

MONITOROVÁNÍ PRÁV LIDÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM



OLOMOUC
2. ŘÍJNA 2018

JAK POMÁHÁ OMBUDSMAN LIDEM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM



Jednání s úřady a
diskriminace



Monitorování míst
zbavení osobní
svobody



Monitorování
naplňování
Úmluvy o právech
osob se
zdravotním
postižením



- Připomínkování zákonů a jednání se státními úřady
- Výzkumná šetření
- Vydávání zpráv a doporučení
- Osvětová činnost
- Spolupráce s mezinárodním přesahem
- Zpráva Výboru OSN





Činnost poradního orgánu

- Za účelem plnění Úmluvy jmenuje ochránkyně poradní orgán
- Členové z řad lidí s postižením a organizací hájící jejich práva
- Hlavním úkolem přinášet témata, připomínkovat zákony, podílet se na osvětové činnosti



Právo na dostupnost sociálních služeb pohledem Úmluvy:

- Čl. 19 : *„aby osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci“*
- Čl. 23
- Čl. 24



Právo na dostupnost sociálních služeb pohledem Ústavního soudu:

- I. ÚS 2637/17
- K zásahu do základní podstaty práva na zajištění dostupné sociální služby by mohlo dojít v situacích, kdy: *„by určitá oprávněná osoba dlouhodobě neměla k dispozici žádné vhodné sociální služby, které by jí umožňovaly elementárně důstojnou existenci; či kdy by veřejná moc ze svého zájmu zcela vyloučila potřebné sociální služby pro určité oprávněné osoby, například i pro osoby s atypickým zvláště těžkým zdravotním postižením či problematickým chováním vyžadující náročnou péči a podporu“.*

Výzkum dostupnosti sociálních služeb pro děti a dospělé s PAS

- Založen na kazuistice dítěte a dospělého s PAS
- Adresáti: poskytovatelé sociálních služeb, psychiatrické nemocnice, školská zařízení pro výkon ústavní výchovy, kraje

- Existence sociální služby, která by mohla být poskytnuta klientům s PAS popsaným v kazuistice – 3 kraje
- Možné služby (DOZP, DZR, stacionáře...) malá kapacita a 100 % obsazenost
- Žádosti o sociální službu (8 krajů)
- Mapování „vyřízení“ žádostí o službu (5 krajů)
- Celková nabídka je dle krajů nedostatečná
- Plánování sociálních služeb je různé (s různou mírou konkrétnosti a zapojení cílové skupiny)
- Nově vzniklé služby nemají možnost ihned po vzniku čerpat dotace

