



European
Social
Network

Social Services in Europe

Rozvoj komunitní péče Shrnutí zprávy

Zpráva ESN, která se zasazuje o komunitu,
nastihuje první kroky v deinstitucionalizaci
a identifikuje klíčové prvky pro kvalitní
komunitní péči.

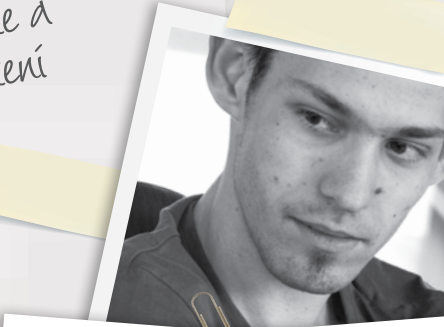
 www.esn-eu.org

Nezávislost
a důstojnost

Vize a
řízení

Žít jako ostatní
a s ostatními

Skupina ESN
pro vytváření
politiky a praxe
Poradní výbor ESN
na vysoké úrovni



Evropská sociální síť je
podporována Evropskou komisí

Většina lidí bere skutečnost, že žije v komunitě a je její součástí, za samozřejmost. A přesto v Evropě takto nežije více než 1,2 milionu osob se zdravotním postižením, 300 000 osob s duševním onemocněním a 150 000 dětí¹, které podle odhadů dlouhodobě žijí v ústavní péči. Přetrvávání institucionálního modelu péče je jednou z hlavních výzev, kterým Evropský sociální model čelí.

Evropská sociální síť (ESN) spojuje lidi, kteří jsou klíčem k vytvoření a poskytování místních veřejných sociálních služeb po celé Evropě, aby se od sebe navzájem učili a svými zkušenostmi a odbornými znalostmi přispívali k budování efektivní sociální politiky a praxe. ESN reprezentuje obce, kraje a regiony, které plánují, vytvářejí, financují a mohou také poskytovat sociální služby, ať už v institucích nebo v komunitě.

Po několika letech práce s manažery služeb, odborníky na danou oblast ve skupině zaměřené na politiku a praxi a poradním výboru na vysoké úrovni, zveřejňuje ESN zprávu "Rozvoj komunitní péče", která v hlavních rysech nastiňuje důvody pro deinstitucionalizaci, první kroky v transformaci služeb a klíčové prvky pro kvalitní komunitní péči.

ESN také nabízí strategickou podporu pro tvůrce koncepcí a manažery služeb z České republiky, Maďarska, Polska a Slovenska ve vzdělávacím programu, který je realizován v letech 2011 až 2012. Současně je ESN na úrovni EU členem Evropské skupiny odborníků pro přechod od ústavní péče k péči komunitní, která zvyšuje povědomí o této problematice v rámci vytváření konceptů a programů financování v EU.

Život v komunitě
pro všechny

¹ ESSC, 6. – 8. července 2011 ve Varšavě, prezentace Jana Pfeiffera, předsedy plenární sekce „Směrem ke komunitní péči“, dostupné na: <https://esn-conference.org/sites/default/files/Jan%20Pfeiffer.pdf>





Společenské
začlenění pro
všechny

Přechod od ústavní ke komunitní péči je žádoucí a – navzdory všem obtížím – dosažitelný, pokud v tomto procesu my všichni budeme hrát svoji roli. Výzkumní pracovníci, instituce Evropské unie a členské státy mohou přispět k úspěchu této významné změny týkající se způsobu poskytování služeb. ESN se zavázala k vizi Evropy, ve které má každý možnost žít normální život, pokud možno společně s ostatními.



Zasazení se o komunitní péči

Silný argument pro poskytování péče v komunitě oproti institucionální péči vyplývá ze zkušeností uživatelů služeb, lidských práv, hodnot sociální práce a efektivního využití finančních prostředků.

Výpovědi bývalých uživatelů ústavní péče potvrzují, že ačkoliv instituce docela dobře zajišťují fyzické bezpečí, jídlo a střechu nad hlavou, nemohou nabídnout pocit spokojenosti, který vyplývá ze situace, kdy je jedinec začleněn do společnosti, milován a ceněn přáteli a příbuznými. Jeden bývalý uživatel ústavní péče prohlásil, "dokonce i kousek chleba doma chutná lépe."

Mezinárodní organizace na ochranu lidských práv a jejich zásad také jasně dávají přednost péči v komunitě. Respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti a svobody činit vlastní rozhodnutí jsou jasně uznávaná práva, která by nikomu neměla být odepřena na základě zdravotního postižení, věku nebo stavu duševního zdraví.

