je o něco obtížnější – splněno v této oblasti mělo 6 krajů a částečně splněno 5, tedy 6 krajů má plně zapojeny všechny resorty, které ke spolupráci potřebuje. I to se ale oproti roku 2013 u 4 krajů zlepšilo.

Graf č. 2

Spolupráce navenek se zařízeními sociálních služeb, státem, obcemi či jinými kraji je většinou výborná, pouze spolupráce s již existujícími komunitními sociálními službami je horší a velmi málo se spolupracuje i s jinými veřejně dostupnými službami.

Důvody bývají velmi rozlišné – od nechuti spolupráce ze strany těchto služeb, po předání kompetencí v této oblasti pouze na zařízení sociálních služeb. Oproti hodnocení v roce 2013 se spolupráce zlepšila u tří krajů s ústavy, u dvou s jinými kraji a u čtyř krajů se zlepšila spolupráce s obcemi a s komunitními službami. Naopak u jednoho se zhoršila spolupráce s komunitními službami.

*Mezi dobré příklady aktivní podpory uživatelů při využívání běžných služeb a úřadů, patří podpora kraje při žádosti uživatele služby o přehodnocení svéprávnosti, kdy kraj adresoval soudu podpůrné vyjádření k jeho žádosti. Maximální samostatné rozhodování či rozhodování s podporou je přitom základním předpokladem pro možnost žít samostatný život.*

Graf č. 3

**Zapojování lidí se zdravotním postižením, jejich rodinných příslušníků a blízkých osob** (případně opatrovníků) do procesu deinstitucionalizace jako třetí hodnocená oblast ukazuje, jak kraje pracují s cílovou skupinou procesu deinstitucionalizace. Z grafu č. 4 je viditelné, že o procesu transformace kraje informují. Tato sdělení jsou vnímána spíš jako doplněk informací od samotných poskytovatelů sociálních služeb, kteří mají k lidem se zdravotním postižením blíže a dle bližších rozhovorů mají často vhodnější komunikačních nástrojů než kraje. Oproti roku 2013 se zlepšila komunikace o sociálních službách u 2 krajů.

Graf č. 4

## *3. oblast - kraje*

I v případě, že jsou informace lidem se zdravotním postižením poskytovány, samy kraje vnímají, že nemusí být vždy těmto lidem dostupné či srozumitelné (viz graf č. 5).

Graf č. 5

Zapojení samotných lidí se zdravotním postižením či jejich blízkých osobdo rozhodování o deinstitucionalizaci či síti sociálních služeb přímo na úrovni krajů je dle jejich vyjádření velmi těžký úkol. I pokud se podaří do pracovních skupin nominovat některého člověka s postižením či jeho rodiny, je velmi těžké je tam udržet, a to i kvůli náročnosti takovýchto setkání a faktu, že účast je ryze dobrovolnickou záležitostí. V oblasti deinstitucionalizace využívají ve velké míře informace od samotných poskytovatelů sociálních služeb a berou v potaz jejich šetření a analýzy mezi uživateli služeb.

Přesto se oproti roku 2013 zapojení lidí se zdravotním postižením zlepšilo u 4 krajů a zapojení jejich blízkých osob u 3 krajů.

Graf č. 6

**Předcházení další institucionalizaci** je velmi důležitou součástí procesu deinstitucionalizace. Na úrovni krajů se může projevit například tím, že kraje nepodporují vznik lůžek pro osoby se zdravotním postižením v ústavech (viz graf č. 7)[[1]](#footnote-1). Ve 2 krajích došlo navíc od roku 2013 ke kladnému posunu v tomto kritériu. O úplné splnění podmínky se jedná pouze v případě 4 krajů. Podpora vzniku nových lůžek v ústavu není z převážné většiny ani při zajištění investic na výstavbu a různé úpravy objektů a ani při financování provozu těchto zařízení. Některé kraje naopak ve vlastních zařízeních zastavily příjem uživatelů do těchto služeb a vytvoření potřebných kapacit postupně zajišťují prostřednictvím sociálních služeb komunitního charakteru.

Graf č. 7

Kraje také deklarovaly, že veškeré veřejné politiky a opatření kraje týkající se lidí se zdravotním postižením jsou posuzovány s ohledem na jejich přínos k začlenění do společnosti a že nepříz-nivá sociální situace těchto lidí je řešena v jejich přirozeném prostředí, případně pobytovou sociální službou, nedostačuje-li podpora neformální, terénní či ambulantní sociální službou.

**Využití existujících zdrojů v komunitě a vytváření nových komunitních sociálních služeb** má obdobnou funkci jako předchozí opatření – má předcházet další institucionalizaci lidí s postižením. Toto se dá posuzovat právě na podpoře sociálních služeb komunitního charakteru. Kraje zpravidla podporují ty současné i tvorbu nových. Zde je nutno říci, že tato podpora je o to významnější, že se týká sociálních služeb vzniklých po transformaci jejich příspěvkových organizací. Není to ale jediný způsob a důvod podpory sociálních služeb komunitního charakteru. Hůře je na tom taková podpora ostatních veřejně dostupných služeb, která by umožnila jejich využívání i lidmi se

## *4. oblast - kraje*

*Příkladem zohlednění ústavnosti či neústavnosti služeb je nastavení takových pravidel dotací, které rozlišují náklady na jednotlivé druhy služeb i velikost pobytového zařízení. Zohledňuje se tak vyšší finanční náročnost služeb s méně uživateli.*

## *5. oblast - kraje*

zdravotním postižením. Toto kritérium naplňovaly pouze 3 kraje a 5 jich ho splňovalo částečně. Pokud se tím kraje zabývají, tak hlavně v oblasti dopravní dostupnosti a obslužnosti, případně bezbariérovosti objektů. Jinak přenechávají dojednávání možných změn v kompetenci zařízení sociálních služeb, která se transformují, a to s ohledem na lokalitu jejich působení a služby, které budou jejich uživatelé reálně využívat.

