

Oblasti sociálního začlenění (OSZ) jako nástroj formulování veřejného závazku sociálních služeb

Johnová, M., Kocman, D. a kolektiv

1. 1. 2007 vstoupil v platnost Zákon 108/2006 o sociálních službách, který nově organizuje fungování a nároky na poskytování sociálních služeb. Na rozdíl od minulých právních úprav zákon o sociálních službách výslovně stanovuje, za jakým účelem jsou poskytovány sociální služby: „sociální začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ (§2 a). Jedním z nových prvků reorganizace poskytování služeb je ustanovení povinnosti poskytovatelů zveřejňovat mimo jiné cíle poskytování svých služeb (standard č. 1) a hodnotit, zda poskytování služeb odpovídá stanoveným cílům, zda jsou cíle naplňovány (standard č. 15).

Formulování cílů sociálních služeb je často provázeno nejistotami, protože mezi poskytovateli není jasné, co je to vlastně sociální začlenění a k jakým oblastem fungování organizace se cíle sociálních služeb vztahují.

V tomto textu představujeme Oblasti sociálního začlenění jako nástroj, který umožňuje systematicky formulovat cíle služeb ve vztahu ke stanovenému účelu sociálních služeb. Nástroj je určen pro poskytovatele služeb pro osoby v produktivním věku.

Co jsou cíle sociálních služeb a jak souvisí s OSZ

Cíle služby patří spolu s posláním, cílovou skupinou a zásadami k základním dokumentům každé organizace. Jsou součástí veřejného závazku.

Služby mohou své cíle artikulovat v různých místech svého fungování – manažerské cíle (získat lepší prostory pro poskytování kvalitnějších služeb), cíle zaměřené na zapojení uživatelů služeb do rozvoje organizace apod. Cíle sociálních služeb, jak je to míněno ve standardu č. 1, by měly být přímo vztahované k obecnému účelu poskytování sociálních služeb – sociálnímu začleňování uživatelů.¹

První krok směrem k formulaci závazku služby je definice toho, co to vlastně sociální začlenění je a jaké jsou jeho výsledky. Soubor oblastí sociálního začlenění (OSZ) je systematizovanou odpovědí na tuto otázku.

Soubor OSZ platí pro občany v produktivním věku obecně. Soubor OSZ by měl obsáhnout všechny hlavní oblasti sociálního začlenění, které chápeme jako důležité pro každého z nás. Současně soubor OSZ neříká dopředu, které z těchto oblastí jsou pro jednotlivce „povinné“ (viz **Příloha 1**).

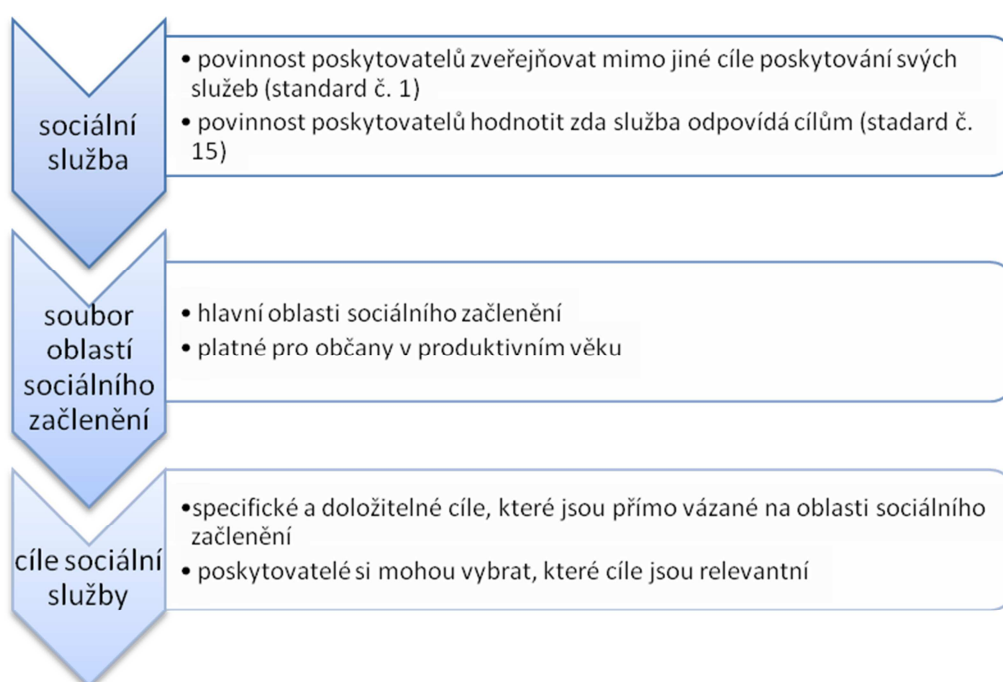
Příloha 2 doplňuje soubor OSZ o specifické situace v životě lidí s potížemi v učení.

