

Obec na cestě k zajištění péče v komunitě

Doporučení pro zástupce samosprávy a správy
obcí pro transformaci sociálních služeb z
ústavní péče do péče v komunitě

Datum březen 2013

Klient Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Zakázka Národní centrum podpory transformace sociálních služeb

Aktivita Manuál transformace

Zpracoval/a Terezie Hradilková, Jan Paleček, Radka Soukupová

Obsah

1 Úvod.....	3
2 Péče v komunitě jako základ pomoci.....	4
3 Jak mohou obce přispívat k odpovídající péči v komunitě a k deinstitucionalizaci? .6	
3.1 Prevence	6
3.2 Rušení ústavů	7
3.3 Rozvoj péče v komunitě	8
4 Příklady	10
4.1 Město Nový Jičín.....	10
4.2 Město Albrechtice.....	10
5 Kde lze získat další informace	10

1 Úvod

- Je Vaše obec veřejným opatrovníkem občanů se zdravotním postižením či duševním onemocněním?
- Obracují se na Vaši obec lidé se zdravotním postižením a jejich příbuzní s žádostí o pomoc?
- Chcete zapojovat lidi se zdravotním postižením do každodenního života Vaší obce?
- Poskytuje Vaše obec sociální služby?
- Chcete podpořit rozvoj péče o občany se zdravotním postižením ve Vaší obci tak, aby mohli žít s přiměřenou podporou plnohodnotný život?
- Chcete, aby Vaše obec byla připravena na změny probíhající v sociálních službách a uměla jich využít?

Pokud si na některé z těchto otázek odpovíte kladně, následující doporučení Vám mohou pomoci se nad nimi dále zamýšlet a pak i začít jednat. Dozvíte se víc o tom, co na úrovni obce dělat pro to, aby lidé s postižením mohli v místní komunitě (obci) žít důstojný život a jakou podporu sociálních služeb, veřejných služeb a místního společenství k tomu potřebují.

Tato doporučení vznikla v rámci projektu Podpora transformace sociálních služeb a jsou určena členům samosprávy i správy obcí.

Účelem textu je zvýšit informovanost zastupitelů a správy obcí o změnách probíhajících v oblasti sociálních služeb (transformace sociálních služeb z ústavní péče do péče v komunitě). Přehled o důvodech a průběhu transformace umožní představitelům obce se do změn zapojit a využít jich ve prospěch sociálního začleňování, soudržnosti a prospěchu lidí žijících v jejich obci.

- Kde a čím začít?

2 Péče v komunitě jako základ pomoci

Každému člověku je obvykle nejlépe tam, kde má rodinu, své blízké, přátele, práci nebo koníčky. I lidé s postižením (ať už se jedná o postižení mentální, tělesné, smyslové, kombinované postižení či duševní onemocnění) touží po vlastním domově. K tomu, aby mohli žít tam, kde si přejí, však potřebují pomoc ostatních. Někdy stačí pomoc rodiny či přátel, jindy je potřeba zapojit kvalifikované pečovatele. Dlouhá léta bylo běžné, že za nejlepší možnou pomoc bylo považováno umístování lidí s postižením do kolektivních institucí - ústavů. Ústavy (nazývané podle sociální služby Domovy pro osoby se zdravotním postižením) již nevyhovují současné úrovni a stylu života společnosti v jednadvacátém století. Proč?

Zejména ve velkokapacitních pobytových zařízeních nelze dosáhnout kvality služby a cíle sociálních služeb tak, jak to požadují zákony a mezinárodní úmluvy, neboť:

- izolují lidi s postižením od společnosti a běžného života obce (jsou často v bývalých zámcích na odlehlých místech)
- omezují naplňování práv lidí a nedosahují požadavků na kvalitu služby (jako je soukromí, důstojnost, možnost jednat podle vlastní vůle, individuální přístup a další)
- nabízí rutinní a organizované postupy, zachází s lidmi skupinově, nezohledňuje a nerespektuje osobní preference, životní styl, rytmus a individuální potřeby
- personál má nadřazené postavení nad svými klienty, kteří nemohou nebo jen omezeně mohou mít vliv na chod instituce a svůj život.

