Spolufinancováno Evropskou unií

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

JDI
jednota pro deinstitucionalizaci

Diskusní fórum: Kvalita v komunitních sociálních službách

MONITORING DEINSTITUCIONALIZACE JAKO OKNO DO KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Mgr. Šárka Káňová, Ph.D.
MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

18. 3. 2026

PODPORA PROCESU
DEINSTITUCIONALIZACE
A TRANSFORMACE
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

Podpora procesu deinstitucionalizace je projekt Ministerstva práce a sociálních věcí, spolufinancovaný z prostředků Evropského sociálního fondu plus prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost plus a státního rozpočtu České republiky. Reg. číslo: CZ.03.02.02/00/22_004/0000724

Anotace příspěvku

• Příspěvek se zaměřuje na otázku **kvality komunitních sociálních služeb** v kontextu probíhajících procesů transformace a deinstitucionalizace v ČR.

• Představí, jak MPSV v současnosti monitoruje povahu sociálních služeb a jejich posun směrem ke komunitní podpoře, zejména prostřednictvím návrhu **pětidoménového modelu monitorování procesu deinstitucionalizace**.

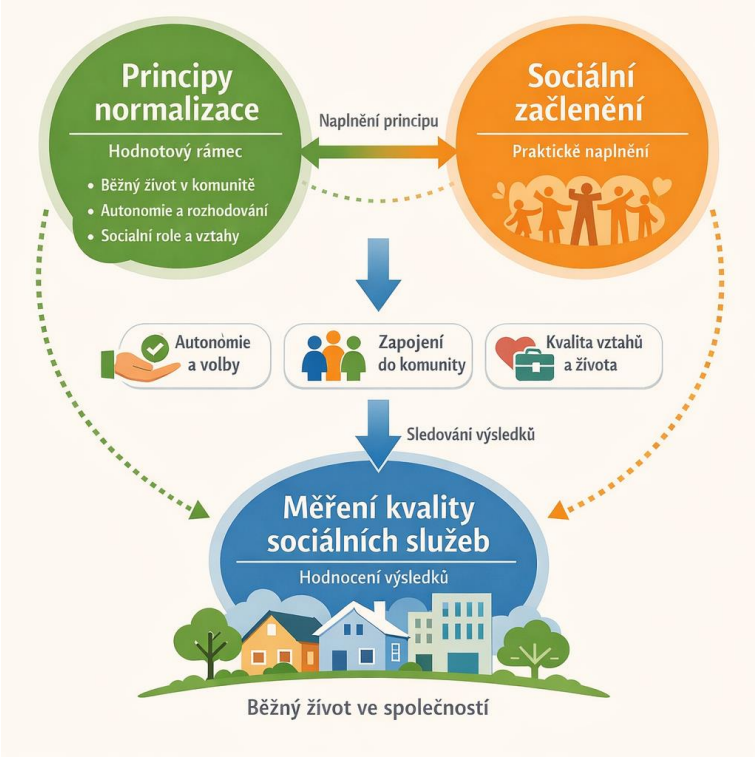
• Ukáže, že návrh monitoringu nemá ambici sledovat pouze **strukturální proměnu služeb** (např. kapacitu či typ zařízení), **ale orientuje se také výsledkově** … tj. také na dopady poskytované podpory na kvalitu života lidí a jejich možnosti účastnit se života v komunitě.

• Otevře vztah mezi **monitoringem a hodnocením kvality sociálních služeb** a poukáže na jejich **vzájemnou provázanost**.

• V závěru naznačí **podmínky dalšího rozvoje tohoto přístupu** a upozorní na potřebu **citlivěji rozlišovat mezi různými cílovými skupinami uživatelů sociálních služeb**, například mezi osobami se zdravotním postižením a osobami seniorského věku.

