

Deinstitucionalizace sociálních služeb.

Základní pojmy.

Běžné prostředí – přirozené sociální prostředí:

- Jde o rodinu a sociální vazby k osobám blízkým;
- Jde o domácnost člověka a jeho sociální vazby k dalším osobám, s nimiž sdílí domácnost;
- Jde o místa, kde lidé pracují, vzdělávají se, tráví volný čas, realizují své zájmy a sociální vazby k lidem, s kterými se setkávají: sousedé, kolegové, spolučestující, pracovníci služeb...



Sociální služba – „...sociální službou (se rozumí) činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona¹ zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“

Sociální začlenění – být sociálně začleněn znamená být součástí místní komunity, žít v běžných místech, kde žijí i ostatní lidé a využívat veřejných zdrojů, mít možnost volby a kontroly nad vlastním životem, zastávat hodnotné a důstojné sociální role, mít možnost navazovat a rozvíjet smysluplné vztahy, učit se a růst, získávat více vlastních kompetencí.

Ústav – jinak sociální služba „ústavního typu“, „ústavní povahy“, „ústavního charakteru“ je jakékoliv pobytové zařízení, nejčastěji **velkokapacitní**², poskytující uživatelům nepřetržitou péči spojenou s kolektivním ubytováním, stravováním a dalšími službami, nahrazujícími běžný způsob života. Tedy zařízení pobytové sociální služby, v níž jsou lidé izolováni od společenství a/nebo jsou nuceni ke společnému žití, a/nebo v níž jsou vystaveni negativním účinkům institucionalizace: bydlení ve speciálně určených budovách, izolace lidí na základě společného znaku (typ zdravotního postižení, znevýhodnění, diagnóza...), potlačení individuality člověka, dodržování režimu zařízení, omezení společenské role na klienta zařízení, hierarchie role klienta a role pracovníka...

Péče, služby poskytované v ústavu³ – jinak institucionální péče – je dlouhodobá péče a podpora poskytovaná lidem se zdravotním postižením či znevýhodněním ve speciálních, nejčastěji velkokapacitních pobytových zařízeních ústavního typu, převážně 24 h/7 dní v týdnu, kde se předpokládá, že se člověk podřizuje řádu a provozu instituce, má omezené možnosti rozhodování a účasti na společenském dění a omezený přístup k veřejným službám.

Péče o lidi se zdravotním postižením poskytovaná v ústavech, v jejímž důsledku dochází k tomu, že jsou uživatelé služeb izolováni od širšího společenství, nuceni ke společnému žití se skupinou lidí se stejným znevýhodněním, nemají dostatečnou moc nad svými životy a nad rozhodnutími, která se jich týkají.

Totální instituce je sociologický termín, který do sociologie zavedl Erving Goffman. Označují se jím formy institucí, v nichž jsou všechny stránky života sociálního aktéra podřízeny a řízeny pravidly

¹ Zákon 108/2006 sb. O sociálních službách

² Hraniční kapacitu „ústavního zařízení“ oproti „komunitnímu zařízení“ udávají národní „kritéria pro komunitní službu“ či „materiálně-technický standard“ apod. Nejčastěji se udává, jakou horní kapacitu může mít zařízení, které lze označit jako komunitní, ale vždy jen v kombinaci s dalšími charakteristikami bydlení – umístění, vnitřního uspořádání a kapacity obce a sociálních služeb v obci a organizace služby.

³ Ústavní výchova jako termín určená pro jednu z forem péče o dítě, který může nařídí soud, jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit

platnými v těchto institucích. Jedinci tu jsou po dlouhou dobu izolováni, jejich individualita je potlačena a jejich životy jsou řízeny vedením těchto organizací.

Deinstitucionalizace – řízený proces změny, ve kterém dochází na úrovni systému sociálních služeb k transformaci (přeměně) systému ústavní péče v systém péče komunitní – tj. přechod k systému poskytování sociálních služeb zaměřenému na individuální podporu člověka v přirozeném prostředí.

Cíle deinstitucionalizace, kterých se dosahuje paralelně:

1. zamezení institucionalizaci dalších lidí – prevence
2. transformace ústavní sociální služby na komunitní – opuštění budovy ústavu a zřízení/rozšíření komunitních služeb pro uživatele původního ústavu
3. zajištění dostupnosti podpory v komunitě – přístupnost veřejných služeb a rozvoj místních sociálních služeb a podpor.

Výsledek deinstitucionalizace sociálních služeb:

- potřebná péče a podpora je zcela zajištěna v komunitě;
- sociální služby jsou poskytovány v běžném prostředí;
- vývoj sociálních služeb je nastaven a pokračuje tak, aby rozvíjely začlenění uživatelů do běžného života;
- lidé, kteří potřebují sociální službu ji mohou využívat v místě, míře a čase, který potřebují;
- zadavatelé podporují komunitní sociální služby, prostředky, které byly dříve určeny ústavním službám, jsou převedeny ve prospěch zajištění pomoci v komunitě.

Transformace sociální služby, ústavu, zařízení – proces přeměny řízení, financování, místa a formy poskytování ústavních sociálních služeb tak, aby **výsledným stavem byly komunitní služby**, tj služby, péče a podpory poskytované v běžných životních podmínkách.

