



**DĚTI
ÚPLŇKU**

Komparativní analýza dostupnosti sociálních služeb pro osoby s PAS



**DĚTI
ÚPLŇKU**

2. října 2018

- Cíle analýzy v ČR:
 - Popis současné situace v ČR
 - Příčiny nedostupnosti služeb pro lidi s PAS+
- průběh: leden-červen 2018
- metoda: rozhovory; dostupné dokumenty na celostátní, krajské i místní úrovni
- respondenti:
 1. zástupci krajů
 2. poskytovatelé
 3. klienti a jejich rodiny
 - doplňující rozhovory – experti na problematiku a další

Situace:

- chronický nedostatek všech druhů služeb pro lidi s PAS+
- minimální podpora pečujících
- množství lidí s PAS+ je stále v pobytových zařízeních ústavní péče

Důsledky současného stavu:

- dramatické vyčerpání pečujících
- dlouhodobá hospitalizace v PN
- ztráta kvality života lidí s PAS+ i jejich rodin
- porušování LP (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením) a étosu deinstitutionalizace

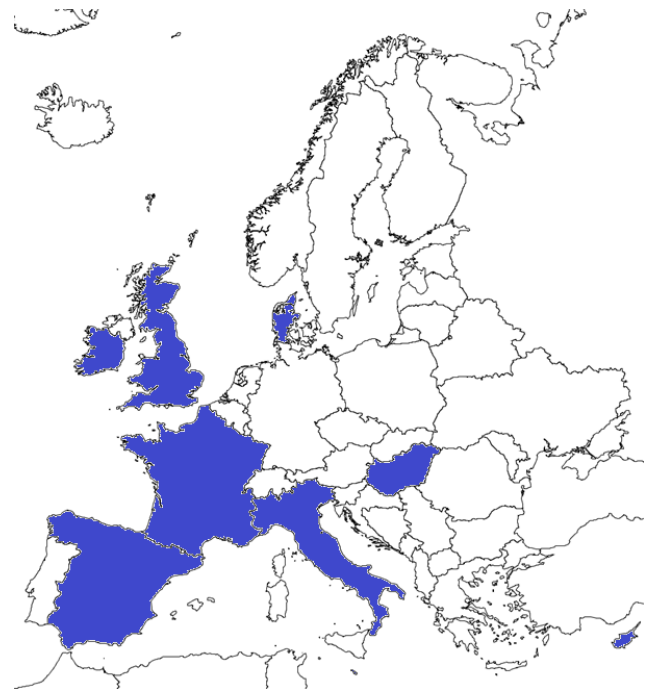
1. Chybí data, statistiky, mapování
2. Chybí podpora na úrovni legislativy, registrů, metodiky
3. Nízká informovanost o problematice PAS+
4. Nízká spolupráce mezi subjekty MPSV, MZ, MŠ a dalšími, kteří mohou problém PAS+ řešit
5. Nedostatečné financování
 - NE individualizovaný systém financování služeb
 - nedostatečné financování služeb pro osoby s PAS+
 - nevyhovující systém PnP
 - nízké finanční ohodnocení soc. pracovníků a pracovníků přímé péče
6. Nedostatečná kapacita sociální práce na úrovni obcí.

- Cíle analýzy v EU:
 - Analýza dostupnosti, poskytování a financování sociálních služeb pro osoby s PAS v Evropě
- Anglie, Belgie, Dánsko, Irsko a Španělsko
- průběh: únor–srpen 2018
- metoda:
 - desk research, studium dokumentů v ČR a EU, rozhovory s experty v ČR
 - konference Autism Europe v Madridu, zahraniční experti a organizace
 - dotazníkové šetření, telefonické rozhovory
 - case study v Hedensted (Dánsko)

- země EU postupně přijímají strategie pro PAS
- národní plán / strategii nebo specifickou legislativu mají:
 - Francie, Anglie, Wales,
Maďarsko, Dánsko, Itálie,
Irsko, Malta, Španělsko a Kypr

ANGLIE

- v roce 2009 přijat zákon o autismu
- v roce 2010 a poté 2014 strategie
- metodika pro obce



- raná (včasná) péče – ve všech zemích
- nárok na službu legislativně ukotven v Belgii, Dánsku, Irsku a Španělsku
- dostupnost služeb je kolísavá (v Dánsku a v Anglii je v podstatě plošná, v Belgii a Španělsku se liší regionálně)

ANGLIE

- obec má povinnost vyhodnotit potřeby dítěte a jeho rodiny nejdéle do 45 dnů
- poskytovat služby však musí podle
- zjevné potřeby klienta bezodkladně



- odpovědnost obcí: Anglii a Dánsko
- odpovědnost regionů (provincií, krajů): Belgie a Španělsko
- stát nastavuje legislativní podmínky a financování

ANGLIE

- “needs-led assessment”, vede sociální pracovník obce
- zkoumají se potřeby klienta, pečujících, rodiny vč. sourozenců
- po vyhodnocení je sestaven individuální plán péče

DÁNSKO

- za poskytování služeb jsou podle zákona o sociálních službách odpovědné obce, vč. povinnosti poskytovat byty podle potřeby klienta

