



ZÁPIS Z KULATÉHO STOLU

Klíčová aktivita:	KA 2 – Rozvoj a rozšiřování systémů kvality, standardizace činností v sociálních službách a v dalších navazujících službách
Podaktivita:	KA 2.5 – Mezioborová spolupráce
Název projektu:	Standardizace poskytování sociálních služeb
Zkrácený název:	Standardizace
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/24_068/0004993
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus
Téma:	(Ne) dostupnost podpory pro dospělé lidi s poruchou autistického spektra, autismem, včetně podpory pečujících aneb stejné příležitosti
Místo:	Seminární centrum akademie, Hrušovská 16, Ostrava - Přívoz
Datum:	10. 12. 2025
Časový rozsah:	10:00 – 14:00

Obsah

Na úvod.....	2
Očekávání účastníků	2
Výzkumná zpráva ombudsmana	2
Stížnost Autism Europe u Evropského výboru pro sociální práva	3
Aktuální situace v MSK.....	3
Představení komunitní služby Nový Domov (Jihomoravský kraj)	4
Hledání možností a nástrojů pro řešení potřeb osob s autismem v MSK	5
Zkratky.....	7
Přílohy	7

Na úvod

Za posledních 25 let proběhly kroky na podporu dětí s autismem, nicméně čas rychle ubíhá, děti vyrostly a síť podpory pro dospělé osoby s autismem má velké rezervy.

Nechceme, aby rodiny zůstávaly na řešení situací samy.

Osobní příběhy nám mohou pomoci hledat skutečná řešení, aby se situace měnila a změnila.

V letošním roce se událo několik věcí, které jsou významné, budeme o nich dnes mluvit:

- Vznikají dokumenty např. dokument „Co s Pétou?“, které téma více otevírají a ukazují širší veřejnosti
- Kancelář veřejného ochránce práv vydala v 6/2025 Výzkumnou zprávu o stavu naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením v ČR.
- V 3/2025 byla podána žaloba Autism Europe na Českou republiku u Evropského výboru pro sociální práva, která byla prozatím minimálně ze strany KVOP shledána oprávněnou. Autism Europe tvrdí, že Česká republika nesplnila svou povinnost poskytovat osobám se zdravotním postižením, včetně dospělých a zejména dětí s autismem, mentálním postižením a problematickým chováním, cenově dostupné a odpovídající komunitní služby sociální péče a opomněla poskytnout dostatečnou podporu neformálním pečovatelům.

Očekávání účastníků

- Očekávám, že se téma bude týkat také pečujících.
- Vidím kolem sebe hodně případů rodin, kterým děti s autismem dorostly do věku 30-40 let, rodiče mají přes 60 let, zatím ještě péči zvládají, ale blíží se doba, kdy už péči zvládat nebudou a budou potřebovat pomoc.
- Jsme spolek rodičů dětí s autismem, ty nám dorůstají do dospělosti a řešíme, jak zajistit jejich podporu v dospělém životě.
- Chybí odlehčovací služby.
- Moje téma je augmentativní a alternativní komunikace.
- Obec
 - o obracejí se na nás pečující, hledající služby pro své blízké s autismem – hledáme poskytovatele, kteří by mohli tyto služby zabezpečit,
 - o služby nejsou připraveny reagovat na potřeby osob s autismem,
 - o narážíme také na dilema rodičů, kdy „vypustit“ děti s postižením do světa, a to jak z důvodu obav, pocitu nutnosti zajistit péči doma dokud do půjde, tak také z finančních důvodů.

Výzkumná zpráva ombudsmana

- Výzkumná zpráva 6_2025 vydaná veřejným ochráncem práv se soustředila na čtyři konkrétní články úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.
- Úmluva je naplňována pouze z 38 %.
- Zpráva dává i doporučení .
- Pozitivní je, že se zvýšil počet žalob rodin/osob, které se hlásí o svá práva už i soudně.

Stížnost Autism Europe u Evropského výboru pro sociální práva

Organizace Autism Europe podala letos v březnu stížnost k Evropskému výboru pro sociální práva na Českou republiku s tím, že nemá dostatek komunitních služeb a neposkytuje dostatečnou podporu pečujícím osobám. Stížnost byla shledána jako oprávněná.

Žaloba vznikla na popud Maroše Matyáška. Rodiče došli k závěru, že dokud nebudou za svá práva bojovat soudně, systém se nepohne.

Aktuální situace v MSK

Poskytovatelé se na základě mnoha kampaní ve veřejném prostoru (Děti úplňku, dokument "Co bude s Péťou?" atd.) mohli polekat, že práce s lidmi na autistickém spektru je velmi složitá. Služeb není dostatek. Je třeba vyvracet mýty o lidech s autismem.

