

Dodatek č. 1

Strategie transformace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v JMK 2021/2027

Tento dokument vznikl za účelem doplnění Strategie transformace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Jihomoravském kraji 2021/2027 (dále jen „Strategie“) schválené Radou Jihomoravského kraje dne 14.09.2020 usnesením č. 10799/20/R162, který je základním určujícím dokumentem pro proces transformace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením v Jihomoravském kraji (dále jen „JMK“). Dodatek nemění cíle a opatření Strategie, jasně specifikuje vizi JMK v oblasti transformace, upřesňuje jednotlivé kroky, dává důraz na vysvětlení procesu transformace v JMK, navyšuje počet organizací, které budou do transformačního procesu aktivně zapojeny (z dosud zapojených 7 organizací navýšeno na 9 organizací), rozšiřuje časový rámec a termíny pro naplnění cílů (oproti původnímu harmonogramu do roku 2027 je uveden popis činností až do roku 2041).

Transformace sociálních služeb je dlouhodobým procesem, který přesahuje horizont roku 2027 a tuto skutečnost je při nastavování cílů a procesů nezbytné zohledňovat. Některé z podporovaných aktivit se zásadním způsobem projeví ve vzdálenějším horizontu, jiné aktivity mohou přinášet dopady a změny relativně rychle.

Všechny procesy vycházejí ze základních vizí poskytování sociálních služeb na úrovni kraje a s ohledem na zabezpečení lidských práv uživatelů, kteří se nacházejí v příspěvkových organizacích kraje.

Obsah

Obsah.....	2
Východiska, klíčové faktory a základní procesy	3
Řízený proces transformace	3
➤ v jednotlivých organizacích	3
➤ na úrovni Jihomoravského kraje.....	4
Vize a cíle.....	8
Naplňování základní vize – 2 úrovně.....	8
1. úroveň procesu = plná transformace.....	9
2. úroveň procesu = částečná transformace	9
Nákladovost procesu.....	12
Bariéry procesu.....	14
Závěr	15
Zdroje.....	16

Východiska, klíčové faktory a základní procesy

Transformace je řízený proces, který vychází z potřeb klientů transformujících se zařízení, zohledňuje, jakou míru podpory budou pro přechod do komunitních služeb potřebovat. Je prováděna analýza okolí, kdy je zjišťována dostupnost běžných veřejných služeb, nabídka existujících sociálních služeb, jsou zkoumány zdroje neformální podpory v komunitě. Současně je nezbytné vyhodnocovat reálnost dosažitelných cílů, ať už ve vazbě na ne/dostupnost nemovitostí v jednotlivých regionech JMK, nebo ve vazbě na následné zařazení vzniklých komunitních služeb do podporované sítě sociálních služeb v kraji.

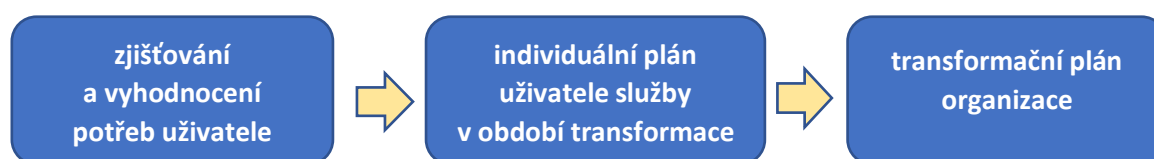
Řízený proces transformace

Proces transformace institucionální péče v péči komunitní je koordinován a řízen. Je stanovena řídicí struktura transformace, odpovědnost jednotlivých lidí a organizací podílejících se na transformaci institucionální péče v péči komunitní. Základním předpokladem je, aby všichni účastníci procesu transformace věděli, jaká je jejich role, o čem mohou rozhodovat, kde najdou potřebné informace.

➤ v jednotlivých organizacích

Níže uvedené schéma ukazuje provázanost činností a dokumentů v průběhu transformace zařízení. Tedy souvislost se zjišťováním a vyhodnocováním individuálních potřeb (vstupní – vyhodnocování potřeb a stanovování míry nezbytné podpory) a zjišťováním situace uživatele v průběhu transformace zařízení (kontrolní – evaluace situace uživatelů), individuálním plánem uživatele v období transformace (individuální plán uživatele, někdy plán odchodu z ústavu či přechodový plán) a plánováním transformace zařízení do komunitních služeb (transformační plán).

Schéma 1: Návaznost plánování transformace na individuální plánování uživatele



Veškeré činnosti a procesy v jednotlivých zařízeních směřují k začlenění uživatele služby do života společnosti. Transformační plány jsou vždy v souladu s principy a cíli deinstitucionalizace.

