

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ PRO OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Vedoucí práce: Mgr. Jana Šimečková

Autor práce: Klára Hlavatá DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: III.

2012

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 31. 3. 2011

.....
Klára Hlavatá

Poděkování

Ráda bych vyjádřila upřímné poděkování své vedoucí práce, paní Mgr. Janě Šimečkové za velký zájem o téma mojí bakalářské práce a velkou motivaci a podporu ve chvílích, kdy pro mě nebylo lehké práci dokončit. Děkuji jí za její ochotu, cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Mé díky patří i respondentům, kteří se účastnili mého šetření.

Zvláštní poděkování bych chtěla věnovat všem blízkým, kteří mě při psaní práce podpořili.

OBSAH

ÚVOD	5-6
1 LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM JAKO TYPICKÁ CÍLOVÁ SKUPINA CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ	7-8
1.1 Výskyt a četnost mentálního postižení.....	8-9
1.2 Příčiny mentálního postižení a jeho rozdělení do jednotlivých stupňů.....	9-11
1.3 Typické osobnostní zvláštnosti osob s mentálním postižením.....	11-12
2 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ JAKO JEDNA Z JEJICH VARIANT	12-13
2.1 Obecná pravidla úhrady nákladů za sociální služby.....	13-15
2.2 Úhrada nákladů v chráněném bydlení a rozsah úkonů této služby	15-18
2.3 Počátky chráněného bydlení a historické souvislosti.....	18-19
2.4 Chápání chráněného bydlení a jeho vymezení z různých pohledů.....	19-22
2.5 Typy chráněného bydlení	22-24
3 METODIKA	25
3.1 Cíl práce.....	25
3.2 Charakteristika výběrového souboru.....	25-26
4 VÝSLEDKY VÝZKUMU	26-41
5 SHRUTÍ VÝZKUMU A DISKUZE	42-47
6 ZÁVĚR	48-49
7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	50-51
8 PŘÍLOHY	52-71
9 ABSTRAKT	72
10 ABSTRACT	73

ÚVOD

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nezávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená.“

Adrian D. Ward

K tématu mé bakalářské práce „Chráněné bydlení pro osoby se zdravotním postižením“ mě inspirovalo mé dosavadní poslání v roli sociálního pracovníka pobytového zařízení, které poskytuje čtyři sociální služby. Jednou z nich je chráněné bydlení, s jehož konkrétními specifiky se dnes a denně setkávám, což mě přivedlo k napsání této práce.

Cílovou skupinou/okruhem osob našeho chráněného bydlení jsou lidé s mentálním nebo kombinovaným postižením. Klienty jsou zejména dospělí se středně těžkou a lehkou mentální retardací. Přidružené tělesné postižení k mentálnímu není pro přijetí překážkou, protože u nás našlo domov i několik vozíčkářů s kombinovaným postižením. Mentální postižení však u klientely této služby převažuje. Domnívám se, že největší cílovou skupinu chráněného bydlení tvoří lidé s mentálním postižením.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část má 2 větší kapitoly. První kapitola popisuje mentální postižení a jeho vymezení z různých pohledů, výskyt a četnost tohoto postižení, stupně podle jeho hloubky, etiologické dělení příčin mentálního postižení a charakteristiku osob s tímto handicapem. V druhé kapitole se zmiňuji o službách sociální péče, uvádím stručnou charakteristiku jejich forem a popisuji způsob úhrady nákladů za tyto služby sociální péče. Dále se podrobně věnuji definování a chápání chráněného bydlení jako sociální služby z různých pohledů. Specifikuji jednotlivé typy chráněného bydlení a jejich zvláštnosti. Zabývám se úskalími a přednostmi této služby v současnosti, zejména s ohledem na klienta.

Zákon 108/2006 Sb. s účinností od 1. 1. 2007 poprvé legislativně ukotvil službu chráněného bydlení ve smyslu podmínek a rozsahu poskytované péče a úhrady za ni. S účinností jeho novely ze dne 1. 8. 2009 vznikla skutečnost, že v této službě zákon neukládá poskytovateli povinnost uživateli ponechat 15 % z měsíčního příjmu. S touto skutečností se pojí problémy ve chvíli, kdy uživatel má nedostatečný příjem, (ať už z důchodu nebo z dalšího příjmu, jehož existence je závislá na zdravotním stavu a schopnosti pracovat v individuálním případě klienta). Z tohoto důvodu se domnívám,

že chráněné bydlení využívají většinou klienti, kteří pracují a jsou schopni si náklady na služby plně uhradit a ještě jim zbyde z měsíčního příjmu nějaký zůstatek.

Poslední kapitola je věnována praktické části. V této části jsou popsány výsledky dotazníkového šetření, které proběhlo mezi registrovanými poskytovateli chráněného bydlení v rámci celé ČR.

V praktické části jsem využila metodu matematicko statistickou a metodu kvantitativního výzkumu, kterou jsem realizovala technikou elektronického dotazníkového šetření.

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda jsou lidé s mentálním postižením převážnou cílovou skupinou této služby a zda poskytovatelé nastavují úhradu klientům individuálně s přihlédnutím k jejich příjmům – záměrem bylo zjistit, jak četné jsou situace, že uživatel zůstává bez měsíčního minimálního zůstatku 15 %. Tato práce je dále postavena na dalších zajímavých skutečnostech, které jsem v průběhu mého výzkumu od dotazovaných respondentů získala.

1 LIDÉ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM JAKO TYPICKÁ CÍLOVÁ SKUPINA CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ

Termín mentální postižení/retardace je odvozen z latinského slova mens, 2. p. mentis (mysl) a latinského slova retardatio (opožďovat se, zaostávat).¹

Osoby s mentálním postižením jsou takoví jedinci, u nichž zaostává vývoj rozumových schopností, dochází k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování.²

Mentální retardace neboli mentální postižení je trvalé snížení rozumových schopností, které je způsobeno organickým poškozením mozku. Mentální postižení tedy není nemoc, je to trvalý stav, který je způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.³

Jedná se o stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, které v sobě zahrnují schopnost myslet, učit se a přizpůsobovat se svému okolí. Jde o vývojovou poruchu integrace psychických funkcí, která postihuje všechny složky osobnosti – duševní, tělesnou a sociální. Nejvýrazněji se projevuje trvalé poškození poznávacích procesů a to zejména v procesu učení.⁴

Podle nového pojetí je třeba nahlížet na mentálně opožděného nejdříve jako na osobnost se svojí lidskou důstojností, pak teprve jako na postiženého. I člověk s mentálním defektem má běžná lidská práva jako ostatní a v tomto ohledu je rovnocenným člověkem.⁵

Obecně se nedoporučuje používat označení mentálně postižený/retardovaný člověk, které je považováno za neetické. Různé mezinárodní organizace se shodují na doporučení používat označení lidé s mentálním postižením. Tím je vyjádřeno, že postižení je pouze jednou z mnoha jeho rysů osobnosti. Důraz je tedy kladen více na člověka a ne na jeho postižení.⁶

¹ Srov. BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*, s. 13.

² Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Základní otázky psychopedie*, s. 7.

³ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 25.

⁴ Srov. BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*, s. 13.

⁵ Srov. DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace*, s. 9-10.

⁶ Srov. Švarcová, I. *Mentální retardace*, s. 25.

Z hlediska období vzniku se dá toto postižení rozdělit na vrozenou mentální retardaci – oligofrenii a získanou mentální retardaci po druhém roce života vlivem nemoci nebo úrazu – demenci. Zvláštním typem mentální retardace je pseudooligofrenie – zdánlivá retardace, která je sociálně podmíněná a její příčinou není poškození mozku, ale nepodnětné prostředí, ve kterém se dítě nedostatečně rozvíjelo.⁷

1.1 Výskyt a četnost mentálního postižení

Mentální postižení je považováno za nejčastější psychickou poruchu, které se věnuje psychopedie, speciální pedagogika a příbuzné obory.

Osoby s mentálním postižením zaujímají v populaci asi 3 – 4 %. V posledních letech se mluví o jistém nárůstu, který má však nejisté příčiny. Jedním z důvodů je lepší lékařská péče hlavně v situacích, kdy speciální technika zachrání i takového novorozence, který by v minulosti neměl šanci přežít. Dalším důvodem je včasná a lepší diagnostika mentálního postižení v období těhotenství. Také se mluví o skutečnosti, že vývojem civilizace se na člověka kladou stále náročnější požadavky. Člověk, který by dříve splňoval širší normu, dnes díky narůstajícím nárokům se stane „nevyhovujícím“. Důkazem by mohla být skutečnost, že dříve používané inteligenční testy, jsou pro dnešní populaci nepoužitelné.⁸

Výskyt mentálního postižení z hlediska stupně/hloubky je spíše nepřímě úměrný. Znamená to, že čím je hlubší, tím se vyskytuje nižší četnost. Lehká mentální retardace se vyskytuje zhruba u 2,6 % osob s mentálním postižením – je to více jak ¾ lidí s mentálním postižením. Lidí se středně těžkým mentálním postižením je kolem 0,4 %, s těžkým mentální postižením 0,3 % a s hlubokým mentálním postižením zhruba 0,2 %. Statistiky hovoří přibližně o 300 tisících lidech s tímto hendikepem v ČR (a další skupinu asi 100 tisíc osob tvoří lidé s jinou duševní poruchou). Odhaduje se, že počet mentálně hendikepovaných v celosvětovém měřítku se přibližuje k 200 milionům těchto postižených. Z důvodu četnosti a potřeby se této skupině věnuje zvláštní pozornost na mezinárodních úrovních. Mezinárodní liga pro osoby s mentálním postižením vydala

⁷ Srov. BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*, s. 14.

⁸ Srov. VALENTA, M. Specifika osobnosti klienta s mentálním postižením i dalšími duševními poruchami. In VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 35.

v roce 1969 Deklaraci o všeobecných a speciálních právech mentálně postižených. Tato organizace sdružuje národní společnosti zabývající se péčí o mentálně postižené včetně naší organizace v ČR - Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením. O tři roky déle byla přijata Valným shromážděním OSN Deklarace práv mentálně postižených.⁹

1.2 Příčiny mentálního postižení a jeho rozdělení do jednotlivých stupňů

Vznik mentální retardace obvykle ovlivňuje více příčin a ty jsou členěny podle různých kritérií na:

endogenní příčiny – vnitřní, genetické (způsobené mutací buněk),

exogenní příčiny – vnější, vzniklé vlivem prostředí (během těhotenství nebo porodu, v průběhu dětství vlivem úrazu, nemoci nebo nedostatečnou výchovnou péčí.¹⁰

Dále můžeme příčiny členit podle doby vzniku na:

prenatální příčiny – ohrožují vývoj plodu před porodem zejména geneticky,

perinatální příčiny – působí během porodu nebo krátce po porodu,

postnatální příčiny – objevují se v průběhu života.¹¹

I přesto, že věda podstatně pokročila v odhalení příčin mentálního postižení, stále není možné tuto příčinu zjistit asi u třetiny takto postižených.

Mezi prenatální příčiny řadíme zejména dědičné vlivy – nemoci po předcích, hlavně metabolické poruchy, nedostatek vloh k určité činnosti – regrese inteligence. Vysoce inteligentní rodiče mívají dle statistik dítě s podstatně nižší inteligencí, a naopak inteligence dítěte rodičů s podstatně nízkou inteligencí bývá vyšší. Vlivem mutagenních faktorů jako jsou chemické vlivy, záření, hladovění a podobně vznikají genomové mutace, které jsou z 21% příčinou mentálního postižení. Nejčastěji se však objevuje příčina změny počtu chromozomů, zvláště pak trizomie, která je příčinou známého

⁹ Srov. VALENTA, M. Specifika osobnosti klienta s mentálním postižením i dalšími duševními poruchami. In VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 35.

¹⁰ Srov. BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*, s. 29.

¹¹ Srov. VALENTA, M. Etiologie mentálního postižení. In MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 117.

Downova syndromu. Objevují se názory, že prenatální deprivace silně nechtěného dítěte může způsobit poruchu jeho duševního zdraví.

Perinatální příčiny jako je encenfalopatie – organické poškození mozku je známé jako LMD (lehká mozková dysfunkce). Podstatně horší a čtenější formou poškození mozku je DMO (dětská mozková obrna). K dalším perinatálním poškozením patří mechanické poškození mozku při porodu, nedostatek kyslíku v mozku, nízká porodní váha a předčasný porod, novorozenecká žloutenka kdy bilirubin neodchází z těla a působí toxicky - při nesouladu Rh faktorů, intoxikace matky a plodu, onemocnění infekční chorobou typu zarděnek, nedostatek plodové vody a další.¹²

Mezi vlivy postnatální, které mohou způsobit mentální postižení, patří zánět mozku, který je způsoben mikroorganismy, typickým zánětem je klíšťová encefalitida, meningitida a další. Dalšími příčinami jsou mechanické vlivy jako jsou traumata, mozkové léze při nádorovém onemocnění, krvácení do mozku, onemocnění končící různou formou demence, silná citová deprivace v dětství a nepodnětné prostředí.¹³

Mentální postižení dělíme podle hloubky postižení na čtyři stupně. Jeho stupeň se posuzuje a určuje podle výše inteligenčního kvocientu (IQ), naměřeného psychologickými testy. Rozhodující hranicí pro mentální retardaci jako klasifikovanou duševní poruchu je 70 bodů IQ a méně.

Jednotlivé stupně mentální retardace podle mezinárodní klasifikace nemocí:

- F70. Lehká mentální retardace (50-69 IQ)
- F71. Středně těžká mentální retardace (35-49 IQ)
- F72. Těžká mentální retardace (20-34 IQ)
- F73. Hluboká mentální retardace (pod 20 IQ)¹⁴

¹² Srov. VALENTA, M. Etiologie mentálního postižení. In VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 58-59.

¹³ Srov. VALENTA, M. Etiologie mentálního postižení. In VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 60.

¹⁴ Srov. VALENTA, M. Etiologie mentálního postižení. In MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 116.

Lehká mentální retardace – se projevuje opožděním řeči, výrazné problémy se dostavují až s nástupem do školy. Většina postižených osob je samostatná v sebeobsluze v sociálně známém prostředí. Výchova a vzdělání má pro tuto skupinu velký význam, protože je možné některé znalosti a dovednosti ještě zdokonalovat. Organické příčiny se vyskytují u menšiny těchto klientů, jedná se spíše o spodní variantu distribuce inteligence v populaci.

Středně těžká mentální retardace – výrazněji je omezena řeč, myšlení a schopnost sebeobsluhy. Z těchto důvodů klienti potřebují nějakou formu chráněného prostředí – chráněné bydlení a zaměstnávání v průběhu celého života. Rozumové schopnosti se omezují na trivium, řeč je obsahově chudá a jednoduchá, někdy i na nonverbální úrovni. Postižení bývá kombinováno s epilepsií, neurologickými tělesnými a dalšími poruchami. Retardace tohoto stupně je většinou již organická.

Těžká mentální retardace – toto výrazné poškození psychomotorického vývoje je většinou patrné již v předškolním věku. Jedinci nejsou schopni sebeobsluhy, jejich potrava musí být speciálně upravována, řečový vývoj stagnoval na předřečové úrovni, typické jsou projevy stereotypních pohybů, sebepoškozování, afektů a agrese.

Hluboká mentální retardace – péče je nutná při všech životních úkonech. Často se jedná o těžké sensorické, motorické a neurologické poruchy. Komunikace je těžko navoditelná, maximálně nonverbální formou, ale často ani tato komunikace není efektivní. Etiologie je organická jedná se o kombinace nejzávažnějších pervazivních poruch.¹⁵

1.3 Typické osobnostní zvláštnosti osob s mentálním postižením

Jedinečnou osobností je každý člověk, bez ohledu na to, zda má nějaký handicap nebo ne. U lidí s mentálním postižením se však projevují společné znaky, které jsou ovlivněny zejména hloubkou a rozsahem mentálního postižení.