Představení a kontext

- Proměna sociálních služeb směrem k **podpoře života lidí v běžném prostředí komunity**
- Východiskem jsou tzv. **principy normalizace:** možnost vést běžný život, rozhodovat o vlastním životě a naplňovat běžné sociální role (Nirje,1969; Wolfensberger, 1972)
- Praktickým naplněním těchto hodnot je **sociální začlenění**
  → účast lidí na každodenním životě komunity
- Pro posouzení, zda se tyto principy naplňují, je nutné sledovat **kvalitu podpory a její dopady na život lidí (outcomes)** (Šiška, Beadle Brown, 2024)
- Tento přístup je zakotven také v **Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením**
  - ***Článek 19*** *– právo žít nezávisle a být začleněn do společnosti*
  - ***Článek 31*** *– význam systematického sběru dat*



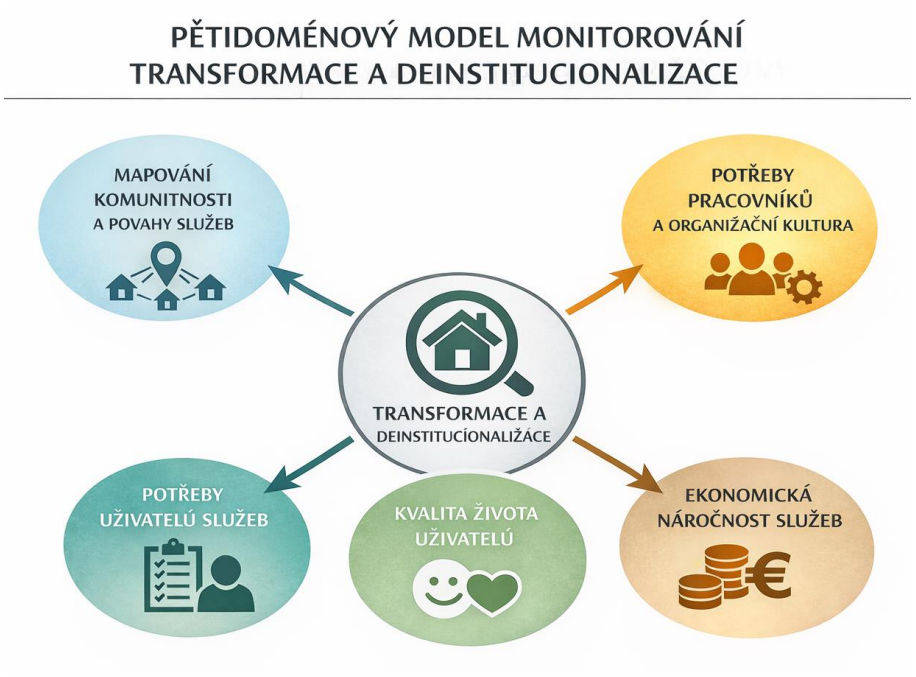
Proč monitoring?

- Sledování proměny systému sociálních služeb spojených s bydlením pro osoby s postižením
- Porozumění dopadům poskytované podpory na život lidí
- Podklad pro tvorbu sociální politiky
- Možnost sledovat změny systematicky a longitudinálně

Pětidoménový model monitorování

Monitoring sleduje procesy transformace a deinstitucionalizace z více perspektiv:

1. **Mapování povahy a komunitnosti služeb**
2. **Potřeby uživatelů služeb**
3. **Potřeby pracovníků a organizační kultura**
4. **Kvalita života lidí**
5. **Ekonomická náročnost služeb**



