

# Transformace sociálních služeb cestou budoucnosti?

**Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR) se na základě partnerství s polskou organizací Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych (WRZOS) podílí na realizaci projektu, jehož cílem je posílení role nevládních organizací při deinstitucionalizaci sociálních služeb. Aktivity projektu postihují oblast monitoringu zákona o sociálních službách, implementaci národní strategie deinstitucionalizace a také plnění regionálních plánů v Polsku. APSS ČR přispěla vypracováním materiálů o deinstitucionalizaci v České republice. Na následujících stránkách si můžete přečíst o transformaci dvou zařízení – Domova Háj a Domova Kamélie Křížanov.**

## Transformace Domova Háj

**K zahájení komplexního transformačního procesu v naší organizaci se rozhodlo na základě limitů, které v Háji působily na všechny klienty Domova. Ústavní budova o kapacitě 80 osob je umístěna v nedostupné vzdálenosti od nejbližší obce, což vedlo k tomu, že klienti se ocitali v lokální i sociální izolaci. Současně kolektivní forma bydlení v jedné budově vedla k nepřirozenému způsobu života, režimovým opatřením a konfliktním situacím způsobeným velkou kumulací osob ve všech prostorách budovy i mimo ni. Zřizovatel organizace, Kraj Vysočina, a vedení Domova Háj tak vyjádřili vůli ke změně a v roce 2014 se vytvořil první transformační plán zahrnující závazek k deinstitucionalizaci celé organizace.**

■ **Text: Ing. Dana Pajerová,  
ředitelka Domova Háj**

**V**této fázi byli o zahájení transformace ústavu informováni klienti i personál. Motivace pro změnu u části klientů probíhala tak, že se jezdili dívat do již existujícího komunitního bydlení naší organizace. Motivace personálu probíhala transformačně zaměřenými školeními a stážemi v již transformovaných organizacích. Veřejnost byla informována o transformaci prostřednictvím regionálního tisku ve vtipovaných lokalitách. Proběhla tam také jednání se starosty a některými zastupi-

teli. Rozhodnutí o transformaci Domova Háj prostřednictvím závazného schválení Transformačního plánu Radou Kraje Vysočina proběhlo 17. prosince 2015.

Prvním domem, ve kterém jsme začali poskytovat pobytovou službu komunitního typu, bylo komunitní bydlení v Haškově ulici ve Světlé nad Sázavou. Funguje již od roku 2012 a bylo zafinancováno Krajem Vysočina. Jedná se o bydlení, od kterého jsme „odvodili“ i další komunitní služby. Po schválení transformačního plánu Radou Kraje začal odbor sociálních věcí Kraje Vysočina ve spolupráci s naší organizací žádat o dotace na projekty na výstavbu či rekonstrukce a vybavení nových domác-

ností. Druhé komunitní bydlení ve Světlé nad Sázavou již vzniklo v rámci projektu Transformace Domova Háj I., který byl financován z ESF. Klienti se do něj nastěhovali v únoru 2018.

Klienti se vždy díky přestěhování do menších domácností mohou osamostatňovat a trénovat v nových dovednostech. Naučí se starat o svou domácnost a převzmetou zodpovědnost za více oblastí ve svém životě. V roce 2019 jsme to viděli zejména v druhém komunitním bydlení, kde si již klienti natolik zvykli a naučili se zavolat si telefonicky pomoc, že mohly být v polovině roku zrušeny noční služby. Klienti jsou v době spánku doma sami. Za celý půlrok nebylo nikdy potřeba, aby v noci pracovnice, která drží pohotovost, přišla do domácnosti. Toto opatření také umožnilo snížit stav personálu. V současné době pracují v každém komunitním bydlení tři pracovnice v sociálních službách.

Během roku 2016 jsme vybírali nemovitosti a pozemky pro realizaci projektů Transformace Domova Háj I., II. a III. Důležitým rozhodovacím faktorem pro nás byla vzdálenost nemovitostí od centra. Naším cílem bylo dostat klienty tak blízko k veřejným službám, aby je mohli bez problému využívat – ať samostatně, nebo s podporou pracovníka.