Problém je, že ústav nedává lidem domov, ale naopak jim ho bere. Neumožňuje jim žít běžný plnohodnotný život, ale naopak možnost takového života omezuje. Ústav není schopen lidem se zdravotním postižením zaručit naplnění jejich občanských a lidských práv a právo na jejich sebeurčení – tedy rozhodování o sobě, a ani je v tomto ohledu podporovat. Ústavní prostředí člověka omezuje, zbavuje ho příležitostí k uplatňování vlastních dovedností a odpovědnosti, a tím i motivace k jejich rozvoji. Lidé se zdravotním postižením se musí přizpůsobovat: místo aby sociální služba poskytla člověku podporu v místě a v rámci společenství, kde žije, velmi často se musí přestěhovat do zcela jiného místa, než kde žil dosud (mnohdy v jiném prostředí – z města na venkov, a v jiném kraji). Místo časové flexibility požaduje ústavní služba, aby v ní člověk kvůli využití některých forem podpory žil a trávil většinu času, nepřetržitě po zbytek svého života. Lidé, kteří jsou nuceni využívat ústavní služby, tak nemají možnost svobodné volby stejně jako ostatní lidé, jak to zaručuje např. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.¹ Ústavy často nahrazují v nedostatečné míře a kvalitě služby a podporu, které by účelněji a v lepší kvalitě člověk získal v běžném prostředí a z běžných zdrojů.

Existence ústavů je tedy - spíše než řešením situace lidí se zdravotním postižením - problémem k řešení. Tento problém řeší **deinstitucionalizace**. V naší společnosti je běžné, že člověk žije ve svém domově a životem podle své vlastní volby. V deinstitucionalizaci jde o dosažení tohoto stavu také pro lidi, kteří využívají sociální služby.

Deinstitucionalizace je proces, při němž dochází k **transformaci ústavní péče o osoby se zdravotním postižením v péči komunitní**. V rámci procesu deinstitucionalizace se lidé se zdravotním postižením navracejí z ústavů zpět mezi běžnou populaci, do komunity, která je podpoří a jejíž součástí se stanou. A ti, kteří by se dříve (díky absenci vhodnější alternativy) dostali do ústavu, zůstávají ve svém přirozeném prostředí. Člověk s postižením už nemusí opouštět svou rodinu, své blízké, nemusí odcházet do ústavní péče. S využitím komunitních forem sociální péče – terénních a ambulantních služeb - může žít tam, kde si přeje. Může být součástí komunity.

Tato představa může být pro mnohé „revolučním“ konceptem: po letech automatického umístování lidí s postižením do ústavů je zde najednou koncept jiný. Podle něj mohou zranitelné osoby (v souladu s Úmluvou o právech lidí s postižením) žít mezi svými příbuznými, známými, vrstevníky v běžných

¹ Úmluva o právech osob se zdravotním postižením byla přijata dne 13. prosince 2006 byla v New Yorku. Jménem České republiky byla Úmluva podepsána v New Yorku dne 30. března 2007. Úmluva vstoupila v platnost na základě svého článku 45 odst. 1 dne 3. května 2008. Pro Českou republiku vstoupila v platnost podle odst. 2 téhož článku dne 28. října 2009.

životních podmínkách a s přiměřenou podporou. Mohou sami rozhodovat o tom, kde a s kým chtějí žít. S pomocí svých nejbližších se pak zapojují do hledání vlastních životních cest.