Pro argumentaci potřebujeme konkrétněji znát, o jaký počet dospělých lidí se jedná:

- Počet nově přiznaných příspěvků na péči v MSK za jeden kalendářní rok (2019) – číslo ukazuje pouze počet nových případů v daném roce, nikoliv celkový počet osob; a také se zde nepromítají osoby, které mají více diagnóz a jiná diagnóza je u nich uvedena jako primární.
- Nejrelevantnější čísla můžeme získat ze Speciálně pedagogických center.
- Aktuální počet osob s autismem v celé ČR je 210.000 osob, z toho minimálně 5 000 jsou osoby s náročným chováním. Podle počtu obyvatel MSK lze říci, že v MSK je okolo 20.000 osob s autismem.

V čem můžeme osoby s autismem podpořit?

1. Neformální podpora rodin
2. Svépomocné skupiny a jejich aktivity – v MSK jsou neformální skupiny velmi podporovány, a to i finančně.
3. Projektové příležitosti MSK a dalších aktérů, podpora svépomoci, terapeutická podpora, podpora kvality služeb apod.
4. Sociální služby
5. Návazné služby a zdroje / homesharing, dobrovolnictví, spolky, nadace, podpora komunitního života – autismus neznamena, že potřebujeme vše speciálně.

K bodu 4 dle registru poskytovatelů je v Moravskoslezském kraji:

- 30 chráněných bydlení – je otázka, kolik z nich je schopno podpořit osoby s autismem
- 17 podpor samostatného bydlení – opět je minimum pro osoby s autismem
- 51 zařízení DZR – převážně pro osoby seniorského věku s demencemi (vlaštovkou je organizace Benjamín), obecně lze konstatovat, že osoby s autismem nemohou žít v ústavním prostředí, musí být podporovány maximálně individuálním způsobem, což nás může poučit i pro ostatní služby, ústavní zařízení tyto podmínky nenaplnují
- 25 zařízení DOZP – opět malé množství nabízí podporu lidem s autismem

MSK spustil on-line katalog sociálních služeb, kde lze dohledávat služby podle různých ukazatelů. Databáze služeb vychází z údajů z registru poskytovatelů soc. služeb a z krajské sítě

sociálních služeb. Aktuálně nelze dohledat službu, která pracuje s autisty, protože takto nejsou data do registru a sítě doplňována. Plánujeme spolupráci s Vysokou školou báňskou – technickou univerzitou Ostrava, která nám pomůže vytvořit AI asistenta k hledání podrobnějších údajů. (Každá služba musí mít na webových stránkách zveřejněn závazek, podle kterého lze dohledat další informace).

„Nejzajímavější lidi, které najdete, jsou ti, kteří vám nebudou zapadat do vašich šuplíků. Oni si udělají svoje vlastní.“ Dr. Temple Grandin

Ani nejlepší „šuplíky“ nevyřeší všechny potřeby. I služby, které s danými klienty, respektive potřebami klientů, dosud nepracovaly, se tuto práci mohou naučit.

Představení komunitní služby Nový Domov (Jihomoravský kraj)

Základní premisou našeho domova je „žít normálně“.

Jsme 1 komunitní služba DOZP v dojezdové vzdálenosti 30 min. od Brna.

V domově ve velkém využíváme asistivní technologie = chytrá domácnost (od vytápění, vzduchotechniky atd.), což nám umožňuje ideální práci s klienty tak, jak potřebují (např. při potřebě pomoci v koupelně klient nemusí mačkat žádné tlačítko, ale stačí aby udělal určitý pohyb a pracovník dostane informaci, že potřebuje pomoc).

Máme kapacitu 6 osob, z čehož 4 klienti mají IV. stupeň závislosti, 2 klienti mají III. stupeň závislosti.

V Jihomoravském kraji nebyla žádná pobytová služba pro osoby s autismem.

V Jihomoravském kraji byl vyvíjen tlak na školství, a podařilo se nám docílit speciálního školství na skvělé úrovni.

Autismus je diagnóza, která nezkracuje život, většina dětí s autismem rodiče přežije a je otázkou času, kdy nastane potřeba řešit jejich budoucí bydlení.

Kombinujeme zkušenosti ze stáže v Irsku a Španělsku. Zahraniční praxe nám velmi otevřela oči, viděli jsme provázané, propustné služby. Získali jsme argumenty pro naše samosprávy.

V Irsku nechápali, co myslíme pojmem „Chování náročné na péči“. Pracují s lidmi tak, aby k takovému chování vůbec nedocházelo, situacím předcházejí. Hodně žijí na farmách, využívají okolní přírody. Na druhou stranu, když chce klient zůstat měsíc zavřený v pokoji, tak jej tam nechají. U nás to běžná praxe vůbec není.

Vyžívám hodně princip strukturalizace a vizualizace dne.

Nejdůležitější součástí služby je složení týmu. Ten musí velmi dobře vnímat a reagovat na potřeby lidí. Velmi intenzivně sdílíme a naučili jsme se dávat si zpětnou vazbu.