Graf č. 8

**Uzavírání ústavu** je upraveno ve dvou základních otázkách: 1. Jsou-li určeny a odstraňovány překážky k ukončení poskytování služby v ústavu. 2. Zajišťuje-li kraj finanční podporu transformujícím se zařízením. I když je finanční podpora zajišťována většinou krajů (9 z 11 krajů), překážky pro uzavření ústavu nejsou kraji odstraňovány všechny. Většinou se jedná jen o částečnou podporu (7 z 11 krajů). Hodnocení takto vychází především proto, že ne ve všech krajích dochází ke kompletní deinstitucionalizaci služeb pro lidi s postižením, a tak se neplánuje ani všechny ústavy uzavřít. Dalším problémem pro kraje je nastavená udržitelnost investiční podpory do objektů původních zařízení, která byla podmínkou pro získání finančních prostředků na jejich rekonstrukci, často vedoucí k humanizaci prostor.

Graf č. 9

## *6. oblast - kraje*

*Dobrým příkladem je příprava pracovní skupiny kraje, která se zabývá uzavíráním ústavu a jejíž součástí je vedle odboru sociálních věcí také ekonomický a majetkový odbor kraje a ředitel daného ústavu.*

**Vzdělávání a příprava na změnu** byla u krajů hodnocena s ohledem na to, jak jsou nastavena pravidla pro využití finančních prostředků směrem k začleňování lidí s postižením do běžného života a na přípravu jejich blízkých (viz graf č. 10). Došlo ke zlepšení oproti roku 2013, a to u 3 krajů v případě začleňování lidí s postižením a v 5 krajích v případě lidí blízkých.

Graf č. 10

10 z 11 krajů vzdělává své zaměstnance v oblasti deinstitucionalizace či v souvisejících tématech. Stejně tak kraje pomáhají zajišťovat prostředky pro vzdělávací programy cílené na transformaci ústavní péče v péči komunitní (8 krajů splňovalo, 1 splňoval částečně). Ovšem to, aby všechny veřejné prostředky určené na vzdělávání přispívaly k začleňování uživatelů služeb do běžného života, kraje zpravidla neumí zajistit a kontrolovat. Hlavním důvodem je, že prostředky, které jsou určeny pro provoz sociálních služeb, nejsou takto vázány (5 krajů nesplňovalo a 5 krajů splňovalo částečně).

Graf č. 11

## *7. oblast - kraje*

*Zaměření vzdělávání je v jednom kraji u příspěvkových organizací kontrolováno ze zprávy o využití prostředků ke vzdělávání, a to 2x ročně. Výsledky zprávy jsou jedním z podkladů pro odměňování ředitelů. Stejně jako v řadě dalších krajů i tento ovlivňuje zaměření vzdělávání, které sám zajišťuje.*

**Využití stávajících zkušeností a zdrojů** je oblast, která se zaměřuje na několik dílčích témat. Jedním z nich je vytváření podmínek zaměstnancům ústavu pro práci v nových službách, včetně rekvalifikace. 4 kraje toto téma nehodnotily, protože to nechávají plně v kompetenci zařízení. Ostatních 7 krajů hodnotilo i zprostředkovanou podporu pracovníků přes zařízení, z nichž 4 splňovaly zcela a 3 jen částečně.

Veškeré krajské finanční prostředky na sociální služby nejsou u žádného z krajů směrovány na zajištění sociálních služeb komunitního charakteru, ovšem 9 z 11 krajů deklarovalo převod prostředků do komunitních služeb v případě přechodu od ústavní péče k podpoře poskytované v komunitě při transformaci sociálních služeb. Od roku 2013 se tento přístup zlepšil u 4 krajů. Při opouštění původního ústavního zařízení se majetek zpravidla využívá do nových sociálních služeb komunitního charakteru, ale nebývá to veškerý. Kraje uváděly, že zařízení někdy nakupují majetek zcela nový a starý je pak nabízen k využití jiným (ústavním i komunitním) sociálním službám. Někdy se dle jejich slov jedná i o majetek v sociálních službách komunitního charakteru nepotřebný (například vybavení velkokapacitních kuchyní).

Graf č. 12

**Komunikace, osvěta, působení na klíčové osoby** také patří do desítky důležitých aspektů v procesu deinstitucionalizace sociálních služeb. Kraje převážně komunikují vedle zařízení i samy o procesu deinstitucionalizace (6 krajů), některé pouze podporují či doplňují zařízení při jejich snahách (2 kraje). Komunikační strategii v této oblasti má ovšem jen 1 kraj. Lidé s postižením se do této komunikace zapojují ve 4 krajích, ve 2 jen částečně (viz graf č. 13).

## *8. oblast - kraje*

*Pro pracovníky z technických či hospodářských profesí se v několika krajích pro rekvalifikaci využívaly projekty Úřadu práce.*

## *9. oblast - kraje*

*Kraje rozšiřují své komunikační nástroje o ty běžně využívané, jako jsou sociální sítě.*

Graf č. 13

**Vyhodnocování procesu transformace** je poslední, desátou oblastí, která byla hodnocena. Z hodnocení vyplynulo, že pouze 3 kraje zajišťují řízení rizik procesu deinstitucionalizace a 4 kraje je řídí jen částečně (zpravidla v rámci širšího řízení rizik), viz graf č. 14. Od roku 2013 se stav zlepšil ve 2 krajích.