O transformaci sociálních služeb se někdy mluví s obavami, že jde o rušení všech pobytových služeb a že ti nejslabší a opuštění nebudou mít kam jít, kde žít. Není to tak: pro ty, kteří nemají jiný domov nebo nejsou schopni ani s pomocí terénních a ambulantních služeb žít v bytě, zůstane nabídka pobytových služeb. Ty ale musí být budovány a provozovány podle charakteristik komunitní služby - prostorových a kapacitních podmínek, které umožní lidem žít důstojný život a být součástí obce. Pokud je v tématu deinstitucionalizace nebo transformace sociálních služeb zmíněn **ústav**, **rušení ústavu**, je tento výraz používán pro velkokapacitní instituci a svojí velikostí, uspořádáním a organizací péče nevyhovující pobytová zařízení.

3 Jak mohou obce přispívat k odpovídající péči v komunitě a k deinstitucionalizaci?

Právě obce mohou významnou měrou přispět k tomu, aby lidé se zdravotním postižením mohli žít plnohodnotný život v komunitě. Podle Zákona o obcích (č. 128/2000 Sb., v znění pozdějších předpisů) totiž obce ve svém územním obvodu pečují o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a o uspokojování potřeb svých občanů v oblasti bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje atd.

Obce mají zásadní vliv na to, nakolik se jejich obyvatelům se zdravotním postižením dostává přiměřené pomoci. Takové pomoci, která situaci těchto lidí neřeší „umísťováním“ do ústavu, ale zajištěním podpory místní občanské komunity a profesionálních komunitních sociálních služeb. Záleží na tom, nakolik si představitelé obce uvědomují, že pro řešení situace lidí se zdravotním postižením je zásadní péče v komunitě, a nakolik se snaží tuto myšlenku uskutečňovat v praxi. Tedy jak se snaží ovlivňovat soudržnost a solidaritu s lidmi se zdravotním postižením, jaké plánují a podporují sociální služby apod.

Obce svým postojem a působením tedy mohou přispívat k následujícím cílům deinstitucionalizace:

- 1) **prevence** (zamezit umístování dalších lidí se zdravotním postižením do ústavů),
- 2) **rušení ústavů** (deinstitucionalizovat stávající sociální služby) a
- 3) **rozvoj péče v komunitě** (zajistit dostupnost podpory v komunitě).

3.1 Prevence

Obec má základní předpoklady pro to, aby pomohla předcházet umístění člověka do ústavní péče. Obec s rozšířenou působností působí **v roli ochránce zájmů dítěte**. Pracovníci obce jsou většinou první institucí, ke které se rodina s postiženým dítětem obrací o pomoc. Obec poskytuje základní poradenství, v jehož rámci mohou **rodinu směřovat k využívání komunitních služeb namísto služeb ústavních**. Pracovníci obce by měli mít přehled o službách pro děti s postižením a jejich rodiny (raná péče, respitní péče, denní stacionáře apod.) a o svépomocných skupinách rodičů, dbát na dostupnost sociální, zdravotní i vzdělávací péče pro děti, případně napomáhat jejich spolupráci a návaznosti.

Podle Zákona o sociálně-právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů), novelizovaného v roce 2012, mají obce s rozšířenou působností povinnost zajišťovat ochranu ohrožených dětí. Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) jsou významným nástrojem práce s rodinou, která se ocitla ve složité životní situaci. Samozřejmě součástí jejich práce by mělo být vyhledávání těchto rodin a jejich podpora. Odborní pracovníci by měli **pomoci rodinám domoci se práva na rodinný život v komunitě**. V souladu s Úmluvou o právech dítěte² by dětem, které žijí v ústavní péči, měli pracovníci OSPOD **pomoci s návratem do rodiny**, ať již biologické či náhradní.