Principy podpory pozitivního chování jsme zavedli přirozeně, aniž bychom byli v této metodě nějak vyškoleni. Hledáme předvídatelnost v chování. Neustále v týmu reflektujeme zpětnou vazbu.

První půl rok provozu služby byl velmi náročný, museli jsme hned ze startu naplnit plnou kapacitu, abychom naplnili podmínky dotace ze strany kraje.

Pracovníci musí být kreativní – neustále musí hledat nové a nové cesty, je to neustálá detektivní práce.

Nebojíme se poprosit o pomoc externího spolupracovníka při řešení složitých situací. Pracovníci mohou ztratit potřebný nadhled. Např. jsme 1 klientce dopřávali vše, co bylo možno ji nabídnout, ale přesto u ní docházelo k atakům. Díky externistovi jsme došli k tomu, že byla velmi přetížená nabídkou možností a že toho na ni bylo moc. Potřebovala mít režim, samozřejmě s možností výběru, nicméně více strukturovaně.

Zaměstnáváme speciálního pedagoga, který nám pomáhá nastavit jednotnou komunikaci celého týmu s klienty (hlavně u klientů AAK).

Tabu tématem ve službách je stále premenstruační syndrom, který zapříčiňuje osobní krize. Často je klientkám nasazována hormonální antikoncepce, která je ale mnohdy kontraproduktivní (o zásahu do práv člověka nemluvě).

Velkým tématem je chybějící komunikační nástroj pro pojmenování bolesti (např. bolest zubů). Jsou-li klienti agresivní a nenajdeme žádnou příčinu, nasazujeme ibalgin. Pokud se klient po něm uklidní, je zjevné, že příčinou může být zdravotní komplikace / bolest. Je důležité již v dětském věku připravovat je na různé situace spojené s vyšetřením (vážení, měření teploty, měření tlaku apod.).

V rámci denních aktivit nenutíme všechny dělat všechno, ale podporujeme je v jejich silných stránkách. Když někdo rád vyklízí myčku, je to jeho pole 😊

Týdenní plánování – hrozně pomohlo celému týmu.

Pořád se staví velké domy, které nikdy nemohou docílit takového individuálního nastavení.

Hledání možností a nástrojů pro řešení potřeb osob s autismem v MSK

Osnova pro diskuzi

1. Příležitosti
2. Reálné možnosti
3. Kdo a co udělá
4. Co k tomu potřebuje

Výstupy z diskuze

- Spolupráce se sektorem školství a využití dat SPC.
- Propojení školy s prostupnými službami.
- Využití studentů, kteří studují sociální obory a speciální pedagogiku k tomu, aby se každý setkal s tématem autismu v rámci školy a praxe.
- Tlak zadavatelů, aby služby, které mají jako cílovou skupinu uvedenou osoby se zdravotním postižením, brali automaticky i osoby s autistickým spektrem.
- Lidé s autismem by měli mít možnost volby.
- Zřízení odlehčovací služby, kde by byl kraj zadavatel. Obce rády prostředky přidají, ale nechtějí být samostatným zadavatelem. Příkladem může být krizová pomoc, kde se tohoto stavu podařilo dosáhnout.

- Co nejdéle podporovat „Běžný život“ – nenaskakovat na potřebu specializace žádných podpůrných aktivit, pokud to není potřeba.
- Demografická příležitost – snižuje se počet dětí nastupujících do školy – lepší podmínky pro inkluzi,
- Zavést status pečující osoby a z něj vyplývající výhody, např:
 - o renta pro pečující osoby
 - o započítání péče do důchodu
 - o dřívější odchod do důchodu
 - o speciální podpora při návratu na trh práce

Pečující, kteří celý život pečovali o své postižené děti, a ty najednou odejdou do pobytové služby, zažívají nepředstavitelnou změnu. Mohou se dostat do situace, kdy jsou:

- *bez pracovních zkušeností*
 - *bez financí*
 - *ve zhoršeném zdravotním stavu*
 - *někdy musí i tento pečující odejít do sociální služby, a to do úplně jiné, než jeho dítě a už se ani nevidají*
-
- Naplňovat ideál případové sociální práce na obci, tak, aby pracovníci obce (ORP) využívali spolupráci všech resortů a naplňovali tzv. case management v praxi.
 - Pracovat s personálem – strukturální vzdělávání, výcviky.
 - Personalistika – více cílit na personalistiku v prostředí sociálních služeb.
 - Sledovat data o osobách s autismem systémově na úrovni kraje (data z rané péče má oblast sociálu, pak se přesunou do školství, pak přichází opět do služeb, ale často se informace nepředávají).
 - Ukazování dobré praxe, ocenění a zviditelňování služeb, které to dělají dobře. Pionýři mohou strhnout ostatní ke změnám. Některé věci, které vypadaly, že se nestanou, se díky aktivním lidem udály a šíří se dále.
 - Pokud je člověk na spektru pobytových služeb a je odvezen do psychiatrické nemocnice, nesmí mu být vypovězena smlouva o poskytování sociální služby a měl by být nastaven tvrdý sankční systém ze strany kraje (a inspekcí kvality sociálních služeb) za toto jednání.
 - Audity sociálních služeb, které ukáží na neefektivitu a současně “pročistí” krajskou síť sociálních ve smyslu identifikace “skutečných” opravdových a poctivých sociálních služeb a druhých, neefektivních až nepotřebných.
 - Terénní a ambulantní pomoc pro rodiny tak, aby se dítě nedostalo do pobytové služby jen proto, že rodina to nezvládá, ale s podporou by mohla.
 - Ve službách jsou stále lidé, kteří vysokou míru podporu nepotřebují a tyto kapacity by mohly být využity pro osoby, které potřebují náročnou péči.