Graf č. 14

Pět krajů transformaci sociálních služeb vyhodnocuje, další 4 splnily toto kritérium pouze částečně, což je oproti roku 2013 lepší ve 3 krajích. Výsledky vyhodnocení zveřejňují pouze 4 kraje, další jeden plnil tento bod pouze částečně, i tak došlo ke zlepšení u 1 kraje.

*Zapojení lidí se zdravotním  postižením do komunikace na úrovni kraje může být na několika úrovních – na akcích jako jsou kulaté stoly s veřejností či zástupci obcí, v rozhlase, v propagačních spotech či v programech ve školách, ale i jejich aktivní přítomností na slavnostním otvírání nových služeb.*

## *10. oblast - kraje*

Graf č. 15

## *Shrnutí hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace v krajích*

1. proces transformace sociálních služeb je podporován ve všech 11 hodnocených krajích;
2. nejlépe byla hodnocena oblast plánování a koordinace deinstitucionalizace na všech úrovních;
3. 9 krajů hodnocených v letech 2013 a 2015 se v hodnocení posunulo k lepšímu minimálně v 6 otázkách;
4. mezi nejlépe hodnocené kraje patří Moravskoslezský, Karlovarský a Královéhradecký.

*Dobrým příkladem je, pokud kraj sleduje a vyhodnocuje cíle jako jednotlivých zařízení, u nichž je zřizovatelem i vlastní cíle ve strategii k sociálním službám. Nutné je ovšem jejich vhodné nastavení, které umožní jejich kontrolu.*

## Vyhodnocení zařízení sociálních služeb

**Vůle ke změně** je hodnocena třemi otázkami, z toho dvě z nich se ptají, zda zřizovatel a zařízení vyhlásili veřejně závazek k deinstitucionalizaci. 19 zařízení závazek vyhlášený mělo, 16 jich plnilo jen částečně a 5 závazek nevyhlašovalo vůbec. Zřizovatelé pak u 13 zařízení splňovali zcela (mělo vyhlášený závazek), 17 pouze částečně a u 10 nesplňovalo vůbec. Pouze v 8 zařízeních splňovala zařízení i zřizovatelé zveřejnění závazku k deinstitucionalizaci. V 10 zařízeních splňovala zařízení zcela a zřizovatel pouze částečně, v 5 případech splňoval zřizovatel a zařízení pouze částečně, u 6 zařízení splňovala zařízení a zřizovatelé částečně a například u 4 zařízení nesplňovala kritérium jak zařízení, tak ani zřizovatel. Částečné plnění se objevovalo například ve chvíli, kdy zařízení nepředpokládalo celkovou, ale jen částečnou transformaci, nebo kdy zřizovatel vyhlásil transformaci pouze u části svých zařízení. Oproti roku 2013 došlo u 16 zařízení ke zlepšení a v 14 zařízeních u zřizovatelů ke zlepšení, ovšem ke zhoršení došlo u 2 zařízení samotných a ve 2 zařízeních u zřizovatelů.

Graf č. 16

**Plánování a koordinace deinstitucionalizace na všech úrovních** je u zařízení posuzována z pohledu toho, zda plán činností organizace směřuje k transformaci. U 22 organizací ze 40 byl plán na transformaci zaměřen. 4 organizace tímto směrem plán zaměřený neměly, a to ani částečně. Oproti roku 2013 došlo ke zlepšení u 14 zařízení, naopak u 4 se směrování na deinstitucionalizaci a transformaci v plánu snížilo (zpravidla kvůli záměrům zřizovatele).

## *1. oblast - zařízení*

*Dobrým příkladem je, pokud zřizovatel sám přistoupil k podpoře transformace zařízení, zveřejňuje tento závazek a samotné zařízení toto také deklaruje na svých webových stránkách, v propagačních materiálech i při prezentacích služby.*

## *2. oblast – zařízení*

Graf č. 17

Hodnoceno bylo také to, zda plán transformace vychází z individuálních plánů uživatelů. Byť je toto jedna z podmínek zdárného uskutečnění transformace, není to vždy pravidlem. Oproti roku 2013 se situace u 1 zařízení zhoršila a u 20 zlepšila. Vysoký počet zařízení, kde došlo ke zlepšení, vyplývá mimo jiné z toho, že zařízení začala o transformaci reálně uvažovat a připravovat ji.

Graf č. 18

Do hodnocené oblasti patří i to, zda mají všichni zaměstnanci (včetně technických a hospodářských) potřebné informace o transformaci a zda jsou zapojováni do přípravy procesu. Úplnou informovanost všech pracovníků o procesu deklarovalo 37 zařízení, zapojuje je pouze o 5 zařízení méně, tedy 5 zaměstnanců. Oproti roku 2013 došlo ke zlepšení v obou oblastech – u informování u 15 zařízení a u zapojování u 12 zařízení. Ke zhoršení došlo v obou dvou oblastech u jednoho zařízení.

*Zařízení má transformační plán se záměrem opustit ústavní objekt schválený zřizovatelem. Tento plán vychází z individuálních plánů uživatelů, jejichž součástí jsou i plány přechodu uživatelů do komunity. U dětí ve spolupráci s odborníky na přechod dětí z ústavu do služeb poskytovaných v komunitě.*

*V dalším zařízení je u dětí věnována zvýšená pozornost při plánování změny, a to podporou psychologa, spoluprací s rodiči a OSPOD, jejich přípravou a sžitím s týmem pracovníků v samostatné cvičné domácnosti už v původním zařízení.*

Graf č. 19

Zařízení v převážné většině také plně splňovala kritérium vyhledávání a spolupráce s organizacemi a lidmi důležitými pro dosažení změny. Oproti roku 2013 se situace zlepšila u 12 zařízení a zhoršila u 2.