Mezi typické znaky mentální retardace se dále uvádějí tyto znaky: rozptýlená pozornost, zpomalená chápavost, malá slovní zásoba, problémy s jemnou a hrubou motorikou, impulzivita, nedostatky v identifikaci a vývoji „já“, citová labilita,

¹⁵ Srov. VALENTA, M. Osoby s mentálním postižením. In VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 39-40.

hyperaktivita nebo naopak hypoaktivita, upřednostňování stereotypů ve způsobu života a denních činnostech.¹⁶

Valenta (2011, s. 122) uvádí některé další osobností zvláštnosti této skupiny, a to konkrétně: infantilnost osobnosti, zvýšenou závislost na rodičích a blízkých, poruchy komunikace, nepřizpůsobivost v nečekané situaci a neadekvátní reakce na ni, ulpívání na detailech apod.¹⁷

2 Systém sociálních služeb a chráněné bydlení jako jedna z jejich variant

Celý systém sociálních služeb prošel velkými změnami, zejména se změnou politickou a ekonomickou v naší zemi. Několikanásobně se zvýšil počet poskytovaných sociálních služeb, začaly se používat nové metody a formy práce s klienty, otevřela a postavila se nová zařízení sociálních služeb.¹⁸

Nový zákon o sociálních službách dělí sociální služby na 3 základní skupiny. Toto dělení je do určité míry převzaté z německé sociální politiky. Sociální služby se podle nové právní úpravy dělí na:

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.

Zákon dělí sociální služby také podle formy a způsobu poskytování na:

- a) pobytové služby,
- b) ambulantní služby,
- c) terénní služby.¹⁹

Služby sociální péče jsou definovány jako služby, které napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, při zachování co nejvyššího možného zapojení do běžného způsobu života a v případech, kdy jim toto neumožňuje jejich

¹⁶ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Základní otázky psychopedie*, s. 7.

¹⁷ Srov. VALENTA, M. Zvláštnosti osob s mentální postižením. In MICHALÍK, J., a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 122.

¹⁸ Srov. KOZLOVÁ, L., *Sociální služby*, s. 17.

¹⁹ Srov. KOLDINSKÁ, K. Nová kategorizace sociálních služeb. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 43.

zdravotní stav, zabezpečit jim důstojné zacházení a prostředí v okamžiku, kdy to jejich nepříznivá situace vyžaduje.²⁰

Sociální služby podporují a pomáhají při zvládnutí péče o vlastní osobu a soběstačnosti, a díky tomu se člověk s postižením má možnost začlenit do běžného života. Důležitým aspektem je také kladený důraz na ochranu práv a lidskou důstojnost těchto osob.²¹

Mezi služby sociální péče řadíme tyto konkrétní sociální služby: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Charakteristiku uvedených služeb stanoví zákon č. 108/2006 Sb.²²

Nová právní úprava zásadně reformovala přístup k osobám, které využívají popřípadě budou využívat sociální služby. Role uživatelů sociálních služeb se zcela změnila. Zájemce o službu si sám rozhoduje o druhu, způsobu a průběhu sociální služby. K nákupu sociální služby – úkonů péče mohou občané využít příspěvku na péči, který slouží výhradně k úhradě nákladů za sociální službu. Poskytovatel služby a uživatel služby jsou si rovny a tento vzájemný vztah je písemně upraven ústní nebo písemnou smlouvou o poskytování sociální služby, která upravuje vzájemná práva a povinnosti obou smluvních stran.²³

2.1 Obecná pravidla úhrady nákladů za sociální služby

Sociální služby jsou klientům poskytovány bezplatně nebo za částečnou či plnou úhradu nákladů. Výše úhrady nákladů je stanovena smlouvou o poskytování sociální služby mezi poskytovatelem a uživatelem služby. Poskytovatel navrhuje výši úhrady

²⁰ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 60-61.

²¹ Srov. MPSV. *Stručný průvodce zákona o sociálních službách*, nečíslováno.

²² Srov. KUČEROVÁ, B., PRAŽMOVÁ, V. *Služby sociální péče*. In KAHOUN, V. *Sociální zabezpečení*, s. 356.

²³ Srov. STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb: Příručka pro uživatele*, s. 3.

a nesmí při jejím stanovení překročit maximální částky nebo částky za úkon, které jsou vyjmenovány pro každou službu v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákona o sociálních službách.

Poskytovatel se může dohodnout na spoluúčasti na úhradě i s třetí osobou, pokud osoba jíž je služba poskytována nemá vlastní příjem nebo její příjem nepostačuje na úhradu nákladů poskytované služby. Do tohoto okruhu osob mohou být zahrnuti rodinní příslušníci, jiné fyzické osoby i právnické osoby. Pro účely stanovení úhrady se příjmem osoby rozumí prakticky veškeré jeho příjmy.²⁴

Mezi sociální služby poskytované za úhradu v pobytových zařízeních patří ubytování, stravování a péče. Maximální výše úhrady s účinností od 1. 1. 2012 je stanovena částkou na 200 Kč denně za ubytování a 160 Kč denně za celodenní stravování (minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel), nebo maximálně 75 Kč, pokud je poskytován pouze oběd. V těchto maximálních částkách jsou obsaženy i režijní náklady související s provozem služby.

Poskytovatelé jsou povinni stanovit konkrétní podmínky stanovení úhrad svými vnitřními předpisy. Ve svých sazebnících zohledňují vybavení ubytování, počet lůžek na pokoji, druhu dietní stravy, věku a počtu sjednaných jídel. Při stanovení úhrady za ubytování a stravu v pobytovém zařízení se výše úhrady stanovuje z celkového měsíčního příjmu osoby, s ohledem na zachování minimálního zůstatku příjmu, který je též upraven v § 73 zákona o sociálních službách. Konkrétně u týdenního stacionáře, musí tento zůstatek po zaplacení ubytování a stravy činit minimálně 25% z měsíčního příjmu. Ostatní vyjmenované služby mají povinnost uživateli zachovat minimálně 15 % měsíčního příjmu.²⁵

Za rozhodné příjmy pro stanovení úhrady za ubytování a stravu se podle zákona o životním a existenčním minimu rozumí: příjmy ze závislé činnosti, funkční požitky, příjmy z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti, příjmy z kapitálového majetku, příjmy z pronájmu a ostatní příjmy.²⁶

²⁴ Srov. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*, s. 140.

²⁵ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 100-101.

²⁶ Tamtéž, s. 102.

Dále je v pobytových zařízeních stanovena úhrada za poskytovanou péči, která je hrazena z příspěvku na péči, jehož účel je takto výslovně určen právní úpravou.²⁷

Posledním druhem placených činností jsou fakultativní (nadstandardní) služby, u kterých může být úhrada stanovena do plné výše nákladů. Mezi fakultativní činnosti mohou být zařazeny činnosti, které nejsou v právní úpravě uvedeny jako základní činnosti. Poskytovat tyto služby není pro poskytovatele povinností.²⁸

2.2 Úhrada nákladů v chráněném bydlení a rozsah úkonů této služby

Z této skupiny služeb bylo chráněné bydlení vyjmuto, takže od 1. 8. 2009 jim není garantován 15 % zůstatek příjmu. Poskytovatel sice nesmí překročit maximální stanovené sazby úhrad, ale u chráněného bydlení může dojít k situaci, že uživatel platí úhradu ve výši svého celkového příjmu.²⁹

• Rozsah poskytovaných úkonů základních činností v chráněném bydlení

(§ 17 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

„Základní činnosti při poskytování chráněného bydlení se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy:

- 1. pomoc s přípravou stravy,*
- 2. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,*

b) poskytnutí ubytování:

- 1. ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti,*
- 2. v případě potřeby praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,*

c) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

- 1. pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti,*
- 2. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,*
- 3. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami,*

²⁷ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 108.

²⁸ Srov. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*, s. 143.

²⁹ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 100-101.

d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

- 1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
- 2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,*
- 3. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,*
- 4. podpora v oblasti partnerských vztahů,*
- 5. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu,*

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- 1. doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,*
- 2. podporu a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,*
- 3. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,*

f) sociálně terapeutické činnosti:

sociálněterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

- 1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,*
- 2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.*

Maximální výše úhrady za poskytování chráněného bydlení činí

a) za úkon stravování

- 1. 160 Kč denně za celodenní stravu,*
- 2. 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,*

b) 200 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,

c) 120 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k

zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. c) až g); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.“³⁰

- **Doporučení MPSV a VOP ke stanovení úhrad v chráněném bydlení**

Dilemata stanovení úhrad na chráněném bydlení:

Jednou ze změn, kterou přinesla novela zákona o sociálních službách s účinností od 1. 8. 2009, je skutečnost, že na uživatele služby chráněného bydlení se již nevztahuje zaručený minimální zůstatek příjmu po úhradě stravy a ubytování ve výši 15 % příjmu.

Ministerstvo odůvodňuje tento krok, tím že chráněné bydlení je službou podporující rozvoj samostatného života v přirozeném prostředí, tak aby se co nejvíce přibližoval běžnému způsobu života, např. i nácvikem v hospodaření s finančními prostředky. Poskytovatelé chráněného bydlení se již před účinností této novely obávali a stále obávají, že těmto osobám po úhradě ubytování a stravy nezůstanou žádné finanční prostředky. Pokud se rozhodnou ke snížení úhrad tak, aby tato situace nenastala, bude to znamenat vyšší finanční zátěž (dotace pro tuto službu jsou nepříznivé) a chybí garance pokrytí nákladů služby a je ohrožena její existence jako taková.

Ministerstvo práce a sociálních věcí a veřejný ochránce práv, přesto že chápou těžkou pozici poskytovatelů, kteří by se měli sami finančně podílet na zajištění svojí služby, varují před kroky, které by znamenaly popření samotného účelu zákona o sociálních službách a proti základním principům poskytování sociálních služeb. Základní zásadou samotného zákona o sociálních službách je, že pomoc musí být poskytována zcela individuálně každé osobě a míru podpory je třeba nastavit tak, aby nedocházelo k dlouhodobé nepříznivé sociální situaci klienta nebo její prohlubování. Poskytovatelé by tedy měli stanovit takovou výši úhrady u konkrétního uživatele chráněného bydlení, aby měl zajištěné nejen ubytování a stravu, ale také nějaké prostředky na ostatní základní osobní potřeby.

³⁰ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 17, ve znění patném k 1.1.2012.

V případě, kdy uživatelé nezůstanou po úhradě ubytování a stravy žádné finanční prostředky, nebo pouze symbolická suma, není naplněn smysl sociálních služeb. Zákon stanoví pouze minimum, které musí být dodrženo. Je však přípustné, aby osobě zůstalo více než garantuje zákon, a to v případech, kdy jeho zůstatek nemůže pokrýt běžné odůvodněné náklady. Rozhodnutí často není pouze na poskytovatelích, svoji roli pochopitelně uplatňují i zřizovatelé, kteří musí služby finančně podporovat.

Dávky hmotné nouze a jejich dostupnost:

Uživatelé chráněného bydlení, kteří nemají žádný nebo velmi nízký příjem a dosud nemohli být uznáni za osoby v hmotné nouzi, protože to právní úprava výslovně vylučovala, mají nyní možnost s účinností od 1. 8. 2009 čerpat dávky pomoci v hmotné nouzi, příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení.

V praxi to znamená, že osoby s příjmem vyšším než 7 419 Kč si již tedy ze svého příjmu musí hradit ubytování a stravu sami a nemají nárok na využití pomoci ze systému hmotné nouze. Na tuto skutečnost musí poskytovatelé, potažmo zřizovatelé reflektovat, tak jak bylo shora popsáno.³¹

2.3 Počátky chráněného bydlení a historické souvislosti

Chráněné bydlení patří v ČR k nejnovějším sociálním službám, protože v této formě, jako jí známe dnes, nemá v našem prostředí žádnou historii. Její počátky a postupný rozvoj je spojen s činností nestátních neziskových organizací. Tyto organizace a „svépomocné“ skupiny tohoto typu začaly vznikat zejména po roce 1990, kdy byl schválen „Zákon o sdružování občanů“. Vznik chráněného bydlení jako služby i jako pojmu provázal určitý zmatek ve smyslu, jak tento pojem uchopit a vymezit. Chráněné bydlení by se dalo definovat jako soc. služba, která zajišťuje lidem se zdravotním handicapem samostatné a nezávislé bydlení. Pod pojmem chráněné bydlení jsou však označovány i domy, kde je tato služba realizována. Velmi často se pak mluví v obou případech o chráněných bytech. Sociální služba chráněné bydlení může mít mnoho forem, viz. kapitola Typy chráněného bydlení.³²

³¹ Srov. MPSV, VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Společné doporučení ministerstva práce a sociálních věcí a veřejného ochránce práv k chráněnému bydlení: Tisková informace, nečíslováno.*

³² Srov. RADA, M. *Chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením*, s. 8.

Počátky projektů chráněného bydlení vznikly v Americe a v západní Evropě po 2. světové válce. U nás je projekt chráněného bydlení stále na počátku, a jako sociální služba má v našich podmínkách krátkou historii. První služby tohoto typu se začaly objevovat po roce 1989, kdy sociální péče o lidi s postižením začala vzrůstat a rozvíjet se. Tehdejší ústavní péče byla značně nevyhovující, a tak se objevila myšlenka chráněného bydlení, které bylo určitou alternativou ústavní péče. Dalo by se říci, že chráněné bydlení je budoucností alespoň části celoročních ústavních zařízení. Začala se praktikovat kromě zdravotní péče i péči sociální, což do té doby nebylo samozřejmostí.³³

V 90. letech bylo na řadu objektů, v nichž byly poskytovány sociální služby uplatněny restituční nároky. V souvislosti s touto změnou bylo třeba původní objekty nahradit novou výstavbou. Díky tomu alespoň část starých nevyhovujících budov byly nahrazeny novými moderními zařízeními. Takové bydlení reflektuje konkrétní potřeby klientů, kteří v takovém zařízení žijí převážnou část svého života.³⁴

2.4 Chápání chráněného bydlení a jeho vymezení z různých pohledů

Chráněné bydlení, které je většinou realizováno mimo ústavní prostředí mohou využívat osoby se zdravotním postižením. Taková nezávislá chráněná bydlení u nás poskytují zejména nestátní organizace.³⁵

Podle Kozlové (2005, s. 31) je chráněné bydlení rezidenční službou, která zajišťuje komplexní služby dlouhodobě sociálně znevýhodněným občanům z důvodu věku nebo zdravotního postižení. Vzhledem ke svému handicapu tito lidé nemohou nebo nechtějí samostatně žít. Pokud je jim poskytnuta přiměřená podpora, mohou si obstarávat většinu věcí ohledně svojí domácnosti a plnohodnotně žít.³⁶

³³ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 115.

³⁴ Srov. KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. *Sociální služby: Tvorba zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, s. 19.

³⁵ Srov. MATOUŠEK, O. Služby pro lidi s postižením. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 97.

³⁶ Srov. KOZLOVÁ, L., *Sociální služby*, s. 31.

Slovník sociální práce popisuje chráněné bydlení jako „bydlení v bytě, který je v běžné zástavbě a patří poskytovateli sociálních služeb. Bydlí v něm jeden nebo více klientů, kteří se podle svých možností podílejí na vedení své domácnosti. Klienti jsou v pravidelném kontaktu s pracovníky sociální agentury. Služby jsou klientovi podle individuální potřeby poskytovány sociálním pracovníkem, pečovatelem nebo asistentem. Chráněné bydlení je vhodné pro klienty trvale postižené nebo dlouhodobě nemocné, kteří potřebují terapeutickou podporu, ale jejichž stav nevyžaduje ústavní pobyt s plným zaopatřením.“³⁷

„Chráněné bydlení je určeno dospělým klientům, kteří jsou schopni se sami o sebe postarat s malou pomocí personálu pobytových služeb, při kterém tyto konkrétní byty nejčastěji vznikají jako konkrétní výraz principu normalizace života klientů. Tendence je budovat tyto byty mimo domovy pro osoby se zdravotním postižením v běžné městské či vesnické zástavbě.

Chráněná domácnost je určena klientům, kteří se sice mohou podílet na domácích pracích s asistencí personálu, ale jejich mentální úroveň nestačí na chráněné bydlení.“³⁸

- **Vymezení pojmu podle Evropského výboru pro sociální bydlení**

Způsob bydlení mimo jiné je i do určité míry výrazem sociálního statutu daného člověka (domácnosti). Pořízení bytu jako nákladné, často celoživotní investice, bývá často pro velkou část populace dlouhodobý závazek, někdy nad jejich finanční možnosti. Aby nedocházelo k sociálnímu vyloučení podobných nízkopříjmových domácností, existuje u nás institut sociálního bydlení.

Podle Evropského výboru pro sociální bydlení je chráněné a podporované bydlení určitým subsystémem bydlení sociálního. „Sociální bydlení je bydlení, jehož užívání se řídí pravidly přidělování upřednostňujícími domácnosti, jež mají problémy se získáním přiměřeného bydlení“.³⁹

³⁷ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 37.

³⁸ VALENTA, M. Alternativní přístupy k edukaci a péči o osoby s mentálním postižením. In VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 108.