Sociální práce je založena na respektování základní hodnoty a důstojnosti všech lidí. Péče v ústavech lidem důstojnost příliš často bere, vytváří silné hierarchie a nutí obyvatele ústavů, aby dodržovali stanovenou rutinu, ať už jim to vyhovuje a uspokojuje jejich potřeby, či nikoliv. Je jasné, že principy sociální práce upřednostňují komunitní služby, které podporují samostatnost uživatelů a jejich zapojení tím, že s každým uživatelem jednájí jako s jedincem, který má vlastní potřeby, preference a silné stránky.

Ekonomické argumenty jsou ovlivněny představami mezi tvůrci konceptů a poskytovateli služeb, že pouze velké instituce jsou schopny vytvářet úspory potřebné pro to, aby péče mohla být finančně dostupná. Důkazy naznačují, že komunitní péče není nezbytně dražší než ústavní péče. Ve skutečnosti se ukázalo, že jde o lépe vynaložené prostředky, pokud vezmeme v úvahu lepší kvalitu života uživatelů v komunitě.

Přechod od institucionální ke komunitní péči má mít za cíl zlepšení kvality života uživatelů služeb.

Respekt a autonomie



První kroky směrem ke komunitní péči

Přechod ke komunitní péči může být úspěšný pouze tehdy, pokud bude založen na jasné společné vizi, kterou pomohou formulovat samotní uživatelé péče, a která bude prosazována místním politickým a odborným vedením.

Vytvoření vize deinstitutionalizace znamená vytvořit takovou představu komunity, kde lidé už nežijí v ústavech, ale dostává se jim péče doma nebo v domácím prostředí. Taková vize může být silným zdrojem inspirace a měla by podpořit operativní rozhodování potřebné k úspěšnému vytvoření komunitní péče.

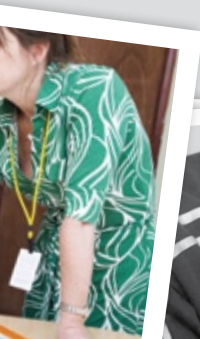
Pro změnu zaměření pozornosti na lidi spíše než na struktury je potřeba řízení na místní úrovni. Tato změna bude vyžadovat další finanční prostředky na pokrytí přechodných nákladů na udržování institucionální péče, a současně investování do školení zaměstnanců a do nových zařízení jako center pro intervence na komunitní úrovni. Přechod na komunitní péči vyžaduje podrobné plánování a pečlivé řízení.

Deinstitutionalizace nemůže být úspěšná bez zapojení uživatelů, jejich rodin, pečujících pracovníků a komunity, ve které mají žít. Evropská Ad-hoc zpráva obsahuje základní společný princip pro přechod z ústavní na komunitní péči:

"Uživatelé péče (a jejich rodiny) by měli být plnohodnotnými partnery v procesu transformace. Měli by být aktivně zapojeni a dotazováni ohledně rozvoje, poskytování a hodnocení služeb."

Příbuzní uživatelů ústavní péče hrají klíčovou roli pro úspěch nebo neúspěch deinstitutionalizačních projektů. Zaměstnanci musí být rovněž začleněni od samého počátku a musí mít možnost získat kvalifikaci nebo rekvalifikaci pro práci ve službách komunitní péče. Úspěch také závisí na podpoře v místě, kde bývalí uživatelé ústavní péče pravděpodobně budou žít. Otevřená a akceptující komunita, složená ze sousedů, obchodních a občanských uskupení, může výrazně zvýšit nezávislost bývalých uživatelů institucionální péče a jejich zařazení do společnosti.

**Pro změnu
zaměření
pozornosti na
lidi spíše než
na struktury je
potřeba řízení
na místní úrovni.**



Co udělat pro to, aby komunitní péče úspěšně fungovala

Zaměřeni na člověka, ne na strukturu

Existuje celá řada klíčových prvků, které musí fungovat, aby bylo zajištěno efektivní a koordinované poskytování komunitní péče.

Plánování

Strategická oblast hodnocení potřeb a plánování je procesem, který identifikuje současné a předpokládané sociální a zdravotní potřeby místních obyvatel, a který vychází ze sociálně-ekonomických údajů a kvalitativních informací od místních občanů. V modelech založených na institucionální péči nemusí strategické plánování přesáhnout problematiku kapacity a rozpočtu. V modelu založeném na péči v komunitě může fungovat hlubší hodnocení toho, zda služby uspokojují potřeby a preference občanů.