Na úrovni organizace je nebo bude vytvořen transformační tým složený z klíčových osob zařízení, který se řízením transformace zabývá a do kterého je pravidelně zván zástupce zřizovatele. Ředitel zařízení ve spolupráci se členy transformačního týmu zařízení jasně určuje, kdo z pracovníků je za co odpovědný, jaké jsou zodpovědnosti případných externích spolupracovníků nebo zástupců zřizovatele. Transformační tým zařízení má zásadní úlohu při řízení procesu transformace v jednotlivých zařízeních. Je složen z klíčových osob organizace: z vedoucích pracovníků jednotlivých úseků, motivovaných

pracovníků z přímé péče, uživatelů zařízení a zástupce zřizovatele. Zařízení bude mít vytvořený komunikační plán, který určí klíčové příjemce a stanoví klíčová sdělení a odpovídající prostředky komunikace (tzv. strategie komunikace, která je přílohou transformačního plánu). V celém procesu je potřeba pamatovat na komunikaci s uživateli, jejich blízkými i pracovníky služby.

➤ na úrovni Jihomoravského kraje

Klíčovými a rozhodujícími orgány pro proces změny je Rada a Zastupitelstvo Jihomoravského kraje. Pro efektivní řízení a realizaci transformačních aktivit je nezbytná meziresortní spolupráce úředníků několika odborů (zejména odbor sociálních věcí, odbor majetkový, odbor investic, odbor ekonomický, odbor regionálního rozvoje). Zástupci těchto odborů tvoří pracovní skupinu, která zabezpečuje dostatečnou vzájemnou informovanost, kooperuje při nastavování postupů pro dosažení definovaných dílčích úkolů transformačního procesu a je garantem pro jejich plnění dle stanovených kompetencí.

Průběžně probíhá komunikace mezi zřizovatelem/krajem a zástupci zapojených příspěvkových organizací JMK ve frekvenci závislé na míře rozpracovanosti jednotlivých projektů. Je účelné setkávat se jak ve skupině složené ze všech transformujících se organizací, tak v týmech užších, zaměřených na řešení specifických skupin klientů (např. osoby s PAS) a také při individuálních schůzkách s jednotlivými organizacemi.

Je zajištěna provázanost s procesem plánování sociálních služeb v kraji, což je nezbytné pro přenos potřebných informací a spolupráci s dalšími oblastmi, kterých se transformace dotýká.

Komunikace je klíčový faktor k úspěchu. Integrace uživatelů ústavních služeb do normálního života není možná bez pozitivního nastavení komunity, do níž přicházejí. Proto je zapotřebí, aby transformaci přijala za svou jak odborná, tak laická veřejnost. Součástí celého procesu je proto důležité také komunikovat s veřejností daného regionu, jak s místní samosprávou, tak se samotnými občany. K tomu vede aktivní a otevřené jednání se všemi aktéry procesu, cílená osvěta a komunikace po celou dobu transformace zařízení.

Výběru zařízení, která budou transformována, předcházely činnosti mapující současný stav organizací (po stránce materiální, personální, skladby klientů, nákladovosti atd.).

U zařízení v JMK ústavního typu bylo zjišťováno, nakolik budovy, kde jsou služby poskytovány, splňují materiálně-technický standard (dále jen „MTS“). MTS je nyní uveden v Doporučeném postupu MPSV č. 2/2016 (dále jen „doporučený postup“), který popisuje materiálně-technický standard jako nemovitost, movité věci jako jsou materiální vybavení i pomůcky a technicko–provozní vlastnosti budovy organizace poskytující služby sociální péče poskytované pobytovou formou. V současné době nemá Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) jednoznačně stanovenou podzákonnou normu vymezující materiálně-technické standardy budov služeb sociální péče, nicméně předpokládá se, že plnění MTS bude zohledňováno při financování služby (výše dotace bude zohledňovat plnění MTS) a limity pro nově registrované sociální služby by měly být v budoucnu upraveny i v zákonné normě.

Byla provedena analýza jednotlivých objektů domovů pro osoby se zdravotním postižením, jejíž shrnutí je uvedeno v tabulce č. 1. V rámci analýzy MTS byla v souladu s doporučeným postupem vybrána konkrétní relevantní kritéria, která bylo v rámci krátkodobého místního šetření možné explicitně zhodnotit a zaměřit. Bylo stanoveno 14 základních kritérií, při jejichž naplnění by byla služba vyhodnocena jako komunitní, nikoliv ústavní. Z výše uvedených zjištění vyplývá, že žádná z 9 vyhodnocovaných organizací nesplňuje všechna vybraná kritéria MTS dle doporučeného postupu. Pouze jedna organizace splňuje nadpoloviční počet kritérií (Paprasek – 9 kritérií splněno), ostatní zařízení splňují 4, 5, 6 nebo 7 stanovených kritérií.