³⁹ Srov. ČERVENKOVÁ, A., BRUTHANSOVÁ, D., *Náklady na ústavní sociální péči a služby podporovaného a chráněného bydlení*, s. 5.

- **Vymezení podle MPSV**

MPSV definuje chráněné bydlení poměrně široce jako *"komplexní ubytovací službu, jejímž cílem je poskytnout lidem takovou podporu, aby mohli v maximální míře vést samostatný život."* Podrobnější vymezení podle MPSV pak obsahuje definice: *"chráněné bydlení je komplexní rezidenční služba, která poskytuje klientům podle jejich individuálních potřeb takovou podporu, aby mohli v maximální míře vést běžný způsob života."*

- **Vymezení podle MMR**

Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR) uvádí přesnější definici podporovaného bydlení pro účel programu výstavby podporovaných bytů pro rok 2003: *„podporovaným bytem je byt postavený se státní dotací podle tohoto programu“.* Cílem programu je podpora výstavby nájemních bytů ve vlastnictví obce nebo dobrovolného svazku obcí pro osoby, které jsou znevýhodněny v přístupu k bydlení z důvodů své sociální situace, zdravotního stavu, věku či ohrožením sociálního vyloučení. *„Chráněným bytem je podporovaný byt v domě zvláštního určení, který je určený k uspokojování bytových potřeb osob mající zvláštní potřeby v oblasti bydlení z důvodů zdravotních či z důvodu pokročilého věku a který splňuje stavebně technické podmínky upravitelného bytu. Bytem na půl cesty je podporovaný byt určený k uspokojování bytových potřeb osob, které mají zvláštní potřeby v oblasti bydlení z důvodu konfliktního způsobu života nebo rizikového prostředí, ve kterém žijí a které nejsou schopny bez pomoci samostatně řešit svou nepříznivou sociální situaci.“*⁴⁰

- **Názory nestátních neziskových organizací (NNO)**

Z pohledu NNO je chráněné bydlení chápáno jako *alternativní forma péče umožňující samostatné bydlení osobám, které by pro svůj zdravotní či sociální handicap nebyly schopny vést běžný způsob života.* Jde o takovou formu bydlení, kde si klient může vyzkoušet žít samostatně, starat se sám o sebe a naučit se sociálním dovednostem s podporou další osoby, ať již sociálního pracovníka či terapeuta.⁴¹

⁴⁰ ČERVENKOVÁ, A., BRUTHANSOVÁ, D., *Náklady na ústavní sociální péči a služby podporovaného a chráněného bydlení*, s. 5.

⁴¹ Tamtéž, s. 6.

- **Vymezení podle zákona o sociálních službách, a jeho prováděcí vyhlášky**

Dne 1. 1. 2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který dle § 51 definuje tuto službu jako: „*Chráněné bydlení je pobytová služba osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového popřípadě individuálního bydlení.*“⁴²

2.5 Typy chráněného bydlení

Chráněné bydlení dělíme podle charakteru a způsobu bydlení na:

- a) Chráněné bydlení v rámci služeb domova pro osoby se zdravotní postižením
- b) Domovy rodinného typu
- c) Chráněné byty
- d) Nezávislé bydlení se supervizi⁴³

- **Chráněné bydlení v rámci služeb domova pro osoby se zdravotním postižením**

Tento typ chráněného bydlení vychází z pobytové služby domov pro osoby se zdravotním postižením a představuje určitou formu deinstitutionalizace a humanizace sociální péče, kdy jednotlivé jednotky chráněného bydlení bývají součástí reálu domova. Klienti tohoto typu bydlení mají většinou strukturovaný denní režim a plán denních činností, jejich život je nadále těsně spjat pobytovou službou ústavního typu. Více se klade důraz na soukromí a důstojné podmínky pro bydlení. Aktivizace klientů probíhá v menších skupinkách, umožňuje individuální přístup a větší různorodost poskytované péče v závislosti na jejich možnostech a schopnostech. Pro prvotní adaptaci v této službě je nezbytná dlouhodobá příprava klienta, protože většina z nich je od malička zvyklá žít dlouhou dobu ve větším kolektivu. Z finančního hlediska je tato služba chápána jako lůžko v ústavu a je na ni poskytována dotace na lůžko, ale

⁴² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, § 51.

⁴³ PIPEKOVÁ, J., *Osoby se mentální postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 117.

podstatně v nižší výši než dříve. U nás se prosadil tento typ chráněného bydlení díky iniciativě sociálních pracovníků a ostatních zaměstnanců celoročních zařízení. Pozornost si zaslouží také role klíčového pracovníka, který je svému klientovi osobním rádcem, zajišťuje klientovi osobní péči a zařizuje jeho osobní záležitosti. Klienti by se podle svých schopností měli podílet nejen na chodu domácnosti, ale bývají často i zaměstnáni za finanční odměnu v chráněných dílnách nebo v rámci areálu domova. Status bydlení by měl zachovávat rodinnou atmosféru. Důležitý aspektem integrace je také podpora přirozeného pozitivního vztahu okolí k obyvatelům chráněného bydlení.

Chráněné bydlení je poskytováno především nestátním sektorem. Cílem služby je pomoci klientovi naučit se žít co možná nejsamostatněji ve známém prostředí, ve kterém žil doposud a pomoci mu v integraci a začlenění do místní komunity. Bytové jednotky se mohou nacházet v různých lokalitách a klienti zpravidla pracují a docházejí do zaměstnání nebo do chráněných dílen. Výhodou tohoto typu bydlení je možnost individuálního přístupu k jednotlivým klientům. Velkou nevýhodou a nejistotou je současný systém financování, kdy ministerstvo práce a sociálních věcí tuto službu dotuje státní dotací, jejíž výše je každý rok velmi nejistá. Poskytovatelé této služby žijí dlouhodobě v nejistotě, zda a v jaké výši jim budou prostředky poskytnuty. Často se jedná dokonce o ohrožení existence služby jako takové, nebo zúžení rozsahu péče nebo její kvality.⁴⁴

- **Domovy rodinného typu**

Tento typ chráněného bydlení bývá realizován v bývalých činžovních domech, ve kterých je několik samostatných bytů. Výhodou je tedy zejména dostatek soukromí, ale i v možnost odlišně pracovat s jednotlivými klienty. Smyslem není izolovat jednotlivé obyvatele, ale zajišťovat jim různou míru pomoci a podpory podle jejich potřeby. Domov se skládá z různorodých bytových jednotek, každý byt má svého asistenta a 3 – 4 klienty. Celková kapacita domova by neměla překročit 20 obyvatel. Vychází se z myšlenky, že při větším počtu se ztrácí rodinná atmosféra. Klienti potřebují častou podporu ze strany asistenta, který je jim nápomocen zejména při chodu domácnosti. I v tomto typu bydlení je třeba zabezpečit soukromí klientů a rozvíjet jejich

⁴⁴ Srov. PIPEKOVÁ, J., *Osoby se mentální postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 117-118.

samostatné rozhodování o vlastním životě v rámci jejich schopností a možností domova.⁴⁵

- **Chráněné byty**

Bydlení v chráněném bytě je realizováno v klasické bytové zástavbě většinou městského typu a je tedy úplnou formou integrace člověka s postižením. Podle rozsahu postižení je nastavena míra a rozsah potřebné asistence. Bytovou jednotkou jsou běžné byty bez výrazných úprav. Konkrétní byt využívá 1 – 5 klientů podle velikosti bytu. Asistent v těchto bytech pomáhají jen v nezbytně nutných záležitostech, vše ostatní co klienti dokážou si zabezpečí vlastním přičiněním. Program denních činností mají klienti v chráněné dílně nebo mohou využívat služeb denního stacionáře. Klienti se věnují volnočasovým aktivitám a asistent jim podle jejich přání pomáhá s jejich plánováním a realizací. Při vzájemné spolupráci je třeba vycházet ze zájmů a schopností klientů. Právo na soukromí je v tomto typu bydlení s jistotou naplněno, protože každý klient má v chráněném bytě svůj vlastní pokoj.

- **Nezávislé byty se supervizí**

Bydlení tohoto typu je vhodný pro klienty, kteří jsou natolik samostatní v sebeobsluze a péči o domácnost, že nepotřebují pravidelný dohled. V bytě jsou schopni žít zcela samostatně, pomoc asistenta využívají spíše nárazově, a to při složitějších záležitostech jako je manipulace s finančními prostředky, jednání s institucemi nebo řešení pracovněprávních vztahů.⁴⁶

⁴⁵ Srov. PIPEKOVÁ, J., Osoby se mentální postižením ve světle současných edukativních trendů, s. 118-119.

⁴⁶ Srov. PIPEKOVÁ, J., Osoby se mentální postižením ve světle současných edukativních trendů, s. 119.

3 METODIKA

Pro výzkumnou část této bakalářské práce jsem využila matematicko-statistickou metodu. Jde o statistické zpracování dat pomocí matematických výpočtů a tabulek. Tuto metodu jsem využila pro vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření.

V rámci výzkumného šetření jsem využila techniku dotazníku. Dotazník je jedna z technik výzkumu, při které dochází ke sběru informací pomocí předem formulovaných a vytištěných otázek. Představuje techniku standardizovanou a formalizovanou. Dotazník mé bakalářské práce obsahuje 20 otázek (uzavřené, polootevřené a otevřené otázky). Dotazování probíhalo elektronicky od 7. 12. 2012 do 15. 2. 2012 pomocí emailové pošty, s ohledem na ideální dostupnost a časovou a finanční úsporu.

Tuto techniku jsem zvolila zejména z toho důvodu, že jsem chtěla získat informace od co největšího počtu respondentů, a zjistit tak informace o praxi poskytovatelů služby chráněného bydlení na území České republiky. Zajímá mě jak se většina těchto respondentů postavilo k řešení některých problematických úkolů a co naopak vidí jako největší přínos. Také jsem chtěla charakterizovat jak vypadá typická cílová skupina této služby a jakou má tato služba v našich podmínkách konkrétní podobu.

3.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda jsou lidé s mentálním postižením nejpočetnější cílovou skupinou sociální služby chráněné bydlení a toto bydlení charakterizovat. K tomuto cíli se vztahují dotazníkové otázky č. 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20.

Dalším cílem je zjistit, zda poskytovatelé služby chráněné bydlení stanovují svým klientům úhradu za pobyt tak, aby jim po zaplacení zbýval nějaký měsíční zůstatek, který nezbytně potřebují pro své běžné osobní potřeby. K tomuto cíli se vztahují dotazníkové otázky č. 4, 5, 6, 7, 8, 16, 17.

3.2 Charakteristika výběrového souboru

Výběrovým souborem byli poskytovatelé sociální služby chráněné bydlení na území České republiky. Kontakty na tyto poskytovatele jsem získala z elektronického

Registru poskytovatelů sociálních služeb na webových stránkách ministerstva práce a sociálních věcí, v němž jsem ve vyhledávání služby vybrala sociální službu chráněné bydlení. Celkem jsem oslovila všech 148 poskytovatelů chráněného bydlení. V průběhu výzkumného šetření jsem zjistila, že 28 dotazovaným nebyl email s dotazníkem doručen, vzhledem k nedoručitelnosti a neaktuálním údajům v elektronickém registru poskytovatelů. V registru poskytovatelů jsou uvedeny u některých poskytovatelů již neplatné nebo neúplné informace a některé povinné náležitosti nejsou uvedeny vůbec. Dokonce jsou sociální služby zařazeny pod jinou sociální službou nebo jiným krajem, do kterého nepatří. Dalších 45 dotazníků se nevrátilo z důvodu zaneprázdněnosti nebo nedostatku času, jak mi i někteří elektronicky odpověděli. Dotazníkového výzkumu se tedy účastnilo celkem 75 chráněných bydlení. V této fázi jsem z tohoto vzorku vyčlenila 21 respondentů, jejichž cílovou skupinou nebyly osoby s mentálním postižením, a proto jsem se jejich dotazníky dále nezabývala. Zaměřila jsem se na zbývající většinovou část respondentů, jejichž cílovou skupinou jsou lidé s mentálním postižením.

Přehled respondentů – návratnost dotazníků

Tabulka č. 1 - Přehled respondentů

Respondenti	Počet respondentů	% respondentů
Celkem oslovených respondentů	148	-
Spolupracujících respondentů	75	100
Vyřazených – jiná cílová skupina	21	28
Sledovaná cílová skupina	54	72

zdroj: vlastní výzkum

4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

1) Jaká je Vaše nejčtenější cílová skupina/okruh osob/, pro které je služba určena?

- a) osoby s mentálním postižením
- b) osoby s kombinovaným postižením
- c) osoby se zdravotním/tělesným postižením
- d) osoby duševně nemocné
- e) jiná.....

Rozdělení respondentů podle převažující klientely:

Tabulka č. 2 - Zastoupení cílových skupin

Cílová skupina klientů	Počet respondentů	% respondentů
osoby s mentálním postižením	54	72
osoby s kombinovaným postižením	10	13
osoby se zdravotním /těles. postižením	5	7
osoby duševně nemocné	4	5
jiné osoby (s chronickým onem. – senioři)	2	3
Celkem	75	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Největší zastoupení zaujímá cílová skupina osob s mentálním postižením s 54 respondenty, což odpovídá 72 % respondentů. První cíl tohoto výzkumu se tedy potvrdil. Další cílovou skupinou jsou osoby s kombinovaným postižením s 13 % zastoupením, osoby se zdravotním postižením zaujímají 7 %, osoby duševně nemocné 5 % a jako jiné osoby byli označeny osoby s chronickým onemocněním – senioři s 3 % podílem.

2) Jakou kapacitu má Vaše soc. služba CHB a kolik uživatelů v současnosti využívá tuto službu?

- a) kapacita:
- b) skutečnost:

Tabulka č. 3 –Kapacita chráněného bydlení

Rozsah kapacity	Počet respondentů	% respondentů
1 – 5 lůžek	17	31
6 – 10 lůžek	10	19
11 – 15 lůžek	7	13
16 – 20 lůžek	5	9
21 a více lůžek	15	28
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Zhruba třetina respondentů uvádí kapacitu 1 – 5 lůžek ve své službě chráněné bydlení. Dalším velkým podílem je naopak kapacita 21 a více lůžek, která odpovídá taktéž necelé třetině. Tato skutečnost by mohla být ovlivněna typem bydlení. Buď se zřizují nízko kapacitní bydlení, které jsou jako nezávislé bytové jednotky nebo naopak, jak se ukázalo bydlení, kde je sdruženo více bytových jednotek na jednom místě. Celková kapacita lůžek všech respondentů je 708 lůžek a skutečný stav je 679 klientů, jedná se tedy o 96 % obsazenost těchto služeb chráněného bydlení. U zbývajících počtu je rozdíl obsazenosti oproti kapacitě služby v průměru 1 – 3 klienti.

3) Jaké je poslání a obecný cíl Vašeho CHB směrem k uživatelům?

Tabulka č. 4 - Poslání chráněného bydlení

Charakteristika poslání a obecného cíle	Počet respondentů	% respondentů
Začlenění do společnosti, žít plnohodnotným a běžným způsobem jako ostatní vrstevníci	18	33
Podpora samostatnosti, soběstačnosti a nezávislosti na soc. službě	15	28
Individuální přístup, podpora a nácvik dovedností, domácích prací, využití pracovních příležitostí, pomoc s uplatněním	10	19
Vytvořit zázemí domova, bezpečí, jistoty a domácího zázemí	7	13
Příprava na přechod do služby podporované bydlení s nižší formou podpory, popř. odchod do běžného bytu	4	7
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Nejčastěji uváděným posláním je začlenění a plnohodnotný způsob života, který je srovnatelný s podmínkami běžné zdravé populace. Důležitá je také individualizace podpory a nabízených činností, která směřuje k osamostatnění a případnému odchodu do služby s nižší formou podpory a nebo úplné osamostatnění se a zařazení do běžné společnosti. Oproti dřívějším ÚSP (ústavům sociální péče), které poskytovaly centralizovanou péči všem klientům stejně, bez ohledu na jejich potřeby a přání, je služba chráněné bydlení vysoce individualizovaná. Dalším přínos do těchto sociálních služeb přinesla doba po revoluci v roce 89“, kdy se sociální služby podstatně humanizovali. Dlouho očekávaný a připravovaný zákon o sociálních službách s účinností od ledna 2007 přinesl zásadní dobrou myšlenku standardů kvality sociálních

služeb, která hledí na klienta jako na bytost se všemi právy a povinnostmi.