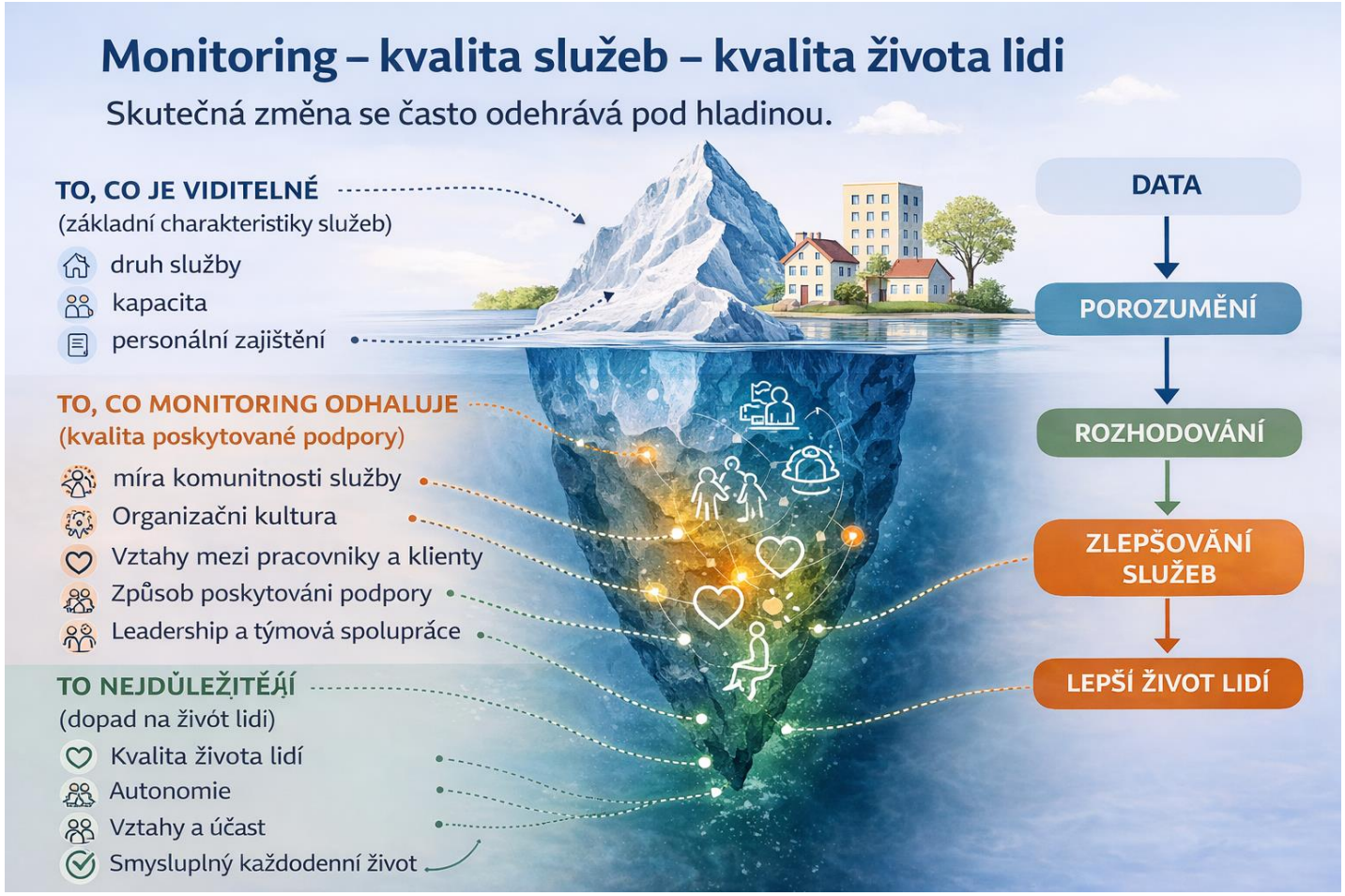
Používané nástroje

Doména monitoringu	Nástroj	Autoři
Potřeby uživatelů	ABS Short version of adaptive behaviour scale - community living (SABS)	Hatton et al., 2001
	Guernsey Community Participation and Leisure Assessment (GCPLA)	Baker, 2000
Organizační kultura a pracovníci	Group Home Management Scale (GHMS)	Mansell et al., 2005
	Group Home Culture Scale (GHCS)	Humphreys, Bigby & Beadle-Brown, 2020
	Community Living Attitudes Scale – Mental Retardation (CLAS-MR)	Henry et al., 1996
Kvalita života	Personal Outcomes Scale (POS)	Verdugo & Schalock, 2005; 2009

Tyto nástroje jsou používány v mezinárodním výzkumu a byly již ověřeny i v českém prostředí.