V případech dospělých Občanský zákoník (č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů) v § 27 stanovuje, že soud může do role veřejného opatrovníka obec (pokud nenalezne žádnou jinou vhodnou osobu například z řad rodiny). Mnoho obcí se tak o své zranitelné obyvatele stará **v roli veřejného opatrovníka**. V takovém případě jsou obce často přímými aktéry procesu předcházení umístění lidí se zdravotním postižením do ústavní péče. Vystupují jako ochránci individuálních zájmů lidí, jichž jsou opatrovníky, a pomáhají jim najít způsob, jak v komunitě setrvat. Obec v roli opatrovníka může **zprostředkovávat vhodné sociální služby**. Měla by však **dbát na to, aby se lidé, jimž dělá opatrovníka, nedostávali do ústavu**.

² Úmluva o právech dítěte byla vyhlášena Valným shromážděním OSN 20. listopadu 1989 v New Yorku. Součástí právního řádu České a Slovenské Federativní Republiky se podle svého článku 49, odst. 1 stala 16. února 1991.

Role zprostředkování vhodných služeb občanům se zdravotním postižením však vyplývá i z § 94 Zákona o sociálních službách (č.108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů), podle kterého obec **zjišťuje, jaké sociální služby její obyvatelé se zdravotním postižením potřebují**. Má také občany se zdravotním postižením informovat o tom, jaké sociální služby jsou na jejím území poskytovány. A má **spolupracovat se sociálními službami při zprostředkování pomoci lidem se zdravotním postižením**.

To vše znamená, že obec je definována jako aktivní účastník při zprostředkování účinné pomoci lidem se zdravotním postižením a může působit preventivně proti umístování lidí do ústavů.

Stejně tak může být důležitým aktérem utlumování ústavní péče a rozvoje péče v komunitě.

3.2 Rušení ústavů

Obce mohou přispět i k utlumování a postupnému rušení ústavní péče, a to ještě přímočařeji než jen prevencí umístování lidí do ústavů. Jsou totiž často v situaci, kdy

- na území obce se nachází ústav
- obec se nachází v regionu či lokalitě, kde je rušen ústav a pro jeho uživatele se hledá v obci možnost bydlení

Někdy (spíše výjimečně) je zřizovatelem ústavu samotná obec, může to být kraj, nebo v někdo jiný, například církev. I tak ovšem může obec významným způsobem přispívat k jeho transformaci.

Obec je často opatrovníkem obyvatel ústavu, může tedy v jejich zájmu **vyjednávat s poskytovatelem ústavní služby** o tom, jaká jiná podpora by byla pro stávající obyvatele ústavu vhodnější. Může také **nabídnout obyvatelům ústavu k pronájmu volné obecní byty**, v nichž by mohli po odchodu z ústavu žít, např. s pomocí služby podpora samostatného bydlení či osobní asistence. Může dokonce **vyjednávat o transformaci ústavu s krajem při vytváření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje**; ke spolupráci na tomto plánu je obec zavázána Zákonem o sociálních službách (č.108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů) v § 94. Obec může **při tomto vyjednávání s krajem aktivně prosazovat potřebu deinstitucionalizace a obhajovat východiska komunitní péče**, např. s odvoláním na Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením. Zákon o sociálních službách dává také obci možnost **zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb** - ve spolupráci s krajem, s poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Takový **plán může reflektovat nutnost poskytování nových terénních a ambulantních sociálních služeb v obci** pro obyvatele, kteří budou odcházet z ústavu.