4) V souvislosti s právní úpravou – z. č. 108/2006 Sb. došlo od 1.8.2009 k situaci, že uživatelům CHB není garantován měsíční zůstatek 15% z celkového příjmu, ocitl se nějaký Váš klient bez měsíčního zůstatku? Pokud ano, napište prosím jejich počet.

a) ano/počet.....

b) ne (všichni mají zůstatek)

Tabulka č. 5 – Postoj poskytovatele k zachování zůstatku klienta

Zachování 15 % zůstatku	Počet respondentů	% respondentů
ano	20	37
ne	34	63
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Ověřilo se, že více než 2/3 oslovených respondentů zachovává klientům měsíční 15 % zůstatek příjmu i po účinnosti novely příslušného zákona, která již zůstatek negarantuje. Dalo by se říci, že tato skutečnost koresponduje s doporučením MPSV a Veřejného ochránce práv, které přibližují v kapitole 2.2 Úhrada nákladů v chráněném bydlení a rozsah úkonů této služby. Chtěla bych zdůraznit, že rozhodující slovo při řešení této otázky má zřizovatel, který často vyžaduje nastavit maximální úhrady, aby si poskytovatelé na svůj provoz co nejvíce „vydělali“ z plateb klientů za pobyt. I když by poskytovatel rád nastavil úhradu klientovi s ohledem na jeho příjem, nedochází často ani ke kompromisu se zřizovatelem. Vyhovět stanovisku zřizovatele je důležité pro další nakloněnou spolupráci pro financování a existenci poskytovatele. Tato dotazníková otázka je klíčovou pro celý výzkumný problém. Osobně jsem byla v zařízení kde pracuji postavena do situace, kdy jsou stanoveny klientům maximální úhrady tak, že celý příjem (důchod), je v celé výši úhradou za pobyt, bez ohledu na individuální potřeby klienta a na to, že jeho zůstatek je ve výši 0,- Kč. Jsem zásadně proti takovéto praxi, která se mi zdá zásadně nesociální a neetická. Na závěr by se dalo říci, že co není zákonem výslovně zákonem zakázáno, můžeme realizovat. V tomto případě, poskytnutí zůstatku klientovi ve výši nebo v nižší výši než je 15 % není porušením zákona. Není garantován, není povinností poskytovatele, ale může být

poskytnut dle rozhodnutí zřizovatele a vedení poskytovatele.

5) Máte dle výše uvedené novely stanoveny maximální možné úhrady (200,- Kč za ubytování a 160,- Kč za stravování denně)?

a) ano

b) ne

Tabulka č. 6 – Realizace maximálních úhrad za služby

Stanovení maximální výše úhrady	Počet respondentů	% respondentů
ano	18	33
ne	36	67
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Tato otázka koresponduje a plynule navazuje na otázku předchozí a její komentář. Ukázalo se, že více než dvě třetiny oslovených respondentů nemá nastaveny maximální úhrady, z toho vyplývá, že většina poskytovatelů jedná sociálně s ohledem na hmotnou situaci svých klientů, a tím pádem klientům zůstává ještě nějaký zůstatek z příjmu.

6) Kolik klientů z celkového počtu je zaměstnaných za peněžní odměnu?

Tabulka č. 7 – Četnost zaměstnaných klientů

Četnost zaměstnaných klientů	Počet respondentů	% respondentů
žádný zaměstnaný klient	10	19
1 – 5 zaměstnaných	30	55
6 – 10 zaměstnaných	6	11
11 – 15 zaměstnaných	-	-
16 – 20 zaměstnaných	8	15
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: V absolutní částce je zaměstnáno 302 klientů z celkového počtu 679 klientů, což odpovídá 44 % klientely. Zaměstnanost klientů je celkově pro ně samotné

velice prospěšná. V praxi se však setkáváme se skutečností, kdy je jejich odměna za práci počítána do rozhodného příjmu a klienti často doplácují z tohoto příjmu do úhrady stanovené za pobyt v chráněném bydlení. Dokonce může nastat paradox, kdy poskytovateli odevzdají celou nebo velkou část svojí mzdy. Dalo by se říci, že se jedná o střet zájmů nebo neefektivní zaměstnávání klienta v jeho neprospěch, protože ve výsledku zůstává bez měsíčního zůstatku jako klient, který nepracuje.

7) Jaký orgán je Vaším zřizovatelem?

- a) Ministerstvo
- b) Kraj
- c) Územně správní celek (město obec...)
- d) Nezisková organizace
- e) Jiný.....

Tabulka č. 8 – Zřizující organizace chráněného bydlení

Zřizovatel	Počet respondentů	% respondentů
Ministerstvo	2	4
Kraj	22	41
Územně správní celek (město obec...)	6	11
Nezisková organizace	24	44
Jiný.....	-	-
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Ukázalo se, že nejčastějším zřizovatelem služby chráněné bydlení jsou kraje nebo neziskové organizace. Tyto organizace jsou uváděny jako nejčastější zřizující organizace chráněného bydlení v teoretické části této práce – kapitola 2.2 Počátky chráněného bydlení a historické souvislosti.

8) Kdo se hlavní měrou podílí na financování služby?

- a) Ministerstvo
- b) Kraj
- c) Evropská unie

- d) Územně správní celek (město obec...)
- e) Sponzoři
- f) Soukromá osoba
- g) Jiné, jaké.....

Tabulka č. 9 – Způsob financování sociální služby

Financování sociální služby	Počet respondentů	% respondentů
Ministerstvo	24	44
Kraj	16	30
Evropská unie	-	-
Územně správní celek (město obec...)	6	11
Sponzoři	-	-
Soukromá osoba	-	-
Jiné, jaké... (úhrady od klientů)	8	15
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Největší podíl těchto respondentů financuje ministerstvo a to z 44 procent, druhou největší skupinu zaujímají dotace krajské z 30 %. Dalším významným zdrojem jsou platby od klientů za poskytované sociální služby, které respondenti často uváděli jako možnost navíc, přestože již označili jinou výše uvedenou variantu. V mnoha případech jsou příjmy od klientů velkou součástí rozpočtu těchto poskytovatelů, rozhodující je však přidělená dotace z ministerstva nebo příslušného kraje.

9) Charakterizujte nejčtetnější pracovní zařazení zaměstnanců, kteří osobně zajišťují pomoc a podporu uživatelům služby:

- a) Osobní asistenti
- b) Vychovatelé
- c) PSS – pracovníci v sociálních službách
- d) Zdravotní sestry
- e) Jiné, specifikujte

Tabulka č. 10 - Personální zajištění služby

Personální zajištění služby	Počet respondentů	% respondentů
Osobní asistenti	20	37
Vychovatelé	4	7
PSS – pracovníci v sociálních službách	30	56
Zdravotní sestry	-	-
Jiné, specifikujte	-	-
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Největší zastoupení podle zařazení zaměstnance zaujímají pracovníci v sociálních službách a osobní asistenti. Dříve bývali zařazeni jako vychovatelé, ale vzhledem k finančním úsporám a změně legislativy byli přeřazeni právě na pozici pracovníka v sociálních službách, která patří do nižší platové třídy a tudíž je méně ohodnocena. Pro tuto funkci si dle zákona o sociálních službách museli zaměstnanci v přímé péči doplnit vzdělání o kurz pracovníka v sociálních službách, který je jediným požadavkem na splnění kvalifikace pro tuto pozici. Tato právní úprava nezohledňuje stupeň vzdělání, které může být u zaměstnanců základní až vysokoškolské. Systém sice finančně šetří náklady na platy a požadované dotace, ale do přímé péče se dostane méně kvalitních a fundovaných pracovníků, což se projevuje v kvalitě péče o klienty. Zmíněné kurzy většinou financovaly místně příslušné úřady práce nebo vzdělávací agentury, a to nejčastěji z vzdělávacích projektů evropských fondů.

10) Jak byste charakterizovali bydlení uživatelů Vaší služby?

- 1) Je soustředěno v jedné budově.
- 2) Je rozptýleno v jednotlivých běžných bytech obytných domů.
- 3) Jiná možnost, jaká?

Tabulka č. 11 – Typy chráněného bydlení

Typ bydlení	Počet respondentů	% respondentů
Je soustředěno v jedné budově	24	44
Je rozptýleno v jednotlivých běžných bytech obytných domů	20	37
Jiná možnost, jaká?	10	19
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Výzkum ukázal, že necelá polovina chráněných bydlení je soustředěna v jedné budově. Tato skutečnost může být pozůstatek bývalých ústavů sociální péče, dnes již domovů pro osoby se zdravotním postižením. Více jak třetina chráněných bydlení je rozptýleno v bytech běžné zástavby. Do třetí možnosti jsou zařazeny různé varianty nebo kombinace typů bydlení. Respondenti uváděli samostatné vily s různým počtem (1 – 3) bytových jednotek, dále bytové domky a dvojdomky, běžné byty a garsonky v centru i na venkově.

11) Kolik máte jednolůžkový, dvoulůžkový a více lůžkových pokojů?

jednolůžkové:

dvoulůžkové:

více lůžkové:

Tabulka č. 12 – Druhy pokojů a jejich využitelnost

Druhy pokojů	Počet pokojů	% pokojů
jednolůžkové	256	53
dvoulůžkové	216	45
více lůžkové	10	2
Celkem	482	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Nejčastěji jsou realizovány jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje, čímž je zajištěn komfort bydlení a maximální soukromí uživatele. Dnes je již v sociálních službách takové bydlení standardem. Před revolucí roku 89“ tato praxe nebyla obvyklá a na kvalitu služeb nebyl kladen takový důraz s ohledem na jeho humálnost. V ústavech

sociální péče, které byly historickou kolébkou dnešních chráněných bydlení byly pokoje běžně více lůžkové a to v průměru kolem 10 lůžek v pokoji. Takové dlouhodobé a celoživotní bydlení nemohlo být samozřejmě vyhovující a v důsledku psychické nepohody klientů byly četnější i výchovné problémy.

12) Vymezte početní zastoupení žen a mužů ve Vaší soc. službě:

ženy:

muži:

Tabulka č. 13 – Zastoupení klientů podle pohlaví

Pohlaví klientů	Počet klientů	% klientů
ženy	375	55
muži	304	45
Celkem	679	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Početní zastoupení podle pohlaví je bez výrazných rozdílů, přesto ale převažuje podíl žen s 55 %.

13) Jaký je průměrný věk Vašich uživatelů?

Tabulka č. 14 – Průměrný věk zastoupených uživatelů

Průměrný věk uživatelů	Počet respondentů	% respondentů
25 – 35 let	28	52
36 – 45 let	10	18
46 – 55 let	16	30
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Ve věkové skupině 25 – 35 let je více než polovina respondentů, jedná se tedy o sociální službu, která je určena a vyhovuje spíše mladším věkovým skupinám. Nezaopatřené děti nemohou být v chráněném bydlení umístěni, což nepřímo vyplývá z § 74 zákona o soc. službách, ve kterém jsou vyjmenované služby pro nezaopatřené a

podmínky stanovení úhrady. Z této právní úpravy tedy nepřímo vyplývá, že chráněné bydlení je určeno uživatelům zaopatřeným. Této zaopatřenosti dosáhnou klienti chráněného bydlení nejčastěji okamžikem zletilosti, protože ode dne 18. narozenin, jim je bývá přiznám plný invalidní důchod z mládí. Jedná se o děti mentálně postižené, které nikdy neměly schopnost ani příležitost pracovat.

14) Kolik vedete v evidenci žadatelů o umístění do služby?

Tabulka č. 15 – Počet přijatých žádostí o přijetí

Počet žádostí o přijetí	Počet respondentů	% respondentů
žádná žádost	10	18
1 – 5 žádostí	28	52
6 – 10 žádostí	14	26
15 a více žádostí	2	4
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Dle tohoto výzkumu většina chráněných bydlení vede maximálně do 5 žádostí o umístění. Dokonce necelá pětina respondentů nevede žádnou žádost o umístění. Nevyskytuje se větší poměr poskytovatelů, kteří by vedly v evidenci výrazný počet žádostí. Tato skutečnost by mohla mít souvislost s výsledkem otázky č. 2, která zjišťovala kapacitu služby a skutečný stav klientů. Bylo zjištěno, že kapacita dotazovaných chráněných bydlení je naplněna v průměru z 96 %. Zbývají tedy ještě 4 % volných míst a z tohoto důvodu se domnívám, že s ohledem na volnou kapacitu není veden výrazný počet žádostí do chráněného bydlení.

15) Jsou někteří uživatelé dotčeni ve způsobilosti k právním úkonům?

Počet uživatelů zbavených způsobilých k právním úkonům:

Počet uživatelů omezených ve způsobilých k právním úkonům:

Počet uživatelů způsobilých jednat samy za sebe:

Tabulka č. 16 - Způsobilost k právním úkonům klientely chráněného bydlení

Klienti a jejich dotčení způsobilosti	Počet klientů	% klientů
zbavení způsob. k právním úkonům	304	45
omezených ve způsob. k právním úkonům	203	30
způsobilí k právním úkonům	172	25
Celkem	679	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Nejmenší zastoupení v otázce ohledně způsobilosti k právním úkonům zauímají klienti způsobilí k právním úkonům a to z 25 %. Zbývající ¾ klientů je nějakým způsobem dotčeno ve svojí způsobilosti k právním úkonům a mají proto tyto potřeby soudem ustanoveného opatrovníka, který má za úkol za ně jednat v jejich prospěch. Omezených ve způsobilosti k právním úkonům je 30 % klientely respondentů a 45% je zbavených způsobilosti zcela.

16) Charakterizujte stupeň závislosti Vaší klientely na pomoci jiné osoby:

1. stupeň:

2. stupeň:

3. stupeň:

4. stupeň:

bez příspěvku na péči (PnP):

Tabulka č. 17 – Přehled klientů podle stupně závislosti na pomoci

Stupeň závislosti – příspěvku na péči	Počet klientů	% klientů
1. stupeň	270	40
2. stupeň	280	41
3. stupeň	88	13
4. stupeň	8	1
bez příspěvku na péči (PnP)	33	5
Celkem	679	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Chráněné bydlení je sociální služba, která je určena uživatelům s nižším stupněm závislosti na pomoci jiné osoby a předpokládá tedy větší samostatnost. Na základě tohoto výzkumu bylo potvrzeno, že uživatelé této služby mají přiznán I. a II. stupeň příspěvku na péči. Tato skutečnost naznačuje, že se ve většině případů jedná spíše o lehké nebo středně těžké mentální postižení. Jeden z těchto stupňů má 80 % všech klientů. Vyskytují se i klienti zcela bez přiznaného příspěvku na péči a to 5% zastoupením. Tato situace je zcela jistě dána věkem a samostatností těchto klientů. K této otázce bych chtěla podotknout, že přiznání příspěvku na péči a jeho přiznané výše závisí na výsledku sociálního šetření pracovníků úřadů práce a posudkových lékařů, kteří mají ve velké míře v rukou odborné posouzení zdravotního stavu, soběstačnosti a schopnosti péče o vlastní osobu.

17) Kolik vašich uživatelů si požádalo o příspěvek na mobilitu?

Tabulka č. 18 – Využití příspěvku na mobilitu klientů chráněného bydlení

Počet žadatelů o příspěvek na mobilitu	Počet klientů	% klientů
počet podaných žádostí	266	39
Celkem	679	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Tato otázka je doplňující a zařadila jsem jí do dotazníku navíc, přestože o ní není známka v teoretické části. Do 31. 12. 2011 existoval příspěvek na provoz motorového vozidla, ke kterému se však pojily jiné podmínky nároku. Příspěvek na mobilitu je od 1. 1. 2012 novou dávkou, jehož začátky a povědomí o něm byly velice problematické. Sama jsem se pracovníě setkala s velkými komplikacemi ve spolupráci s úřady práce, které mají příspěvek v kompetenci. Přesto, že jsem si byla jistá (po prostudování příslušné právní úpravy), že klienti chráněného bydlení mají na příspěvek nárok, i když využívají pobytovou sociální službu, reakce úřadů práce byly opačné. Setkala jsem se ve třech případech konkrétních klientů, že je s vyplněnou žádostí odmítly s odůvodněním, že nárok nemají, obracely se na náš domov o radu, „*jak to je s nárokem, jaké máte zkušenosti a kde v zákoně je uvedeno, že mají nárok?*“ Rozhodování o této dávce a podmínkách na její nárok je při tom v jejich působnosti. Dokonce jsem se setkala s názorem pracovnice úřadu práce, která tvrdila, že klient využívající službu domov pro osoby se zdravotním postižením má nárok na příspěvek.