Co skutečně rozhoduje o kvalitě služeb

„metafora ledovce“



➞ Monitoring pomáhá zachytit **míru komunitnosti služeb** a propojit **systémovou rovinu sociální politiky s každodenní realitou života lidí.**

Povaha služeb - kritéria pobytové sociální služby komunitního charakteru

(vyhláška č. 48/2025 Sb., § 36a – novelizace vyhlášky č. 505/2006 Sb.)

Umístění služby
- služba je poskytována v běžné zástavbě obce
- místo poskytování služby je nejméně 250 m vzdušnou čarou od jiného místa poskytování pobytové sociální služby pro stejný okruh osob, která není službou komunitního charakteru

Kapacitní limity
- maximálně 18 uživatelů v jednom objektu, ve kterém je služba poskytována
- maximálně 18 uživatelů na jednom pozemku, kde jsou služby poskytovány
- pokud jsou služby poskytovány ve více objektech do vzdálenosti 250 m, celkový počet uživatelů nesmí přesáhnout 18 osob

Velikost jednotky bydlení
- v jedné jednotce bydlení může žít nejvýše 6 uživatelů

Struktura bydlení
- služba je poskytována v prostředí odpovídajícím běžnému bydlení (byt, byt v bytovém domě, byt v rodinném domě, rodinný dům)

Uspořádání pokojů
- preferovány jsou jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje, vícelůžkové pokoje jsou možné pouze omezeně

Doména mapování povahy služeb v monitoringu DI

Současný sběr dat

- Část údajů je již dnes sbírána prostřednictvím:
  - OK systému a výkaznictví poskytovatelů sociálních služeb
  - regionálních systémů (např. Arsys, Equip apod.)

Limity současného systému

- nepřesnost dat
- kontrola probíhá spíše namátkově (chybí automatické kontroly)
- sledování budov, nikoli jednotek bydlení
- nejednotná praxe zadávání údajů mezi poskytovateli

Navrhované řešení: jednotka bydlení

- Projekt zavádí jednotnou metodiku sběru dat založenou na kategorii jednotky bydlení.
- Jednotkou bydlení může být například:
  - byt
  - rodinný dům
  - část velkokapacitního zařízení

Pilotní ověřování

Pilotní ověřování probíhá na vzorku:

- 36 poskytovatelů zapojených do projektu Podpora DI
- 5 přímo řízených organizací MPSV

Sledované období

- rok 2024
- rok 2025

Cílem je ověřit funkčnost metodiky a způsob sběru dat.
Na základě zkušeností z pilotního ověřování bude monitoring povahy služeb dále rozvíjen *v rámci plnění Akčního plánu DI na období 2026–2028.*

Příklad vyhodnocení míry komunitnosti služeb

Poskytovatel:

- přímo řízená příspěvková organizace
- vznik v 70. letech

Cílová skupina:

- osoby se zdravotním postižením

Registrované sociální služby (spojené s bydlením):

- Domov pro osoby se zdravotním postižením (DOZP)
- Sociální rehabilitace (pobytová forma)

Výsledky jsou vyhodnocovány:

- za jednotlivé služby
- i celkově za poskytovatele

Analýza povahy služby DOZP

Soulad s kritérii komunitní služby		2024	2025
Kapacita služby		155	137
Kapacita poskytovatele		163	145
Poměr celkové kapacity služby na celkově kapacitě poskytovatele		155/163	137/145
		(95,1 %)	(94,5 %)
Plnění kritérií komunitní služby		Poměr	Poměr
K1	Umístění jednotky nejméně 250 metrů	0 %	0 %
K2	Maximálně 18 uživatelů v objektu	0 %	0 %
K3	Maximálně 18 uživatelů na pozemku	0 %	0 %
K4	Maximálně 18 uživatelů, jimž jsou poskytovány pobytové SSL	0 %	0 %
K5	Počet jednolůžkových pokojů	87/121	103/120
		71,90 %	85,80 %
K6	Počet dvoulůžkových pokojů	34/121	17/120
		28,10 %	14,20 %
K7	Počet třílůžkových pokojů	0 %	0 %
K8	Počet více než třílůžkových pokojů	0 %	0 %
K9	Průměrná kapacita jednotky bydlení	2/155	2/137
		78	69
K10	Druhy jednotek bydlení (%) (byt/rodinný dům, velkokapacitní)	1,3 % - byt	1,5 % - byt
		98,7 % - velk.	98,5 % - velk.