Žádosti o podporu projektů z IROP „Transformace Domova Háj II.“ a „Transformace Domova Háj III.“ byly do konce července 2017 podány. Na konci roku 2017 probíhala s Odborem sociálních věcí Kraje Vysočina aktivní spolupráce na vybavování nově zrekonstruovaného domu ve Světlé nad Sázavou (Transformace Domova Háj I.). Ve spolupráci s Projektovou kanceláří Kraje Vysočina byl úspěšně podán projekt „Jsme tu s vámi“ do Operačního programu zaměstnanost, konkrétně do výzvy č. 66, aktivity c) Podpora nově registrované služby, která vznikla jako výsledek



Dům pro 6 osob s vysokou mírou podpory, horní patro je obytné, spodní prostory slouží jako zázemí pro denní aktivity klientů.

««« 29

transformačního procesu pobytové služby sociální péče. V rámci tohoto projektu jsme mohli pro vzniklou domácnost zajistit dva aktivizační pracovníky, kteří klientům pomáhali začleňovat se do prostředí města. Dále jsme získali školení a supervize, video-tréninky pro pracovníky. To vše včetně čtvrt úvazku sociálního pracovníka, který zvyšoval garanci potřebné kvality nové služby.

V polovině roku 2019 začala výstavba dalších nových komunitních služeb. První stavby začaly růst ve Světlé nad Sázavou, následně v Ledči nad Sázavou, v Havlíčkově Brodě a v Golčově Jeníkově. Chotěboř, jako poslední lokalita pro transformované služby, si počkala se začátkem výstavby až na jaro 2020. Po celou dobu jsme se účastnili kontrolních dnů na stavbách, snažili jsme se ovlivnit nově vznikající prostředí služby, aby bylo pro lidi s handicapem co nejvíce vyhovující.

Celý proces vzniku nových komunitních domácností trval zhruba do listopadu 2021, kdy došlo k opuštění současné hlavní budovy u Ledče nad Sázavou. Domov Háj je nyní síti drobných pobytových služeb v pěti lokalitách na Havlíčkobrodsku. Komunitní forma služby se poskytuje maximálně šesti klientům žijících v jedné domácnosti, přičemž každá domácnost funguje na bázi individuální podpory jednotlivých klientů za předpokladu maximálního využití jejich potenciálu.

## » Náklady Transformace

Kraj Vysočina využil výzvy vyhlášené Ministerstvem pro místní rozvoj na podporu deinstitucionalizace. Jednalo se o tzv. „tvrdé“, tedy investiční prostředky na nákup, přestavbu a výstavbu nemovitostí určených k poskytování pobytových služeb.

Domov Háj procházel úplnou transformací, tedy bylo možné žádat dotační pro-



*V tomto domě je koupelna s vřívou vanou a zvedacím systémem Roomer, koupelna je přístupná ze dvou sousedících pokojů, a právě zvedacím systémem je možné imobilního klienta snadno přemístit z lůžka do vany a zpět.*

středky i na pořízení sídla organizace. Původní ústav se úplně opouštěl. Podarilo se v rámci transformace zařadit do služeb Domova Háj i ambulantní službu STD (sociálně-terapeutická dílna), která slouží k nácvikovým a rozvojovým činnostem nejen klientům organizace, ale i klientům mimo pobytovou službu. Tedy klientům z rodin či jiných služeb. Sídlo organizace a STD jsou v jedné budově, což umožňuje efektivní přístup v oblasti péče o budovy, spotřeby energií atd.

Celkem v rámci tří projektových žádostí bylo postaveno/celkově zrekonstruováno 11 domů pro 64 klientů (jeden dům pro šest klientů jsme měli již z dřívějška). Tyto žádosti byly podány do investičních výzev ESF.

## » Transformace Domova Háj I – jeden dům ve Světlé nad Sázavou

Nákup, rekonstrukce a vybavení jednoho domu pro šest klientů.

Celkové zdroje: 8 295 876,15 Kč

Nezpůsobilé výdaje: 719 130,00 Kč

Podíl kraje: 757 674,62 Kč

Podpora EU celkem: 6 819 071,53 Kč



*Chráněné bydlení se skládá ze dvou domácností. V přízemí je domácnost pro 4 osoby. V podkroví je domácnost pro 2 osoby.*

## » Transformace Domova Háj II – čtyři domy ve dvou různých městech (z toho tři pro klienty s vysokou mírou podpory) + budova sídla organizace a sociálně-terapeutické dílny

Výstavba/rekonstrukce a vybavení čtyř domů pro 24 klientů + zázemí pro management a sociálně-terapeutickou dílnu.

Celkové zdroje: 97 705 318,72 Kč

Nezpůsobilé výdaje: 7 705 318,72 Kč

Podíl kraje: 9 000 000,00 Kč

Podpora EU celkem: 81 000 000,00 Kč

## » Transformace Domova Háj III – šest domů ve třech různých městech

Výstavba/rekonstrukce a vybavení šesti domů pro 36 klientů.