Z analýzy vyplývá, že nejčastěji není MTS splněn u kritéria bezbariérovosti. S kritériem bezbariérovosti souvisí kritérium, které stanovuje, že velikost vnitřních dveří musí být větší než šířka lůžek používaných v daném zařízení. Tato zásadní kritéria nesplňuje žádná z hodnocených organizací. Dalšími kritérii, která v mnoha případech nejsou v organizacích naplňována, jsou kritéria související s velikostí pokojů a celkovou kapacitou ubytování. Dále je problémem požadavek na maximální počet klientů v jedné budově¹, požadavek na vyloučení vzniku segregované enklávy obývané klienty sociálních služeb a rozdělení objektu do samostatných bytových jednotek (tzv. domácností) pro maximálně 6 uživatelů v jedné jednotce. Tato kritéria nesplňuje žádná analyzovaná organizace.

Dalším problémem, souvisejícím s geografickým umístěním organizací, bývá nenaplnění kritéria zajištění dostupnosti veřejných prostranství a občanského vybavení (kultura, možnost nákupů, náboženská aktivita klientů). Organizace poskytovatelů pobytových sociálních služeb jsou v mnoha případech poskytovány v geograficky odlehklých lokalitách, v obcích s nízkým počtem obyvatel, často mimo spádové obce III. typu. Dostupnost občanského vybavení v těchto obcích tak bývá různou měrou omezená i přes péči zaměstnanců a možnosti kulturního obohacení klientů uvnitř organizace. Je také nutno zdůraznit, že kritérium může být nenaplněno i u organizací situovaných na okraji větších měst, odkud není zajištěna dostatečná (pravidelná) síť veřejné dopravy (např. přílišná vzdálenost zastávky od budovy organizace či nepravidelné spoje). Tyto indikátory však doporučený postup nespecifikuje.

V rámci komplexního zhodnocení zjištěných skutečností a jejich porovnání mezi jednotlivými příspěvkovými organizacemi Jihomoravského kraje byly vytvořeny tabulky shrnující stav splnění jednotlivých kritérií konkrétního subjektu. Vzhledem k rozdílnému počtu objektů v areálech jednotlivých organizací a s tím souvisejícím možným zkreslením závěrů bylo přistoupeno ke zhodnocení kritérií MTS za celou organizaci. Jednotlivá kritéria byla zhodnocena komplexně, a to i v případě, že kritérium nesplňuje pouze některá z více budov areálu organizace.

¹ Požadavkem je maximální počet 12 klientů s nižší mírou podpory v jedné budově, v případě vysoké míry podpory max. 18 klientů v jedné budově.

tabulka č. 1: Vyhodnocení materiálně-technického standardu v zařízeních DOZP (+ Emin zámek DZR)

<p style="text-align: center;">Hodnocené kritérium Materiálně-technické standardy služby DOZP a týdenní stacionář</p>	<p style="text-align: center;">Paprasek, p. o. (2021)</p>	<p style="text-align: center;">Domov u lesa Tavíkovice, p. o. (2020)</p>	<p style="text-align: center;">Sociální služby Šebetov, p. o. (2020)</p>	<p style="text-align: center;">Zámek Břežany, p. o. (2021)</p>	<p style="text-align: center;">Emin zámek, p. o. (2021)</p>	<p style="text-align: center;">Srdce v domě, p. o. (2021)</p>	<p style="text-align: center;">Domov Horizont, p. o. (2021)</p>	<p style="text-align: center;">Zámeček Sítělice, p. o. (2020)</p>	<p style="text-align: center;">Habrovanský zámek, p. o. (2020)</p>
<p>1. Služba je poskytována jako bydlení v bytě, případně jako bydlení v rodinném domě nebo malém bytovém domě. Požadavkem je maximální počet 12 klientů v jedné budově s nižší mírou podpory, v případě vysoké míry podpory je max. 18 klientů.</p>	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
<p>2. Nevzniká vyloučená lokalita nebo segregovaná enkláva obývaná klienty sociálních služeb.</p>	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
<p>3. Standardem jsou jednolůžkové a dvojlůžkové pokoje. Pokoje nesmí být průchozí. Děti nesmějí sdílet pokoj s dospělým klientem, nepojí-li je rodinná vazba.</p>	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
<p>4. Kapacita objektu musí být dále rozdělena jako dům bytového charakteru tak, aby byly vytvořeny samostatné bytové jednotky nebo tzv. domácnosti vždy pro maximálně 6 uživatelů v jedné domácnosti.</p>	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
<p>5. Jednolůžkový pokoj: min. 8 m², pro těžce pohybově postižené osoby min. 12 m². Dvojlůžkový pokoj: min. 14 m², pro těžce pohybově postižené osoby min. 18 m².</p>	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
<p>6. Světlá výška místností musí být alespoň 2600 mm v obytných a pobytových místnostech, 2300 mm v obytných a pobytových místnostech v podkroví; místnosti se zkosenými stropy musí mít tuto světlou výšku nejméně nad polovinou podlahové plochy místnosti.</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗

7. Zajištěna místnost pro společné setkávání (klientů navzájem a klientů s návštěvami) splňující obecné technické a hygienické normy. Touto místností je myšlen obývací pokoj v bytě (domácnosti klientů). Může být spojen s kuchyňským a jídelním koutem.	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✗
8. Úložné prostory pro uskladnění kompenzačních pomůcek atd. Výlevka a materiál k úklidu.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓
9. Místnost s pračkou. V případě domácnosti zajistit uživatelskou možnost vyprání a usušení drobného prádla, v takovém případě ji mohou využívat pouze její obyvatelé.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. Zázemí zdravotní péče, pokud je péče vykonávána vlastními zaměstnanci.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11. Společné WC, minimální požadavky – na 6 uživatelů minimálně 1 oddělené WC a 1 koupelna, vhodné s dalším WC v rámci domácnost.	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
12. Koupelna i WC musí být vždy uzamykatelné zevnitř tzv. koupelnovým zámekem (zevnitř klíč) nebo pevné zamykání, zvenku systém pohotovostního odemykání v případě nezbytné nutnosti.	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓
13. Bezbariérovost dle vyhlášky č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové používání staveb. Ve službě TS jen v případě, že poskytuje služby lidem s vysokou mírou podpory. Pokud nelze bezbariérovost zajistit stavební úpravou, musí mít služba k dispozici vhodné kompenzační pomůcky.	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
14. Velikost vnitřních dveří musí být větší než šířka lůžek používaných v daném zařízení.	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Celkem splněných kritérií za organizaci (max. 14)	9	7	6	6	5	5	4	4	4

Vize a cíle

Vytvářet podmínky a podporovat rozvoj zdrojů v komunitě tak, aby sociální služby plnily svou funkci a účel, a současně uživatele neizolovaly a nenahrazovaly jiné dostupné možnosti podpory.

Pro naplnění této vize musí být naplněny tyto základní cíle:

1. Řízené opouštění od realizace služeb ústavního typu v souladu s transformačními plány.
2. Podpora vzniku komunitních služeb dle potřeb daného regionu.

Naplňování základní vize – 2 úrovně

Vzhledem k širší a časové i finanční náročnosti procesu transformace byly v JMK zvoleny dvě úrovně (stupně) dosažení výše uvedené vize. Pobytové sociální služby, které jsou zřizovány krajem budou:

1. transformovány

- a. Přechod od institucionálního modelu služeb směrem ke komunitním službám založeným na konceptu sociálního začleňování.
- b. Instituce jsou uzavřeny, nové sociální služby jsou poskytovány v běžném prostředí (v rodinných bytech či domech, v běžné zástavbě), organizované podle individuálních potřeb a cílů uživatele se zřetelem na jeho začlenění do běžného života společnosti a organizované podle běžného denního a životního rytmu. Pokračuje vývoj sociálních služeb tak, aby rozvíjely začlenění uživatelů do běžného života společnosti a podporovaly jejich samostatnost a nezávislost. Uživatelé žijí v běžném prostředí a pro naplnění svých potřeb a cílů využívají všechny zdroje dostupné v komunitě.
- c. „STOP STAV“ pro přijímání nových uživatelů.
- d. Zamezit institucionalizaci dalších lidí. S každým uživatelem, který opustí zařízení se snižuje kapacita zařízení (např. úmrtí, odchod do jiné služby či rodiny). Zájemci o službu je zprostředkována nabídka služeb v komunitě tak, aby neodcházel odmítnut, nýbrž přeměrován k pomoci v komunitní službě.
- e. Zamezit dalším investicím do nemovitostí (pouze havárie).
- f. Rušení institucí jde ruku v ruce s rozvojem a zajištěním dostupné pomoci v komunitě.