Graf č. 20

Většina zařízení se také aktivně zapojuje do již existujících struktur, které lze využít k transformaci. Oproti roku 2013 se toto změnilo ve 12 zařízeních a zhoršilo ve 2.

Graf č. 21

**Zapojování lidí se zdravotním postižením, jejich rodinných příslušníků a blízkých osob** je u zařízení hodnoceno mimo jiné z pohledu podpory uživatelů v samostatném rozhodování. 29 zařízení podporuje plně své uživatele v samostatném rozhodování, 11 zařízení je podporuje jen částečně. Toto se oproti roku 2013 zlepšilo ve 20 zařízeních. Ve 37 zařízeních jsou uživatelé podporováni osobou dle vlastního výběru, ve 3 je tento výběr částečně omezen. V roce 2013 na tom bylo 10 zařízení hůře než v roce 2015.

Graf č. 22

Podstatnou součástí přípravy na změnu je příprava uživatelů služby. Ta by se měla odrazit i v individuálním plánu či v samostatném plánu přechodu z ústavu do komunity. Ve 21 zařízeních tomu tak bylo, v 17 toto splnily pouze částečně a ve 2 zařízeních toto nesplňovaly vůbec. Nesplněno to bylo v zařízení, které přechod teprve plánuje, a ve druhém zařízení, u kterého došlo ke zrušení zařízení bez dodržení transformačních kroků.

Graf č. 23

## *3. oblast - zařízení*

O procesu transformace v zařízení mají být dostatečně informováni i uživatelé. Informace pro ně mají být srozumitelné a zařízení by si mělo ověřit, zda jim porozuměli. Porovnání těchto tří otázek je uvedeno v grafu č. 24. Proti roku 2013 došlo k pozitivnímu vývoji ve 13 zařízeních u otázky informování uživatelů, v 16 zařízeních u otázky na srozumitelnost informací a ve 12 u otázky na ověřování, zda informacím uživatel rozuměl.

Ve všech otázkách pak došlo ke zhoršení u jednoho zařízení, které odstoupilo od procesu transformace.

Graf č. 24

Uživatelé musí být do plánování transformace také dostatečně zapojeni. To se projevuje jednak jejich aktivizací při účasti na důležitých rozhodnutích v zařízení, pak jejich zastoupením v důležitých orgánech zařízení a v neposlední řadě tím, že jsou jejich názory brány v potaz. Oproti informování uživatelů byla oblast zapojování uživatelů hodnocena hůře. Zařízení zpravidla neměla dostatečně nastaveny postupy tak, aby mohli být uživatelé zapojováni přímo do rozhodování. Jejich podněty a názory ovšem byly při plánování transformace brány v potaz, a to u 31 zařízení.

*Uživatelům jsou poskytovány informace na poradách, hromadných setkáních s uživateli i při individuálních rozhovorech. Důraz je kladen na předávání příkladů – sdělování zkušeností od klientů, kteří se již přestěhovali. Zároveň mají možnost podívat se do fungující služby chráněného bydlení.*

V roce 2013 byla situace horší v oblasti podpory jejich účasti na důležitých rozhodnutích ve 14 zařízeních, v oblasti zastoupení v důležitých orgánech zařízení v 15 zařízeních a v oblasti reflektování jejich názorů při rozhodování v 9 zařízeních. Naopak byla v roce 2013 lepší v jednom zařízení v oblasti zastoupení v důležitých orgánech a reflektování jejich názorů do rozhodování.

Graf č. 25

Rodina a blízké osoby byly oproti tomu dle hodnocení zařízení zapojovány více, takřka ve všech zařízeních – viz graf 26. U první otázky došlo oproti roku 2013 ke zlepšení u 7 zařízení, u druhých dvou u 9 zařízení. Ke zhoršení došlo pouze v poslední otázce u 1 zařízení. Z toho je zřejmé, že zapojování rodin a blízkých osob do rozhodování bylo nastaveno ještě před zahájením přípravy na transformaci. Při otázce, zda klient (je-li toho schopen) rozhoduje o tom, jaké informace jsou o něm poskytovány, 6 zařízení uvedlo, že splňují částečně. U 4 z těchto zařízení jde v popisu spíše o přísnější sebereflexi (mají například souhlas s použitím fotografií, ale už se neptají na každé použití dané fotografie).

Graf č. 27 ukazuje, zda zařízení zjišťují zájmy rodinných příslušníků a blízkých osob spojených se začleňováním klientů do komunity a zda s nimi pracuje. Většina zařízení (36) uvedla, že toto kritérium splňují zcela. Oproti roku 2013 došlo ke zlepšení v 15 zařízeních a ke zhoršení v 1 zařízení.

*Zástupci uživatelů se účastní provozních porad i transformačního týmu. Podněty uživatelů jsou projednávány a pro ně důležité oblasti jsou zaznamenány i do jejich individuálního plánu, případně plánu přechodu.*

Graf č. 26

Graf č. 27

**Předcházení další institucionalizaci** se u zařízení projevuje zejména tím, že do původní ústavní služby nepřijímá už žádné uživatele. Podpořit to mohou i zřizovatelé služeb, kteří toto také potvrdí svým vyjádřením. Jedno ze zařízení bylo již zcela uzavřeno, tudíž nemohlo tato kritéria naplnit. Pouze ve 4 zařízeních se lišilo hodnocení za zřizovatele a za zařízení (2x zřizovatel splňoval částečně a zařízení nesplňovalo a 2x zařízení splňovalo a kraj nesplňoval). Oproti roku 2013 se situace v 5 případech u zřizovatele zlepšila, ovšem ve 2 zhoršila. Dále se zlepšila u 7 zařízení a u 3 zhoršila.