Postačila argumentace, že zmíněná služba je výslovně vyjmenovaná mezi pobytovými službami, jejichž klienti jsou vyjmuti v právní úpravě z okruhu potencionálních žadatelů. Celý systém spuštění výplaty této dávky byl podceněn a časové nebylo možno ho zvládnout. Dodnes máme s vyplácenými příspěvky problémy, protože software, který úřady práce využívají nezobrazují variabilní symboly ani rodná čísla klientů. Při velkém množství výplat měsíčně, není možno prokazatelně příspěvky vyplatit na depozitní účty jednotlivých žadatelů, jestliže je nemůžeme jednoznačně identifikovat.

18) Považujete síť soc. služby CHB v ČR za dostatečnou a dostupnou? Vysvětlete.

- a) ano
- b) ne

Tabulka č. 19 – Dostupnost služby pro klienty

Dostupnost služby chráněné bydlení	Počet respondentů	% respondentů
ano	12	22
ne	42	78
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Touto otázkou bylo zjištěno, že 78 % dotazovaných chráněných bydlení považuje tuto službu za nedostupnou. Někteří respondenti odpověď ještě okomentovali a rozvedli svoje tvrzení. Jako důvody uváděli: *„Malý počet zařízení, nedostatek volných míst a bytů. Chráněná bydlení se také budují na místech, kde není zajištěna návaznost na další zdroje , služby. Malé dotace limitují a znemožňují rozšíření kapacit, protože provozování služby je poměrně nákladné. Obce a ostatní vlastníci bytových fondů se minimálně orientují v možnostech, které chráněné bydlení nabízí. Vyskytují se problémy s celospolečenským přijetím této služby a jejím chápáním.“*

19) Jaký problém týkající se Vašeho CHB Vás v poslední době nejvíce „pálí“?

Tabulka č. 20 – Nejčastější problémy poskytovatelů

Problémy a nezdary poskytovatelů	Počet respondentů	% respondentů
financování služby - dotace	19	35
Nedostatek financí uživatelů – bez zůstatku	11	20
nepřiznání PnP klientům, kteří se neobejdou bez podpory a opakovaně o něj žádali	5	9
nezaměstnanost klientů a jejich neochota pracovat	2	4
nedostatek pracovních příležitostí pro klienty, zrušení chráněných pracovišť	4	8
hrozba omezení nebo zrušení soc. terapeutických dílen a soc. rehabilitace v regionu	2	4
nenavazující služba podporované bydlení a nedostatek bytových jednotek	1	2
nedostatek vhodných žadatelů, jsou demotivovaní vlivem rodiny nebo jiné sociální služby	2	4
nedodržování vnitřních pravidel soužití	3	5
problémy s omezením nebo navrácením způsobilosti k práv. úkonům	2	4
žádný problém	3	5
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum, (PnP – příspěvek na péči)

Komentář: Největším problémem z pohledu poskytovatelů je pro ně financování služby v podobě dotačního řízení a přiznání nižších dotací oproti jejich žádosti. K tomuto názoru se přiklonilo 35 % respondentů. Dalším důvodem jsou také finance, ale z pohledu klientů, nezanechání zůstatku příjmu a sahání do jejich úspor – 20 % respondentů, které docházejí. Dále jsou uváděny důvody jako je: nepřiznání PnP klientům, kteří se neobejdou bez podpory a opakovaně o něj žádali, nezaměstnanost klientů a jejich neochota pracovat, nedostatek pracovních příležitostí pro klienty, zrušení chráněných pracovišť, hrozba omezení nebo zrušení sociálně terapeutických dílen a sociální rehabilitace v regionu, nenavazující služba podporované bydlení a nedostatek bytových jednotek, nedostatek vhodných žadatelů, jsou demotivovaní vlivem rodiny nebo jiné soc .služby, nedodržování vnitřních pravidel soužití a problémy s omezením

nebo navrácením způsobilosti k práv. úkonům.

20) Jaký největší úspěch nebo změnu k lepšímu jste zaznamenali v poslední době ve Vaší službě chráněné bydlení?

Tabulka č. 20 – Nejčastější úspěchy poskytovatelů

Úspěchy poskytovatelů	Počet respondentů	% respondentů
osamostatnění klientů, odchod do služby s nižší podporou nebo do běžného bytu	21	39
získání nemovitosti pro rozšíření kapacity služby, rekonstrukce budov	4	7
zvýšení kvality služby a profesionality pracovníků	3	6
zlepšení pracovních výsledků, zařazení do dílen, vytvoření chráněných pracovních míst (např. v mléčném baru)	11	20
podařilo se oddlužit několik klientů v exekuci	2	4
individualizace způsobu poskytování služby, klienti si samostatně plánují režim dne	4	7
eliminace agresivního chování	2	4
rozšíření volno časových aktivit	4	7
příznivá spolupráce s místními organizacemi	3	6
Celkem	54	100

zdroj: vlastní výzkum

Komentář: Poskytovatelé chráněného bydlení uvádějí mezi svoje největší úspěchy zejména osamostatnění klientů, odchod do služby s nižší podporou nebo do běžného bytu a to 39 % všech respondentů. Dalších 20 % respondentů uvedlo jako úspěch zlepšení pracovních výsledků, zařazení do dílen, vytvoření chráněných pracovních míst (např. v mléčném baru). Mezi dalšími uváděnými úspěchy bylo uvedeno např. získání nemovitosti pro rozšíření kapacity služby, rekonstrukce budov, zvýšení kvality služby a profesionality pracovníků, podařilo se oddlužit několik klientů v exekuci, více se praktikuje individualizace způsobu poskytování služby, klienti si samostatně plánují režim dne, podařilo se eliminovat agresivní chování klientů, povedlo se rozšířit nabídku volno časových aktivit a pozitivně byla hodnocena i příznivá spolupráce s místními organizacemi.

5 SHRUTÍ VÝZKUMU A DISKUZE

Výzkumným šetřením, na základě elektronického dotazníku byly zjištěny zajímavé výsledky, které charakterizují a mapují sociální službu chráněné bydlení. Největší zastoupení u respondentů chráněného bydlení zaujímá cílová skupina osob s mentálním postižením s 54 respondenty, což odpovídá 72 % respondentů. **První cíl tohoto výzkumu se tedy potvrdil.** Další cílovou skupinou jsou osoby s kombinovaným postižením s 13 % zastoupením, osoby se zdravotním postižením zaujímají 7 %, osoby duševně nemocné 5 % a jako jiné osoby byli označeny osoby s chronickým onemocněním – senioři s 3 % podílem.

Zhruba třetina respondentů uvádí kapacitu 1 – 5 lůžek ve své službě chráněné bydlení. Dalším velkým podílem je naopak kapacita 21 a více lůžek, která odpovídá taktéž necelé třetině. Tato skutečnost by mohla být ovlivněna typem bydlení. Bud' se zřizují nízkokapacitní bydlení, které jsou jako nezávislé bytové jednotky nebo naopak jak se ukázalo bydlení, kde je sdruženo více bytových jednotek na jednom místě. Celková kapacita lůžek všech respondentů je 708 lůžek a skutečný stav je 679 klientů, jedná se tedy o 96 % obsazenost těchto služeb chráněného bydlení. U zbývajících počtu je rozdíl obsazenosti oproti kapacitě služby v průměru 1 – 3 klienti.

Nejčastěji uváděným posláním je začlenění a běžný způsob života, který je srovnatelný s podmínkami běžné zdravé populace. Důležitá je také individualizace podpory a nabízených činností, která směřuje k osamostatnění a případnému odchodu do služby s nižší formou podpory a nebo úplné osamostatnění se a zařazení do běžné společnosti. Oproti dřívějším ÚSP (ústavům sociální péče, které poskytovali centralizovanou péči všem klientům stejně, bez ohledu na jejich potřeby a přání, je služba chráněné bydlení vysoce individualizovaná. Dalším přínos do těchto sociálních služeb přinesla doba po revoluci 89“, kdy se sociální služby podstatně humanizovaly. Dlouho očekávaný a připravovaný zákon o sociálních službách s účinností od ledna 2007 přinesl zásadní dobrou myšlenku standardů kvality sociálních služeb, které hledí na klienta jako na bytost se všemi právy a povinnostmi.

Ověřilo se, že více než dvě třetiny oslovených respondentů zachovává klientům měsíční 15 % zůstatek příjmu i po účinnosti novely příslušného zákona a jejím negativním dopadu na zůstatek klienta. **Druhý cíl výzkumu se také potvrdil.** Dalo by se říci, že tato skutečnost koresponduje s doporučením MPSV a Veřejného ochránce práv, které přibližují v kapitole 2.2 Úhrada nákladů v chráněném bydlení a rozsah úkonů

poskytovaných touto službou. Chtěla bych zdůraznit, že rozhodující slovo při řešení této otázky má zřizovatel, který často vyžaduje nastavit maximální úhrady, aby si poskytovatelé na svůj provoz co nejvíce vydělali z plateb klientů za pobyt. I když by poskytovatel nastavil úhradu klientovi s ohledem na jeho příjem někdy nedojde ani ke kompromisu se zřizovatelem. Vyhovění tomuto stanovisku je důležité pro další nakloněnou spolupráci pro financování a existenci poskytovatele. Tato dotazníková otázka je klíčovou pro celý výzkumný problém. Osobně jsem byla v zařízení kde pracuji postavena do situace, kdy jsou stanoveny klientům maximální úhrady tak, že celý příjem (důchod), je celé výši úhradou za pobyt, bez ohledu na individuální potřeby klienta a na to, že jeho zůstatek je ve výši 0,- Kč. Jsem zásadně proti takovéto praxi, která se mi zdá zásadně nesociální a neetická. Na závěr by se dalo říci, že co není zákonem výslovně zákonem zakázáno, můžeme realizovat. V tomto případě, poskytnutí zůstatku klientovi ve výši nebo v nižší výši než je 15 % není porušením zákona. Není garantován, není povinností poskytovatele, ale může být poskytnut dle rozhodnutí zřizovatele a vedení poskytovatele.

Tato otázka koresponduje a plynule navazuje na otázku předchozí a její komentář. Opět se ukázalo, že více než dvě třetiny oslovených respondentů nemá nastaveny maximální úhrady, z toho vyplývá, že většina poskytovatelů jedná sociálně s ohledem a hmotnou situaci svých klientů, a tím pádem klientům zůstává ještě nějaký zůstatek z příjmu.

V absolutní částce je zaměstnáno 302 klientů z celkového počtu 679 klientů, což odpovídá 44 % klientely. Zaměstnanost klientů je celkově pro ně samotné velice prospěšná. V praxi se však setkáváme se skutečností, kdy je jejich odměna za práci počítána do rozhodného příjmu a klienti často doplácují z tohoto příjmu do úhrady stanovené za pobyt v chráněném bydlení. Dokonce může nastat paradox, kdy poskytovateli odevzdají celou nebo velkou část svojí mzdy. Dalo by se říci, že se jedná o střet zájmů nebo neefektivní zaměstnávání klienta v jeho neprospěch, protože ve výsledku zůstává bez měsíčního zůstatku jako klient, který nepracuje.

Ukázalo se, že nejčastějším zřizovatelem služby chráněné bydlení jsou kraje nebo neziskové organizace. Tyto organizace jsou uváděny jako nejčastější zřizující organizace chráněného bydlení v teoretické části této práce – kapitola 2.2 Počátky chráněného bydlení a historické souvislosti.

Největší podíl těchto respondentů financuje ministerstvo a to z 44 procent, druhou největší skupinu zaujímají dotace krajské z 30 %. Dalším významným zdrojem

jsou platby od klientů za poskytované sociální služby, které respondenti často uváděli jako popisek navíc, přestože již označili jinou výše uvedenou variantu. V mnoha případech jsou příjmy od klientů velkou součástí rozpočtu těchto poskytovatelů, rozhodující je však přidělená dotace z ministerstva nebo příslušného kraje.

Nejčtenější zastoupení podle zařazení zaměstnance zaujímají pracovníci v sociálních službách a osobní asistenti. Dříve bývali zařazeni jako vychovatelé, ale vzhledem k finančním úsporám a změně legislativy byli přeřazeni právě na pozici pracovníka v sociálních službách, která patří do nižší platové třídy a tudíž je méně ohodnocena. Pro tuto funkci si dle zákona o sociálních službách museli zaměstnanci v přímé péči doplnit vzdělání o kurz pracovníka v sociálních službách, který je jediným požadavkem na splnění kvalifikace pro tuto pozici. Tato právní úprava nezohledňuje stupeň vzdělání, které může být u zaměstnanců základní až vysokoškolské. Systém sice finančně šetří náklady na platy a požadované dotace, ale do přímé péče se dostane méně kvalitních a fundovaných pracovníků, což se projevuje v kvalitě péče o klienty. Zmíněné kurzy většinou financovaly místně příslušné úřady práce nebo vzdělávací agentury, a to nejčastěji z vzdělávacích projektů evropských fondů.

Výzkum ukázal, že necelá polovina chráněných bydlení je soustředěna v jedné budově, dalo by se říci, že to může být pozůstatek bývalých ústavů sociální péče, dnes již domovů pro osoby se zdravotním postižením. Více jak třetina chráněných bydlení je rozptýleno v bytech běžné zástavby. Do třetí možnosti jsou zařazeny různé varianty nebo kombinace typů bydlení. Respondenti uváděli samostatné vily s různým počtem (1 – 3) bytových jednotek, dále bytové domky a dvojdomky, běžné byty a garsonky v centru i na venkově.

Nejčastěji jsou realizovány jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje, čímž je zajištěn komfort bydlení a maximální soukromí uživatele. Dnes je již v sociálních službách takové bydlení standardem. Před revolucí roku 89“ tato praxe nebyla obvyklá a na kvalitu služeb nebyl kladen takový důraz s ohledem na jeho humálnost. V ústavech sociální péče, které byly historickou kolébkou dnešních chráněných bydlení byly pokoje běžně více lůžkové a to v průměru kolem 10 lůžek v pokoji. Takové dlouhodobé a celoživotní bydlení nemohlo být samozřejmě vyhovující a v důsledku psychické nepohody klientů byly čtenější i výchovné problémy.

Početní zastoupení podle pohlaví je bez výrazných rozdílů, přesto ale převažuje podíl žen s 55 %.

Ve věkové skupině 25 – 35 let je více než polovina respondentů, jedná se tedy o

sociální službu, která je určena a vyhovuje spíše mladším věkovým skupinám. Nezaopatřené děti nemohou být v chráněném bydlení umístěni, což nepřímo vyplývá z § 74 zákona o soc. službách, ve kterém jsou vyjmenované služby pro nezaopatřené a podmínky stanovení úhrady. Z této právní úpravy tedy nepřímo vyplývá, že chráněné bydlení je určeno uživatelům zaopatřeným. Této zaopatřenosti dosáhnou klienti chráněného bydlení nejčastěji okamžikem zletilosti, protože ode dne 18. narozenin, jim je bývá přiznán plný invalidní důchod z mládí. Jedná se o děti mentálně postižené, které nikdy neměly schopnost ani příležitost pracovat.

Dle tohoto výzkumu většina chráněných bydlení vede maximálně do 5 žádostí o umístění. Dokonce necelá pětina respondentů nevede žádnou žádost o umístění. Nevyskytuje se větší poměr poskytovatelů, kteří by vedly v evidenci výrazný počet žádostí. Tato skutečnost by mohla mít souvislost s výsledkem otázky č. 2, která zjišťovala kapacitu služby a skutečný stav klientů. Bylo zjištěno, že kapacita dotazovaných chráněných bydlení je naplněna v průměru z 96 %. Zbývají tedy ještě 4 % volných míst a z tohoto důvodu se domnívám, že s ohledem na volnou kapacitu není veden výrazný počet žádostí do chráněného bydlení.

Nejmenší zastoupení v otázce č. 15 ohledně způsobilosti k právním úkonům zauímají klienti způsobilí k právním úkonům a to z 25 %. Zbývající ¾ klientů je nějakým způsobem dotčeno ve svojí způsobilosti k právním úkonům a mají proto tyto potřeby soudem ustanoveného opatrovníka, který má za úkol za ně jednat v jejich prospěch. Omezených ve způsobilosti k právním úkonům je 30 % klientely respondentů a 45% je zbavených způsobilosti zcela.