Týká se zařízení:

- Habrovanský zámek
- Emin zámek

2. částečně transformovány

- a. V rámci zařízení snížit kapacitu minimálně na 50% původní kapacity (umožnit odchod části uživatelů), nikoli zařízení zcela opustit. Zařízení bude částečně uzavřeno po částech, které dávají provozní a ekonomický smysl, např. uzavření jednoho křídla areálu, uzavření jedné budovy aj.
- b. Vybudování komunitních služeb DOZP a CHB.
- c. Případná změna cílové skupiny.
- d. Realizace některých investičních akcí, při kterých odejde do komunity část uživatelů, ostatní uživatelé zůstávají ve stávajících objektech, kde se o tento počet snižuje kapacita.

Týká se zařízení:

- Srdce v domě
- Zámek Břežany
- Paprsek
- Domov Horizont
- Domov u lesa Tavíkovice
- Sociální služby Šebetov
- Zámeček Střelice

1. úroveň procesu = plná transformace

Cíl: Zajistit, aby lidé, kteří žijí v ústavním prostředí, mohli odejít do běžného života. Tzn. vytvořit podmínky a zajistit podporu lidem z institucí při přechodu do běžného života a při životě v komunitě.

Termín: 2021–2027

- **Habrovanský zámek**
 - vznik 2 zařízení DOZP s kapacitou 12 klientů = 24 klientů
 - vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 11 klientů = 11 klientů
- **Emin zámek**
 - vznik 3 zařízení DZR s kapacitou 18 klientů = 54 klientů
 - vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 6 klientů = 6 klientů

Plnou transformací 2 uvedených organizací bude umožněno celkem 95 klientům přejít do komunity.

2. úroveň procesu = částečná transformace

Cíl: Snížení kapacity služby minimálně na 50 % původní kapacity. Realizace investičních akcí, při kterých odejde do komunity minimálně 50 % uživatelů, ostatní uživatelé zůstávají ve stávajících objektech, kde se o tento počet snižuje kapacita.

Termín: 2021-2041

Snížení kapacity o min. 50 % bude probíhat ve třech fázích:

1. fáze 2021-2027
2. fáze 2028-2035
3. fáze 2035-2041

➤ U organizací, které do transformačního procesu již byly zapojeny, bude realizací 1. fáze dosaženo snížení o cca 30 % z původní kapacity (2027), k min. 50% snížení kapacity dojde ve 2. fázi (2035):

- **Srdce v domě** – počet klientů odcházejících do komunitních služeb
 1. vznik 2 zařízení CHB s kapacitou 4 klienti = 8 klientů
 2. vznik 2 zařízení DZR s kapacitou 11 klientů = 22 klientů

- **Paprsek** – počet klientů odcházejících do komunitních služeb
 1. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 8 klientů = 8 klientů
vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 4 klienti = 4 klienti
 2. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 12 klientů = 12 klientů
vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 11 klientů = 11 klientů

- **Zámek Břežany** – počet klientů odcházejících do komunitních služeb
 1. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 12 klientů = 12 klientů
vznik 2 zařízení CHB s kapacitou 6 klientů = 12 klientů
 2. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 12 klientů = 12 klientů

- **Domov Horizont** – počet klientů odcházejících do komunitních služeb
 1. vznik 3 zařízení DOZP s kapacitou 12 klientů = 36 klientů
vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 11 klientů = 11 klientů
 2. vznik 2 zařízení DOZP s kapacitou 18 klientů = 36 klientů
vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 3 klienti = 3 klienti

Částečnou transformací 4 uvedených organizací bude umožněno celkem 187 klientům přejít do komunity.

➤ U organizací, které s transformací začínají, bude v 1. fázi snížena kapacita o 12 uživatelů (2027), ve 2. fázi by mělo dojít ke snížení o 30 % kapacity (2035) a ve 3. fázi by mělo dojít ke snížení na kapacitu 50 % kapacity (2041) oproti původní kapacitě při zahájení transformace:

- **Domov u lesa Tavíkovice** – počet klientů odcházejících do komunitních služeb
 1. vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 12 klientů = 12 klientů
 2. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 17 klientů = 17 klientů
 3. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 18 klientů = 18 klientů

- **Zámeček Střelice** – počet klientů odcházejících do komunitních služeb
 1. vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 12 klientů = 12 klientů
 2. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 18 klientů = 18 klientů
 3. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 12 klientů = 12 klientů
vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 8 klientů = 8 klientů

- **Sociální služby Šebetov** – počet klientů odcházejících do komunitních služeb
 1. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 12 klientů = 12 klientů
 2. vznik 1 zařízení DOZP s kapacitou 7 klientů = 7 klientů
 3. vznik 1 zařízení CHB s kapacitou 13 klientů = 13 klientů

Částečnou transformací 3 uvedených organizací bude umožněno celkem 129 klientům přejít do komunity.