Celkové zdroje: 85 832 407,56 Kč

Nezpůsobilé výdaje: 739 451,08 Kč

Podíl kraje: 8 509 295,65 Kč

Podpora EU celkem: 76 583 660,83 Kč

## » Nárůst osobních nákladů

Při srovnání počtu pracovníků v přímé péči (asistence) před a po transformaci došlo k **nárůstu o polovinu**. S tím je nutné počítat.

Předpokládá se, že časem, s nárůstem kompetencí klientů a zapojením do komunity, bude počet pracovníků klesat, zejména u služby chráněné bydlení. Na počátku je však nutné komunitní služby dobře personálně zajistit, protože klienti zvyklí žít v ústavu nemají vytvořeny vazby a návyky v dané lokalitě (nevědí, kam jít nakupovat, hledají si lékaře, zvykají si docházet za běžnými službami, někteří se učí každodenním činnostem atd.).

## » Jak vnímají transformaci Domova Háj vedoucí pracovníci?

**Mgr. František Čapek**  
vedoucí pobytových služeb,  
sociální pracovník

## » Úskalí transformace

Transformační proces je potřeba dobře plánovat, mít v organizaci transformační tým a pravidelně se setkávat. Z naší zkušenosti mohu říci, že je dobré mít externího odborníka, který již řídil transformaci v jiném zařízení a místní transformační tým celkovou přeměnou organizace provede.

Ačkoliv u nás probíhalo vzdělávání pracovníků v oblasti poskytování služby individuálním způsobem prostřednictvím školení nebo stáží v již transformovaných organizacích, tak do vzdálenějších lokalit nastoupili pracovníci/asistenti tímto pří-

stupem neovlivnění. Důvodem bylo to, že do vzdálenějších lokalit nechtěl ze stávajících zaměstnanců nikdo dojíždět, a i to, že původní počet pracovníků by na všechny komunitní služby nestačil. Asistenti, kteří pracovali v původním zařízení, zůstali v nejbližších lokalitách. Pracovníci do nejvzdálenějších lokalit od původního zařízení nastupovali s minimálním nebo žádným překryvem působení v původním zařízení. Při nástupu tedy neznali klienty ani způsob práce s nimi. U části asistentů je tedy třeba začínat s vysvětlováním principu transformace od začátku.

Po přestěhování se nenechat ukolébat tím, že když už jsou všichni na svých místech, tak je hotovo. Není tomu tak. Je potřeba vše administrativně dotáhnout, podpořit klienty z hlediska sociální práce (aby měli vyřízené vše, co mají mít, a služba pro ně mohla bez obtíží fungovat).

## ► Dopady transformace

Pozitivně hodnotím kontakt (předávání informací a vědomostí o fungování komunitních služeb) mezi vedoucími jednotlivých lokalit. Je potřeba často vzájemně komunikovat, naladit se na „jednu vlnu“ a postupně si vzájemně ujasňovat správnost metodických postupů. Na formě a kvalitě služby se nyní podílí více sociálních pracovníků (téma každý vedoucí lokality je kvalifikací SP).

U klientů vidím změnu v tom, že více z nich se dostává k zaměstnání, starají se o svou domácnost, řídí si svůj volný čas, a mohou se tak realizovat. Nyní bude nezávislý odborník provádět evaluaci transformačního procesu, a to prostřednictvím dotazníku „záznamy o změnách v životě uživatele“, který byl vytvořen MPSV.

Služby se neustále vyvíjí. Z jednoho druhu máme nyní tři. Klienti nyní využívají druh služby, který odpovídá míře jejich handicapu. Organizace poskytuje více druhů služeb – chráněné bydlení, DOZP, STD. Plánujeme poskytování služby denní stanice. Uvažujeme o nové službě podpora samostatného bydlení.

Odstěhování klientů z velkého zařízení do malých domácností ve více lokalitách snížilo riziko šíření Covid-19 mezi nimi.