Chráněné bydlení je sociální služba, která je určena uživatelům s nižším stupněm závislosti na pomoci jiné osoby a předpokládá tedy větší samostatnost. Na základě tohoto výzkumu bylo potvrzeno, že uživatelé této služby mají přiznán I. a II. stupeň příspěvku na péči. Jeden z těchto stupňů má 80 % všech klientů. Vyskytují se i klienti zcela bez přiznaného příspěvku na péči a to 5% zastoupením. Tato situace je zcela jistě dána věkem a samostatností těchto klientů. K této otázce bych chtěla podotknout, že přiznání příspěvku na péči a jeho přiznané výše závisí na výsledku sociálního šetření pracovníků úřadů práce a posudkových lékařů, kteří mají ve velké míře v rukou odborné posouzení zdravotního stavu, soběstačnosti a schopnosti péče o vlastní osobu.

Dotazníková otázka ohledně podání žádosti o příspěvek na mobilitu je doplňující

a zařadila jsem jí do dotazníku navíc, přestože o ní není známka v teoretické části. Do 31. 12. 2011 existoval příspěvek na provoz motorového vozidla, ke kterému se však pojily jiné podmínky nároku. Příspěvek na mobilitu je od 1. 1. 2012 novou dávkou, jehož začátky a povědomí o něm byly velice problematické. Sama jsem se pracovně setkala s velkými komplikacemi ve spolupráci s úřady práce, které mají příspěvek v kompetenci. Přesto, že jsem si byla jistá (po prostudování příslušné právní úpravy), že klienti chráněného bydlení mají na příspěvek nárok, i když využívají pobytovou sociální službu, reakce úřadů práce byly opačné. Setkala jsem se ve třech případech konkrétních klientů, že je s vyplněnou žádostí odmítly s odůvodněním, že nárok nemají, obracely se na náš domov o radu, „*jak to je s nárokem, jaké máte zkušenosti a kde v zákoně je uvedeno, že mají nárok?*“ Rozhodování o této dávce a podmínkách na její nárok je přitom v jejich působnosti. Dokonce jsem se setkala s názorem pracovnice úřadu práce, která tvrdila, že klient využívající službu domov pro osoby se zdravotním postižením má nárok na příspěvek. Postačila argumentace, že zmíněná služba je výslovně vyjmenovaná mezi pobytovými službami, jejichž klienti jsou vyjmuti v právní úpravě z okruhu potencionálních žadatelů. Celý systém spuštění výplaty této dávky byl podceněn a časové nebylo možno ho zvládnout. Dodnes máme s vyplácenými příspěvky problémy, protože software, který úřady práce využívají nezobrazují variabilní symboly ani rodná čísla klientů. Při velkém množství výplat měsíčně, není možno prokazatelně příspěvky vyplatit na depozitní účty jednotlivých žadatelů, jestliže je nemůžeme jednoznačně identifikovat.

Otázkou č. 18 bylo zjištěno, že 78 % dotazovaných chráněných bydlení považuje tuto službu za nedostupnou. Někteří respondenti odpověď ještě okomentovali a rozvedli svoje tvrzení. Jako důvody uváděli: „*Malý počet zařízení, nedostatek volných míst a bytů. Chráněná bydlení se také budují na místech, kde není zajištěna návaznost na další zdroje, služby. Malé dotace limitují a znemožňují rozšíření kapacit, protože provozování služby je poměrně nákladné. Obce a ostatní vlastníci bytových fondů se minimálně orientují v možnostech, které chráněné bydlení nabízí. Vyskytují se problémy s celospolečenským přijetím této služby a jejích chápáním.*“

Největším obecným problémem chráněného bydlení z pohledu poskytovatelů je financování služby v podobě dotačního řízení a přiznání nižších dotací oproti jejich žádosti. K tomuto názoru se přiklonilo 35 % respondentů. Dalším důvodem jsou také finance, ale z pohledu klientů, nezanechání zůstatku příjmu a vyčerpání jejich úspor - 20 % respondentů. Dále jsou uváděny důvody jako je: nepřiznání příspěvku na péči

klientům, kteří se neobejdou bez podpory a opakovaně o něj žádali, nezaměstnanost klientů a jejich neochota pracovat, nedostatek pracovních příležitostí pro klienty, zrušení chráněných pracovišť, hrozba omezení nebo zrušení soc. terapeutických dílen a soc. rehabilitace v regionu, nenavazující služba podporované bydlení a nedostatek bytových jednotek, nedostatek vhodných žadatelů, jsou demotivováni vlivem rodiny nebo jiné soc. služby, nedodržování vnitřních pravidel soužití a problémy s omezením nebo navrácením způsobilosti k práv. úkonům.

Poskytovatelé chráněného bydlení uvádějí mezi svoje největší úspěchy zejména osamostatnění klientů, odchod do služby s nižší podporou nebo do běžného bytu a to 39 % všech respondentů. Dalších 20 % respondentů uvedlo jako úspěch zlepšení pracovních výsledků, zařazení do dílen, vytvoření chráněných pracovních míst (např. v mléčném baru). Mezi dalšími uváděnými úspěchy bylo uvedeno např. získání nemovitosti pro rozšíření kapacity služby, rekonstrukce budov, zvýšení kvality služby a profesionality pracovníků, podařilo se oddlužit několik klientů v exekuci, více se praktikuje individualizace způsobu poskytování služby, klienti si samostatně plánují režim dne, podařilo se eliminovat agresivní chování klientů, povedlo se rozšířit nabídku volno časových aktivit a pozitivně byla hodnocena i příznivá spolupráce s místními organizacemi.

6 ZÁVĚR

Vypracování této bakalářské práce bylo pro mě velkým přínosem, protože zejména výzkum s ní spojený mi poskytl zpětnou vazbu ohledně problematiky chráněného bydlení, s jehož konkrétními specifiky se dnes a denně setkávám v praxi. Služba chráněného bydlení mě zajímá hlavně z pohledu střetů zájmů poskytovatele a uživatele služby, kdy bývám často postavena před řešením etického problému. Na klienta je třeba se dívat vždy z pohledu člověčenství a zajistit a hájit jeho nejzákladnější lidská práva. V teoretické části jsem vyjádřila podstatu této sociální služby a její klientely z různých pohledů. Poslední kapitola je věnována praktické části. V této části jsou popsány výsledky dotazníkového šetření, které proběhlo mezi registrovanými poskytovateli chráněného bydlení v rámci celé ČR. Výzkum přinesl zajímavé charakteristiky života klientů v této službě, podoby konkrétního bydlení a zároveň i názory poskytovatelů této služby. Snažila jsem se zachytit jejich úspěchy i nezdary v poskytování chráněného bydlení.

Cílovou skupinou chráněného bydlení jsou lidé s různým zdravotním postižením. Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, která z cílových skupin v této službě nejvíce převažuje. Domnívala jsem se, že největší cílovou skupinu chráněného bydlení zaujímají lidé s mentálním postižením. Výzkum skutečně zjistil, že mentální postižení u klientely této služby převažuje.

Zákon 108/2006 Sb. s účinností od 1. 1. 2007 poprvé legislativně ukotvil službu chráněného bydlení ve smyslu podmínek a rozsahu poskytované péče a úhrady za ni. S účinností jeho novely ze dne 1. 8. 2009 vznikla skutečnost, že v této službě zákon neukládá poskytovateli povinnost uživateli ponechat 15 % z měsíčního příjmu. S touto skutečností se pojí problémy ve chvíli, kdy uživatel má nedostatečný příjem, (ať už z důchodu nebo z dalšího příjmu, jehož existence je závislá na zdravotním stavu a schopnosti pracovat v individuálním případě klienta). Z tohoto důvodu se domnívám, že chráněného bydlení využívají většinou klienti, kteří pracují a jsou schopni si náklady na službu plně uhradit a ještě jim zůstává z měsíčního příjmu nějaký zůstatek.

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda poskytovatelé nastavují úhradu klientům individuálně s přihlédnutím k jejich příjmům – záměrem bylo zjistit, jak četné jsou situace, že uživatel zůstává bez měsíčního minimálního zůstatku 15 %. Výzkum

skutečně zjistil, že dvě třetiny poskytovatelů jedná sociálně a svým klientům zachovávají měsíční zůstatek příjmů.

Tato práce je dále postavena na dalších zajímavých skutečnostech, které jsem v průběhu mého výzkumu od dotazovaných respondentů získala a jsou uvedeny ve shrnutí výzkumu a diskusi.

Při výběru tématu mé bakalářské práce jsem toto téma viděla velice široce s veškerými souvislostmi. Poněvadž by byla práce velice obsáhlá, a to není účelem, musela jsem zúžit svůj původní záměr na konkrétní problematiku. Pro další bádání bych mohla pokračovat v dalším zkoumání chráněného bydlení, provázanosti s dalšími službami jako je ambulantní služba sociálně terapeutické dílny, která bývá často zřízena k chráněnému bydlení. K tomuto zkoumání bych využila určitě techniku rozhovoru, protože by se jednalo o kvalitativní výzkum. Dále by mě zajímalo také pracovní uplatnění klientů chráněného bydlení a jeho konkrétní podoba a podmínky. Zajímavé by bylo také srovnávat možnosti podpory a péče sociální služby domov pro osoby se zdravotním postižením a chráněného bydlení. Zvláště v centrech sociálních služeb, kde jsou poskytovány obě tyto služby zároveň nebývá mezi nimi tak markantní rozdíl, ale přece jen každá služba přináší svoje specifika.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ČERVENKOVÁ, A. BRUTHANSOVÁ, D., *Náklady na ústavní soc. péči a služby podporovaného a chráněného bydlení*. Praha: Výzkumný ústav práce sociálních věcí, 2004. ISBN neuvedeno.
- KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení: Vybrané kapitoly*. Praha: TRITON, 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.
- KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha: TRITON, 2005. ISBN 80-7254-6627.
- KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Olomouc: ANAG, 2008. ISBN 978-80-7263-462-0.
- KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. *Sociální služby: Tvorba zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Tábor: ABENA, 2008. ISBN 978-80-254-3427-7.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
- MPSV. *Stručný průvodce zákona o sociálních službách*. Praha: MPSV, 2006. ISBN neuvedeno.
- MPSV, VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Společné doporučení ministerstva práce a sociálních věcí a veřejného ochránce práv k chráněnému bydlení: Tisková informace*. Praha a Brno: 2.12.2009. ISBN neuvedeno.
- PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.
- RADA, M. *Chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením: Praktický průvodce*. Blansko: GRAN Blansko, 2006. ISBN neuvedeno.

- SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. Praha: ASPI, 2008. ISBN 978-80-7357-316-4.
- STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb: Příručka pro uživatele*. Praha: AMOS Typografické studio, 2008. ISBN neuvedeno.
- ŠVARCOVÁ, I. *Základní otázky psychopedie*. Pelhřimov: Speciálně pedagogické centrum Černovice, 1999. ISBN neuvedeno.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.
- VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80 7320-173-1.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

8 PŘÍLOHY

Příloha I. - Dotazník

Příloha II. - Návrh smlouvy o poskytování soc. služeb chráněné bydlení

Příloha III. - Kazuistiky úhrad v chráněného bydlení a nároku na dávky v hmotné nouzi

Příloha IV. - Vzorové fotografie interiéru chráněného bydlení

Příloha I. – Dotazník

Vážení kolegové,

jmenuji se Klára Hlavatá, jsem studentkou Teologické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Již šestým rokem pracuji jako sociální pracovníce v pobytovém zařízení poskytující nejen službu chráněné bydlení (CHB). Prosím Vás o vyplnění dotazníku, který je anonymní a veškeré údaje, které zde vyplníte, budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce. Moje bakalářská práce je zaměřena na získání informací o službě CHB v rámci celé ČR.

Předem děkuji za kompletní vyplnění dotazníku.

Pokud není uvedeno jinak, uveďte pouze jednu odpověď. (Svou odpověď zvýrazněte, např. barevně nebo podtržením).

1) Jaká je Vaše nejčtenější cílová skupina/okruh osob/, pro které je služba určena?

- a) osoby s mentálním postižením
- b) osoby s kombinovaným postižením
- c) osoby se zdravotním/tělesným postižením
- f) osoby duševně nemocné
- g) jiná.....

2) Jakou kapacitu má Vaše soc. služba CHB a kolik uživatelů v současnosti využívá tuto službu?

- a) kapacita:
- b) skutečnost:

3) Jaké je poslání a obecný cíl Vašeho CHB směrem k uživatelům?

.....

4) V souvislosti s právní úpravou – z. č. 108/2006 Sb. došlo od 1.8.2009 k situaci, že uživatelům CHB není garantován měsíční zůstatek 15% z celkového příjmu, ocitl se nějaký Váš klient bez měsíčního zůstatku? Pokud ano, napište prosím jejich počet.

a) ano/počet.....

b) ne (všichni mají zůstatek)

5) Máte dle výše uvedené novely stanoveny maximální možné úhrady (200,- Kč za ubytování a 160,- Kč za stravování denně)?

a) ano

b) ne

6) Kolik klientů z celkového počtu je zaměstnaných za peněžní odměnu?

počet:.....

7) Jaký orgán je Vaším zřizovatelem?

a) Ministerstvo

b) Kraj

c) Územně správní celek (město obec...)

d) Nezisková organizace

e) Jiný.....

8) Kdo se hlavní měrou podílí na financování služby?

a) Ministerstvo

b) Kraj

c) EU

d) Územně správní celek (město obec...)

e) Sponzoři

f) Soukromá osoba

g) Jiné, jaké.....

9) Charakterizujte nejčtenější pracovní zařazení zaměstnanců, kteří osobně zajišťují pomoc a podporu uživatelům služby:

- a) Osobní asistenti
- b) Vychovatelé
- c) PSS – pracovníci v sociálních službách
- d) Zdravotní sestry
- e) Jiné, specifikujte

10) Jak byste charakterizovali bydlení uživatelů Vaší služby?

- 4) Je soustředěno v jedné budově.
- 5) Je rozptýleno v jednotlivých běžných bytech obytných domů.
- 6) Jiná možnost, jaká?.....

11) Kolik máte jednolůžkový, dvoulůžkových a vícelůžkových pokojů?

Jednolůžkové:

Dvoulůžkové:

Vícelůžkové:

12) Vymezte početní zastoupení žen a mužů ve Vaší soc. službě:

ženy:

muži:

13) Jaký je průměrný věk Vašich uživatelů?

.....

14) Kolik vedete v evidenci žadatelů o umístění do služby?

počet:.....

15) Jsou někteří uživatelé dotčeni ve způsobilosti k právním úkonům?

Počet uživatelů zbavených způsob. k práv. úkonům:

Počet uživatelů omezených ve způsob. k práv. úkonům:

Počet uživatelů způsobilých jednat samy za sebe:

16) Charakterizujte stupeň závislosti Vaší klientely na pomoci jiné osoby:

1. stupeň:

2. stupeň:

3. stupeň:

4. stupeň:

bez příspěvku na péči (PnP):

17) Kolik vašich uživatelů si požádalo o příspěvek na mobilitu?

počet:.....

18) Považujete síť soc. služby CHB v ČR za dostatečnou a dostupnou? Vysvětlete.

a) ano

b) ne

19) Jaký problém týkající se Vašeho CHB Vás v poslední době nejvíce „pálí“?

.....

20) Jaký největší úspěch nebo změnu k lepšímu jste zaznamenali v poslední době ve Vaší službě chráněné bydlení?

.....

Příloha II. – Návrh smlouvy o poskytování soc. služeb v chráněném bydlení

zdroj: vlastní návrh textu

SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ MAČKOV
(dle § 51 z. č. 108/2006 Sb.)

uzavřena mezi poskytovatelem

Poskytovatel: (v textu této smlouvy dále jen „Domov“ nebo „poskytovatel“)

Zastoupený:
Sídlo organizace:
Telefon.:
e-mail:
internet:
č. účtu:
IČ:
DIČ:

a uživatelem

Uživatel (příjmení a jméno): (v textu této smlouvy dále jen „uživatel“)
nar.:
rodné číslo:
trvalé bydliště:

zastoupená(ý) zák. zástupcem:
bytem:
na základě usnesení:

Má-li uživatel plnou způsobilost k právním úkonům, uzavírá tuto smlouvu sám.

Má-li uživatel způsobilost k právním úkonům omezenou nebo je zbaven způsobilosti k právním úkonům, zastupuje ho při uzavření této smlouvy nezletilého uživatele se svým zákonným zástupcem.

Nezaopatřeného uživatele zastupuje zákonný zástupce.

Uživatele, který není schopen jednat sám za sebe a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností.

Úvod

Domov je poskytovatelem sociálních služeb, který je zapsán v Registru poskytovatelů soc. služeb. Vztah mezi poskytovatelem a uživatelem soc. služby je smluvním vztahem, ve kterém jsou si obě smluvní strany rovny. Ve Smlouvě se poskytovatel a uživatel soc. služby dohodnou na rozsahu poskytovaných sociálních služeb, úhradě za ně a na základních pravidlech vztahu mezi sebou.