¹ Standard č. 1 se týká cílů a způsobu poskytování sociálních služeb. První kritérium naplňování standardu říká, že služby mají „definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována.“ (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

Jak OSZ pomáhají při formulování cílů sociální služby

S ohledem na hodnocení nakolik sociální služby naplňují své cíle, mají být cíle formulované jako specifické a doložitelné. Právě tento úkol chceme usnadnit předkládaným nástrojem. Oblasti sociálního začlenění jsme upravili tak, aby se z nich stal soubor možných cílů sociální služby. Tento krok již umožňuje jednotlivým sociálním službám konkretizaci jejich veřejného závazku v podobě cílů služby. Poskytovatelé služeb si mohou vybrat ze souboru specifických cílů sociálního začlenění takové, které odpovídají jejich poslání a náplni práce (viz **Příloha 3**).

Diagram 1: Cesta k definici cílů sociální služby



Okno 1: Jak vznikly Oblasti sociálního začlenění

Soubor OSZ včetně navazujících případů naplnění pro lidi s potížemi v učení vznikl v létě 2009 jako kolektivní dílo. V průběhu měsíců června a srpna Quip uspořádal dva „konsenzuální workshopy“ na téma oblasti sociálního začlenění. Konsenzuální workshop je formát setkávání, který se používá při hledání shody v tvorbě definic jevů, které nejsou ustálené anebo které jsou předmětem kontroverzí. Struktura našich workshopů byla obdobná praxi známé z vědeckých konsenzuálních konferencí: zvolí se téma nebo problém, pozvou se klíčoví odborníci na dané téma, rozešlou se materiály, které shrnují podstatné informace a otázky k jednání, a v průběhu samotného setkání se skupina snaží nalézt na otázky odpovědi (srov. CITRA 2006).

Cílem workshopu bylo diskutovat a sestavit soubor oblastí, které celostně zachycují životní situaci občana v produktivním věku, o němž bude možné říct, že žije běžný život, obdobný mnoha jiným životům jeho vrstevníků. S pojmy sociální začlenění a sociální vyloučení se zacházelo jako s antonymy.

Východiskem pro debatu byl vývojový materiál *Rámeček výsledků služeb pro duševně nemocné* (NSIP 2009, srov. též Kocman 2010 v tomto sborníku). Podle autorů dochází k nejčastějšímu vyloučení uživatelů ve specifických oblastech života. Podle toho také Rámeček definuje oblasti 'individuálních výsledků', ve kterých sleduje služby: (1) účast v komunitě, (2) sociální vztahy, (3) zaměstnání, (4) vzdělání, (5) fyzické zdraví, (6) duševní pohoda, (7) samostatné bydlení, a (8) personalizace a možnost volby. Tyto oblasti života se staly základem pro debatu na našich konsenzuálních workshopech.

Aktivně zapojení účastníci (tučně jsou vyznačeni účastníci obou workshopů): **B. Baštecká** (HTF UK), **P. Baxová** (Rytmus), **R. Čebišová** (Quip), K. Černáková (MPSV), D. Džúrová (KRAPDDS), **I. Fryšová** (Rytmus), P. Hanuš (MPSV), K. Čermáková (MPSV) **M. Johnová** (Quip), **D. Kocman** (cviss), **D. Kořínková** (Quip), C. Latimier (SPMP), J. Loužil (uživatel služeb Bellevue), I. Peštová (uživatelka služeb Bellevue), **A. Richter** (Quip), K. Rumlová (Bellevue), V. Stupková (Asistence), **P. Suchý** (Software Production), J. Sýkorová (Instand), J. Šiška (PedF UK), A. Vrbová (Ledovec)