### **Mgr. Lucie Šormová**

vedoucí lokality Světlá nad Sázavou I,  
sociální pracovnice

Klienti se mnohem více než v ústavním prostředí zapojují do sebeobsluhy a péče o svou domácnost. Je vidět, co všechno zvládnou, velmi rychle se dokážou něco naučit (protože to potřebují), mají přirozenou náplň dne (není potřeba vymýšlet nepřirozené aktivizace). Na počátku se každý z našich klientů v sebeobsluze hodně posunul,



Dva domy ve Světlé nad Sázavou, každý pro 6 osob s vysokou mírou podpory. Domy jsou postaveny blízko centra města, takže se asistenti s klienty bez problému dostanou během krátké chvilky na náměstí, kde mohou nakoupit, dojít si na úřad, na poštu nebo k lékaři.

u některých se však může objevit nechut, protože mají dělat něco, co nemuseli. Někdo se zapojuje rád, bere to jako přirozenou věc, někdo sleduje, aby „náhodou nemusel dělat víc než ten druhý“.

Klienti vždy nejvíce ze všeho jako přínos stěhování do transformovaných domácností vyzdvihují možnost nákupů (mají blízko dojít si nakoupit, přičemž se dostanou do obchodů, kde si skutečně mohou vybrat a kde nakupují pro domácnost). Je to věc, na které reálně vidí, že mohou o svém životě rozhodovat. Podobně je to se stravou, kterou mohou ovlivnit, nemusí si dávat to, co ostatní. A většinou se v malém vaří chutněji než ve velkých jídelnách. Příprava jídla většinou klienty baví, zaplní část dne. Pokud se ale nějaké jídlo objednává od dodavatele, dává to větší možnost rozmanitosti, výběru (obvykle se v domácnosti vaří jedno jídlo, na kterém se obyvatelé domácnosti shodnou, případně ještě alternativa pro toho, kdo to nemá rád).

Zaměstnanci se mohou více soustředit na individualitu klientů, mohou je mnohem více poznat (jsou s malou skupinou klientů) a službu jim přizpůsobit. Cítí, že na nich leží více odpovědnosti, když jsou mnohem častěji sami v práci. Musí se umět sami rozhodnout, musí se více naučit, jak práci dělat (nemohou se s někým v určitou chvíli poradit). Často to vede k lepší práci, ale také to může vést k většímu vyčerpání nebo nezádoucímu telefonování či jinému předávání informací o klientech během služby. Protože jsou zaměstnanci často sami, tak potřebují dobré metodické vedení, zvláště ze začátku pak častou přítomnost vedoucího/metodika/SP pro korekci poskytování asistence.

## ► Bariéry, které ovlivňovaly DEI

Jednak to byli sousedé, kteří nechtěli mít službu v těsné blízkosti (kvůli předsudkům, pomluvám), jednak pracovníci, kteří

»»» 32



Klientka se středně těžkým mentálním postižením vaří s podporou asistentky.



Dům postavený v Golčově Jeníkově zapadnul mezi okolní stavby, jako by tam stál odjakživa.



Zázemí pro management a sociálně terapeutická dílna sídlí na jedné adrese. Spojení sídla organizace a ambulantní služby vnímáme kladně.



Havlíčkův Brod je jediná lokalita, kde byly domy postaveny na „zelené louce“, čemuž jsme se všude chtěli vyhnut. Důvodem bylo, že ve městě nebyla vhodná stará nemovitost blízko centra vhodná k přestavbě.

««« 31

se báli transformace a svůj strach přenášeli na klienty. Také jsme se setkali s tím, že pracovníci v ústavu ve snaze zbavit se klientových požadavků / namotivovat klienta naslibovali nereálné věci, které budou v transformovaných domácnostech. Klient pak byl nespokojený, protože nové bydlení nesplnilo jeho očekávání.

### ► Na co si dávat při transformaci pozor

I noví asistenti mohou zavádět ústavní zvyky – např. všichni společně půjdou nakupovat nebo na procházku, protože „tu přece někoho nenechám“, „jinak by se to nestihlo“. Nebo koupí společnou mastičku, kdyby klienty něco bolelo.

**Bc. Pavel Mareš**

vedoucí lokality Světlá nad Sázavou II,  
sociální pracovník



### ► Dopady transformace

Když se zaměřím na osoby s vysokou mírou potřeby (VMP), rozhodně se nepotvrдило, že je to pro ně zbytečné (zaznamenali jsme názory typu „stejně nevnímají, kde a jak jim je péče poskytována“, „neocení to“ atd., a to i ze strany rodinných příslušníků). Po pár měsících je právě u těchto lidí vidět, jak jim tato změna prospívá (jsou v příjemnějším prostředí, je více pracovníků na méně klientů, pracovníci jsou specializováni právě na osoby s VMP). I drobné zapojení do každodenních činností je pro ně nyní smyslem jejich života, běžné věci, jako je nakupování, nejsou vzácnosti. S tím souvisí široká škála možností, kde si mohou o svém životě rozhodovat. V menším kolektivu je prostor i pro lepší vzájemnou interakci mezi klienty – ubylo konfliktů, vzájemně si pomáhají, spolupracují a je vidět velká empatie.