Analýza povahy služby SR

Soulad s kritérii komunitní služby		2024	2025
Kapacita služby		8	8
Kapacita poskytovatele		163	145
Poměr celkové kapacity služby na celkově kapacitě poskytovatele		8/163	8/145
		(4,9 %)	(5,5 %)
		Poměr	Poměr
K3	Maximálně 18 uživatelů na pozemku	100 %	100 %
K4	Maximálně 18 uživatelů, jimž jsou poskytovány pobytové SSL	100 %	100 %
K5	Počet jednolůžkových pokojů	6/7	6/7
		85,70 %	85,70 %
K6	Počet dvoulůžkových pokojů	1/7	1/7
		14,30 %	14,30 %
K7	Počet třílůžkových pokojů	0 %	0 %
K8	Počet více než třílůžkových pokojů	0 %	0 %
K9	Průměrná kapacita jednotky bydlení	1	1
K10	Druhy jednotek bydlení (%) (byt/rodinný dům, velkokapacitní)	100 % byt	100 % byt

Analýza povahy služby celkově za poskytovatele

Soulad s kritérii komunitní služby		2024	2025
Kapacita služby		163	145
Kapacita poskytovatele		163	145
Poměr celkové kapacity služby na celkově kapacitě poskytovatele			
		Poměr	Poměr
K3	Maximálně 18 uživatelů na pozemku	8/163	8/145
		4,90 %	**5,50 %**
K4	Maximálně 18 uživatelů, jimž jsou poskytovány pobytové SSL	8/163	8/145
		4,90 %	**5,50 %**
K5	Počet jednolůžkových pokojů	93/128	109/127
		72,70 %	**85,80 %**
K6	Počet dvoulůžkových pokojů	35/128	18/127
		27,30 %	**14,20 %**
K7	Počet třílůžkových pokojů	0 %	0 %
K8	Počet více než třílůžkových pokojů	**0 %**	**0 %**
K9	Průměrná kapacita jednotky bydlení	10/163	10/145
		16	**15**
K10	Druhy jednotek bydlení (%) (byt/rodinný dům, velkokapacitní)	Byt = 10/163 = 6,1 %	Byt = 10/145 = 6,9 %
		Velk. = 153/163 = 93,9 %	Velk. = 135/145 = 93,1 %

Celkové vyhodnocení poskytovatele

Podíl služeb podle typu bydlení:

2024

- komunitní forma: **4,9 %**
- velkokapacitní forma: **95,1 %**

2025

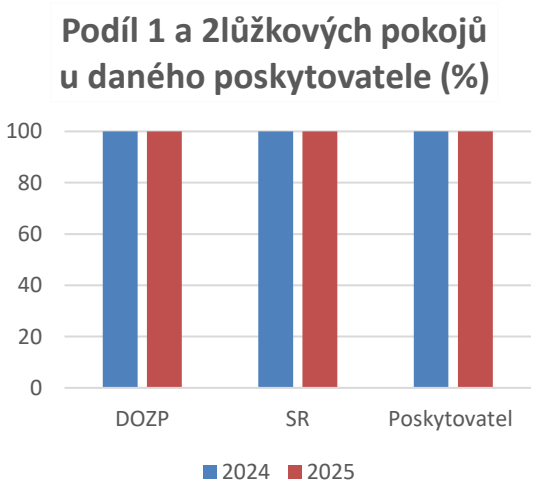
- komunitní forma: **5,5 %**
- velkokapacitní forma: **94,5 %**