Příloha 1: Oblasti sociálního začlenění

0. Lidé mají možnost domluvit se anebo dorozumět se s ostatními lidmi

1. Lidé jsou zapojeni do aktivit v místě, kde žijí

- 1.1. lidé používají různé *služby* v místě, kde žijí
- 1.2. lidé znají a (chtějí-li) využívají *možnosti místa*, kde žijí

2. Lidé jsou součástí sítě mezilidských vztahů

- 2.1. lidé mají aktivní vztahy s *rodinou anebo přáteli, kolegy, sousedy*
- 2.2. lidé mají *partnerské vztahy*

3. Lidé sami se o někoho nebo něco starají

- 3.1. lidé se o něco nebo někoho sami starají
- 3.2. lidé se */dobrovolnicky/ podílejí na veřejných aktivitách /záležitostech/ ve svém okolí*

4. Lidé jsou zaměstnaní

- 4.1. lidé mají placené zaměstnání

5. Lidé si hledají práci nebo se připravují na zaměstnání po ukončení vzdělání

- 5.1. lidé využívají služeb zaměstnanosti nebo jiných podpůrných služeb při přípravě na práci a při hledání zaměstnání

6. Lidé mají volný čas, který má své místo v rámci jejich dne

6.1. lidé tráví volný čas (podle svého) smysluplnými aktivitami, které člověka naplňují, mají po něj smysl a při kterých si odpočine a odreaguje se

7. Lidé se rozvíjejí v rámci formálního vzdělávání

7.1 lidé se připravují studiem na zaměstnání

7.2. lidé se (pro svůj další rozvoj) účastní pravidelného dlouhodobého vzdělávání

8. Lidé si udržují dobré fyzické a duševní zdraví

8.1. lidé mají běžný přístup k lékařské péči

8.2. lidé mají dostatek informací a možností, jak se starat o své zdraví, a dostatek pomůcek, jak minimalizovat negativní dopady nemocí anebo zdravotních postižení

9. Lidé vstupují do právních vztahů s ostatními

9.1. lidé mají základní vědomí o svých právech a povinnostech (právní vědomí) a s tím související odpovědnosti

9.2. lidé vstupují do právních vztahů s ostatními

9.3. lidé, pokud to potřebují, mají podporu a zastání při rozhodování o právních úkonech, při jejich uskutečňování či při řešení jejich případných právních důsledků

10. Lidé mají zajištěnou autonomii jednání a sebeurčení

10.1. lidé plánují svůj život podle svých hodnot a na základě informací, svoje plány pak naplňují

10.2 lidé se (běžně) rozhodují o každodenních záležitostech

10.3. lidé mají podporu při naplňování svých práv a oprávněných zájmů

10.4. lidé jsou samostatní a soběstační, jak je to možné

10.5. lidé mají možnost brát na sebe riziko

11. Lidé mají možnost samostatného života

11.1. lidé mají dostatečné hmotné zabezpečení (dostatečné příjmy na živobytí)

11.2 lidé mají možnost bydlet podle své volby

Příloha 2: Oblasti sociálního začlenění a jejich vazba na služby pro lidi s potížemi v učení