## *4. oblast - zařízení*

Noví uživatelé byli přijímáni pouze do komunitních služeb ve 14 zařízeních, 4 zařízení toto splňovala částečně a 22 toto kritérium nesplňovalo vůbec. Situace se od roku 2013 zlepšila v 11 případech a v 1 zařízení se zhoršila.

Graf č. 28

Hodnoceno bylo i to, zda zařízení informuje zájemce o sociální službu v ústavu o možnostech jeho podpory v komunitě: neformální pečovatelé, zájmové a občanské organizace, spolky, veřejně dostupné služby, komunitní sociální služby. Tady plně splňovalo 29 zařízení ze 40, což bylo o 5 více než v roce 2013. O důvodech transformace, včetně vlivu ústavní péče na člověka informovalo v roce 2015 28 zařízení, což se ve 13 z nich zlepšilo, v jednom se situace naopak zhoršila.

Graf č. 29

*Do ústavu se nepřijímají noví lidé. Kapacita se postupně snižuje. Zřizovatel toto vyhlásil, což je zaznamenáno v zápise z regionálního transformačního týmu už v roce 2010. Zároveň tato informace byla v transformačním plánu, který zřizovatel schválil. Zařízení informovalo o ukončení příjmu uživatelů na svých webových stránkách – hned na úvodní stránce.*

**Využití existujících zdrojů v komunitě a vytváření nových komunitních sociálních služeb** zahrnulo v případě hodnocení zařízení také zjišťování nezbytné podpory, kterou klient bude při odchodu potřebovat. Podpora byla zjišťována ve 32 zařízeních plně a v 7 částečně (zpravidla kvůli částečné transformaci zařízení), což bylo ve 21 zařízeních lepší než v roce 2013, ovšem ve 2 zařízeních se situace zhoršila. Další otázkou bylo, zda zařízení vyhledává veřejně dostupné služby, komunitní sociální služby a zdroje neformální podpory v obcích, kam klienti přicházejí. 31 zařízení odpovědělo, že splňují toto kritérium zcela, 9 splňovalo částečně. Vývoj oproti roku 2013 byl k lepšímu v 9 zařízení, v 1 zařízení se situace zhoršila.

Graf č. 30

Vznik nových komunitních služeb by měl odpovídat potřebám nejen lidí se zdravotním postižením, ale i síti již existujících služeb a možné podpory, kterou mohou tito lidé v přirozeném prostředí využít. Tomuto odpovídají služby ve většině zařízení – tj. ve 30 zařízeních. V roce 2013 došlo ke zlepšení ve 12 zařízeních a ke zhoršení v 1 zařízení.

Graf č. 31

## *5. oblast – zařízení*

*V individuálních plánech jednotlivých uživatelů je zaznamenáno, jakou míru podpory potřebují a budou potřebovat v nových domácnostech. Zároveň byly zjišťovány možnosti obcí a neformální podpory v komunitě. Samotné sžívání s novým místem probíhá postupně – nejprve s vlastním pokojem, domem, zahradou a poté jsou uživatelé podporováni v navazování kontaktů v místě. Využity jsou také místní zdravotní služby (včetně home care). Uživatelé jsou podporováni i v iniciování změn ve svém okolí (komunitní plánování, okolní komunikace).*

U vzniklých sociálních služeb komunitního charakteru se posuzuje několik pohledů - směrem k uživateli služby, jeho rodině a zdrojům, které využívá.

Přístup k uživatelům (graf č. 32) se odráží v otázce, zda je sociální služba komunitního charakteru orientovaná na potřeby a cíle klienta. 27 zařízení uvedlo, že ano. U těch, které uvedly, že ne, se jedná o zařízení, která doposud nemají žádnou komunitní službu. Ke zlepšení došlo v 11 zařízeních, ovšem v 1 došlo ke zhoršení. Druhou otázkou bylo, zda služba poskytuje klientům přiměřenou podporu tak, aby nejlepším možným způsobem rozvíjela kompetence a samostatnost klientů. I tady plnilo velké procento zařízení – 26 zařízení plnilo zcela a 4 částečně. Oproti roku 2013 došlo ke zlepšení u 11 a ke zhoršení u 2 zařízení.

Graf č. 32

To, jak sociální služby komunitního charakteru podporují vztahy s rodinou, bylo hodnoceno celkem ve 3 otázkách (viz graf 33). První otázka byla přímo zaměřená na podporu vztahů uživatelů s jejich rodinnými příslušníky a s blízkými osobami – kladně odpovědělo 29 zařízení. Celkově byl výsledek oproti roku 2013 lepší v 11 zařízeních. Podporu rodinám nezletilého uživatele služby poskytovalo pouze 7 zařízení, 1 částečně. Tento nízký počet je odrazem počtu zařízení, která měla jako uživatele děti. Od roku 2013 došlo ke zlepšení u 4 zařízení a ke zhoršení u 2. Služby by také měly zjišťovat zájmy a potřeby rodinných příslušníků, případně blízkých osob, spojené s životem uživatelů v komunitě a pracovat s nimi. Toto se dělo ve 23 zařízeních zcela a v 5 částečně. Ke zlepšení došlo oproti roku 2013 v 15 zařízeních.