Obec se může stát **hlavním aktérem transformace ústavu**, pokud ho přímo zřizuje. V takovém případě je potřeba dobře se na tento proces připravit. Je potřeba **najít politickou podporu v zastupitelstvu**. Lze například iniciovat přijetí usnesení, které potvrdí, že je cílem obce, aby lidé s postižením mohli žít běžným životem a že je obec ochotna finančně podporovat komunitní sociální služby v udržitelném režimu. K argumentaci lze použít mezinárodní úmluvy, příklady dobré praxe z jiných obcí, existenci vnějších finančních zdrojů (operační programy, grantové programy, dotační programy apod.). Ve spolupráci s poskytovatelem služby je potřeba **zpracovat plán transformace ústavu** a podle něj řídit proces přeměny ústavní péče v péči komunitní. Zároveň je samozřejmě potřeba **přestat přijímat do ústavní služby nové klienty**. Je také nezbytné o procesu transformace pravidelně **informovat občany obce, organizace**, které působí v oblasti služeb pro osoby s postižením, o systému obecní pomoci cílené na život v komunitě. Je třeba informovat širokou veřejnost o hodnotách, které začlenění lidí s postižením obci přináší (solidarita, sociální kapitál, soudržnost obce, možnost individuálního rozhodování lidí s postižením v komunitě apod.). Inspirací a vodítkem vám mohou být materiály a výstupy projektu Podpora transformace sociálních služeb, které najdete na webových stránkách MPSV - <http://www.mpsv.cz/cs/16776> nebo www.trass.cz.

3.3 Rozvoj péče v komunitě

Podle § 94 Zákona o sociálních službách je obec povinna **zjišťovat potřeby svých občanů v sociální oblasti**. Obec by měla mít přehled o počtu lidí se zdravotním postižením žijících na jejím území a o poskytovatelích sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu. Měla by si také zjistit, zda v obci existují svépomocné organizace sdružující lidi s postižením či jejich blízké. Mapování potřeb lidí s postižením je klíčové a umožňuje obci **optimálně nastavit komunitní sociální služby**.

Na obecní úrovni může působit **orgán obce, který se problematikou osob s postižením zabývá** (např. pracovní skupina pro osoby se zdravotním postižením, sociální komise, sociální výbor apod.), ten může iniciovat **provedení analýzy potřeb** lidí s postižením a **vznik komunitního plánu**, který vymezuje potřebné komunitní sociální služby do budoucna. Do komunitního plánování je potřeba zapojit osoby se zdravotním postižením, všechny organizace a neformální skupiny, které (spolu)pracují s lidmi s postižením (zejména poskytovatele sociálních služeb, Úřad práce, OSPOD obce s rozšířenou působností, zdravotní personál, pečující osoby, rodiče dětí s postižením, spolky uživatelů apod.). Tým komunitního plánování bude trvale pracovat na podkladech pro komunitní plán, jejich vyhodnocování a navrhování kroků, které by obec měla učinit.

V případě potřeby obec pro osoby s postižením **vyjedná poskytování komunitních sociálních služeb registrovanými poskytovateli** sociálních služeb. Není-li možno zajistit jiného poskytovatele, **potřebné komunitní služby mohou být zřizovány přímo obcí**.

Obec by také měla **podporovat otevřený a pružný systém veřejně dostupných služeb**, aby mohly být veřejné služby využívány i lidmi se zdravotním postižením. Dále by pro ně měla zajistit i **přístupnost veřejných prostor** (MHD, sjezdy chodníků, bezbariérové prostory).

Obec by měla **myslet i na neformální péči**, kterou postiženému člověku poskytují rodinní příslušníci, jiné blízké osoby či dobrovolníci. Měla by **podporovat sousedskou sounáležitost**, výpomoc, solidaritu, neformální pomoc a mezigenerační pomoc.

Obec může s cílem začleňování lidí s postižením **podporovat investory a podnikatele** (výstavba sociálních bytů, zaměstnávání lidí s postižením apod.): vyhlášením výběrových řízení obce s doplněnými sociálními kritérii, která napomohou např. zaměstnávání lidí s postižením: Může vytvářet i jiné pobídky či podmínky pro firmy a developery tak, aby ovlivnila služby a výstavbu či bezbariérovost veřejného prostoru v obci.

Obec může **podporovat poskytovatele sociálních služeb**, které pro své občany potřebuje: prostřednictvím grantů, účelových dotací či darů.