| Oblast sociálního začlenění | Příklady naplnění v situaci člověka s potížemi v učení |
|--|--|
| 1. 1. lidé používají různé služby v místě, kde žijí | <p>Člověk začal používat běžné služby v místě, kde bydlí, jako jsou:</p> <ul style="list-style-type: none"> - obchody, restaurace, dopravu, - sportovní zařízení, - knihovny, - sportovní a zájmové kroužky - jiné kulturní a volnočasové aktivity |
| 1.2. lidé znají /a chtějí-li/ využívají možnosti místa, kde žijí | <p>Člověk má kontakty s trafikanty, pošťáky a dalšími lidmi v místě</p> <p>Člověk se běžně pohybuje v prostoru místa, kde žije – v parku, na ulici, na zastávce, ví, jak vypadají, ví co se tam právě děje (staví, bourá, mění, nemění)</p> |
| 2.1. lidé mají aktivní vztahy s rodinou anebo přáteli, kolegy, sousedy | <p>Při mapování vztahů je vidět, že člověk má vztahy nejen s placeným personálem ale, že má i „neplacené“ vztahy</p> <ul style="list-style-type: none"> - založené na osobní náklonnosti - vztahy s dalšími lidmi, se kterými se pravidelně setkává v práci, ve škole apod. <p>Je důležité, aby člověk měl nejen placené ale také neplacené vztahy</p> |
| 2.2. lidé mají partnerské vztahy | <p>Člověk má intimní vztah s mužem či ženou</p> |
| 3.1. lidé se o něco nebo někoho sami starají | <p>Člověk sám zaujal podpůrnou roli, o někoho nebo něco se stará, jako např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - péče o děti příbuzných - péče o domácí mazlíčky - sebeobhájcovství - vedení skupiny, neformální podpora přátel |
| 3.2. lidé se /dobrovolnicky/ podílejí na veřejných aktivitách /záležitostech/ ve svém okolí | <p>Člověk je aktivně zapojen do dobrovolnických projektů a hnutí, např. hasiči, dobrovolné pečovatelky, dobrovolné organizování různých akcí v obci, dobrovolná péče o zvířata v útulcích i ve volné přírodě, dobrovolná účast na brigádách zlepšujících životní prostředí apod.</p> |

| | |
|---|--|
| 4.1. lidé mají placené zaměstnání | <p>Člověk má pracovní právní vztah</p> <ul style="list-style-type: none"> - na otevřeném trhu - v chráněné dílně - nebo pracuje jako OSVČ - nebo zajišťuje péči příjemci příspěvku na péči a za to přijímá část nebo celý tento příspěvek <p>(Pozn.: práce v sociálně terapeutické dílně, resp. pobyt v denním stacionáři jsou rehabilitační aktivity a nejsou považované jako typ zaměstnání coby pracovní právní vztahu i když mají pracovní povahu)</p> |
| 5.1. lidé využívají služeb zaměstnanosti nebo jiných podpůrných služeb při přípravě na práci a při hledání zaměstnání | <p>Člověk hledá práci sám s pomocí:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sociální služby - je registrován na úřadu práce jako uchazeč - je registrován na ÚP jako zájemce využívá pracovní rehabilitaci ÚP - hledá práci s využitím NNO zaměřené na pracovní uplatnění (např. Agentura podporovaného zaměstnávání) |
| 6.1. lidé tráví volný čas (podle svého) smysluplnými aktivitami, které člověka naplňují, mají pro něj smysl a při kterých si odpočine a odreaguje se | <p>Člověk má vedle zaměstnání (případně přípravy nebo hledání zaměstnání) a práce na zajištění domácnosti i volný čas, který tráví dle vlastních představ, např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nedělá nic - pěstuje své koníčky (čtení, zahradničení, ruční práce) - dobrovolnictví, účast na společenských akcích |
| 7.1. lidé se připravují studiem na zaměstnání | <p>Sem patří: pracovní kvalifikace, rekvalifikace, tréninkový kurz přímo vázaný na zaměstnání, apod.</p> |
| 7.2. lidé se (pro svůj další rozvoj) účastní pravidelného dlouhodobého vzdělávání | <p>Člověk je zapsán v kurzu nabízeného veřejnosti, jako jsou různé druhy pregraduálního a graduálního vzdělávání, Univerzita Třetího věku, apod.</p> |
| 8.1. lidé mají běžný přístup k lékařské péči | <p>Člověk je registrován u vybraného lékaře a podle potřeby navštěvuje lékaře:</p> <ul style="list-style-type: none"> - obvodního lékaře - zubaře - specializovaní lékaři podle individuálních potřeb (ortoped, gynekolog (u žen), či psychiatr) |