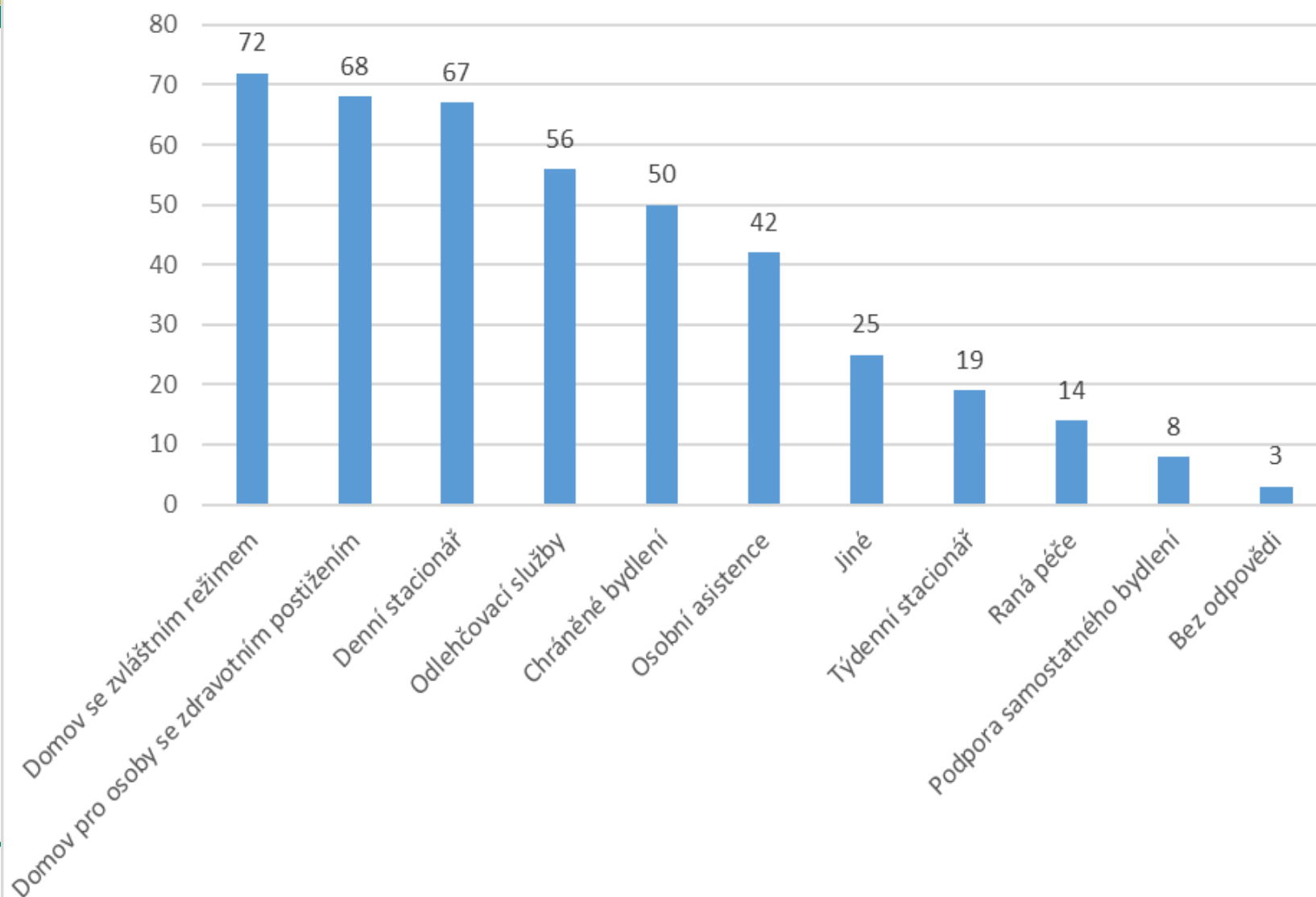
- Nedostatečný včasný záchyt – problém s úrovní připravenosti pediatriů provádět screening
- Neprovázanost školského, zdravotnického a sociálního systému
- Finanční náročnost služeb a nedostatek personálu
- Neinformovanost rodin o možnostech podpory

Slova jednoho pana ředitele DOZP: „Když vám matka přiveze na soc. šetření 150kg 30 letého syna se slovy „musíte ho někam zavřít a přivázat, jinak někoho zabije“ tak jste v koncích.“

POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB



ombudsman
veřejný ochránce práv





- pro klienty s PAS je velká většina služeb nedostupná – dítěti popsanému v kazuistice by sociální službu mohlo poskytnout pouze 20 % respondentů, dospělému klientovi dokonce pouze 10 %
- Dítě popsané v kazuistice by přijalo pouze 5 z 35 domovů pro osoby se zdravotním postižením (14 %)
- 1 ze 7 domovů se zvláštním režimem (14 %) a 1 ze 17 týdenních stacionářů (6 %)