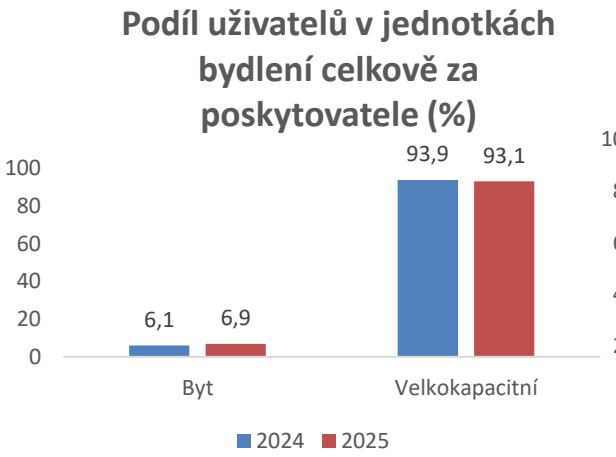
➞ meziročně **mírný posun směrem ke komunitním službám**.

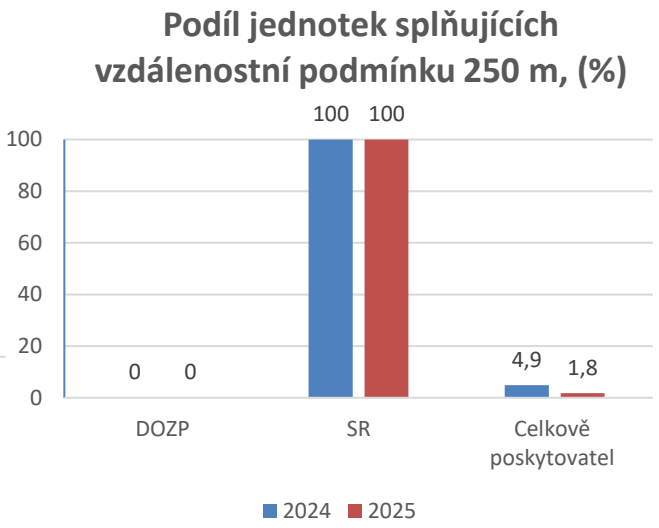
Celkové vyhodnocení poskytovatele

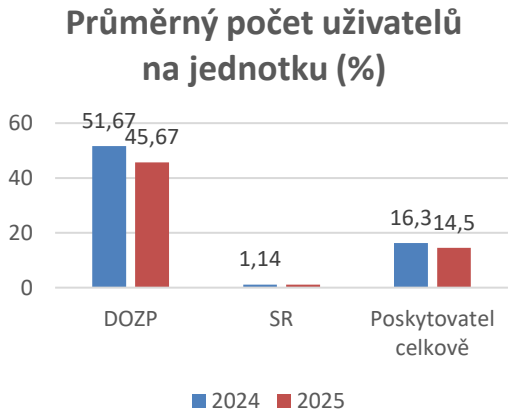
Vyhodnocení indikátorů komunitních služeb	DOZP		SR		Celkově poskytovatel	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
I1 – Podíl 1lůžkových a 2lůžkových pokojů na celkovém (%)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
I2 – Podíl jednotek s kapacitou ≤ 6 osob (%)	2/155	2/137	100 %	100 %	10/163	10/145
	1,30 %	1,50 %			6,10 %	6,90 %
I3 – Podíl jednotek splňujících vzdálenostní podmínku (250 m) (%)	0 %	0 %	100 %	100 %	8/163	8/145
					4,90 %	5,50 %
I4 – Průměrný počet uživatelů na jednotku (číslo)	155/3	137/3	8/7	8/7	163/10	145/10
	52	46	1	1	16	15
I5 – Podíl uživatelů v jednotlivých druzích jednotek bydlení (%)	155/163	137/145	8/163	8/145		
	(95,1 %)	(94,5 %)	(4,9 %)	(5,5 %)		
I6 – Počet nových komunitních jednotek bydlení ročně (%)	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