Za účelem **poskytování služeb, podporovaného bydlení či zaměstnávání** může obec nestátním neziskovým organizacím poskytovat pronájem nebytových prostor v obecním zájmu za netržní, sníženou či symbolickou cenu nebo poskytnout obecní byt/y pro účel zřízení tréninkového bytu/ů.

Obec má možnost **zaměstnat osoby s postižením přímo v úřadu obce a v organizacích zřizovaných obcí** (např. ve školkách, školách, zdravotnických zařízeních, knihovnách).

Obec může **podporovat zapojení lidí s postižením do života obce** (účast na jednání zastupitelstva, účast na kulturních či sportovních aktivitách atd.).

Obec může rovněž **zajistit vzdělávání úředníků** v problematice komunitní péče a sociálního začleňování lidí s postižením.

Obec má tedy mnoho prostředků, jak působit na rozvoj péče o osoby se zdravotním postižením a s duševním onemocněním v komunitě. Podpora života lidí v komunitě ovšem znamená pro obec i přínos. Komunitní sociální služby pro osoby s postižením mohou zvyšovat zaměstnanost v obci, mohou obohatit služby pro veřejnost (prádelna, úklid města, zahradnictví apod.) a mohou také významně přispívat ke společenskému životu obce (v tomto ohledu jsou typickým příkladem tréninkové kavárny). Především však obce, které usilují o začlenění lidí s postižením, přispívají k sociální soudržnosti svých obyvatel.

4 Příklady

Přemýšlíte, jak na to, či kde začít? Lze se poučit z příkladů jiných obcí. Některé obce se již do procesu deinstitucionalizace zapojily a mohou Vám být nápomocny svými zkušenostmi. Zde jsou dva postřehy z Moravskoslezského kraje a jeden z Kraje Vysočina – z obcí, kde se podpora lidí se zdravotním postižením v komunitě stává normou.

4.1 Město Nový Jičín

Město Nový Jičín na svém území nemělo žádný ústav sociální péče, ale je zde tradice péče o osoby s mentálním postižením a s postižením s kombinovanými vadami. Již na počátku devadesátých let bylo město Nový Jičín jedním z iniciátorů vzniku Základní školy speciální a Mateřské školy speciální se Speciálním pedagogickým centrem pro děti se zdravotním postižením. Důležité bylo společné úsilí rodičů postižených dětí a lidí s postižením o rozšíření nedostatečných kapacit sociálních služeb. Město Nový Jičín se následně zapojilo do transformace ústavních zařízení v Tiché a Nové Horce. Výsledkem je komplexní síť služeb pro osoby s mentálním postižením či kombinovanými vadami. V obci vznikla chráněná bydlení, denní stacionář Eden pro 15 klientů a sociálně-terapeutické dílny Efatha. V obci existuje také Denní stacionář „Škola života“, provozovaný Společností na podporu lidí s mentálním postižením (s kapacitou 20 klientů). Výše uvedené organizace spolupracují s dalšími poskytovateli sociálních služeb či sdruženími: Podané ruce, o. s., Tamtam, Kafira, Centrum pro zdravotně postižené, Pečovatelská služba Nový Jičín, SONS, Svaz postižených v ČR – místní organizace Nový Jičín, Rainman – sdružení rodičů a přátel dětí s autismem.

Díky podpoře Moravskoslezského kraje a evropských strukturálních fondů přinesl proces transformace městu opravené budovy, nová pracovní místa, ale především i obecnější humánní hodnoty při nacházení umění soužití majoritní společnosti s postiženými lidmi.

Mgr. Antonín Urban, vedoucí odboru sociálních věcí, Městský úřad Nový Jičín

4.2 Město Albrechtice

Město Albrechtice leží v podhůří Hrubého Jeseníku, má cca 3600 obyvatel. A některými z těchto obyvatel jsou také lidé se zdravotním postižením. Cesta vzájemného soužití všech občanů spolu, a ne pouze vedle sebe, trvala několik let.