Závěr:

Lidé s poruchou autistického spektra nám mj. ukazují, jak důležité je klást důraz na skutečně KOMUNITNÍ služby (dle parametrů ZoSSI). Bydlení v zařízeních ústavního typu je pro ně nevhodné a je velmi často také příčinou chování náročného na péči.

Pozvánka na Noc důstojnosti - 6. 1. 2026 - pořádá organizace Mikasa.

Zkratky

ČR – Česká republika

DOZP – Domov pro osoby se zdravotním postižením

DZR – Domov se zvláštním režimem

KVOP - Kancelář veřejného ochránce práv

MSK – Moravskoslezský kraj

ORP – obec s rozšířenou působností

SPC – Speciálně pedagogické centrum

ZoSSI – Zákon o sociálních službách

Přílohy

Výzkumná zpráva ombudsmana

Aktuální situace v MSK

DOZP Nový domov

8000 DŮVODŮ

**KAŽDÝ ČLOVĚK MÁ PRÁVO ŽÍT
DŮSTOJNĚ A S POTŘEBNOU POMOCÍ.**

Kulatý stůl

**(Ne) dostupnost
podpory pro
dospělé lidi s
poruchou
autistického
spektra,
autismem, včetně
podpory
pečujících aneb
stejně příležitosti**



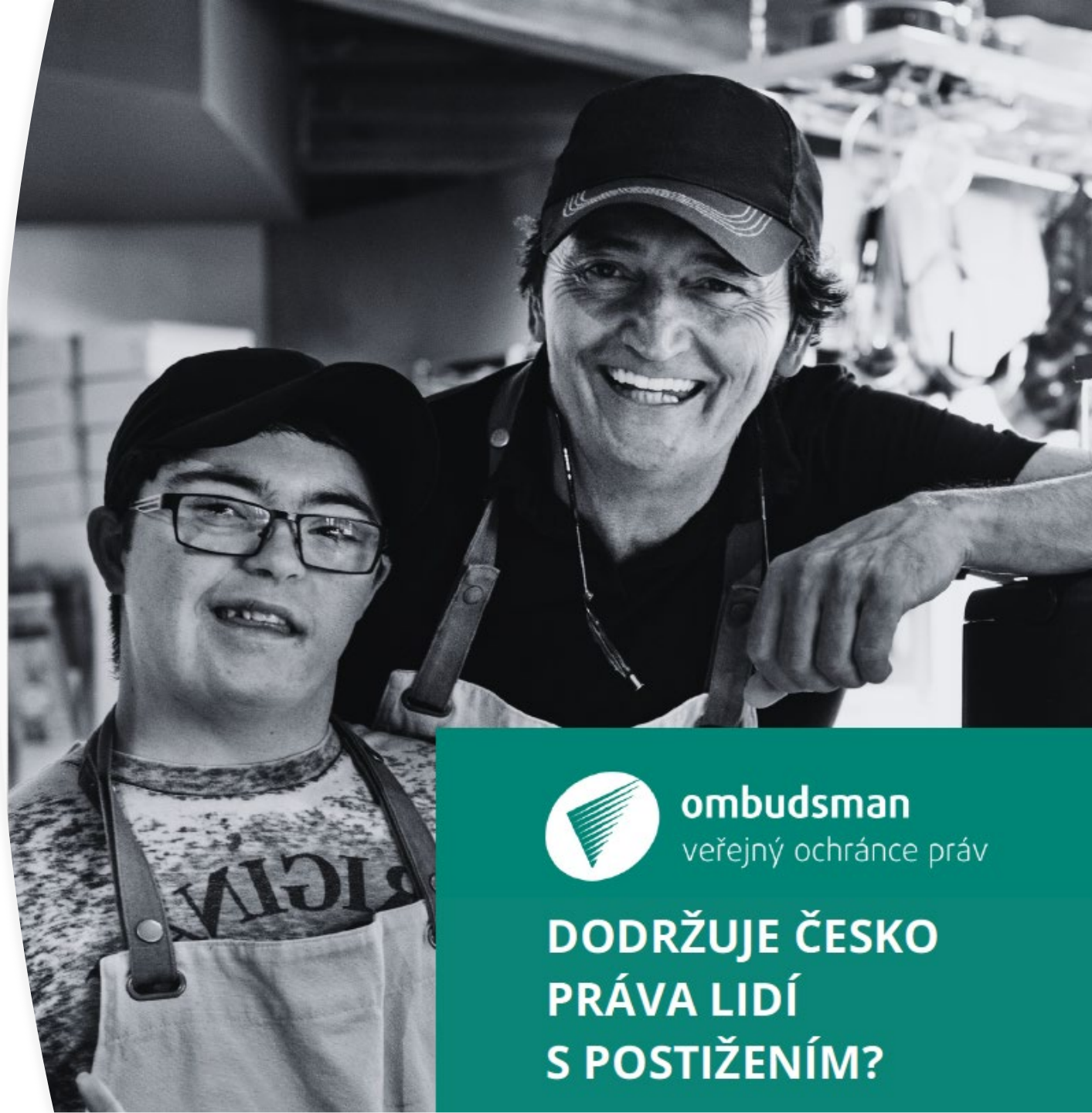
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