Graf č. 33

Sociální služby komunitního charakteru mají být úzce navázány na zdroje neformální podpory, tj. využívat práci dobrovolníků, organizací v místní komunitě, sousedských i širších společenských vztahů. Toto je dle vlastního zhodnocení plněno ve 22 zařízení zcela a 5 částečně. Oproti roku 2013 došlo ke zlepšení ve 12 a ke zhoršení ve 3 zařízeních.

Služby mají být zároveň dostatečně finančně i personálně vybaveny. To se daří zcela v 17 a částečně v 9 zařízeních, což je oproti roku 2013 lepší ve 14 a horší ve 2 zařízeních.

Graf č. 34

**Uzavírání ústavu** bylo hodnoceno mimo jiné otázkou, zda zřizovatel zajistí, že budova ústavu není dále využívána k poskytování sociálních služeb spojených s dlouhodobým pobytem. Toto je také podmínkou Integrovaného operačního programu (IOP), který čerpalo 20 ze zapojených zařízení. Přesto toto dle hodnocení zcela splňuje 10 zařízení (7 z nich uzavřelo ke konci roku 2015 zcela zařízení určené k transformaci), v dalších 8 je toto splňováno částečně (zpravidla z toho důvodu, že to není nikde písemně deklarováno, vyjma podmínek výzvy pro podporu transformace z IOP). Reálně by tedy toto číslo mělo být větší. Každopádně se situace proti roku 2013 u 7 zařízení zlepšila a ve 2 zhoršila.

Další otázka byla zaměřena na to, zda jsou zjištěny a řešeny dopady opuštění budovy a možnosti jejího dalšího využití. Nejasné využití opuštěných objektů bývá jedním z významných rizik při zahájení i realizaci transformace sociálních služby. Z grafu č. 35 je zřejmé, že toto je vyřešeno opět pouze v 10 zařízeních, v dalších 13 už ovšem částečně také. Oproti roku 2013 se toto zlepšilo u 8 zařízení a zhoršilo u 4 zařízení.

Graf č. 35

**Vzdělávání a příprava na změnu** je u zařízení velmi podstatnou oblastí, která byla hodnocena. Zařízení totiž významně ovlivňují to, zda budou uživatelé schopni se v novém prostředí orientovat a budou umět využít všechny příležitosti, které se jim nabízejí.

Z grafu č. 36 se ukazuje, že drtivá většina zařízení (35 ze 40) podporuje uživatele svých služeb při přípravě na změnu. Konkrétně, že zajišťují, aby uživatelé získávali a upevňovali své

## *6. oblast – zařízení*

*Objekt původní ústavní služby byl prodán komerčnímu subjektu za jiným účelem, než je poskytování sociálních služeb. Zařízení se aktivně podílelo na zprostředkování prodeje areálu.*

## *7. oblast – zařízení*

dovednosti a kompetence potřebné pro život v komunitě. V této nebyla žádná záporná odpověď. Oproti roku 2013 se toto zlepšilo v 9 a zhoršilo u 1 zařízení. To, zda mají uživatelé potřebnou a přiměřenou podporu pracovníků služby během celého procesu, je už ovšem hodnoceno méně pozitivně – 29 zařízení toto splňuje zcela a 10 částečně. Odrazilo se zde i to, že některé zařízení neplánuje transformaci vůbec, jiné pouze částečně. V roce 2013 byly výsledky u 20 zařízení horší.

Graf č. 36

Na změnu je nutné připravit i rodinu a blízké osoby, které mohou být významným přínosem nebo také rizikem při přechodu z ústavní péče do podpory poskytované v komunitě. To, aby rodina byla připravena být oporou uživateli služby v průběhu transformace, zajišťuje 27 zařízení; to, aby byla rodina dostatečnou oporou i následně v samostatném životě uživatele služby pak jen 21 zařízení. Oproti roku 2013 se situace zlepšila v 18, respektive 20 zařízeních a zhoršila v 1 zařízení, respektive u žádného zařízení.

Graf č. 37

*Zařízení motivuje a podporuje rodiny v kontaktu s uživatelem i skrze návštěvy v nově připravovaných místech poskytování služby. Pravidelně se setkává s opatrovníky a informuje je o novém občanském zákoníku a změnách, které jim to přináší.*

Zařízení má aktivně působit a připravovat i další důležité aktéry změny. Hodnotilo se, jak působí na: budoucí sousedy, čili komunitu, kde budou uživatelé nově bydlet, odbornou veřejnost (lékaře, úředníky, soudce aj.). Novou komunitu informuje 28 zařízení, 10 plní toto kritérium částečně. U této oblasti jsou možné dva přístupy – informovat budoucí komunitu a řešit případný odpor předem, nebo v souladu s principem normality ji neinformovat (stejně jako to nedělá většina populace). Vzdělávání odborné veřejnosti o změně, případně vzdělávání v kompetencích, které budou potřebovat s ohledem na změnu přístupu služby ke svým uživatelům, provádělo pouze 19 zařízení, 16 jich toto provádělo částečně. Oproti roku 2013 se situace zlepšila u 14 zařízení v obou bodech. U informování komunity se pak zhoršila u 1 zařízení.

Graf č. 38

Už mnohem méně zařízení využívá uživatele sociálních služeb či jejich rodinné příslušníky pro vzdělávání odborníků. Pouze 12 zařízení je takto využívá, a to ať to jsou uživatelé dané služby či uživatelé služby jiné. 17 zařízení toto nevyužívá vůbec. Oproti roku 2013 se situace zlepšila ve 14 zařízení a v 1 zhoršila.

Graf č. 39

Vzdělávání zaměstnanců směrem k transformaci má plánováno 35 zařízení. Vzdělávání přímo v oblasti transformace a komunitních služeb se realizuje ve 29 zařízeních. Oproti roku 2013 se zlepšila ve 13, respektive ve 21 zařízeních.