| | |
|--|--|
| 8.2. lidé mají dostatek informací a možností, jak se starat o své zdraví, a dostatek pomůcek, jak minimalizovat negativní dopady nemocí anebo zdravotních postižení | <p>Člověk pečuje o svoje zdraví, zejm.</p> <ul style="list-style-type: none"> - konzultuje své specifické zdravotní potíže s lékaři včetně získávání alternativního stanoviska - hledá spolu s lékařem optimální způsob léčby s co nejmenšími vedlejšími účinky léků/lékařských zásahů (POZN: patří sem také plán na minimalizaci negativních dopadů psychiatrických léků) - získává pomůcky umožňující co největší samostatnost a naplnění potřeb v každodenním životě - hledá méně tradiční způsoby léčby anebo posilování zdraví, např. fytotherapie, speciální doplňky výživy apod. - využívá další odborníky pro zachování a rozvoj zdraví, např. stimulace zraku, fyzioterapie apod. - využívá prostředky pro posilování a udržování duševního zdraví, např. psychoterapie, techniky zvládnání emočních výkyvů - pravidelně cvičí, běhá, zdravě se stravuje |
| 9.1. lidé mají základní vědomí o svých právech a povinnostech (právní vědomí) a s tím související odpovědnost | <ul style="list-style-type: none"> - základní lidská práva a svobody (osobní svoboda, svoboda pohybu, soukromí, atd.) - občanská práva: sňatky, rodičovství, právní způsobilost, opatrovnictví, závazky, odpovědnost za škodu, atd. - občanský průkaz, volební právo - trestní odpovědnost - práva pacienta - sociální práva |
| 9. 2. lidé vstupují do právních vztahů s ostatními | <ul style="list-style-type: none"> - nakupují, i na splátky - mohou si vzít půjčku, půjčit auto, - cestovat - koupit si jízdenku, dovolenou - pronajmout byt - využívat běžné služby (opravy, kadeřník, pedikúra) - něco darovat nebo přijmout dar |
| 9. 3. lidé, pokud to potřebují, mají podporu a zastání při rozhodování o právních úkonech, při jejich uskutečňování či při řešení jejich případných právních důsledků | <p>Člověk se ve věcech rozhodování o právních úkonech (vydání peněz, souhlasu se zdravotním, atd. viz výše) má s kým poradit, podle závažnosti a druhu právního úkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - radí se s lidmi z neformální sféry (rodina, přátelé, známí) - komunikuje s opatrovníkem, který zná a respektuje meze svého postavení a koná právní úkony ve prospěch člověka - konzultuje s právníky a dalšími odborníky <p>Pokud je člověk omezen ve způsobilosti k právním úkonům, je toto omezení přiměřené schopnostem člověka, chrání jej (nepoškozuje)</p> |
| 10. 1. lidé plánují svůj život podle svých hodnot a na základě informací, svoje plány | <p>Člověk se aktivně účastní plánování podpory, kterou potřebuje pro každodenní život i naplnění svých životních cílů:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozhoduje, kdo se zapojí do plánování jeho podpory - účastní se přípravy podkladů pro plánování a setkání plánovacího |

| | |
|---|--|
| <p>pak naplňují "</p> | <p>týmu</p> <ul style="list-style-type: none"> - jeho názory, přání a hodnoty jsou zřetelně zachyceny v podkladech pro plánování a jsou reflektované v plánovacím procesu |
| <p>10.2 lidé se (běžně) rozhodují o každodenních záležitostech</p> | <p>Člověk rozhoduje zejména o tom:</p> <ul style="list-style-type: none"> - co a kdy bude jíst a pít - kdy vstane, kdy půjde spát - co bude dělat ve volném čase - s kým bude trávit volný čas a kde - jak si zařídí byt - koho pozve na návštěvu - jestli otevře dveře, když někdo zvoní - jestli vezme telefon, odpoví na sms - co si vezme na sebe - zda a jak se umyje, učeše |
| <p>10. 3. lidé mají podporu při naplňování svých práv a oprávněných zájmů</p> | <p>Člověk má někoho důvěryhodného, kdo jej v případě potřeby doprovází na úřady, do zdravotnického zařízení, do školy a na další místa, kde je nutno jednat s autoritami</p> |
| <p>10. 4. lidé jsou samostatní a soběstační, jak je to možné</p> | <p>Člověk dostává podporu jen v případě, že danou činností sám nevládne úspěšně</p> |
| <p>10. 5. lidé mají možnost brát na sebe přiměřené riziko</p> | <p>Přiměřené riziko je takové riziko, které nepředstavuje závažnou újmu. Znemožnění učít se z chyb také způsobuje újmu. Je třeba zvážit poměr mezi možnými následky z rizika chyby a z rizika omezování člověka (v jeho základních právech, s dopadem do jeho rozvoje). (POZN. Služby mají systém hodnocení rizika)</p> <p>Člověk má také možnost chovat se z pohledu jiných lidí „iracionálně“, a nést za to případné následky. V tom případě jsou služby připravené nabídnout nehodnotící podporu.</p> |
| <p>11. 1. lidé mají dostatečné hmotné zabezpečení, dostatečné příjmy na živobytí</p> | <p>Člověk využívá v případě potřeby (pokud nestačí výdělek a invalidní důchod) všechny možnosti zajištění příjmů na živobytí, na které má nárok, zejm. sociální dávky, slevy, výhody, sociální bydlení apod.</p> |

