Sociální služby

**Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*** ⇨ **účinnost od 1. 1. 2007.**

**Vyhláška č. 505/2006 Sb., *kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.***

* stanovuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvků na péči,
* upravuje registr poskytovatelů sociálních služeb,
* upravuje inspekci poskytování sociálních služeb,
* přináší změnu financování sociálních služeb,
* stanovuje předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách a další.
* přináší změnu názvosloví:
* ***Ústavní péče*** ⇨ ***zařízení sociálních služeb.***
* ***Ústavy sociální péče*** ⇨ ***denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením.***

**Sociální službou** se rozumí *„činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“* (§ 3a zákona o sociálních službách).

Sociální služby zahrnují (§ 32a zákona o sociálních službách):

* *sociální poradenství,*
* *služby sociální péče****,***
* *služby sociální prevence*.

Sociální služby se poskytují v:

* pobytové,
* ambulantní,
* terénní formě.

Klasifikace zařízení sociálních služeb:

Pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb (§ 34, odst. 1 zákona o sociálních službách):

* *centra denních služeb,*
* ***denní stacionáře****,*
* ***týdenní stacionáře****,*
* ***domovy pro osoby se zdravotním postižením****,*
* *domovy pro seniory,*
* *domovy se zvláštním režimem,*
* *chráněné bydlení,*
* *azylové domy,*
* *domy na půli cesty,*
* *zařízení pro krizovou pomoc,*
* *nízkoprahová denní centra,*
* *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,*
* *noclehárny,*
* *terapeutické komunity,*
* *sociální poradny,*
* *sociálně terapeutické dílny,*
* *centra sociálně rehabilitačních služeb,*
* ***pracoviště rané péče,***
* *intervenční centra.*

**Raná péče**

* je podle zákona 108/2006 Sb., o **sociálních** službách, **sociální** terénní **služba**, příp. doplněná ambulantní formou **služby**, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu.

**Co je raná péče?**

Raná péče je odborná terénní služba pro rodiny dětí do 7 let, jejichž vývoj je ohrožený v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, nebo dětí se zdravotním postižením. Služba se zaměřuje na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

Ranou péči definuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., § 54

**Jak funguje raná péče?**

Službu rané péče můžete využít od zjištění rizika nebo postižení u dítěte po nezbytnou dobu, nejdéle však do 7 let věku dítěte. V rozsahu základních činností je služba pro rodiny bezplatná. Poskytují ji naše regionální pracoviště, na která z nich se obrátit, najdete pod záložkou. [Koho máme kontaktovat](https://www.ranapece.cz/koho-mame-kontaktovat/).

**Proč raná péče?**

Zásadní roli ve vývoji dítěte hrají první tři roky života. Právě v období do tří let jsou kompenzační možnosti mozku tak obrovské, že umožňují nejlépe rozvinout náhradní mechanismy i u těch dětí, které mají v některé oblasti vývoje vážný handicap. Přestože mozek je schopen vytvářet nová nervová spojení po celý život, člověk se nejrychleji rozvíjí a nejlépe přizpůsobuje změnám v raném dětství.

**Charakteristika rané péče:**

* Má preventivní charakter, protože snižuje vliv prvotního postižení a brání vzniku postižení druhotného. To je projevem porušení vazeb dítěte s jeho okolím nebo nedostatečným rozvinutím funkcí postiženého orgánu.
* Posiluje rodinu, využívá jejích přirozených zdrojů tak, že i dítě s postižením může vyrůstat a prospívat v jejím prostředí.
* Znamená ekonomický přínos, postupně činí rodiče nezávislými na institucích, snižuje nutnost ústavního pobytu a šetří tím státní výdaje.
* Je předpokladem úspěšné sociální integrace.
* Je poskytována převážně v přirozeném prostředí dítěte. Základním přirozeným prostředím je rodina. Toto platí zejména pro období od 0 do 3 let. Právě láskyplná a stimulující interakce mezi rodičem a dítětem s postižením je podle posledních výzkumů podstatným faktorem rozvoje nejen jeho psychických, ale i fyziologických funkcí. Proto je pro ranou péči typická forma terénní práce (konzultace poradenského pracovníka v domácím prostředí).
* Poskytuje rodičům nezávislé informace.
* Služby rané péče jsou sestavovány na základě analýzy individuálních potřeb rodiny.