Se samotným přestěhováním a zvyknutím si na nové prostředí se mnohem více potýkali pracovníci než klienti. Důležitý byl proces přípravy, povídат si o tom, co bude, vidět to na vlastní oči. Z počátku, ještě v době ústavní služby, jsem hodně vnímal bariéry na straně mnoha pracovníků, obavy sice postupně ubývaly (někteří pracovníci také), ale šlo o dlouhodobý a těžký proces. Je důležité podpořit zkušené a zapálené pracovníky, kteří se stanou nositeli myšlenky DEI. V tomto ohledu se lépe pracuje s nově příchozími pracovníky. Pokud budu vycházet z transformace Domova Háj, nikdo z pracovníků, kteří dali myšlence transformace alespoň příležitost, nepřišel o práci, naopak se zrychlují možnosti osobního i profesního růstu. Nabídka dalšího pracovního uplatnění platila i pro profese v nepřímé péči, a to formou rekvalifikace.

*Na místě, kde si klienti představovali své nové bydlení, vyrostly dva řadové domy. Jsou v něm celkem 3 domácnosti (1 chráněné bydlení pro 2 osoby, 1 chráněné bydlení pro 4 osoby, 1 domov pro osoby se zdravotním postižením pro 6 osob).*

Co se týče rodiny a opatrovníků, v přípravných fázích je důležitá informovanost, vysvětlení myšlenky DEI a rozptýlení případních obav. Ani obavy z placení dražší služby po transformaci se nepotvrtily, naopak komunitní služba se ukázala pro klienty cenově výhodnější a mnohonásobně kvalitnější. Po přestěhování klientů jsou ohlasy jejich rodin a opatrovníků velice kladné, sami poukazují, že v novém prostředí a s novým přístupem jsou jejich rodinní příslušníci či opatrovanci (tedy naši klienti) mnohem spokojenější a služba je mnohem kvalitnější.

### ► Možná úskalí transformace

Největší úskalí tkví v době ještě před přestěhováním, v době přípravy na transformaci služby. Je nutné velmi dobře pracovat se stávajícím personálem, vysvětlovat, školiť, ukazovat příklady dobré praxe a rozptýlovat obavy typu „Přijdu o práci“, „Stejně to nebude fungovat“, „Pro klienty to nemá smysl, nezvládnou to“ atd. Je také důležité zaměřit se na ty, kteří vidí v komunitních službách smysl, jsou příznivci transformace, a neustále je povzbuzovat a zapojovat do plánovacích procesů. Díky tomu lliv těch, kteří transformaci nejsou nakloněni, postupně slabne, odcházejí pracovat do jiných služeb, a noví pracovníci jsou již přijímáni s vidinou působení v komunitních službách. Tím se organizace přirozeně personálně ustálí tak, že do nových služeb pak

již přecházejí pracovníci připraveni a ztoženě s prací v komunitním typu služby. Důležité je začít s přípravou personálu velmi brzy, aby byl na vše dostatek času.

### ► Doplnění Ing. Dany Pajerové, ředitelky Domova Háj

Není žádný důvod, proč by mělo být jakémukoliv člověku lépe v kolektivní formě bydlení typu ústavu. Dospělí lidé s mentálním deficitem, kteří jsou klienty nových komunitních služeb Domova Háj a současně zažili ústavní formu služby, vnímají změnu jako zlepšení svého života ve všech jeho sférách. Jakákoliv humanizace lokálně i sociálně izolovaných ústavů nezajistí pro lidi s postižením běžný a kvalitní život. Žádná opatření nezmění stavebně-technické parametry velkých budov, nepřiblíží je běžnému životu a dostupným službám, nedokáží eliminovat režimové a omezující prvky, nedokáží zajistit klientům normální strukturu dne, respektive umožnit jim, aby si o ní rozhodovali sami.