iili
PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
v Moravskoslezském kraji

Aktuálně v ČR vydaná **VÝZKUMNÁ ZPRÁVA /** **6_2025**

- Jak Česko plní své povinnosti z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením?
- Úmluva o právech osob se ZP je součástí českého právního řádu již od roku 2009.
- Jde o lidskoprávní mezinárodní smlouvu, kterou jsme se zavázali naplňovat.
- Cesta k naplňování Úmluvy je nejen o právních úpravách a fungování institucí, ale zejména o proměně myšlení a přístupu k lidem s postižením jako nositelům práv a povinností.



ombudsman
veřejný ochránce práv

**DODRŽUJE ČESKO
PRÁVA LIDÍ
S POSTIŽENÍM?**

„Podobně jako v některých jiných zemích může i v České republice přetrvávat pocit, že lidé s postižením mají díky sociálním dávkám, speciálním školám a ústavům zajištěnou dostatečnou péči a nejsou znevýhodnění. Naše zjištění ale ukazují, že takový pohled zastírá skutečné výzvy. Úmluva, k jejímuž plnění jsme se zavázali, odmítá systém, který lidi s postižením odděluje od zbytku společnosti, nepodporuje jejich potenciál a rozhoduje za ně. Mnoho z nich by přitom chtělo žít jinak – samostatně a s rovnými příležitostmi.“

zástupce veřejného ochránce práv JUDr. Vít Alexander Schorm



Čtyři důležité
články Úmluvy
za období 2010
až 2024

Rovnost a nediskriminace

Rovnost před zákonem

Nezávislý způsob života a zapojení
do společnosti

Práce a zaměstnání

Rovnost a nediskriminace (článek 5 Úmluvy)

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů	%
1. Stát má adekvátní právní úpravu zakazující diskriminaci na základě postižení (strukturální ukazatel)	3/10	30,0 %
2. Stát provádí ambiciózní vládní strategii zajišťující rovnost lidí s postižením (strukturální ukazatel)	1/5	20,0 %
3. Stát pravidelně sbírá a zveřejňuje údaje o osobní zkušenosti lidí s postižením s diskriminací v různých oblastech života (procesní ukazatel)	0/1	0,0 %
4. Zvyšuje se respekt vůči lidem s postižením (výsledkový ukazatel)	1/1	100,0 %
5. Stát a) sbírá a zveřejňuje informace o počtu a výsledku posouzení podnětů na diskriminaci z důvodu postižení a b) umožňuje jejich podání přístupnou formou (procesní ukazatel)	a) 7/16 b) 19/40	45,7 %
6. Stoupá počet žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení (procesní ukazatel)	1/1	100,0 %
Celková míra naplnění článku 5		49 %

Rovnost před zákonem (článek 12 Úmluvy)

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů	%
1. Stát má plán přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování (strukturální ukazatel)	1/5	20 %
2. Omezení svéprávnosti nevede k zásahu do základních práv (strukturální ukazatel)	3/10	30 %
3. Podíl alternativ k omezení svéprávnosti ze všech rozhodnutí o podpůrných opatřeních (výsledkový ukazatel)	0,21/1	21 %
4. Právní úprava nástrojů podpory v rozhodování je v souladu se zásadami článku 12 (strukturální ukazatel)	24/48	50 %
5. Existují účinné nástroje pro předběžný projev vůle (strukturální ukazatel)	2/10	20 %
Celková míra naplnění článku 12		28 %

Nezávislý způsob života (článek 19 Úmluvy)