Jelikož je těžké předvídat, jak úspěšně bude probíhat získávání pozemků pro výstavbu a dalších vhodných nemovitostí pro následné poskytování komunitních služeb v časovém horizontu do r. 2041, bude po každém období (fázi transformace) docházet k revizi transformačního stavu v jednotlivých organizacích a v případě potřeby k přehodnocení budoucího směřování. U organizací, kde je služba poskytována ve více budovách, bude přistupováno ke snižování kapacit takovým způsobem, aby se opouštěl areál po jednotlivých budovách, případně po provozně provázaných funkčních celcích. Shrnutí výše popsaných jednotlivých kroků spolu se znázorněním vývoje ústavních kapacit způsobeného odchodem klientů do nově vzniklých komunitních služeb u jednotlivých organizací je uvedeno v tabulce č. 2.

tabulka č. 2: Vývoj ústavních kapacit v organizacích zapojených do transformace v období 2021-2041

	kapacita při zahájení TR	kapacita r. 2021	kapacita r. 2027	kapacita r. 2035	kapacita r. 2041
<i>organizace procházející plnou transformací:</i>	<i>výchozí stav</i>	<i>současnost</i>	<i>1. fáze</i>	<i>2. fáze</i>	<i>3. fáze</i>
Emin zámek, p.o.	60	60	0	0	0
Habrovanský zámek. p.o.	35	35	0	0	0
<i>organizace pokračující v transformaci z minulého období:</i>					
Srdce v domě, p.o.	113	87	79	57	57
Zámek Břežany, p.o.	155	117	90	78	78
Domov Horizont, p.o.	230	200	154	115	115
Paprsek, p.o.	108	88	77	54	54
<i>organizace nově vstupující do transformace:</i>					
Domov u lesa Tavíkovice, p.o.	96	96	84	67	48
Sociální služby Šebetov, p.o.	65	65	53	46	33
Zámeček Střelice, p.o.	100	100	88	70	50
Celkový počet klientů v ústavních službách pro OZP:	962	848	625	486	435

Nákladovost procesu

Při realizaci transformačního procesu je nutné přihlížet k proměňování nákladovosti jak po stránce investic, tak po stránce provozních výdajů. Při žádoucím opouštění nevyhovujících velkokapacitních objektů a budov již nebude potřeba počítat s vysokými náklady na správu a opravy často historických budov, jejich rekonstrukce, pravidelnou údržbu, včetně přílehlých parků atd. Budovy a rodinné domy, kde budou poskytovány služby komunitním způsobem nebudou památkově chráněné, jejich případné úpravy budou méně komplikované a v případě nových staveb půjde o nízkoenergetické domy s velmi nízkými provozními náklady a téměř nulovou potřebou oprav v prvních letech užívání. Na pořízení těchto nemovitostí budou opětovně vypsaný výzvy na podporu deinstitucionalizace sociálních služeb z evropských fondů (potvrzeno nejméně pro období 2022-2027), pravděpodobně budou dostupné i tituly ze strany MPSV podporující rozvoj sociálních služeb. Opuštěné nemovitosti budou JMK využitelné k jiným účelům, případně je možné nabídnout je ke směně či k prodeji dalším subjektům.

V oblasti pravidelných nákladů na poskytování služby dojde transformací k celkové proměně fungování služby. Z velkých funkčních celků budou vznikat skupinové či individuální domácnosti, a to v oddělených lokalitách, což s sebou přinese výrazné změny v organizaci práce, především v oblasti personálního řízení. Provozní náklady pobytové sociální služby jsou tvořeny cca ze $\frac{3}{4}$ personálními náklady. Je to nejvýznamnější položka nákladovosti, souvisí s počty úvazků pracovníků, kteří se podílejí na přímé péči o klienty a také na průměrné výši mezd jednotlivých skupin pracovníků. Z těchto důvodů je důležité vyčíslit nákladovost zejména z tohoto pohledu.