Článek 1

- 1) **Uživatel a poskytovatel uzavírají v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (v textu této smlouvy dále jen „zákon“), tuto smlouvu (v textu této smlouvy dále jen „Smlouva“), která stanoví bližší podmínky poskytování sociálních služeb.**

Článek 2

Druh sociální služby

- 1) **Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění včetně duševního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.**
- 2) Poskytovatel se zavazuje uživateli poskytovat podle § 51 zákona o soc. službách pobytovou službu sociální péče v zařízení podle § 34 odst. 1 písmena g) chráněné bydlení zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Článek 3

Místo a čas poskytování sociální služby

- 1) Služba sjednaná v článku 2 této Smlouvy se poskytuje:
24 hodin denně, a to každý den po dobu platnosti Smlouvy.
- 2) Služba sjednaná v článku 2 Smlouvy se poskytuje v:
 Domově, na adrese.....
 Domově, na adrese.....

Článek 4

Základní poskytované činnosti

§ 17 odst. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

- 1) **V rámci chráněného bydlení Domov poskytuje základní činnosti v rozsahu těchto úkonů:**
 - a) **poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:**
 1. pomoc s přípravou stravy,
 2. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,
 - b) **poskytnutí ubytování:**
 1. ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti,

2. v případě potřeby praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
- c) **pomoc při zajištění chodu domácnosti:**
1. pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti,
 2. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,
 3. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami,
- d) **výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:**
1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
 2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
 3. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,
 4. podpora v oblasti partnerských vztahů,
 5. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu,
- e) **zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:**
1. doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,
 2. podporu a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 3. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
- f) **sociálně terapeutické činnosti:**
1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
- g) **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:**
1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
 2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

Článek 5 Ubytování

1) Uživateli se poskytuje ubytování v pokoji:

- jednolůžkovém
 dvoulůžkovém

s příslušenstvím:

- kuchyňka, sprcha, pračka
 balkon nebo terasa + předsíň, kuchyňka a sprcha (společné s vedlejším jednolůžkovým pokojem)

Po dohodě s poskytovatelem si může uživatel pokoj vybavit také vlastními doplňky.

2) Ubytování zahrnuje také:

- a) topení,
- b) teplou a studenou vodu,

- c) elektrický proud,
 - d) úklid
 - e) praní a žehlení ložního prádla.
- 3) Uživatel může způsobem obvyklým užívat společně s ostatními uživateli také:
- a) jídelnu,
 - b) společenskou místnost,
 - c) společnou kuchyňku,
 - d) společné sociální zařízení,
 - e) veškeré venkovní prostory areálu Domova.
- 4) Poskytovatel je povinen udržovat prostory k ubytování, včetně vybavení, a prostory k užívání ve stavu způsobilém pro řádné ubytování a užívání, zajistit nerušený výkon práv uživatele spojených s užíváním těchto prostor.
- 5) Uživatel je povinen užívat prostory vyhrazené jemu k ubytování a k užívání řádně a způsobem, který zajistí nerušený výkon práv ostatních uživatelů k těmto prostorám. V prostorách nesmí uživatel bez souhlasu poskytovatele provádět žádné změny.
- 6) Uživatel bydlící na jednolůžkovém pokoji souhlasí se vstupem personálu na pokoj ve své nepřítomnosti, a to v odůvodněných případech (úklid zaměstnancem Domova, havárie, revize).

Článek 6

Strava

- 1) Poskytovatel má povinnost zajistit uživateli stravu.
- 2) Poskytovatel zajišťuje celodenní stravu odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel.
- 3) Uživatel se dohodl s poskytovatelem odebírat stravu takto:
- 3 hlavní jídla /snídaně, oběd a večeře/
 - 2 hlavní jídla /oběd a večeře/
 - 1 hlavní jídlo /snídaně/
 - 1 vedlejší jídlo /odpolední svačina/
 - neodebírat stravu
- 4) Uživatel si 1 hlavní jídlo (snídaně) a 1 vedlejší jídlo (svačina) připravuje ze surovin dodaných poskytovatelem sám nebo za pomoci jiné fyzické osoby.
- 5) Stravování probíhá na základě předem zveřejněného jídelního lístku a podle vnitřních pravidel Domova. Uživatel má právo stravu neodebrat. Pravidla pro odhlašování stravy jsou uvedena v článku 7 této Smlouvy.

Článek 7

Pravidla odhlašování stravy

- 1) Pobyt uživatele mimo Domov je považován v Domově za předem oznámený při splnění odst. 2 a 3 tohoto článku.

- 2) **Lhůta pro odhlášení a přihlášení stravy uživatele je v Domově stanovena do 12:00 hodin předešlého dne, na víkend do pátku, ve svátek(y) poslední pracovní den před tímto svátkem též do 12:00 hod.**
- 3) Za předem neodhlášenou stravu, dle stanovené lhůty, není nárok na vrácení hodnoty potravinových surovin.
- 4) Pro odchod k pobytu mimo Domov a návrat do Domova je s ohledem na provozní podmínky Domova stanoveno časové rozmezí: od 7.00 hodin nejdříve a do 19.00 hodin nejpozději.
- 5) Domov poskytuje pobytové služby sociální péče s celoročním provozem. **Za přiměřený rozsah délky pobytu mimo Domov je proto považován pobyt, který v úhrnu za kalendářní rok nepřekročí 100 dnů.** Do tohoto pobytu se nezahrnuje pobyt ve zdravotnickém zařízení a pobyt na akcích pořádaných Domovem.

Článek 8

Úhrady za poskytované sociální služby

- 2) Úhrady za poskytování pobytových sociálních služeb s celoročním provozem jsou v Domově tyto:
 - a) **úhrada za stravování (článek 9)**
 - b) **úhrada za ubytování (článek 9)**
 - c) **úhrada za poskytování sociálních služeb – příspěvek na péči (článek 10)**
 - d) **úhrada za fakultativní služby (článek 11)**

Článek 9

Úhrada za stravování a ubytování

- 1) Uživatel je povinen ode dne účinnosti této Smlouvy platit úhradu za úkony uvedené v článku 4 této Smlouvy:
 - a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy – **128,00 Kč denně**
 - b) poskytnutí ubytování – **200,00 Kč denně**
- 2) Pro účely stanovení měsíční úhrady za úkony uvedené v odst. 1 této Smlouvy se smluvní strany dohodly, že úhrada za kalendářní měsíc se určí jako součin denní sazby podle odst. 1 a koeficientu 30 při celoročním pobytu.
- 3) Maximální výše úhrady je stanovena prováděcím právním předpisem vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů – § 17 odst. 2 písm. :
 - a) 160 Kč denně za celodenní stravu,
 - b) 200 Kč denně za bydlení včetně služeb s ním spojených.
- 4) Uživatel se zavazuje a je povinen platit úhradu za stravu a ubytování do konce kalendářního měsíce, za který má být úhrada zaplacená podle tohoto článku, a to:
 - srážkou úhrady ze zasláného celého příjmu uživatele na účet poskytovatele **č. 27228291/0100, (důchod – hrom. výplatním seznamem, popř. dalších příjmů)**
 - zasláním ze soukromého účtu (opatrovníka) na účet poskytovatele

č. 27228291/0100, variabilní symbol (VS)....., konstantní symbol (KS)
558

v hotovosti v pokladně poskytovatele

5) Rozdíl mezi příjmem a úhradou (zůstatek důchodu) bude vyplacen uživateli:

v hotovosti

převodem na jeho osobní dep.účet v Domově

převodem na jeho jiný osobní účet

Článek 10

Úhrada za poskytovanou sociální péči

- 1) **Úhrada za poskytnuté úkony** uvedené v článku 4 písm. c), e), g) této Smlouvy je **hrazena z příspěvku na péči (PnP)**, který je uživateli přiznán dle stupně jeho závislosti na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci.
- 2) Maximální výše hodinové sazby je stanovena prováděcím právním předpisem vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů – § 17 odst. 2 písm. c) – **120 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů**, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. c)n až g), pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.
- 3) Pro jednotlivé stupně výše příspěvku je v příloze č. 4 této Smlouvy **Sazebník úkonů péče – chráněné bydlení**, stanovena hodinová sazba a skutečně spotřebovaný čas za 1 den nezbytný k zajištění těchto úkonů.
- 4) **Denní sazba je určena jako součin hodinové sazby příslušného stupně PnP a skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění těchto úkonů za 1 den (počet hodin denně).**
- 5) Pro účely stanovení úhrady těchto úkonů se smluvní strany dohodly, že **úhrada za kalendářní měsíc se určí jako součin této denní sazby** podle odst. 5, který je uvedený v Příloze č. 4 Smlouvy, Sazebníku úkonů péče – chráněné bydlení, **a koeficientu 30 při celoročním pobytu.**
- 6) **Úhrada za poskytované úkony dle skutečně spotřebovaného času je maximálně ve výši příspěvku na péči dle stupně závislosti (PnP) uživatele.**
- 7) Má-li uživatel příspěvek přiznán již před nástupem do Domova, je povinen hradit úhradu za tyto poskytované úkony ode dne účinnosti Smlouvy.
- 8) V případě, že uživatel nemá PnP při nástupu do Domova dosud přiznán (nebyla do dne nástupu do zařízení podána žádost, nebo probíhá řízení o přiznání příspěvku), úhrada se za poskytnuté úkony uhradí zpětně:
 - a) ode dne přiznání příspěvku, jestliže datum přiznání PnP následuje až po dni nástupu uživatele do našeho zařízení,
 - b) ode dne nástupu uživatele do zařízení, jestliže PnP je přiznán zpětně ode dne předcházejícího přede dnem nástupu uživatele do zařízení.

- 9) Uživatel se zavazuje a je povinen z PnP hradit úhradu stanovenou za úkony dle odst. 7 tohoto článku do konce kalendářního měsíce, za který má být úhrada zaplacená, a to:
- zasláním PnP na účet poskytovatele č. **27228291/0100**, (na svou žádost zaslano na příslušný úřad, který PnP vyplácí)
 - v hotovosti v pokladně poskytovatele

Článek 11

Úhrada za fakultativní (nenárokové) služby

- 1) Dále smluvní strany sjednávají poskytování dalších činností (fakultativních) nebo služeb nad rámec základních činností dle přání a potřeb uživatele s ohledem na posláním a provozní možnosti zařízení a to prostřednictvím svých zaměstnanců:
- a) kopírování na požadavek uživatele
 - b) jednorázová doprava vozidlem Domova na požadavek uživatele
 - c) doprava do školy vozidlem Domova
 - d) využívání internetového připojení pro klienty
- 2) Fakultativní služby uvedené v bodě a) a b) jsou hrazeny zpětně do konce kalendářního měsíce, který následuje po měsíci ve kterém byla služba poskytnuta.
- 3) Fakultativní služba uvedená v bodě c) a d) je hrazena zálohově do konce kalendářního měsíce ve kterém byla poskytnuta. Záloha na fakultativní služby je uživateli stanovena v příloze č. 3 této Smlouvy – Podklad pro výpočet a platbu měsíční úhrady.
- 4) Přeplatek ze zálohy na fakultativní služby se vrací u zaopatřených uživatelů na jejich depozitní účet.
- 5) Činnosti sjednané jako fakultativní se poskytují za úhradu dle Sazebníku úhrad za poskytované soc. služby, který je přílohou č. 2 této Smlouvy.

Článek 12

Postup při neplacení úhrady

- 1) Uživatel se zavazuje, že nesplní-li svoji povinnost zaplatit stanovenou úhradu dle:
- a) čl. 9 odstavce 1, čl. 10 odst. 7 a čl. 11 odst. 3 do konce kalendářního měsíce, na který náleží,
 - b) čl. 11 odst. 2 do konce měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla služba poskytnuta, splní ji nejpozději do konce následujícího kalendářního měsíce.
- 2) **Pokud ani poté není úhrada zaplacená, uživatel se zavazuje uzavřít dohodu o splátkovém kalendáři a tento plnit.** Poskytovatel má právo přiměřeným způsobem omezit rozsah poskytovaných služeb, v případě nutnosti je oprávněn vymáhat úhradu exekucí, vypovědět smlouvu z důvodu splnění výpovědního důvodu nebo podat žalobu k soudu na neplnění smluvních závazků uživatele vyplývajících ze Smlouvy.
- 3) Poskytovatel je povinen předložit uživateli vyúčtování úhrady za kalendářní měsíc,

jestliže o to uživatel požádá, a to nejpozději do konce kalendářního měsíce, který následuje po kalendářním měsíci, za který uživatel o vyúčtování požádal. V případě zaslání vyúčtování zákonnému zástupci hradí poštovné uživatel.

Článek 13

Vracení úhrady za pobyt mimo Domov

- 1) Vracení úhrady při pobytu mimo Domov se řídí Směrnicí o úhradách a přeplatcích za poskytované soc. služby, jejíž podstatné zásady jsou uvedeny v odst. 2.
- 2) **Podstatná zásada je tato: bude-li uživatel pobývat mimo Domov a byla-li již úhrada v kalendářním měsíci zaplacená, vrátí poskytovatel zákonnému zástupci nebo uživateli ze zaplacené úhrady poměrnou část úhrady, která připadá na délku pobytu mimo Domov, předem a včas oznámeného.**
- 3) **Úhrada se vrací za:**
 - a) za stravu
 - celodenní nepřítomnost: složka úhrady za stravu, která odpovídá hodnotě potravinových surovin všech jídel stravovací jednotky,
 - částečná nepřítomnost: část stravovací jednotky připadající na jednotlivá jídla podle sazebníku stravy, kterou uživatel neodebral,
 - b) za péči
 - vrácená úhrada za péči se odvozuje od zaplaceného příspěvku na péči, pro účely vrácení úhrady připadá na 1 den jedna třicetina přiznaného příspěvku na péči při celoročním pobytu,
 - jedná-li se o pobyt ve zdravotnickém zařízení trvající méně než 1 kalendářní měsíc, příspěvek na péči se uživateli vrací.
- 4) **Úhrada se nevrací za:**
 - a) ubytování
 - b) jestliže úhrada za kalendářní měsíc není zaplacená, není nárok na vrácení úhrady za tento měsíc,
 - c) jedná-li se o pobyt mimo Domov na akci pořádané Domovem (rekreace), poměrná část příspěvku na péči se uživateli nevrací, péče po tuto dobu je zajišťována personálem Domova,
 - d) jedná-li se o pobyt ve zdravotnickém zařízení, trvající 1 nebo více kalendářních měsíců, příspěvek na péči obecní úřad obce s rozšířenou působností uživateli nevyplácí.
- 5) Pobyt mimo Domov z důvodu ošetření nebo umístění ve zdravotnickém zařízení se považuje vždy za předem oznámený pobyt mimo Domov.
- 6) Vrácená úhrada může být osobě zajišťující péči, která není zákonným zástupcem uživatele, vyplacena pouze s písemným souhlasem zákonného zástupce.

Článek 14

Sociální poradenství a individuální plán rozvoje uživatele

- 1) Poskytovatel je povinen podle zákona poskytovat bezplatně uživateli základní sociální poradenství dle § 37 odst. 2 z. č. 108/2006 Sb. o soc. službách, ve znění pozdějších předpisů.
- 2) Poskytovatel se zavazuje zpracovat individuální plán rozvoje uživatele a to na základě formulace uživatele s podporou klíčového pracovníka. Každý uživatel má vypracován individuální plán rozvoje, který se průběžně upravuje dle jeho zájmů, požadavků a potřeb. Poskytovatel se dále zavazuje tento individuální plán rozvoje vyhodnocovat, aktualizovat a spolu s uživatelem jej naplňovat. Ve formulaci individuálního plánu rozvoje podporuje uživatele klíčový pracovník.
- 3) Nový uživatel služby formuluje svůj individuální plán s podporou klíčového pracovníka během prvního měsíce po nástupu do Domova. Klíčový pracovník společně s uživatelem hodnotí tento individuální plán rozvoje minimálně 2krát ročně. Bližší podmínky a postupy pro individuální plánování služby stanoví poskytovatel vnitřním pravidlem Individuální plánování služby, vycházejícím ze standardů kvality sociálních služeb (SQSS). Na požádání může kdykoli zákonný zástupce uživatele nahlédnout do individuálního plánu uživatele, který je veden v elektronické nebo písemné podobě.