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů	%
1. Stát má strategii deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb a PN (strukturální ukazatel).	3/10	30,0 %
2. Stát sbírá podrobná data o klientech pobytových sociálních služeb a lidech dlouhodobě hospitalizovaných v PN (procesní ukazatel).	7/16	43,8 %
3. Klesá počet lidí s postižením, kteří žijí v instituci (výsledkový ukazatel)	0/3	0,0 %
4. Právní úprava obsahuje účinné záruky před dlouhodobou institucionalizací bez souhlasu člověka (strukturální ukazatel)	4/8	50,0 %
5. Existuje nezávislý stížnostní mechanismus pro kvalitu poskytování zdravotních služeb v PN a poskytování pobytových sociálních služeb (strukturální ukazatel)	8/16	50,0 %
6. Stát má strategii pro zajištění dostupného bydlení pro lidi s postižením opouštějící ústavy (strukturální ukazatel)	4/6	66,6 %
Celková míra naplnění článku 19		40 %

Práce a zaměstnání (článek 27 Úmluvy)

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů ¹⁸²	%
1. Zaměstnanost lidí s postižením je srovnatelná se zaměstnaností lidí bez postižení (výsledkový ukazatel)	1,462/3	48,7 %
2. Lidé s postižením pracují převážně na volném trhu práce (výsledkový ukazatel)	2,124/5	42,5 %
3. Zvyšuje se přístupnost zaměstnavatelů ve veřejném sektoru (procesní ukazatel)	0,275/3	9,2 %
4. Lidé s postižením nezažívají diskriminaci v zaměstnání (výsledkový ukazatel)	1/2	50,0 %
5. Stát účinně podporuje zaměstnávání lidí s postižením (výsledkový ukazatel)	0,626/2	31,3 %
Celková míra naplnění článku 27		36 %

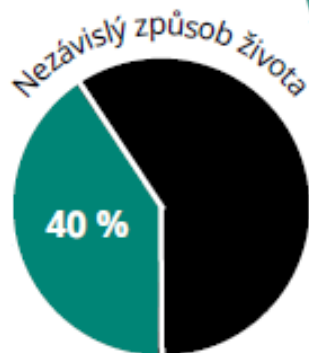
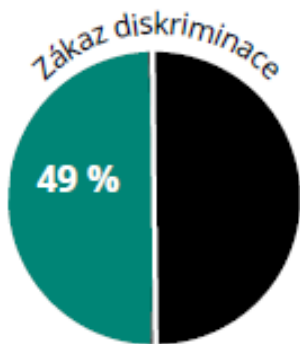
1

Co jsme zjistili?

Stát dodržuje Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením

v průměru z **38 %**.

Míra dodržování Úmluvy se liší v jednotlivých oblastech:



Ukázalo se, že stát
sice udělal **některé
důležité kroky**,
ale chybí mu

ucelený plán,

dostatek dat
a peněz a

politická vůle
provádět
důležité změny.



V mnoha oblastech
se situace téměř
nepohnula dopředu.



Zveřejněno 20. listopadu 2025 TISKOVÁ ZPRÁVA

Česko čelí mezinárodní stížnosti kvůli porušování práv lidí s postižením. Zástupce ombudsmana dlouhodobě poukazuje na stejné problémy a tlačí na změny

Ostrou kritiku sklidila Česká republika kvůli nedostatečné podpoře lidí s postižením. Na nízkou dostupnost vhodných sociálních služeb poukázala mezinárodní organizace [Autism-Europe](#), která kvůli tomu podala oficiální stížnost k [Evropskému výboru pro sociální práva](#). Podle zástupce ombudsmana jsou výtky oprávněné. I on na stejné problémy upozorňoval v průběhu let opakovaně.

Stížnost Autism Europe byla
zaregistrována dne 19. března 2025.

Autism Europe tvrdí, že **Česká republika nesplnila svou povinnost** poskytovat osobám se zdravotním postižením, včetně dospělých a zejména dětí s autismem, mentálním postižením a problematickým chováním, **cenově dostupné a odpovídající komunitní služby sociální péče a opomněla poskytnout dostatečnou podporu neformálním pečovatelům.**





ombudsman
veřejný ochránce práv

DODRŽUJE ČESKO PRÁVA LIDÍ S POSTIŽENÍM?