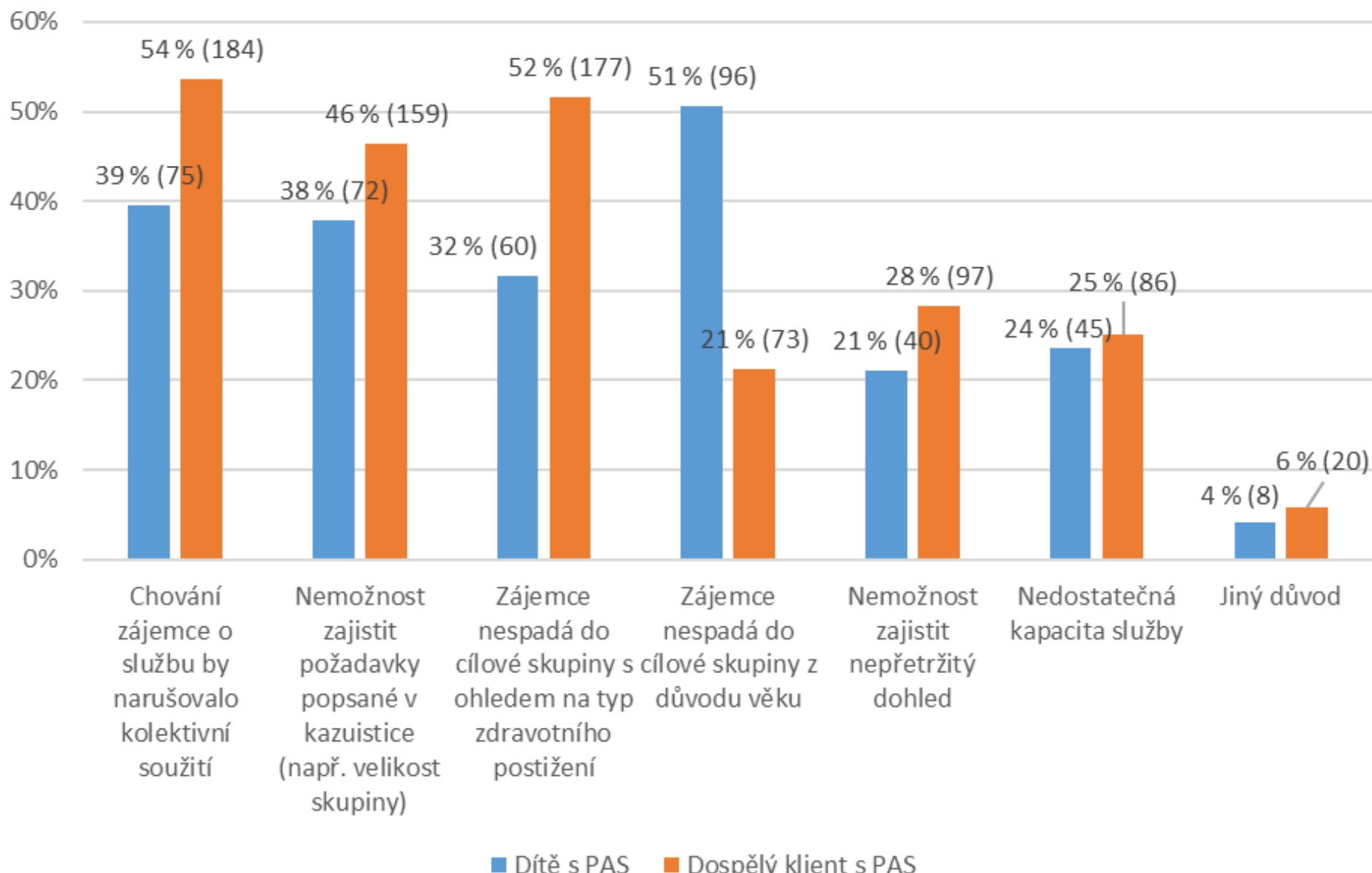


- v případě dospělého klienta popsaného v kazuistice:
- 3 z 59 domovů pro osoby se zdravotním postižením (5 %),
- 4 z 67 domovů se zvláštním režimem (6 %)
- žádný ze 17 týdenních stacionářů.

POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB – DŮVODY ODMÍTNUTÍ



ombudsman
veřejný ochránce práv



NÁKLADY NA PÉČI



ombudsman
veřejný ochránce práv

	Klient do 26 let				Klient nad 26 let			
	Kč/hodina		Kč/den		Kč/hodina		Kč/den	
	S PAS	Bez PAS	S PAS	Bez PAS	S PAS	Bez PAS	S PAS	Bez PAS
Osobní asistence	190	181	-	-	160	90	-	-
Raná péče	791	623	2 462	2 462	-	-	-	-
Denní stacionář	170	146	1 585	1 297	135	105	975	704
Odlehčovací služby	382	211	3 218	2 570	-	-	2067	1090
Týdenní stacionář	90	68	2 659	1 510	-	-	-	-
Domov pro osoby se zdravotním postižením	104	58	1 845	1 234	-	-	1842	1608
Domov se zvláštním režimem	-	-	-	-	-	-	2435	1198

ODMÍTNUTÉ ŽÁDOSTI:

Klient do 26 let



ombudsman
veřejný ochránce práv

	N	2015		2016		2017	
		Zájemci	Odmítnutí	Zájemci	Odmítnutí	Zájemci	Odmítnutí
Osobní asistence	33	51	0 (0 %)	50	1 (2 %)	43	0 (0 %)
Raná péče	14	419	3 (1 %)	395	10 (3 %)	393	18 (5 %)
Denní stacionář	39	45	3 (7 %)	48	8 (17 %)	37	5 (14 %)
Chráněné bydlení	22	9	1 (11 %)	3	2 (67 %)	2	2 (100 %)
Podpora samostatného bydlení	4	0	0 (0 %)	0	0 (0 %)	0	0 (0 %)
Odlehčovací služby	26	45	2 (4 %)	53	4 (8 %)	33	2 (6 %)
Týdenní stacionář	18	8	3 (38 %)	8	2 (25 %)	10	4 (40 %)
Domov pro osoby se zdravotním postižením	33	5	4 (80 %)	7	6 (86 %)	10	7 (70 %)
Domov se zvláštním režimem	9	12	11 (92 %)	10	10 (100 %)	11	10 (91 %)
Celkem	198	594	27 (5 %)	574	43 (7 %)	539	48 (9 %)

ODMÍTNUTÉ ŽÁDOSTI:

Klient nad 26 let



ombudsman
veřejný ochránce práv

	N	2015		2016		2017	
		Zájemci	Odmítnutí	Zájemci	Odmítnutí	Zájemci	Odmítnutí
Osobní asistence	38	9	0 (0 %)	9	1 (11 %)	9	3 (33 %)
Denní stacionář	50	16	2 (13 %)	18	8 (44 %)	15	5 (33 %)
Chráněné bydlení	40	15	7 (47 %)	9	6 (67 %)	4	3 (75 %)
Podpora samostatného bydlení	7	1	0 (0 %)	1	0 (0 %)	0	0 (0 %)
Odlehčovací služby	47	6	2 (33 %)	35	28 (80 %)	34	26 (76 %)
Týdenní stacionář	17	2	0 (0 %)	3	2 (67 %)	2	0 (0 %)
Domov pro osoby se zdravotním postižením	55	12	12 (100 %)	12	10 (83 %)	15	11 (73 %)
Domov se zvláštním režimem	61	13	12 (92 %)	15	10 (67 %)	14	10 (71 %)
Celkem	315	74	35 (47 %)	102	65 (64 %)	93	58 (62 %)



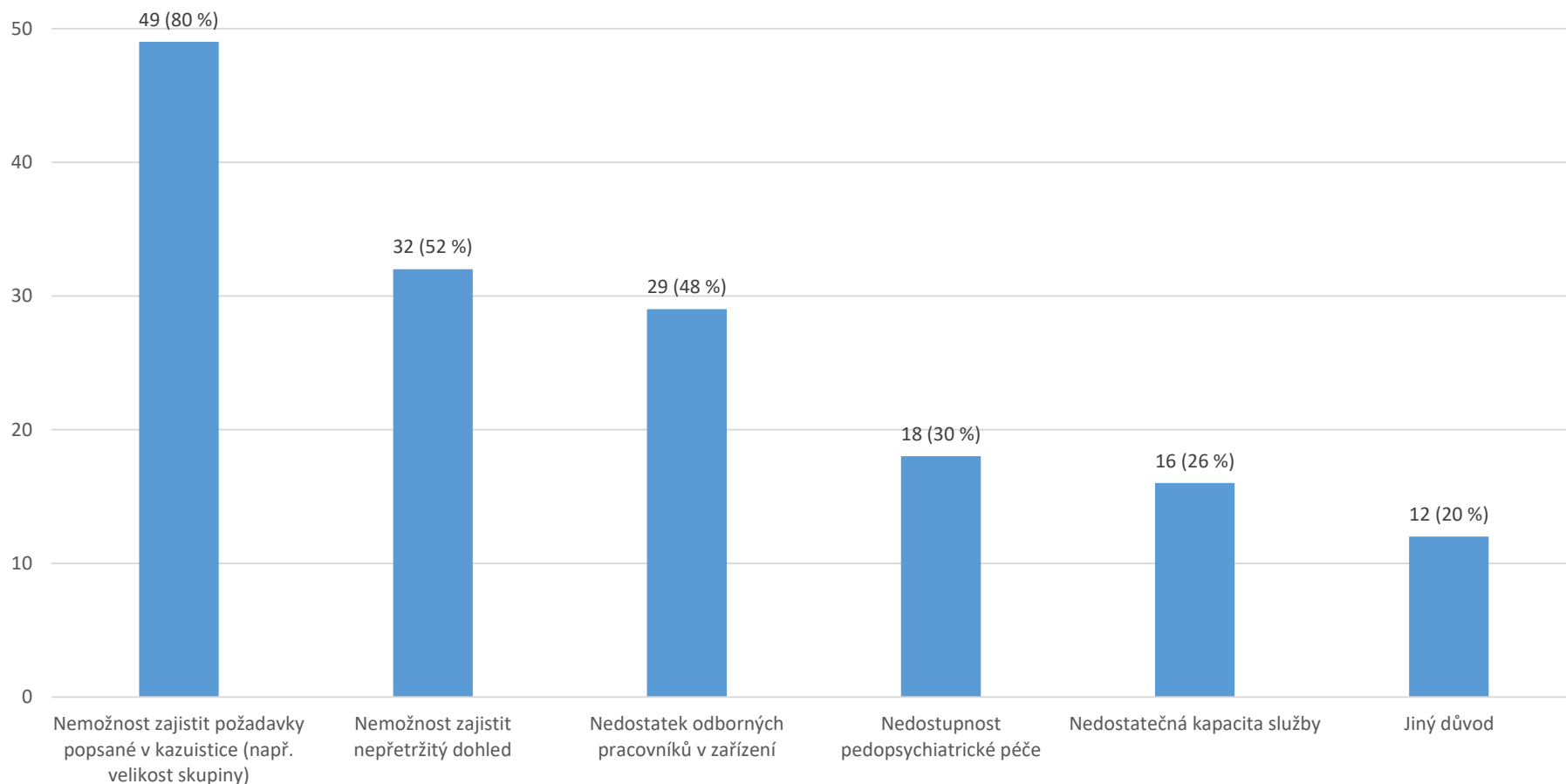
- Péči poskytuje jen 9 z 66 zařízení
- Zpravidla odmítají z důvodu nedostatku personálu a nemožnosti zajistit dohled
- Průměrné náklady 1450 Kč za den
- Nízký zájem ze strany klientů
- školská zařízení tyto klienty zpravidla odmítají

ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ:



ombudsman
veřejný ochránce práv

60





- *Nemocnice připouští, že dochází k hospitalizaci v důsledku absence služeb (některé odmítají tvrzení s tím, že došlo ke zhoršení zdravotního stavu)*
- ***„V posledních třech letech jsme opakovaně hospitalizovali děti i adolescenty s PAS z důvodu nedostatku sociálních odlehčovacích služeb, které by umožnily (pomohly) rodičům zvládat péči“.***



- aby metodicky podpořilo sociální pracovníky obecních úřadů tak, aby byli schopni a připraveni reagovat na potřeby celé rodiny s dítětem se zdravotním postižením a situaci řešit komplexně.
- aby v právní úpravě zakotvilo nástroj, který by státu (MPSV) umožnil reálně ovlivňovat dostupnost sociálních služeb. Do té doby doporučuji, aby ve spolupráci s kraji identifikovalo, které služby jsou zcela (nebo stěží) nedostupné a aktivně kraje podpořilo v jejich zřízení (např. finančními pobídkami)



- aby všem dětským klinikám a oddělením, pediatrům a pedopsychiatrům poskytlo seznam odborných poradenských pracovišť (sociální služby, SPC, PPP), která mohou v daném kraji rodičům dětí se zdravotním postižením pomoci, včetně informace, jakou formu pomoci mohou od daného typu pracoviště očekávat.



- aby aktivně podpořilo vznik dalších SPC/PPP, případně rozšíření celkových kapacit stávajících



- aby **do přípravy střednědobých plánů efektivně zapojily všechny, kteří mohou formulovat aktuální poptávku** po nedostatkových službách
- aby **plány** poskytování sociálních služeb vytvářené kraji, byly **konkrétní, termínované a jejich plnění bylo měřitelné**.
- aby vytvořily **nástroj pro zajištění služby, která je i přes poptávku v přiměřeném časovém horizontu nedostupná** (např. mimořádné finanční dotace pro poskytovatele ochotné v aktuálním čase potřebnou službu poskytnout).

.



- aby při **přidělování dotací** zohledňovaly skutečnost, že bezpečné zajištění některých služeb (jak pro klienty, tak pro personál) je finančně náročnější než zajištění jiných služeb, a vycházely v tomto ohledu poskytovatelům vstříc



Děkuji

jakesova@ochrance.cz