Komunita⁴ – nejbližší, přirozené, běžné sociální prostředí regionu, obce, městská část, čtvrť... Zahrnuje rodinu, sousedy, přátele, známé a místa, kde lidé běžně žijí, pracují, vzdělávají se, realizují společenské aktivity a komunikují.

Komunitní sociální služba – jinak sociální služba „komunitního typu“, „komunitní povahy“ či „komunitního charakteru“ je součástí podpor kolem člověka tam, kde žije, je dostupná, dostatečná a zachovávající důstojnost člověka, poskytována podle jeho aktuálních potřeb. Pokud poskytuje i bydlení, tak to odpovídá běžnému bydlení v místě či regionu. Je kombinovatelná a kombinovaná s dalšími veřejnými službami, podporou rodiny, neplacenou a neformální podporou dobrovolníků a členů komunity a dalšími.

Komunitní péče – pomoc a podpora poskytovaná lidem se zdravotním postižením v rámci místní komunity, s využitím kombinace komunitních sociálních služeb, veřejně dostupných služeb a neformální podpory.

Case-management – zajištění koordinované spolupráce všech potřebných služeb a zdrojů, které se na podpoře člověka podílejí tak, aby vedla k jeho nepříznivé situaci a byla účinná.

Neformální podpora – podpora, péče a pomoc od rodinných příslušníků, blízkých osob, sousedů, zájmových a občanských organizací, spolků apod., převážně neplacená.

Svépomoc – vzájemná nehrazená pomoc a podpora, sdílení, informování skupiny lidí řešící podobný problém na základě neformální neplacené podpory a sdílení zkušeností.

⁴ Další významy slova „komunita“ ve smyslu „terapeutická komunita“ nebo „bydlení v komunitě“ vyjadřuje opačný význam: komunitu, tedy skupinu osob sdílející společné zájmy (bydlení, terapie...) věnující se téže činnosti nebo skupina osob, na kterou je nahlíženo tak, jako by tvořila svébytnou část společnosti s vlastní subkulturou

Veřejná, veřejně dostupná služba – služba dostupná všem občanům (úřad, veřejná doprava, knihovna, škola, sportoviště aj.).

Principy normality⁵ (co znamená žít běžný „normální“ život jako ostatní):

- zachování **rytmu běžného dne a týdne** (víkend se liší od pracovních dnů),
- **oddělení sféry práce od sféry bydlení a volného času** (jinde spím, jinde pracuji, jinde odpočívám),
- prožívání **běžného ročního rytmu** (zažívám a respektuji změnu ročních období, slavím svátky, účastním se dodržování rodinných zvyků a místních tradic, mám dovolenou...),
- respektování **vývojové fáze člověka** s postižením (mám životní zkušenosti podle reálného počtu let, které žiji; respekt ke mně odpovídá mému věku a fázi života – nikoliv diagnóze:
 - děti mohou vyrůstat ve vřelé atmosféře, mají dostatek stimulů a vzorů,
 - mladiství by neměli vyrůstat s dospělými lidmi s postižením,
 - příchod dospělosti by měl znamenat změnu životních podmínek (samostatné bydlení),
 - ve stáří by lidé s postižením měli zůstat v místě, kde strávili dospělý život, nebo poblíž,
- **respektování vlastních přání, potřeba rozhodnutí a nárok na uznání,**
- akceptování **života ve světě obou pohlaví,**
- dostupnost **běžného životního standardu** – základní předpoklad pro samostatný život,
- život **v běžných životních podmínkách** (standarty pobytových zařízení pro lidi s postižením by měly být stejné jako v zařízeních pro běžné občany – běžná velikost zařízení, zařízení by neměla být izolovaná).

Zajistit normální život znevýhodněným lidem neznamena, že bychom neměli dbát svojí povinnosti nabízet speciální péči a podporu. Jednoduše je přijímáme takové, jací jsou, s jejich hendikepy, a učíme je s jejich hendikepy žít.

Nezávislý způsob života

„Základním prvkem nezávislého způsobu života a zapojení do komunity je, aby se všem osobám se zdravotním postižením dostalo na základě jejich vlastního rozhodnutí podpory, kterou mohou potřebovat ke každodenním úkonům a zapojení do komunity. Podpora by měla být individualizovaná, přizpůsobená a nabízená prostřednictvím různých možností. Podpora zahrnuje širokou škálu formální pomoci i neformálních komunitních sítí. (...) Podpůrné služby zahrnují osobní asistenci, podporu vrstevníků, podpůrné pečovatele pro děti v rodinném prostředí, krizovou podporu, podporu komunikace, podporu mobility, poskytování asistenčních technologií, podporu při zajištění bydlení a pomoci v domácnosti a další komunitní služby. (...) Všechny osoby se zdravotním postižením by měly mít přístup k osobní asistenci bez ohledu na to, zda potřebují podporu při uplatňování své svéprávnosti. Před odchodem z ústavu by měly být napojeny na systémy osobní asistence, aby se zajistilo, že budou mít přístup ke službě ihned po odchodu.“⁶

⁵ Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. In: Kugel, R. B., Wolfensberger, W. (eds). Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded. Washington DC: President's Committee on Mental Retardation, s. 179 – 196.

⁶ Pokyny pro rušení ústavů pro osoby se zdravotním postižením vztahující se i na mimořádné situace (Spojené národy 2022), <https://www.ohchr.org/sites/default/files/2023-10/CZ-CRPD-DI-Guidelines.pdf>