SHRNUTÍ VÝZKUMU
OMBUDSMANA
2025



tisková zpráva
a kompletní výzkum



1

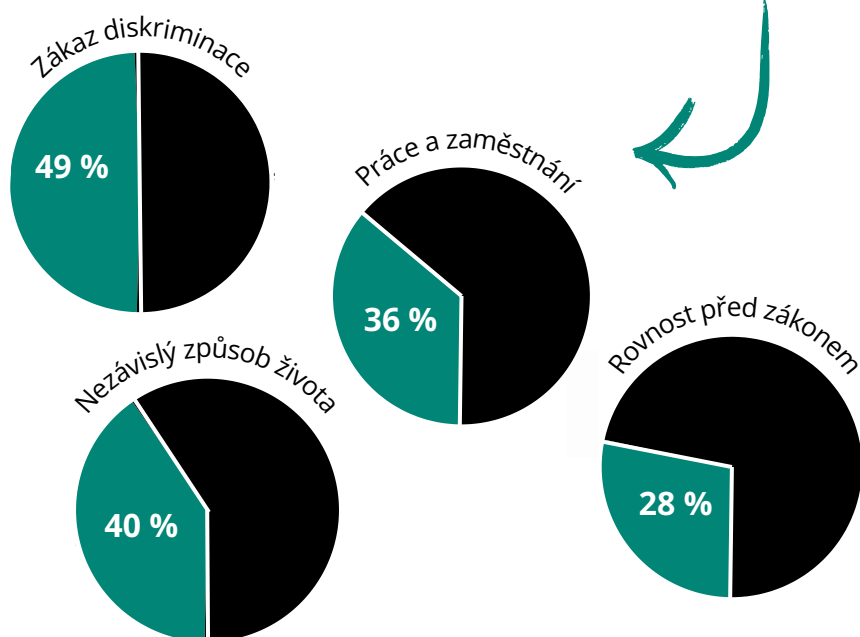
Co jsme zjistili?

Stát dodržuje Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením

v průměru z

38 %

Míra dodržování Úmluvy se liší v jednotlivých oblastech:



Ukázalo se, že stát sice udělal **některé důležité kroky**, ale chybí mu

ucelený plán,

dostatek dat a peněz a

politická vůle provádět důležité změny.



V mnoha oblastech se situace téměř **nepohnula dopředu**.

2

Co státu doporučujeme?

- Přijmout ambiciózní vládní strategii pro práva lidí s postižením na období let 2026–2030
- Zajistit, aby nikdo nebyl diskriminován kvůli postižení
- Místo omezování svéprávnosti rozvíjet podpůrná opatření (nápomoc, zastoupení členem domácnosti)
- Zajistit služby podpory a péče v místě, kde lidé s postižením chtějí žít (mimo velké ústavy či nemocnice)
- Lépe podporovat zaměstnávání lidí s postižením na běžném trhu práce
- Sbírat a zveřejňovat spolehlivá data o situaci lidí s postižením

3

Co jsme zkoumali a jak?

Vybrali jsme výše uvedené čtyři oblasti, protože jsou pro život lidí s postižením zásadní.

Pomocí **lidskoprávních ukazatelů** jsme každou oblast ohodnotili v procentech.

100 % znamená, že stát všechny své povinnosti plní. Čím nižší číslo, tím více má stát co zlepšovat a naopak.



V každé oblasti jsme si položili konkrétní otázky:

- Co říká Úmluva a české předpisy?
- Co stát a jeho orgány skutečně dělají?
- Jaký to má dopad na život lidí s postižením?



Nevíte, co jednotlivé články Úmluvy obsahují? Nevadí. Seznamte se s nimi na stránce [Monitorování práv lidí s postižením](#).



4

Proč jsme výzkum dělali?

Česko v roce 2009 přijalo **Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením**. Tím se zavázalo k tomu, že lidé s postižením budou mít rovná práva a že jim stát zajistí podmínky pro důstojný a svobodný život.

Po více než 15 letech je čas se ptát:

- Dodržuje stát tyto závazky?
- Zlepšila se situace lidí s postižením?

V roce 2018 jsme dostali úkol sledovat, jak stát Úmluvu naplňuje. Abychom takové hodnocení mohli provést férově a srozumitelně, použili jsme metodu, kterou doporučují OSN a Evropská unie: **lidskoprávní ukazatele**.



Co je lidskoprávní ukazatel?

Konkrétní údaj nebo informace, která pomáhá zjistit, jak se v praxi **dodržují lidská práva**.

Může jít například o to,

- zda máme kvalitní zákony potírající násilí na lidech s postižením,
- kolik úřadů sídlí v bezbariérových budovách či
- kolik lidí s postižením žije mimo zdi ústavů nebo psychiatrických nemocnic.

Ukazatele umožňují v čase sledovat nejen **úspěchy**, ale také oblasti, kde je třeba **posílit ochranu práv** jednotlivců a skupin obyvatel.

5

Co dál?

Výsledky **sdílíme** s veřejností, státními institucemi i mezinárodními organizacemi, včetně Výboru OSN, který dohlíží na dodržování Úmluvy.

Zpráva ukazuje, že **změny ve prospěch práv lidí s postižením jsou možné, ale jen tehdy, když jsou systematické, koordinované a dlouhodobé**.