| | |
|--|---|
| 11. 2. lidé mají možnost bydlet podle své volby | Člověk si volí místo pro bydlení podle svých finančních možností, potřeb a hodnot a není nucen bydlet ve specializovaném zařízení sociálních služeb na základě společného znaku s ostatními spolubydlícími (zejm. míra a typ postižení) |
|--|---|

Příloha 3: Oblasti sociálního začlenění formulované jako cíle sociální služby

| Organizace pomáhá lidem v tom, aby: | | Kód |
|-------------------------------------|---|-------------|
| | používali různé služby v místě, kde žijí | 1.1. |
| zapojení do aktivit v místě | znali /a chtějí-li/ využívali možnosti místa, kde žijí | 1.2. |
| | měli aktivní vztahy s rodinou anebo přáteli, kolegy, sousedy | 2.1. |
| sítě mezilidských vztahů | měli partnerské vztahy | 2.2. |
| | starali se o něco nebo někoho sami | 3.1. |
| starání se o někoho nebo o něco | podíleli se /dobrovolnicky/ na veřejných aktivitách /záležitostech/ ve svém okolí | 3.2. |
| | měli placené zaměstnání | 4.1. |
| zaměstnání | | |

| | | |
|---|--|-------------|
| hledání si práce nebo příprava na zaměstnání po ukončení vzdělání | vyžívali služeb zaměstnanosti nebo jiných podpůrných služeb při přípravě na práci a při hledání zaměstnání | 5.1. |
| volný čas | trávili volný čas (podle svého) smysluplnými aktivitami, které člověka naplňují, mají pro něj smysl a při kterých si odpočine a odreaguje se | 6.1. |
| formální vzdělávání | připravovali se studiem na zaměstnání | 7.1. |
| | účastnili se (pro svůj další rozvoj) pravidelného dlouhodobého vzdělávání | 7.2. |
| fyzické a duševní zdraví | měli běžný přístup k lékařské péči | 8.1. |
| | měli dostatek informací a možností, jak se starat o své zdraví, a dostatek pomůcek, jak minimalizovat negativní dopady nemocí anebo zdravotních postižení | 8.2. |
| právní vztahy | měli základní vědomí o svých právech a povinnostech (právní vědomí) a s tím související odpovědnost | 9.1. |
| | vstupovali do právních vztahů s ostatními | 9.2. |
| | měli (pokud to potřebují) podporu a zastání při rozhodování o právních úkonech, při jejich uskutečňování či při řešení jejich případných právních důsledků | 9.3. |

| | | |
|--------------------------------|--|--------------|
| | | |
| | | |
| autonomie jednání a sebeurčení | plánovali svůj život podle svých hodnot, a na základě informací svoje plány pak naplňovali | 10.1. |
| | rozhodovali se běžně o každodenních záležitostech | 10.2 |
| | měli podporu při naplňování svých práv a oprávněných zájmů | 10.3. |
| | byli samostatní a soběstační, jak je to možné | 10.4. |
| | měli možnost brát na sebe přiměřené riziko | 10.5. |
| | | |
| samostatný život | měli dostatečné hmotné zabezpečení a dostatečné příjmy na živobytí | 11.1. |
| | měli možnost bydlet podle své volby | 11.2. |

Vyšlo ve sborníku z konference Pro změnu 2009, publikováno zde:
<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/015/001838.pdf>