Proto transformaci jako nástroj deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb vnímám jako jedinou možnou cestu, jak tyto služby změnit, aby odpovídaly z hlediska legislativních a morálních norm současným požadavkům. V ústavním typu služby nelze reálně naplnit závazky společnosti vyplývající z mezinárodní Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a ani standardy kvality sociálních služeb plynoucí z národní legislativy. Otázkou transformace pobytových služeb vnímám jako nezbytný proces v situaci, kdy země chce poskytovat kvalitní sociální služby z hlediska mezinárodně platných kritérií. Sociální služba by měla podpořit každého člověka, který ji potřebuje, individuálně, prioritně respektovat inkluzivní přístup. Měla by vyrovnat šance a zmírnovat deficit klienta plynoucí z jeho postižení, ne plošně ovládnout jeho život. A všechny tyto inkluzivní a v rámci transformace integrační principy jsou v rozporu s životem v ústavu. Tedy země si musí vybrat, přihlásit se k naplňování zákonů, které sama ratifikovala či vydala, nebo ty zákony změnit. V tomto smyslu neexistuje žádný kompromis. A etický aspekt je v celé šíři přístupu k lidem s postižením jednoznačný.

V rámci deinstitucionalizace sociálních služeb nezapomínat ani na transformaci ambulantních služeb, prostupnost sociálních služeb, způsob poskytování terénních sociálních služeb, dostupnost odlehčovacích služeb, sociálního i jiného poradenství tak, aby byl vytvářen funkční a efektivní systém s uceleným přístupem k člověku v nepříznivé situaci.

# Transformace Domova Kamélie Křižanov

**Domov Kamélie Křižanov je příspěvkovou organizací Kraje Vysočina. V současné době poskytuje sociální služby pobytové – domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení lidem s mentálním a kombinovaným postižením. Dále službu domov se zvláštním režimem lidem s mentálním postižením se specifickými potřebami (PAS, zvláštnosti chování, ...). Ambulantní službu denní stacionář lidem s mentálním a kombinovaným postižením. Cílovou skupinou všech služeb jsou lidé v dospělém věku. Po dokončení transformace domova a služeb budeme poskytovat sociální služby celkem v deseti střediscích v okrese Žďár nad Sázavou (Velkém Meziříčí, Bystřici nad Pernštejnem, Kadolci, Osové Bítyšce, Křižanově, Žďáru nad Sázavou, Novém Městě na Moravě, Měříně) a v okrese Jihlava (Třeští, Jihlavě-Na Kopci).**

■ **Text: Mgr. Eva Příhodová,**  
vedoucí úseku pobytových služeb  
Domova Kamélie Křižanov

**P**rvní kroky deinstitucionalizace jsme prováděli již před začátkem zpracování transformačního plánu. Dva uživatelé se přestěhovali do Velkého Meziříčí, kde se nám pro ně podařilo zajistit pečovatelskou službu a zároveň každý v rámci této služby získal samostatné bydlení.

Zařízení se souhlasem zřizovatele pronajalo v Křižanově dva byty, do kterých se nastěhovalo osm uživatelů, v bytě 1+1 bydlel partnerský pár a v bytě 3+1 pak dalších šest uživatelů, tito se pak později stěhovali do pronajatého domu v Křižanově, kde bylo více pokojů.

## ► Transformační proces v Ústavu sociální péče Křižanov v roce 2011

V roce 2007 byla Krajem Vysočina schválena účast zařízení v projektu MPSV „Podpora transformace sociálních služeb“. Od roku 2011 byla zahájena spolupráce s Národním centrem podpory transformace (NC), které pomocí odborného pracovníka v zařízení přímo metodicky působilo

při realizaci transformačního procesu, dále bylo pomocí NC mj. zajišťováno vzdělávání pracovníků na všech úrovních včetně supervize a setkávání s dalšími poskytovateli sociálních služeb. Toto vzdělávání probíhalo velmi intenzivně a bylo velkým přínosem v realizaci procesu transformace – příprava vedoucích pracovníků organizace, pracovníků přímé péče o klienty. Informační setkávání pro rodiny, zástupce měst a obcí, také služeb v lokalitách, ve kterých se plánovala výstavba nových domácností.

## ► Aktivity naplňované zařízením v rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí „Podpora transformace sociálních služeb“

### 1. Setkávání multidisciplinárního transformačního týmu (MTT) na úrovni zařízení.

- V březnu 2011 bylo zahájeno pravidelné setkávání MTT, a to ve složení: ředitelka zařízení, ekonomka, vedoucí provozního úseku, vedoucí výchovného úseku, vedoucí zdravotního úseku, sociální pracovnice, metodik sociální péče, odborný pracovník NC a vedoucí oddělení sociálních služeb Kraje Vysočina.



Schůzky se uskutečňují pravidelně 1krát týdně za účelem řízení změny na úrovni zařízení.