Predikce personální nákladovosti sociálních služeb zapojených do procesu transformace v JMK byla inspirována tzv. personálním standardem, který je nastavením personálního zabezpečení služeb na příslušný počet klientů, včetně dostatečného časového fondu pro výkon jednotlivých činností tak, aby byla zajištěna kvalita poskytovaných služeb. Jelikož nebyla novela zákona č. 108/2006 Sb., která by personální standard jasně definovala, prozatím schválena, byla pro výpočet personálního standardu u jednotlivých organizací využita dobrá praxe z transformovaných zařízení z jiných krajů. Stanovení dobré praxe se opíralo mj. také o doporučení MPSV.

Pro jednotlivé druhy sociálních služeb, byla stanovena dobrá praxe pro skupinu pracovníků Pracovník v sociálních službách (PSS). Tito pracovníci tvoří zásadní skupinu, kterou bude nutno zohlednit v procesu transformace jednotlivých zařízení zařazených do procesu transformace v JMK.

V návaznosti na výše popsané byl pro úplnost stanoven optimální personální standard, tzv. dobrá praxe (tj. počet klientů na jeden úvazek PSS ve směně) pro výpočet optimálního personálního standardu **u netransformovaných zařízení** následovně:

- U služby domov se zvláštním režimem byla stanovena dobrá praxe v počtu 16 klientů na 1 PSS ve směně.
- U služby domov pro osoby se zdravotním postižením byla stanovena dobrá praxe v počtu 14 klientů na 1 PSS ve směně.
- U služby chráněné bydlení byla stanovena dobrá praxe v počtu 14 klientů na 1 PSS ve směně.

Na základě tzv. dobré praxe (zařízení, která prošla transformací v jiných krajích) byla pro **nové komunitní typy bydlení** stanovena tzv. dobrá praxe, tj. počet klientů na jeden úvazek PSS ve směně, pro výpočet optimálního personálního standardu následovně:

- U služby domov se zvláštním režimem byla stanovena dobrá praxe v počtu 6 klientů na 1 PSS ve směně.
- U služby domov pro osoby se zdravotním postižením byla stanovena dobrá praxe v počtu 6 klientů na 1 PSS ve směně.
- U služby chráněné bydlení byla stanovena dobrá praxe v počtu 10 klientů na 1 PSS ve směně.

V návaznosti na výše uvedené výpočty lze zkonstatovat, že u jednotlivých zařízení poskytovatelů zařazených do procesu transformace bude potřeba navýšení personálních úvazků pracovníků v sociálních službách pro splnění optimálního personálního standardu následovně:

- V období let 2021–2027 bude pro splnění optimálního personálního standardu nutné navýšit počet PSS o 48,25 úvazku.
- V období let 2028–2035 bude pro splnění optimálního personálního standardu nutné navýšit počet PSS o 44,29 úvazku.
- V období let 2036–2041 bude pro splnění optimálního personálního standardu nutné navýšit počet PSS o 25,76 úvazku.

Celkem bude pro splnění optimálního personálního standardu u skupiny pracovníků Pracovníci v sociálních službách nutné navýšit počet úvazků do roku 2041 o 118,3 úvazku PSS.

Chybějící počty úvazků PSS u jednotlivých zařízení zařazených do procesu transformace jsou vyčísleny z hlediska nákladovosti podle ročních průměrných nákladů na jeden úvazek PSS v r. 2020. Výsledkem jsou pers. náklady, které ponese JMK po dokončení jednotlivých etap procesu transformace. V některých případech je potřeba počítat s tím, že se bude muset navýšit počet PSS, čímž se v této souvislosti navýší i náklady v personální oblasti. U některých zařízení půjde o poměrně nízké navýšení počtu úvazků, u jiných zařízení půjde o významnější navýšení úvazků a nákladovosti v pers. oblasti.

Tabulka č. 3: Vyčíslení nákladovosti navýšení personální kapacity pro skupinu PSS

	Počet úvazků PSS, o které bude nutno navýšit pers. kapacitu	Osobní náklady za rok na 1 úvazek PSS (rok 2020)	Navýšení pers. nákladů u skupiny PSS za 1 rok
Emin zámek, p. o.	32,38 do roku 2027	488 575 Kč	15 820 059 Kč
Habrovanský zámek, p. o.	14,12 do roku 2027	489 199 Kč	6 907 490 Kč
Srdce v domě, p. o.	7,48 do roku 2035	601 012 Kč	4 495 570 Kč
Zámek Břežany, p. o.	Není potřeba navýšení	540 624 Kč	x
Domov Horizont, p. o.	14,27 do roku 2035	500 545 Kč	7 142 777 Kč
Domov u lesa Tavíkovice, p. o.	1,75 do roku 2027 9,00 do roku 2035 9,53 do roku 2041	509 745 Kč	10 337 628 Kč
Paprsek, p. o.	7,49 do roku 2035	511 312 Kč	3 829 727 Kč
Sociální služby Šebetov, p. o.	5,64 do roku 2041	500 739 Kč	2 824 168 Kč
Zámeček Střelice, p. o.	6,05 do roku 2035 10,59 do roku 2041	575 517 Kč	9 576 603 Kč
CELKEM	118,3 do roku 2041		60 934 022 Kč