Základní činnosti poskytujeme zejména formou poradenství – konzultací, realizovaných určeným poradcem rané péče v místě bydliště rodiny (tzv. konzultace v rodině). Interval mezi konzultacemi je 1–3 měsíce a je předmětem vzájemné domluvy, délka konzultace je zpravidla cca 2 hodiny. Další kontakty mezi klientem a poradcem jsou v čase mezi konzultacemi v rodině poskytovány telefonicky, korespondenčně (e-mailem, poštou), osobně, a řídí se vzájemnou domluvou. Terénní forma služby může být doplněna také formou ambulantní, ta probíhá zpravidla v prostorách pracoviště rané péče. V nouzové situaci spojené s vysokou mírou výskytu koronaviru může služba po určitou dobu probíhat ve specifickém režimu (např. s minimalizací osobního kontaktu a jeho náhradou distančními formami spolupráce apod.).

**Základní činnosti služby rané péče**

**Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (možné formy a prostředky služby):**

* + Zhodnocení aktuální úrovně schopností a dovedností dítěte.
  + Mapování míry potřebné podpory rodičů ve vedení dítěte se znevýhodněním.
  + Poradenství rodičům a blízkým osobám v oblasti přístupu a práce u znevýhodněného dítěte.
  + Možnost zařadit dítě do některého z realizovaných podpůrných programů (program podpory psychomotorického vývoje dítěte, program stimulace zraku).
  + Poradenství k podpoře psychomotorického vývoje dítěte.
  + Využití metod a technik k podpoře psychomotorického vývoje dítěte, praktická ukázka, instruktáž rodičů.
  + Provedení funkčního vyšetření zraku dítěte.
  + Doporučení, zapůjčení vhodných hraček, pomůcek k podpoře psychomotorického vývoje dítěte.
  + Zapůjčení literatury, videomateriálů.
  + Semináře a přednášky pro rodiče.
* **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (možné formy a prostředky služby):**
  + Zprostředkování kontaktů s dalšími rodinami v obdobné situaci.
  + Skupinová setkávání rodičů.
  + Sdílení s ostatními rodiči na webových stránkách poskytovatele, případně dalšími způsoby.
* **Sociálně-terapeutické činnosti (možné formy a prostředky služby):**
  + Podpůrný poradenský rozhovor, aktivní naslouchání.
  + Podpora mapování vlastní situace klientem a plánování dalšího postupu.
  + Podpora vymezení priorit u klienta a jejich dosahování.
  + Využití metod a technik ke zkvalitnění vzájemné komunikace (rodič/pracovník, rodič/dítě, rodič/rodič, rodič/okolí…).
  + Pomoc při vyhledání a oslovení návazné služby v regionu.
  + Kurzy pro rodiny – pobytové akce s programem (účastnící si hradí pouze ubytování a stravu).
* **Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:**
  + Doprovod k jednání s úřady, specialisty.
  + Zpracování vyjádření, doporučení, zprávy z pohledu poradce.
  + Zprostředkování kontaktů na podpůrné odborníky, organizace.
  + Pomoc při zařazení dítěte do školského zařízení (SPC, MŠ, ZŠ…).
  + Informační podpora v oblasti dávek, pomůcek v souvislosti se situací klienta.

**Denní, týdenní stacionáře, Domovy pro osoby se zdravotním postižením(§46-48):**

* Nabízí ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jež vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

**Úkony:**

* **poskytnutí ubytování** (pouze týdenní stacionáře a Domovy pro osoby se zdravotním postižením).
* poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
* pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
* výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
* zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
* sociálně terapeutické činnosti
* pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Denní stacionáře (Švarcová 2006):

* Péče je poskytována dětem, mládeži i dospělým klientům.
* V péči o děti poskytují zařízení s denním pobytem výchovnou a vzdělávací činnost, avšak děti v období povinné školní docházky by měly být zařazovány do příslušného typu školy.
* V péči o dospělé nabízí klientům formy pracovní terapie a využití volného času.
* Zachování co nejvyšší míry kontaktu s rodinou.