Setkávání řídila pracovnice Národního centra. Tito pracovníci byli intenzivně školeni, aby byli schopni jednotlivá zařízení provázet procesem transformace. Její práce byla pro naše zařízení velkým přínosem – řízení procesu, řešení úkolů, komunikace s vedením organizace, s pracovníky organizace, zástupci obcí, se zřizovatelem. Koordinace celého procesu.

2. **Modelové hodnocení kvality a metod poskytování sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením** proběhlo v květnu 2010. Hodnocení bylo zajištěné externí skupinou hodnotitelů ve složení inspektor kvality sociálních služeb, regionální pracovník Národního centra a odborný pracovník Národního centra v zařízení. Výsledky hodnocení byly předány zřizovateli Kraji Vysočina a zadavateli zakázky Ministerstvu práce a sociálních věcí.

3. **Hodnocení míry podpory uživatelů** dle metodického postupu MPSV 1/2010 proběhlo u všech 142 klientů, a to v období červen–září 2011: vysoká míra podpory 69 uživatelů, střední míra podpory 58 uživatelů, nízká míra podpory 15 uživatelů.

4. **Intenzivní komunikace s představiteli obcí a měst okresu Žďár nad Sázavou** za účelem tipování vhodné lokality k výstavbě domácností (Měřín, Křižanov, Velké Meziříčí, Bystřice nad Pernštejnem, Nové Město na Moravě, Bory).

V dalších etapách pak lokality v okrese Jihlava (Třeští, Jihlava).

Lokality byly vybírány především dle:

- původního bydliště uživatelů, přiblížení se rodinám, návratu do známého prostředí;
- zajištění služeb v plánované lokalitě (lékař, úřady, pošta, obchody, veřejné služby);
- specifické potřeby klientů (zahrada, klidné prostředí, méně frekventované lokality, dostupnost služeb, ...).

5. **Transformační plán zařízení pro I. etapu** byl odevzdán v prosinci 2011 ke schválení zřizovatele s vizí výstavby



»»» 33

čtyř domácností pro 24 klientů z IOP a pronájmu nemovitostí pro 16 klientů v obcích a městech okresu Žďár nad Sázavou.

Následovaly další transformační plány pro II. etapu a nové programové období, kdy probíhají další etapy – výstavba v okresech Žďár nad Sázavou a Jihlava.

Uživatelé byli do domácností umisťováni dle hodnocení míry potřebné podpory, jejich osobních přání, vzájemných vztahů se spolubydlicími.

### » Průběh transformace

Transformace zařízení probíhala ve dvou programových obdobích.

**V prvním období s názvem Transformace Ústavu sociální péče Křížanov**

proběhly dvě etapy. V rámci těchto etap bylo vystavěno celkem devět domů v pěti střediscích okresu Žďár nad Sázavou. Přestěhovalo se celkem 54 uživatelů. V těchto domácnostech jsou poskytovány služby: domov pro osoby se zdravotním postižením pro uživatele s vysokou a střední mírou podpory, služba chráněné bydlení pro uživatele s nízkou a střední mírou podpory a služba domov se zvláštním režimem pro uživatele se specifickými potřebami. V doměch se službou chráněné bydlení vznikly také individuální domácnosti pro partnerské páry nebo pro jednoho uživatele.

Uživatelé se do nových domácností stěhovali od roku 2015 a 2016 (plus 5 let udržitelnosti).

**Ve druhém programovém období již s novým názvem Transformace Domova Kamélie Křížanov**

**va Kamélie Křížanov** probíhají celkem čtyři etapy. V rámci těchto etap se vystavělo celkem 10 domů ve třech lokalitách okresů Žďár nad Sázavou a Jihlava.

První a druhá etapa byly dokončeny v roce 2020 a 2021 (plus 5 let udržitelnosti): přestěhovalo se 36 uživatelů do šesti komunitních domů, vznikly služby domov pro osoby se zdravotním postižením pro uživatele s vysokou a střední mírou podpory a služby chráněné bydlení pro uživatele s nízkou a střední mírou podpory. Nově vznikla v samostatných budovách také ambulantní služba denní stacionář.

### » Náklady transformace

Náklady na DEI se lišily dle programového období, ze kterého byly projekty realizovány.

### » Transformace

#### Ústav sociální péče Křížanov

Výdaje hrazeny z prostředků EU, zhruba 15 % Kraj Vysočina a neuznatelná část.

Výdaje celkem (v Kč)

Transformace ÚSP Křížanov I.