Od roku 1991 poskytoval ve Městě Albrechticích péči 40 lidem domov pro osoby se zdravotním postižením Krajánek. Cílovou skupinou byli tehdy výhradně muži s mentálním postižením. Současně v regionu Albrechticka a Krnovska poskytoval od roku 1965 služby 80 ženám s mentálním postižením Ústav sociální péče Hošťálkovy, a to v nevyhovujících prostorách zámku. Tito lidé se po městě pohybovali pouze ve skupinkách a s doprovodem pracovnice ústavu, byli nápadní stejným oblečením, do dění obce se však jinak nezapojovali a v podstatě si žili ve své komunitě izolovaní od okolního světa, bez možnosti uplatnit své cíle, přání a touhy.

U obou popsaných organizací se v souvislosti s reformou veřejné správy v roce 2002 stal zřizovatelem Moravskoslezský kraj. V roce 2002 zahájila tehdejší ředitelka ÚSP Hošťálkovy (nyní Harmonie, p.o.) první kroky vedoucí k rozvolňování ústavu. Ze zámku v Hošťálkovech se s podporou obce přestěhovalo prvních 28 klientek do chráněných bydlení ve Městě Albrechticích. Dvacet klientek začalo žít v přestavěné budově bývalé lékárny, 8 žen ve dvou původně povodňových domcích v lokalitě Na Hůrce. V průběhu let bylo postupně využito celkem pět těchto domků pro celkem 24 osob, klientky přecházely do dalších nových služeb v regionu a zámek v Hošťálkovech byl v roce 2007 zcela vystěhován.

V současné době probíhá transformace i dříve zmíněného Krajánku (který se stal také součástí Harmonie, p. o.). Devět mužů a dvě ženy se již přestěhovaly do zrekonstruované vilky ve městě a v polovině roku 2013 se dalších 16 uživatelů přestěhuje do zrekonstruované budovy původního

Krajánku, kde budou umístěny i sociálně terapeutické dílny.

Postupným začleňováním uživatelů do běžné společnosti a života se všichni učili respektu k právům i způsobu života ostatních, což je proces dlouhodobý. Na jedné straně stáli uživatelé, na druhé straně občané města a ne vždy docházelo k okamžité vzájemné shodě a souladu. Velkou zásluhu na dnešní situaci, kdy se lidé s postižením stávají součástí běžné komunity, mají pracovníci zařízení, kteří pomáhají uživatelům se začleňováním do života ve městě a podporují je ve využívání veřejných služeb i v komunikaci s pracovníky služeb (obchodů, jídelen, kadeřnictví apod.), kde byly zpočátku největší třecí plochy. K tomu, aby občané města začali vnímat lidi s postižením jako své sousedy, přispěly také články ve Zpravodaji města, účast Harmonie na Dnech sociálních služeb a na dalších akcích pořádaných městem pro občany, dny otevřených dveří, skutečnost, že se organizace účastní procesu komunitního plánování sociálních služeb na Albrechticku.

Působnost sociální služby ve Městě Albrechticích přinesla řadu pozitiv. Vidíme, že občané města již od útlého věku přijímají a respektují zde žijící lidi se zdravotním postižením. Pro region s vysokou mírou nezaměstnanosti je organizace zdrojem pracovních příležitostí pro občany nejen našeho města, ale i blízkého okolí. Došlo k opravě chátrajících budov v majetku kraje na území města, které byly vytipovány jako vhodné pro bydlení uživatelů, a byla v nich zřízena chráněná bydlení. Uživatelé sociálních služeb podporují místní podnikatele tím, že nakupují a využívají další služby ve městě. Aktuálně je vize taková, že v případě snížení počtu klientů může dojít k převedení budov na město a časem k dalšímu využití pro jinou cílovou skupinu dle potřeb obce, např. pro seniory.