Graf č. 40

Zařízení sdílejí i dobrou praxi. Jednak mezi sebou navzájem a pak i se službami komunitního charakteru. Využití dobré praxe jiného zařízení využívá 34 zařízení zcela a přenos vlastní dobré praxe dělá 35 zařízení. Obojí se zlepšilo proti roku 2013 v 8 zařízeních. Naopak přebírání zkušeností se zhoršilo ve 2 zařízeních a v předávání vlastních zkušeností v 1 zařízení.

Graf č. 41

**Využití stávajících zkušeností a zdrojů** je u zařízení sociálních služeb zaměřeno na pracovníky, finanční prostředky a majetek. První soubor otázek je zaměřený na pracovníky. 31 zařízení mělo v souladu s plánem transformace stanoven odpovídající počet a kvalifikační předpoklady pracovníků. Oproti roku 2013 se toto zlepšilo u 13 zařízení a zhoršilo u 2. 28 zařízení vyhodnocovalo schopnosti pracovníků pracovat v komunitních službách a určovalo jejich potřebnou podporu a vzdělávání. Proti roku 2013

## *8. oblast – zařízení*

se situace zlepšila u 15 a zhoršila u 3 zařízení. Ve 26 zařízeních byli zaměstnanci motivováni ke změně své pracovní role, což se zlepšilo proti roku 2013 v 11 a zhoršilo ve 2 zařízeních. Poslední otázkou bylo, zda zařízení zajistí pracovníkům kvalitní podmínky pro přechod do komunitních sociálních služeb. 27 zařízení odpovědělo, že splňují tuto podmínku zcela. Oproti roku 2013 se situace zlepšila ve 21 a zhoršila ve 2 zařízeních.

Graf č. 42

Využití finančních prostředků bylo hodnoceno z toho pohledu, jestli jsou obojí (provozní i investiční) převáděny do komunitních sociálních služeb – toto kritérium splňovalo zcela 17 zařízení a 11 jen částečně, a to i kvůli fázi transformace, ve které se nacházela, případně kvůli plánované částečné transformaci. Oproti roku 2013 se stav zlepšil u 10 zařízení a u 3 se zhoršil. Obdobně na tom bylo i druhé kritérium: zda se do objektu ústavu neinvestují žádné prostředky, s výjimkou výdajů na řešení havarijních situací. Toto splňovalo 21 zařízení zcela a 6 částečně. Celých 13 zařízení toto nesplňovalo. Toto je zatím jediné kritérium, kde se situace od roku 2013 ve více zařízeních zhoršila (v 5) než zlepšila (ve 3). Přičítáno je to i tomu, že se některá zařízení či jejich zřizovatelé rozhodli objekt neopouštět (nebo jen částečně) a humanizují prostory, které plánují dále využít.

*Pracovníci jsou kromě vzdělávání, supervizí motivováni ke změně své pracovní role také stážemi, finančním ohodnocením a podporou při výběru vhodného pracovního místa vzhledem k nastavení nových služeb i k umístění v nových místech poskytování. Informovanost se ve službě ukázala jako klíčová pro motivaci i kvalitní podmínky pro přechod do komunitních sociálních služeb.*

Graf č. 43

Využití majetku zařízení bylo hodnoceno mimo jiné z pohledu toho, zda zřizovatel zahájil včas jednání o využití, prodeji či pronájmu nepotřebného majetku ústavu. Kladně odpovědělo jen 13 zařízení, další 4 situaci zhodnotila jako částečně splněnou. Oproti roku 2013 se situace zlepšila ve 3 a zhoršila ve 4 zaříze-ních. Druhou otázkou bylo, zda zařízení použije vhodné vybavení ústavu pro účely provozu komunitních sociálních služeb. Kladně zde odpovědělo 23 zařízení, 5 zařízení hodnotilo otázku jako částečně splněnou. V roce 2013 na tom bylo hůře 7 a lépe 3 zařízení. Poslední hodnocenou otázkou v této oblasti bylo, zda zřizovatel použije prostředky získané prodejem či pronájmem nepotřebného majetku ústav pro provoz komunitních sociálních služeb. Takový příslib byl zřejmý pouze u 8 hodnocených zařízení. Ke zlepšení došlo v 6 a ke zhoršení ve 4 zařízeních.

Graf č. 44

**Komunikace, osvěta, působení na klíčové osoby** je mimo jiné hodnocena otázkou, zda má zařízení plán komunikace, který určuje klíčové příjemce, stanoví klíčová sdělení a odpovídající prostředky komunikace. 27 z hodnocených zařízení toto hodnotilo jako splněné. To se od roku 2013 zlepšilo v 18 zařízeních a zhoršilo v jednom. Podle 26 zařízení také jejich komunikace odpovídá skutečnosti a snižuje nerealistická očekávání, a stejný počet zařízení sděluje otevřeně i rizika a příklady špatné praxe tak, aby to přispívalo k úspěšné deinstitucionalizaci. Toto se zlepšilo proti roku 2013 ve 13, respektive 14 zařízeních a zhoršilo vždy v jednom. 25 zařízení dále zhodnotilo, že splňují to, že komunikují s veřejností o příznivém vlivu transformace na život klientů. Proti roku 2013 se toto zlepšilo v 11 a zhoršilo v 1 zařízení.

Graf č. 45

Ovšem jen 23 zařízení do komunikace zapojuje samotné lidi s postižením. Proti roku 2013 se i toto zlepšilo v 11 zařízeních, ale u 2 se stav zhoršil.