Článek 15

Oprávnění poskytovatele

- 1) Poskytovatel je oprávněn:
 - a) **zvýšit výši úhrady**, dojde-li ke zvýšení cen energií, potravin, nebo dalších surovin či zdrojů oproti stavu ke dni uzavření Smlouvy. Stanovená úhrada nesmí přesáhnout maximální přístupnou výši stanovenou prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, (článek 9 odst. 3 této Smlouvy).
 - b) **změnit druh stravy** na základě doporučení lékaře (např. dietní strava, nutriční výživa) a v návaznosti na tuto skutečnost upravit úhradu.

Článek 16

Povinnosti poskytovatele

- 1) Poskytovatel zajistí sociální služby nejméně v té kvalitě, kterou zaručují standardy kvality sociálních služeb (SQSS) podle zvláštního právního předpisu (příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona, ve znění pozdějších předpisů).
- 2) Poskytovatel je povinen poskytovat sociální služby v zájmu uživatele a náležité kvalitě, takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod uživatele.

Článek 17

Práva a povinnosti uživatele

- 1) **Práva uživatele jsou dána obecně platnými předpisy, především:**
 - a) Listinou základních práv a svobod,
 - b) právy tělesné postižených,
 - c) právy duševně postižených,
 - d) Deklarací práv mentálně postižených,
 - e) Deklarací práv dítěte,
 - f) vnitřními předpisy Domova.

Článek 18

Příkazní smlouva

- 1) Poskytovatel a uživatel se podle ustanovení § 50a občanského zákoníku dohodli na uzavření Příkazní smlouvy. Příkazní smlouva bude uzavřena na dobu neurčitou.
- 2) Příkazní Smlouva bude podle odst. 1 obsahovat tyto podstatné náležitosti:
 - a) svěření finančních prostředků uživatele pravidelně přijímaných do správy poskytovatele,
 - b) plná moc uživatele nebo zákonného zástupce udělená poskytovateli k realizaci všech plateb uživatele (příloha č. 1 Příkazní smlouvy),
 - c) žádost uživatele nebo zákonného zástupce k čerpání z depozitního účtu (příloha č. 2 Příkazní smlouvy).

Článek 19

Ujednání o dodržování vnitřních pravidel poskytovatele

- 1) Uživatel má právo být seznámen s vnitřními předpisy poskytovatele, které se vztahují k poskytování sociální služby.
- 2) Poskytovatel je povinen informovat uživatele v případě změny vnitřních předpisů jeho se týkajících.

Článek 20

Odpovědnost za škodu

- 1) Smluvní strany se dohodly, že případy, kdy osoba způsobí poskytovateli škodu, budou řešeny ve shodě s ustanovením zákona č. 40/1964 Sb., (občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů) o odpovědnosti za škodu.

Článek 21

Vzájemná spolupráce a případný spor

- 1) Smluvní strany se dohodly, že má-li smluvní strana za to, že není naplňována tato Smlouva, bude rozpor řešit nejprve jednáním s druhou smluvní stranou o jeho odstranění.
- 2) Obě smluvní strany se mohou plnění Smlouvy domáhat běžnou soudní cestou, rovněž se mohou obrátit na zřizovatele Domova, kterým je Jihočeský kraj se sídlem v Českých Budějovicích.

Článek 22

Přezkoumání zdravotního stavu

- 1) Smluvní strany se dohodly, že uživatel se podrobí přezkoumání zdravotního stavu, jestliže o to poskytovatel požádá z opodstatněných důvodů např. kontraindikace pro poskytnutí sociálních služeb – zdravotní stav uživatele vylučuje poskytnutí sociální služby (§ 36 vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Článek 23

Oprávnění poskytovatele použít opatření omezující pohyb

- 1) Uživatel bere na vědomí, že v případě ohrožení jeho života a zdraví nebo ohrožení jiných osob ze strany uživatele nebo poskytovatele mohou být ze strany poskytovatele použita opatření omezující pohyb osob, a to v rozsahu, dle § 89 zákona č. 108/2006 Sb.

Článek 24

Výpověď ze strany uživatele

- 1) Uživatel může Smlouvu vypovědět kdykoli a bez udání důvodu.

Článek 25

Výpověď ze strany poskytovatele

- 1) Poskytovatel může Smlouvu vypovědět z těchto důvodů: **jestliže uživatel hrubě porušuje své povinnosti vyplývající ze Smlouvy.**

Za takové porušení se považuje zejména:

1. nedoložení příjmu, zamlčení výše příjmu nebo jeho změn, pokud byla úhrada za ubytování a stravování snížena vzhledem k nedostatečnému příjmu,
2. nedoplatek úhrady ve výši trojnásobku sjednané měsíční úhrady podle této Smlouvy nebo neplnění povinnosti – neplacení úhrady za služby podle některého dílčího článku nebo všech těchto vyjmenovaných: článku 9 odst.1 a článku 9.1 odst. 2, článku 10 odst. 1 a článku 10.1 odst. 1, článku 11 a 11.1 odst. 2 a 3 této Smlouvy,
3. hrubé porušení povinností uživatele, které vyplývají z Domácího řádu
 - a. opakující se záměrné agresivní chování a napadání klienta, zaměstnance či jiné osoby nebo napadení klienta, zaměstnance či jiné osoby s následkem ublížení na zdraví těmto osobám,
 - b. opakující se krádeže,
 - c. používání návykových a psychotropních látek.
4. jestliže osobní poměry uživatele přestaly být ve shodě s podmínkami cílové skupiny poskytovatele tak, jak jsou vymezeny v jeho zřizovací listině (rozhodnutí o registraci poskytovatele podle § 81 odst. 2 písm. d) zákona),
5. jestliže zdravotní stav uživatele vylučuje poskytnutí pobytové sociální služby podle zvláštního právního předpisu (§ 36 vyhl. č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů),
6. jestliže se uživatel odmítne podrobit přezkoumání jeho

zdravotního stavu podle článku 22,

- 7. jestliže uživatel nevyužívá sjednané sociální služby,** může poskytovatel přezkoumat účelnost a nutnost poskytování sociálních služeb v našem zařízení; za tuto skutečnost se považuje pobyt mimo Domov, který překračuje v úhrnu **100 dnů** za kalendářní rok.

- 2) Písemné oznámení o výpovědi Smlouvy musí obsahovat výpovědní důvod podle odst.1 a odůvodnění jeho použití.

Článek 26

Výpovědní lhůta

- 1) Výpovědní lhůta pro výpověď danou poskytovatelem činí 30 dní a počíná běžet prvním dnem kalendářního měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém bylo písemné oznámení o výpovědi doručeno druhé smluvní straně.
- 2) Uživatel si může zvolit výpovědní lhůtu kratší. Uplynutím výpovědní lhůty pozbývá Smlouva platnosti.
- 3) Ukončením Smlouvy není uživatel zbaven povinnosti vyrovnat veškeré závazky z této Smlouvy vzniklé, zejména veškeré dluhy na úhradě za poskytované sociální služby.

Článek 27

Doba platnosti smlouvy

- 1) Smlouva nabývá platnosti jejím uzavřením, tj. okamžikem jejího podpisu oběma smluvními stranami.
- 2) Sjednané služby jsou poskytovány ode dne účinnosti Smlouvy.
- 3) Uživatel nemůže práva z této Smlouvy postoupit na jinou osobu.
- 4) **Smlouva se uzavírá na dobu 1 roku ode dne účinnosti Smlouvy. V případě, že žádná ze stran nesdělí písemně druhé straně nejméně jeden měsíc před uplynutím doby trvání Smlouvy, že nemá zájem na jejím ukončení, prodlužuje se doba trvání o 1 rok.**
- 5) Jestliže se změní zákonný zástupce uživatele, uzavře novou Smlouvu s poskytovatelem nejdéle 2 měsíce po měsíci ve kterém nabylo právní moci usnesení soudu o ustanovení opatrovníka, (poručníka, nebo rozhodnutí příslušného orgánu o svěřeni dítěte do péče nahrazující péči rodičů podle zvláštního právního předpisu – §7 odst. 12 z. č.117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů).
- 6) **Zákonný zástupce je povinen neprodleně nahlásit změnu korespondenční adresy a telefonního čísla. Při změně zákon. zástupce uživatele je původní zákonný zástupce povinen neprodleně změnu nahlásit poskytovateli těchto sociálních služeb.**

- 7) Platnost této Smlouvy zaniká úmrtím uživatele sociální služby. Práva z této Smlouvy nemohou být předmětem dědictví.

Článek 28

Souhlas se zpracováním osobních údajů

- 1) Uživatel uděluje souhlas se zpracováním osobních údajů po dobu trvání Smlouvy o poskytnutí služby sociální péče a dále po dobu skartační lhůty. Uživatel prohlašuje, že je obeznámen se skutečností, že poskytování osobních údajů, na něž se tento souhlas vztahuje, je dobrovolné a že je seznámen s právy, která vyplývají z práva na ochranu osobních údajů.
- 2) Domov shromažďuje pouze osobní údaje, které nezbytně potřebuje k výkonu předmětu své činnosti – poskytování sociálních služeb, zajišťuje jejich bezpečnou ochranu před jejich zneužitím třetí osobou.

Článek 29

Závěrečná ustanovení

- 1) Tato Smlouva může být měněna a doplňována pouze se souhlasem obou smluvních stran. Smlouva může být doplňována dodatkem nebo zrušena pouze písemně. Může být ukončena i dohodou bez výpovědní lhůty, podmínkou je ale souhlas obou smluvních stran.
- 2) Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou platných originálech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží jeden.
- 3) Ve shodě s ustanovením § 91 odst. 5 zákona se pro uzavírání Smlouvy o poskytování sociálních služeb a právní vztahy vzniklé z této Smlouvy použijí ustanovení občanského zákoníku.
- 4) Obě smluvní strany prohlašují, že Smlouva vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli a že tuto Smlouvu neuzavřely za nápadně nevýhodných podmínek.
- 5) Obě smluvní strany prohlašují, že Smlouvu a její přílohy přečetly, jejímu obsahu rozumí a s jejím obsahem úplně a bezvýhradně souhlasí, což stvrzují svými vlastnoručními podpisy.
- 6) **Přílohy Smlouvy:**
 - příloha č. 1 Domácí řád Domova
 - příloha č. 2 Sazebník úhrad poskytovaných soc. služeb
 - příloha č. 3 Podklad pro výpočet a platbu měsíční úhrady
 - příloha č. 4 Sazebník úkonů péče – chráněné bydlení
- 7) Obsah, resp. předmět příloh č. 1 až č. 4 je poskytovatel oprávněn jednostranně upravovat. O takové změně je poskytovatel povinen informovat uživatele pokud možno v dostatečném předstihu.

- 8) Příloha č. 1, 2 a 4 jsou předány, jen pokud jsou vydány nové, jinak zůstávají v platnosti předchozí, které byly v písemné podobě předány s předchozí Smlouvou nebo dodatkem.

Předchozí Smlouva se ruší a nahrazuje s účinností této Smlouvy od 1.8. 2011

Platnost Smlouvy od:

Účinnost Smlouvy od:

Poskytovatel sociálních služeb: Domov
zastoupený

.....
podpis

Uživatel soc. služeb:

.....
podpis

Vdne.....

Příloha III. – Kazuistiky úhrad v chráněného bydlení a nároku na dávky v hmotné nouzi

zdroj: MPSV, VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Společné doporučení ministerstva práce a sociálních věcí a veřejného ochránce práv k chráněnému bydlení: Tisková informace. Praha a Brno: 2.12.2009. ISBN neuvedeno.

Kasuistiky možného čerpání příspěvku na živobytí a doplatku na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele.

V následujících kasuistikách tvoří příjem klientů jejich důchod (ten je do příjmu ve smyslu ust. § 9 odst. 1 písm. c) započítáván ve 100 %). 1 Za přiměřené náklady na bydlení je považována úhrada za ubytování stanovená ve smlouvě o poskytnutí sociální služby ve výši zákonného maxima, tudíž 5 400 Kč.

Kasuistiky jsou základním nastíněním dané problematiky. Není v s potřebou zvýšených nákladů na úhradu doporučeného dietního stravování od odborného lékaře. To vše orgán pomoci v hmotné nouzi při rozhodování o přiznání či nepřiznání dávky rovněž zohledňuje a v důsledku toho se může výše částky živobytí osoby umístěné v chráněném bydlení navyšovat.

Josef Novák, klient chráněného bydlení má měsíční příjmy 4 500 Kč. Po odečtení přiměřených nákladů na bydlení (nejvýše však do výše 30 %), činí jeho příjem 3 150 Kč. Jde o částku vyšší než je částka jeho živobytí (3 126 Kč). Pan Novák se tedy nenachází v hmotné nouzi pro nárok na příspěvek na živobytí. Ve smyslu ust. § 33 odst. 1 a 5 mu ale může být poskytnut doplatek na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele, jelikož mu jeho příjem dosahuje částky živobytí (2 020 Kč), ale nepostačuje mu k zabezpečení nákladů na bydlení.

Jan Nový, klient chráněného bydlení má měsíční příjmy 6 000 Kč. Příjem po uplatnění konstrukce pro účely příspěvku na živobytí dle ust. § 9 odst. 2 činí 4 200 Kč. Tato částka převyšuje částku živobytí, tudíž pan Nový nedosáhne na příspěvek na živobytí. Ve smyslu ust. § 33 odst. 1 a 5 mu ale může být poskytnut doplatek na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele, jelikož mu jeho příjem dosahuje částky živobytí (2 020 Kč), ale nepostačuje mu k zabezpečení nákladů na bydlení.

Petr Malý, klient chráněného bydlení má měsíční příjmy 8 100 Kč. Příjem po uplatnění konstrukce pro účely příspěvku na živobytí dle ust. § 9 odst. 2 činí 5 670 Kč, pan Malý nemá nárok na příspěvek na živobytí. Pokud z částky 8 100 Kč odečteme úhradu za bydlení, tzn. 5 400 Kč, zůstane panu Malému částka 2 700 Kč, což je více jak jeho částka živobytí (2 020 Kč) a tudíž se nenachází ve stavu hmotné nouze pro nárok na doplatek na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele.

Osoby s příjmem vyšším než 7 419 Kč si již tedy ze svého příjmu musí hradit ubytování a stravu sami a nemají nárok na využití pomoci ze systému hmotné nouze.

Na tuto skutečnost musí poskytovatelé, potažmo zřizovatelé reflektovat, tak jak bylo shora popsáno.

Příloha IV. - Vzorové fotografie interiéru chráněného bydlení

Zdroj: vzorové fotografie nejmenovaného chráněného bydlení – jeho poskytovatel nedal souhlas k uveřejnění názvu zařízení.



9 ABSTRAKT

HLAVATÁ, K. *Chráněné bydlení pro osoby s mentálním postižením*. České Budějovice 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Jana Šimečková.

Klíčová slova: mentální postižení – mentální retardace, sociální služby, chráněné bydlení.

Tato bakalářská práce se zabývá specifiky sociální služby chráněné bydlení a její nejčtetnější cílovou skupinou, kterou jsou osoby s mentálním postižením.

Teoretická část obecně popisuje četnost, příčiny a stupně mentálního postižení a jeho zvláštnosti. Charakterizuje službu chráněné bydlení jako jednu ze služeb v systému sociálních služeb, definuje pravidla úhrady a rozsah úkonů v chráněném bydlení. Dále se věnuje vymezení chráněného bydlení z různých pohledů a typům tohoto bydlení.

Praktická část obsahuje výsledky dotazníkového šetření. Respondenty byly poskytovatelé sociální služby chráněné bydlení v České republice. Cílem bylo zjistit charakteristické rysy chráněného bydlení, zmapovat společné znaky jeho klientely a definovat finanční dostupnost této sociální služby.

10 ABSTRACT

Hlavatá, K. *Sheltered housing for people with mental disabilities*. České Budějovice 2011. Thesis. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Fakulty of Theology. Department of Practical Theology. Managing Mgr. Jana Šimečková.

Keywords: mental disability – mental retardation, social services, sheltered housing.

This thesis deals with specifics of social services of sheltered housing and the most frequent target group, to which are people with mental disabilities.

Theoretical part describes the frequency, causes and stages of mental disabilities and its specialties. It characterized sheltered housing as one of the services in the social services, defines the rules of payment and scale of operations in sheltered housing. Furthermore it discusses the definition of sheltered housing from different perspectives and types of housing.

The practical part contains the results of the people survey. Respondents were providers of social service sheltered housing in the Czech Republic. The target was to determine the characteristics of sheltered housing, to map out common features of its clientele and define affordability of this social services.