Na území města zajišťuje Harmonie také sociálně terapeutickou dílnu, kterou využívají jak uživatelé organizace, tak i občané města spadající do cílové skupiny. Výrobky jsou prodávány na akcích pořádaných městem, je zde i stálá prodejna, kam si občané rádi zajdou nakoupit krásné výrobky.

Je důležité si uvědomit, že nejen uživatelé potřebují čas na začlenění do společnosti, ale i občané potřebují čas, aby začali lidi s postižením vnímat jako jakékoliv jiné občany, stali se součástí obce. Jsme rádi za to, že lidé ve Městě Albrechticích tuto příležitost dostali.

Ing. Hana Rousová, vedoucí sociálního odboru, Městský úřad Město Albrechtice

4.3 Ústav sociální péče Křižanov a Nové Město na Moravě

Naše zařízení se transformuje. Při hledání vhodných pozemků k výstavbě nových domácností pro naše uživatele, kteří se budou stěhovat z ústavu, jsme oslovili také Nové Město na Moravě. Již při prvním jednání jsme se setkali s obrovským zájmem ze strany starosty města, místostarosty a zástupců Odboru školství, kultury, cestovního ruchu a sociálních věcí. Ihned jasně hovořili o svých občanech, kteří by do budoucna mohli potřebovat naše služby.

V tomto duchu probíhalo celé jednání, vyjádřili přání, aby tito jejich občané mohli zůstat i v budoucnu bydlet ve městě, kde to dobře znají, kde mají své rodiny. Jak sami uvedli, bylo by jim moc líto, kdyby se tito lidé museli někdy později stěhovat někam pryč do ústavů.

Nakonec však po jednání s majetkovým odborem Kraje Vysočina vytipované pozemky v Novém Městě nebyly shledány jako vyhovující pro výstavbu nových domácností a pro chráněné bydlení pro naše uživatele byly vybrány jiné lokality.

V současné době nás znovu oslovili jako zástupci města vedoucí Odboru školství, kultury, cestovního ruchu a sociálních věcí a vedoucí stacionáře, měli velký zájem o další spolupráci. Bylo jim velice líto, že předchozí jednání nedopadla úspěšně a nakonec budeme stavět v jiných lokalitách.

Vzhledem k tomu, že stacionář v Novém Městě na Moravě existuje již 30 let, si uvědomují, že jejich klienti stárnou a hlavně jejich rodiče a proto hledají možnosti dalšího poskytování služeb těmto lidem. Znovu zdůraznili, že by velmi stáli o to, aby tito lidé s postižením zůstali i nadále obyvateli jejich města a

zjišťovali další možnosti, např. zda někdy v budoucnu ještě uvažujeme poskytovat v Novém Městě na Moravě naše pobytové služby.

Nakonec byli velmi potěšeni, že budeme stavět v nedalekých třech lokalitách, všechny v dosahu 15 km od Nového Města na Moravě. Chtěli vědět možnosti, zda mají klienti stacionáře a jejich občané s postižením možnost dostat se do těchto nově vzniklých domácností. Dojednali jsme, že budou o těchto sociálních službách v malých domácnostech informovat své občany a o možnostech jejich využití.

Dále jsme se dohodli na další spolupráci a hledání možností, jak pobytové služby např. chráněné bydlení pro občany Nového Města na Moravě v jejich městě zrealizovat.

Eva Příhodová, metodik sociální péče ÚSP Křižanov

5 Kde lze získat další informace:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, odbor 22 (<http://www.trass.cz> či <http://www.mpsv.cz/cs/16776>),
- Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost (<http://www.esfcr.cz/projekty/podpora-transformace-socialnich-sluzeb>),
- krajský úřad, zejména odbor sociálních věcí
- úřad práce
- obec s rozšířenou působností, zejména orgán sociálně právní ochrany dětí či sociální odbor
- Odbor pro sociální začleňování (Agentura) Úřad vlády České republiky
<http://www.socialni-zaclenovani.cz/prirucka>