- **BELGIE**

- referenční centrum autismu – multidisciplinární tým

- **DÁNSKO**

- obec – sociální pracovník obce, rodiče/opatrovníci, zástupce poskytovatele služeb

- **IRSKO**

- “New Directions (2012-16)” definují principy pro poskytování služeb:
 - osobnostní orientace a zaměření na jednotlivce
 - začleňování do společnosti a aktivní občanství
 - kvalita služeb

- odklon od diagnostiky ke zkoumání a uspokojování potřeb klienta a pečujících
- **ANGLIE**
 - stát si řídí na národní úrovni zdravotnické služby prostřednictvím NHS
 - na lokální úrovni NHS spolupracuje s obcemi, u diagnostiky se koordinují doporučení pro poskytování zdravotních a sociálních služeb
- **IRSKO**
 - National Guidelines on Accessible Health and Social Care Services (Národní směrnice o službách zdravotní a sociální péče) = pokyny zaměstnancům v zdravotních a sociálních službách dle New Directions

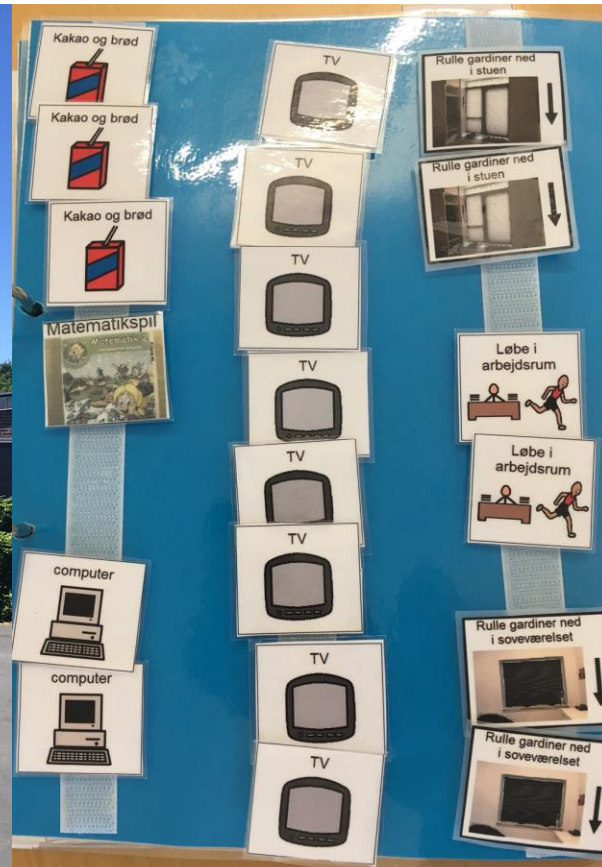
- služby jsou dominantně financovány z veřejných rozpočtů, z daní státu a obcím (Dánsko)
- v Anglii a Dánsku jsou za financování služeb plně **odpovědné obce**, v Belgii provincie, v Irsku **národní agentura**
- **spolufinancování** podle ekonomické a sociální situace klienta
- **ceny služeb** stanoveny státem, nebo předmětem vyjednávání mezi zadavatelem (obec) a poskytovatelem (obec, region, nezisková organizace)
- **personal budget** – příklad Anglie: rodina dítěte se může rozhodnout, že s prostředky od obce bude hospodařit samostatně a bude vybírat konkrétní služby (tuto alternativní možnost schvaluje obec při hodnocení potřebnosti)

“Když má klient záchvat, je to naše selhání”

Bæketoften je 24/7 pobytové zařízení pro dospělé s PAS+, často nemluvící

- kapacita zařízení je 30 dlouhodobých klientů
- 1 pracovník = 2-3 klienti, při extrémně náročném chování 1 = 1
- interdisciplinární tým psychologů, pedagogů, pracovních terapeutů a sociálních pracovníků (80 % profesionálů se vzděláním, ostatní dobrovolníci)

Případová studie Hedensted, Dánsko





**DĚTI
ÚPLŇKU**

1. ustavení principu nárokové podpory odpovídající zjištěným potřebám osoby s PAS+
2. specifikace potřeb PAS+ ve vztahu k činnostem v sociálních službách
3. zajištění financování sociálních služeb odpovídající zjištěným potřebám osob s PAS+
4. posílení role MPSV v inspekci dostupnosti služeb
5. zvýšení odměn pracovníků s cílovou skupinou PAS+
6. posílení role MPSV v mapování potřeb
7. zvýšení investic do služeb pro PAS+ komunitního typu

1. doplnit princip úměrnosti podpory zjištěným potřebám
2. definovat chování vyžadující vysokou míru podpory
3. zvýšit čtvrtý stupeň PNP
4. definice národní sítě
5. nárokové financování
6. MPSV – inspekce dostupnosti

- Podzákonné normy
 - Materiálně technický a personální standard
 - Registr sociálních služeb
- Další opatření
 - Odměňování pracovníků v sociálních službách pro PAS+
 - Role MPSV v mapování výskytu PAS+ a souvisejících potřeb
 - Investiční projekty pro PAS+

- Individuální posouzení potřeb a plánování odpovídající podpory
- Individualizované financování
- Zodpovědnost nižších územně správních celků
- Nárokovost péče



**DĚTI
ÚPLŇKU**