38 001 766,45

Transformace ÚSP Křížanov II.

56 801 876,39

### » Transformace

#### Domov Kamélie Křížanov

Výdaje hrazeny z prostředků EU, 10 % Kraj Vysočina a nezpůsobilé náklady (není doposud uzavřeno).

Transformace Domova Kamélie Křížanov I.

75 955 984,75 Kč

Transformace Domova Kamélie Křížanov II.

111 694 699,38 Kč

Transformace Domova Kamélie Křížanov III. – Jihlava-Na Kopci

68 719 100,84 Kč





Transformace Domova Kamélie  
Křižanov III. – Jihlava-Pávov

66 365 898,73 Kč

Transformace Domova Kamélie Křižanov IV.  
52 732 214,19 Kč

Nákup automobilů pro ambulantní služby  
2 106 800,00 Kč

## » Ohlasy DEI

### Uživatelé/klienti

▪ Především u uživatelů s vysokou mírou

podpory – velká změna v kvalitě života uživatelů (pohyb v bezbariérových domácnostech, samostatný pohyb v zahradách u domů bez doprovodů personálu).

- Jednolůžkové pokoje – soukromí, individuální potřeby uživatele, projevy uživatelů – někdy mohly obtěžovat ostatní spolubydlící.
- Zaměření na individuální potřeby uživatele – jídlo, aktivity, využívání služeb.

- Možnost zažít běžný chod domácnosti, běžný život vrstevníků ve společnosti.
- Možnost využívat nabídky běžných služeb v komunitě.
- Nabídka služeb v místní lokalitě pro potencionální zájemce – nemusí se stěhovat ze známého prostředí do vzdálených lokalit.

Před stěhováním do nových středisek a domácností byla náročnější příprava

»»» 36



» 35

uživatelů na nové prostředí, nový personál (především ve vzdálenějších lokalitách od Křižanova), uživatel byl zvyklý žít ve velkých kolektivech, někteří si hůře zvykali na samotu.

### Rodinní příslušníci

- Nutná včasná komunikace s rodinami uživatelů.
- Informační schůzky, dopisy.
- Možnost navštívit již fungující domácnosti.
- Ujištění, že o jejich rodinné příslušníky v našich službách bude postarano v dostatečné míře i v malých komunitních domácnostech.

### ► Bariéry, které ovlivňovaly DEI

- Vyhledávání vhodných lokalit a pozemků – veřejné služby v lokalitě, velikost pozemků, vzdálenost služeb.
- Obavy veřejnosti z bydlení osob se zdravotním postižením v jejich sousedství.
- Příprava klientů s vysokou mírou podpory, kteří nekomunikují běžným způsobem.
- Neinformovanost odborné veřejnosti – lékaři, veřejní sociální pracovníci.
- Nedostatečné zkušenosti s transformací ústavní péče v ČR – informace, inspirace, předcházení.
- Pracovníci, kteří nesouhlasí s transformací zařízení – informování, semináře, stáže v transformovaných službách, nabídka zaměstnání v nových střediscích a lokalitách.
- Rodiny uživatelů, které nesouhlasily se stěhováním svých rodinných příslušníků z řad uživatelů do komunitních domácností – komunikace s rodinami, dostatek informací, představení konkrétních služeb v komunitní domácnosti, možnost návštěvy v již existujících komunitních domácnostech.
- Vhodné nastavení rozsahu poskytovaných služeb dle skutečných potřeb uživatelů konkrétní komunitní domácnosti.
- Domácnosti pro uživatele se specifickými potřebami – raději menší samostatné domácnosti nebo s možností jejich rozdělení v případě potřeby vzhledem k potencionálním zájemcům a jejich specifickým potřebám.
- Plánování bezbariérových domácností s přímým přístupem na terasu, do zahrady – samostatný pohyb uživatelů s vysokou mírou podpory bez neustálého doprovodu druhé osoby.
- Skupinové aktivity – je neustále třeba pracovat na plánování a realizaci individuálních aktivit – personál i uživatelé jsou z velkokapacitních zařízení zvyklí trávit čas ve skupinách, využívat služby a další aktivity ve skupinách.



- Nakládání a hospodaření s vlastními finančními prostředky, a to i uživatelé s vysokou mírou podpory – nácviky, podpora ze strany pracovníků.
- Spolupráce se soudy – svéprávnost uživatelů, práce s opatrovníky, úprava rozsudků ve způsobilosti k právním úkonům, nakládání s finančními prostředky.