## *9. oblast – zařízení*

Graf č. 46

**Vyhodnocování procesu transformace** ukazuje, jak umí zařízení pracovat s nastavením cílů, jejich průběžným vyhodnocováním, s podněty zevnitř i zvenčí.

Otázky byly zaměřeny mimo jiné na to, zda zařízení má stanoveny a vyhodnocovány ukazatele plnění cílů transformace. 22 zařízení toto splňovalo zcela a 15 částečně. Oproti roku 2013 došlo ke zlepšení ve 21 zařízeních, ovšem ve 3 došlo ke zhoršení. Pouze 15 zařízení zveřejňuje výsledky hodnocení; i tady došlo především ke zlepšení, a to u 12 zařízení, u 3 došlo proti roku 2013 ke zhoršení. Výsledky hodnocení zohledňuje v dalším průběhu transformace 24 zařízení zcela a 9 částečně. Tzn., že zařízení, která mají pouze částečně nastaveny cíle a jejich vyhodnocování usilují o to, aby jejich výsledky byly zohledňovány v dalším procesu. Ze 7 zařízení, která nezohledňují výsledky v dalším procesu, jsou 2 dlouhodobě podporovaná zařízení, která se ovšem nebudou na základě nového rozhodnutí transformovat, a 5 zařízení, která byla nově zařazena do procesu. Proti roku 2013 se to přesto zlepšilo v 16 zařízeních a zhoršilo jen v 1. Viz graf č. 47.

Zapojování uživatelů do vyhodnocení transformace je vidět v grafu č. 48. Pouze 15 zařízení zapojuje uživatele do hodnocení procesu. Byť je dle předchozího hodnocení (3. oblast) uživatelům ve 22 zařízeních poskytována pomoc a podpora při zapojení do rozhodování o procesu, což je v 7 zařízeních více než jejich zapojení do vyhodnocení.

*Zařízení rozvíjí u 2 vybraných uživatelů, kteří se připravují na přechod, komunikační a prezentační dovednosti. Uživatelé jsou tak připraveni předávat své zkušenosti z komunitních služeb i z přechodu dalším uživatelům i veřejnosti. Navíc tyto dovednosti využijí i při sebeobhajování.*

## *10. oblast – zařízení*

*Základním předpokladem pro vyhodnocení transformace v zařízení je nastavení základních cílů a dílčích úkolů. Pro ověření, zda jsou cíle plněny, zařízení využívá mimo jiné sebeanalýzu ústavních prvků, sebehodnocení, externí audity a hodnocení ústavních prvků a další nástroje pro řízení kvality.*

Graf č. 47

Graf č. 48

Řízení rizik transformace provádí dle hodnocení pouze 18 zařízení. Jen 3 z těchto zařízení patří do skupiny nově podporovaných zařízení. Proti roku 2013, je toto lepší ve 14 zařízeních a horší ve 3.

Graf č. 49

Podněty od uživatelů využívá ke zlepšení průběhu transformace 29 zařízení, podněty zaměstnanců 30 zařízení a podněty ze strany komunity a širší veřejnosti 22 zařízení. Proti roku 2013 došlo u všech tří skupin ke zlepšení – v 16, 14 a 12 zařízeních, ovšem také ke zhoršení, a to po jednom zařízení u uživatelů a zaměstnanců a ve 4 případech u podnětů z komunity a od širší veřejnosti.

Graf č. 50

Do této oblasti hodnocení spadá i otázka, jestli zařízení vyhodnocuje, zda rodinní příslušníci a opatrovníci jednají v nejlepším zájmu klienta, a v případě potřeby dělá kroky v souladu s nejlepším zájmem klienta. Drtivá většina zařízení (35) vyhodnotila, že toto kritérium zcela splňují. Ke zlepšení zde došlo u 8 a ke zhoršení u 1 zařízení.

Graf č. 51

## *Shrnutí hodnocení dle znaků a vodítek deinstitucionalizace v zařízeních*

1. zlepšení se projevovalo hlavně v nově zapojených zařízeních, která z počátku měla pouze základní vizi transformace, ale neměla procesy tomuto směru ještě nastaveny;
2. zhoršení přineslo z převážné většiny rozhodnutí u jednoho zařízení nerealizovat transformaci této sociální služby (rozhodnutí mělo vliv na 48 hodnocených oblastí);
3. nejlépe hodnocené otázky byly v oblasti 3 k zapojování rodiny a blízkých osob;
4. nejhůře hodnocenou otázkou bylo, zda komunitní služby poskytují pomoc a podporu rodinám nezletilého uživatele, což odpovídá malému počtu zařízení, ve kterých jsou děti; nejhůře hodnocenou oblastí je uzavírání ústavů a řešení dalšího využití objektů – toto se děje pouze v 10 hodnocených zařízeních;
5. v nových zařízeních došlo průměrně ke zlepšení ve 46 z celkových 95 otázek, ke zhoršení v průměru u 2 otázek; u zařízení podporovaných již v předchozích letech došlo ke zlepšení v průměru u 20 otázek a ke zhoršení u 5 (značný vliv na to mělo jedno zařízení, u kterého bylo rozhodnuto, že se nebude transformovat; nejčastěji se jednalo o zlepšení v 16 otázkách a zhoršení v 1 otázce)
6. 9 krajů hodnocených v letech 2013 a 2015 se v hodnocení posunulo k lepšímu minimálně v 6 otázkách;
7. mezi nejlépe hodnocená zařízení patří Vyšší Hrádek, p.s.s., DSS Slatiňany Harmonie, p.o., a Zámek Nová Horka, p.o.
1. V hodnocení je popisován i přístup u zařízení pro seniory, který často snižuje dané hodnocení na „splněno částečně“. [↑](#footnote-ref-1)