Poradenství

Informace a poradenství jsou nezbytné pro každého, kdo může potřebovat péči a podporu. Na první pohled se může zdát jednodušší propagace služeb nabízených samotnými institucemi, a to s ohledem na neměnné prvky, jako je kapacita a počet zaměstnanců, umístění zařízení a nabídka služeb. Dále je budova zařízení často v daném místě významným bodem, který lze v případě potřeby snadno najít. Oproti tomu komunitní služby bývají více rozptýlené a méně zasazené do povědomí

společnosti. Budou se teprve muset naučit jednat jako organizace, které vyzařují důvěru a bezpečí, a které jsou schopny a zavázány napomáhat k lepší kvalitě života uživatelů.

Posouzení potřeb

Posouzení individuálních potřeb obvykle vyžaduje specializovaného pracovníka (nebo multidisciplinární tým), který pracuje s uživatelem služeb (a jeho rodinou), aby identifikoval jejich potřeby a naplánoval, jak je co nejlépe uspokojit, což vede k vytvoření osobního plánu péče. V institucích posouzení potřeb obvykle provádí pracovníci instituce, a to v kontextu toho, co je instituce schopná nabídnout. U dobrých služeb na komunitní úrovni jde o celkové posouzení osobních potřeb a životních okolností uživatele a směřování k zajištění řady různých služeb.

Kapacita služeb

Kapacita služeb je o existenci dostatečného pokrytí poptávky požadovaných služeb. Skutečnost, že existují pořadníky žadatelů čekající na péči a také nestejné pokrytí potřeb ve městech a na venkově, svědčí buď o nedostatečném strategickém plánování, nebo nedostatečném financování. Kapacita a dostupnost služeb by měly být pravidelně kontrolovány místními orgány a dalšími organizacemi, které

jsou zodpovědné za plánování a financování služeb, na základě strategické oblasti hodnocení potřeb a plánování.

Výběr

V komunitní péči slovo výběr znamená široký pojem: není to jen volba mezi různými poskytovateli stejné služby nebo mezi zcela odlišnými službami, ale také o tom, jak člověk může žít svůj život. Oproti tomu volba v instituci může znamenat výběr mezi specializovaným vybavením, které je v budově ústavu k dispozici. Náзор, že instituce nabízejí větší výběr, byl vyvrácen v Evropské zprávě z roku 2009², která upozorňuje na to, že instituce mají tendence jednat se všemi uživateli stejným způsobem, což omezuje jejich možnosti individuální volby a upřednostňuje rutinu.

Kvalita života

Přechod od institucionální ke komunitní péči má mít za cíl zlepšení kvality života uživatelů služeb, tj. jejich celkové životní spokojenosti včetně všech emocionálních, sociálních a fyzických aspektů života jednotlivce. V ústavech je v současné době kvalita často chápána jako splnění parametrů stanovených regulačním orgánem, jako je například poměr zaměstnanců k danému počtu uživatelů žijících v ústavu nebo velikost místnosti na osobu.



Komunitní péče se oproti tomu zaměřuje na individuální potřeby a přání uživatelů péče. Díky tomu služby založené na komunitní péči s větší pravděpodobností vidí jednotlivce jako celou osobu s emocionálními, sociálními a fyzickými potřebami.

Zařazení do společnosti

Být v péči instituce znamená být mimo domov, často v úplně jiném městě nebo regionu a mít omezený kontakt s okolním světem, včetně rodiny a přátel. To lidi vylučuje, izoluje a dává jim stereotypní nálepky. Komunitní péče usiluje o to, aby lidé zůstali doma nebo v domácím prostředí co nejdéle je to možné, což jim dává nejlepší šanci na plné zařazení do společnosti. Aby služby péče v komunitě uspěly a byly schopné uspokojit základní i komplexní potřeby uživatelů, musí být koordinovány a propojeny.

² Zpráva Ad-hoc expertní skupiny o přechodu z institucionální ke komunitní péči byla vypracována skupinou nezávislých expertů, svolanou v únoru 2009 komisařem EU, Vladimírem Špidlou, aby projednala problémy reformy institucionální péče ve své komplexnosti. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/8387/Zprava-Ad-hoc-expertni-skupiny.pdf>

Otevřená a akceptující komunita, složená ze sousedů, obchodních a občanských uskupení, může výrazně zvýšit nezávislost bývalých uživatelů institucionální péče a jejich zařazení do společnosti.

Informovaná
volba pro
uživatele →



ESN by ráda poděkovala členům své skupiny pro vytváření politiky a praxe a poradního výboru na vysoké úrovni pro rozvoj komunitní péče.

Přečtěte si celou zprávu na stránkách www.esn-eu.org/publications-and-statements

European Social Network
Victoria House
125 Queens Road
Brighton BN1 3WB
United Kingdom

Tel: +44 (0) 1273 739 039
Fax: +44 (0) 1273 739 239
Email: info@esn-eu.org



www.esn-eu.org