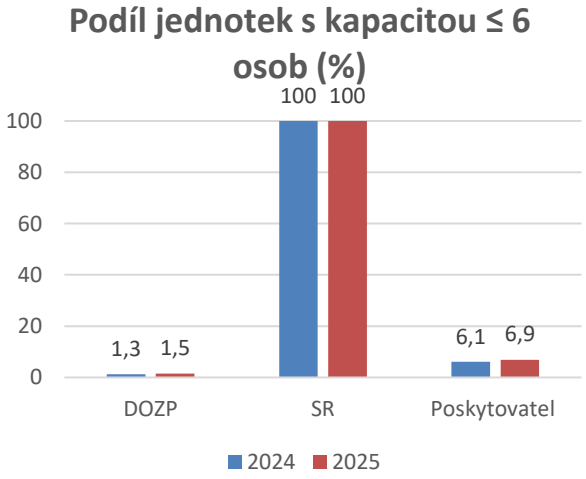
Celkové vyhodnocení poskytovatele – indikátory











Hlavní zjištění z pilotního monitoringu u vybraného poskytovatele

Analýza ukazuje:

- Strukturální změny probíhají pomalu
- Převažuje velkokapacitní forma bydlení

Pozitivní posun:

- Více jednolůžkových pokojů
- Existence menších komunitních jednotek

Závěr

Monitoring umožňuje:

- porozumět proměně systému a systematicky sledovat míru komunitnosti služeb
- data umožňují sledovat dopady na život lidí
- porovnávat situaci poskytovatelů a druhů služeb v čase
- identifikovat oblasti pro další transformaci a tím vytvářet podklad pro plánování rozvoje komunitních služeb

Další vývoj monitoringu:

- monitoring povahy služeb bude pokračovat v rámci AP DI 2026–2028

Cílem je:

- získat spolehlivější data o službách
- podpořit plánování rozvoje komunitních služeb

Zdroje

1) Baker, F. (2000). *The Guernsey Community Participation and Leisure Assessment (GCPLA).* Guernsey: Health and Social Services Department.

2) Hatton, C., Emerson, E., Robertson, J., Gregory, N., Kessissoglou, S., Perry, J., Felce, D., Lowe, K., Walsh, P., Linehan, C., & Hillery, J. (2001). *The Adaptive Behavior Scale – Residential and Community (short version).* Manchester: Hester Adrian Research Centre, University of Manchester.

3) Henry, D., Keys, C., Jopp, D., & Balcazar, F. (1996). The Community Living Attitudes Scale – Mental Retardation form (CLAS-MR). *Mental Retardation, 34*(3), 149–158.

4) Humphreys, L., Bigby, C., & Beadle-Brown, J. (2020). Development and reliability of the Group Home Culture Scale. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 33*(3), 495–505.

5) Mansell, J., Elliott, T., Beadle-Brown, J., Ashman, B., & Macdonald, S. (2005). *Engaging people with profound intellectual and multiple disabilities in meaningful activity: The development of the Group Home Management Scale.* Brighton: University of Sussex.

6) Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. In R. Kugel & W. Wolfensberger (Eds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* (pp. 179–195). Washington, DC: President's Committee on Mental Retardation.

7) Šiška, J., & Beadle-Brown, J. (2024). *European framework for the quality of social services for persons with disabilities.* Brussels: European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD).

8) United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities.* New York: United Nations.

9) Verdugo, M. A., Gómez, L. E., & Schalock, R. L. (2009). *Personal Outcomes Scale.* Salamanca: INICO, University of Salamanca.

10) Wolfensberger, W. (1972). *The principle of normalization in human services.* Toronto: National Institute on Mental Retardation.

„Otázkou tedy není pouze to, jak se proměňují služby, ale především to, jak se díky nim proměňují možnosti života lidí s postižením.“

Děkuji Vám za pozornost!

Mgr. Šárka Káňová, Ph.D.
sarka.kanova@mpsv.cz