Týdenní stacionáře (Švarcová 2006):

* Týdenní pobyt je optimálním řešením.
* Tato zařízení poskytují klientům bohatý program, který by nebyla rodina schopna zajistit.
* Přitom však nedochází k přetrhání emocionálních vazeb mezi klientem a rodinou.
* Výhodou je, že rodiče se mohou přes týden věnovat sourozencům bez postižení a vykonávat zaměstnání.
* O víkendu věnují svůj čas dítěti s postižením.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením (Švarcová 2006):

* V případě domova pro osoby se zdravotním postižením zařízení plně zastupuje funkci rodiny a velmi záleží na kvalitě poskytovaných služeb.
* Velkým rizikem je především absence citových pout vytvořených v rodině. Jako rizikový faktor se jeví také **tradiční přístup**, který je orientován medicínsky a ochranitelsky.
* Tradiční způsob péče o klienty přináší negativní důsledky jako je šikana, hospitalismus a zneužívání mocenského postavení personálem.
* Naproti tomu stojí **moderní přístup** k sociální péči, vycházející z potřeb klienta (Valenta, Müller, 2003).

Organizace sociálních služeb v Domovech pro osoby se zdravotním postižením:

* **Poskytnutí ubytování -** ubytování samotné a také úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení.
* **Poskytnutí stravy -** zajištění celodenní stravy, která odpovídá věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, a to v rozsahu alespoň tří hlavních jídel.
* **Poskytování pomoci zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu -** pomoc při oblékání, svlékání, pomoc při přesunu na lůžko či vozík, pomoc při vstávání z lůžka, uléhání či změně poloh, pomoc při jídle a pití a pomoc při prostorové orientaci a samostatném pohybu.

Organizace sociálních služeb v Domovech pro osoby se zdravotním postižením:

* **Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti -** pracovně výchovné činnosti, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění, volnočasové a zájmové aktivity, umělecké terapie, individuální plány.
* **Zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím** - podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informací. Dále pak pomoc při upevnění a obnovení kontaktu s rodinou a dalších aktivitách, které podporují sociální začleňování jedince.
* **Sociálně terapeutické činnosti** -  rozvoj nebo udržení osobních a sociálních schopností či dovedností podporujících sociální začleňování osob.

Humanizace, transformace a deinstitucionalizace zařízení sociálních služeb:

* **Standardy kvality sociálních služeb.**
* **Kultivovat bydlení** snižováním počtu klientů na pokoji, zřizovat samostatné pokoje a chráněné bydlení.
* Dětem s těžkým postižením umožnit **pohyb** na zemi, na koberci a na speciálním nábytku.
* Snížit zdravotnický personál na minimum, nahradit jej pedagogickými pracovníky. **Personál** je rovnocenným partnerem klienta.
* Koncipovat Domov jako **otevřenou instituci**, přístupnou návštěvám. Neomezovat návštěvy rodičů. Chodit i s klienty na vozíku na procházky. Účastnit se života mimo Domov.
* Hlavním cílem by se mělo stát zvládání **sebeobslužných činností** za účelem dosažení co nejvyšší samostatnosti klientů.
* Zajistit **edukaci klientů** (třídy základní školy speciální, kurz k doplnění základů vzdělání poskytovaný základní školou speciální, individuální výuka pod patronací speciálního pedagoga).
* Zavést **pracovní terapii** pro klienty, chráněné dílny.
* Respektovat **potřeby, přání a pocity klienta**.
* Organizovat zajímavé **aktivity**, které smysluplně vyplnit volný čas klientů.
* Umožnit **setkávání klientů obou pohlaví** (partnerský život).
* Slušně a správně klienty **oslovovat**.

Literatura:

* [Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném od 1. 1. 2021](https://www.msmt.cz/file/54675/download/)
* [Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění účinném od 1. 1. 2021](https://www.msmt.cz/file/54670/download/)
* [Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění účinném od 23. 10. 2020](https://www.msmt.cz/file/54170/download/)
* [Vyhláška č. 10/2005 Sb., o vyšším odborném vzdělávání, ve znění účinném od 23. 10. 2020](https://www.msmt.cz/file/54169/download/)
* [Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění účinném od 1. 9. 2019](https://www.msmt.cz/file/50947/download/)
* [Vyhláška č. 161/2018 Sb., o předkládání údajů o předpokládaných počtech pedagogických pracovníků a jejich platovém zařazení](https://www.msmt.cz/file/48121/download/)
* MPSV
* [Zákon č. 108/2006 Sb. stav do 30.9. 2017](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Zakon_o_socialnich_sluzbach-stav_do_30.9._2017.pdf/3cc5bee9-29b1-f4c2-d56e-899cf8ec21d5)