Bariéry procesu

Existují rizika při realizaci transformace, kdy mnohé z nich lze efektivně eliminovat. Dále však existují bariéry, které celý proces ohrožují a jejich regulace a ovlivnitelnost nemusí být vždy účinná.

- Nezáskání vhodné nemovitosti (např. prodejní/tržní cena výrazně převyšuje cenu odhadní)
- Příliš dlouhé stavební řízení (příp. komplikace)
- Komplikace při realizaci veřejných zakázek
- Protesty veřejnosti, nepřijetí společností, volenými orgány obce v místě realizace deinstitucionalizace sociálních (vyřizování petic, stížností, usnesení zastupitelstva obce)
- Nedostatečné zajištění finančních prostředků
- Nedostatečné personální zastoupení projektového týmu
- Změna priorit v programových prioritách volených orgánů kraje

Závěr

Dodatek Strategie přináší rozdělení a zdůvodnění jednotlivých kroků transformačních procesů příspěvkových organizací Jihomoravského kraje, které poskytují pobytové sociální služby pro lidi se zdravotním postižením.

Jedním z prvních kroků transformace je humanizace zařízení, která v zařízeních probíhá průběžně již několik let. Jedná se o úpravu a zkvalitňování prostředí služby, ale i přes veškerou snahu toto prostředí nadále vytváří limitované možnosti a definuje prostor, v němž se uživatel nabízeným aktivitám může věnovat. Proto humanizace sociálních služeb musí být od samého začátku vnímána jen jako přechodný krok, který má vyřešit původní stav některých sociálních služeb, nikoliv jako výsledný ideál, ke kterému by měl systém sociálních služeb směřovat.

Částečná transformace proběhne u 7 zařízení, což bude znamenat, že do komunitních služeb odejde jen část uživatelů, značná část zůstane v původním prostředí služby. V daném období nelze realizovat úplnou transformaci všech zařízení. Je však nutné si uvědomit, že transformace ústavní péče se týká všech lidí, kteří v ústavech žijí a nelze přijmout myšlenku, že pro některé lidi je ústavní péče vyhovující (např. mají takovou míru postižení, že pro ně prostředí nehraje žádnou roli). Proto se na základě návazných strategií bude v dalších obdobích pokračovat v transformaci těchto služeb.

Transformace je změna komplexní. Zahrnuje změnu ve všech ohledech fungování sociální služby: v cílech a metodologii služeb, v přístupu pracovníků, v podmínkách a prostředí pro poskytování služby, v jejím financování atd. Skládá se z činností, které na sebe navazují a zajišťují její úspěšný průběh. Postupuje od vize ke konkrétním řešením. Proces transformace je tedy dán (probíhá v krocích a jednotlivých fázích, které na sebe navazují), je plánován, ale jednotlivá řešení a činnosti je nezbytné průběžně revidovat a upravovat. Celý proces a jeho jednotlivé fáze, budou průběžně vyhodnocovány a transformační plány zařízení následně upraveny tak, aby odrážely plánovaný vývoj sociálních služeb a aktuální stav potřeb i možností.

Je nutné nejen transformovat ústavní péči, ale ruku v ruce musí být podporovány komunitní služby tak, aby lidé, kteří potřebují podporu sociální služby, ji mohli dostat v co nejpřirozenějším prostředí. Plánování a rozvoj komunitních služeb sice již není předmětem tohoto dodatku a řeší je jiné procesy, ale je zásadní poznamenat, že kroky transformace jednotlivých ústavů musí být tímto doprovázeny a být v souladu s podmínkami daného regionu.

Zdroje

Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením – autorský kolektiv, MPSV 2012

Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace - <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/05/kriteriaSSKCH-a-TaDI.pdf>

Manuál transformace ústavů – autorský kolektiv, MPSV 2013

Webové stránky MPSV věnované transformaci - www.trass.cz

Analýza stávajícího stavu budov v návaznosti na materiálně-technický standard – AUGUR Consulting, s.r.o.

Nákladovost sociálních služeb zapojených do procesu transformace v Jihomoravském kraji – AUGUR Consulting, s.r.o.