Proto budeme:

- **hodnocení státu pravidelně aktualizovat**, ideálně jednou za 4–5 let,
- **zapojovat** do hodnocení lidi s postižením a jejich organizace,
- **rozšiřovat** používání lidskoprávních ukazatelů i **do dalších oblastí obsažených v Úmluvě** (životní úroveň a sociální ochrana, vzdělávání, přístupnost prostředí a informací).



Zajímá nás Váš názor

Zpětnou vazbu k výzkumné zprávě nám můžete poskytnout v jakékoliv formě. Podněty zohledníme při dalším obdobném výzkumu. Pomůžete nám zlepšit dodržování lidských práv v České republice.

<https://www.ochrance.cz/kontakt/>



Department of the European Social Charter
Directorate General of Human Rights and Rule of Law
Council of Europe
1, quai Jacoutot
F-67075 Strasbourg Cedex
DGI-ESC-Collective-Complaints@coe.int

Naše sp. zn.: 76/2025/OZP/MBA
20/2025/SZD/MBA
Naše č. j.: KVOP-49821/2025

Brno, 31. října 2025

**Vyjádření veřejného ochránce práv a zástupce veřejného ochránce práv a ochránce
práv dětí jako třetí strany ve věci International Association Autism-Europe proti
České republice, stížnost č. 245/2025**

I. Úvod

1. Na základě přivolení předsedy Evropského výboru pro sociální práva (Výbor) si dovoluujeme jako veřejný ochránce práv a ochránce práv dětí podat své společné vyjádření třetí strany, podle pravidla 32A Pravidel Výboru, ke stížnosti International Association Autism-Europe proti České republice (č. 245/2025) dovolávající se Evropské sociální charty (Charta) v zájmu lidí s postižením.
2. Veřejný ochránce práv je nezávislá instituce působící v České republice dlouhodobě v oblasti ochrany základních práv a svobod. Při prošetřování stížností na výkon státní správy se zabývá i podněty osob s postižením. Jako národní preventivní mechanismus podle Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení (OPCAT) systematicky navštěvuje zařízení, kde mohou být lidé omezováni na svobodě – a to včetně pobytových zařízení zdravotních a sociálních služeb –, s cílem posílit ochranu před špatným zacházením. Jako nezávislý monitorovací mechanismus podle čl. 33 odst. 2 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (Úmluva) sleduje naplňování závazků České republiky vyplývajících z Úmluvy, podporuje ochranu práv lidí s postižením a navrhuje opatření k jejich posílení. Ochránce je rovněž vnitrostátním orgánem pro rovné zacházení a ochranu před diskriminací a od července 2025 také vykonává funkci národní lidskoprávní instituce (dosud bez akreditace podle tzv. Pařížských principů).¹
3. Ochránce práv dětí má rozsáhlý mandát k ochraně práv mimo jiné dle Úmluvy o právech dítěte. Do doby volby ochránce práv dětí zastává tuto funkci zástupce veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí.²
4. Stížnost International Association Autism-Europe proti České republice upozorňuje na údajné nedostatečné zajištění dostupných a adekvátních sociálních služeb pro lidi s postižením. Uvedená otázka bezprostředně souvisí s právem na nezávislý způsob života a na zapojení do společnosti podle článku 19 Úmluvy, přičemž ve stížnosti je tato problematika spojována s argumentací podle čl. 14 odst. 1 a 2 Charty. Stížnost se dále dotýká práv zakotvených v člancích 23 a 28 Úmluvy, která jsou ve stížnosti propojena s odkazem na článek 16 Charty. Tvzená je rovněž diskriminace, na kterou odkazuje preambule Charty a článek 5 Úmluvy.
5. Toto vyjádření se zaměřuje na oblasti stížnosti, k nimž máme relevantní podklady a ověřená zjištění. Při sledování naplňování Úmluvy opakovaně poukazujeme na

¹ Pro mandát veřejného ochránce práv vizte § 1a odst. 1 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv a o ochránci práv dětí.

² Podle § 2a odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv a o ochránci práv dětí. Pro mandát ochránce práv dětí vizte § 1a odst. 2 tohoto zákona.

nedostatky v dostupnosti komunitních sociálních služeb, které přitom představují zásadní podmínku pro důstojný a samostatný život lidí s postižením mimo ústavní zařízení. K problematice dostupnosti vhodných sociálních služeb se rovněž vyjádřil poradní orgán ochránce, který se podílí na monitorování práv lidí s postižením.³ Poradní orgán na nás opakovaně apeloval, abychom v rámci své působnosti usilovali o rozvoj komunitních služeb, dokončení procesu deinstitucionalizace a transformace a v neposlední řadě o systémové řešení podpory tzv. neformálních pečujících.

6. Naše argumentace vychází především z Úmluvy, jejíž principy jsou úzce provázány s Chartou, jak dovodil i samotný Výbor ve své rozhodovací praxi. Nedostupnost sociálních služeb, která je předmětem stížnosti, představuje problém dotýkající se obou těchto dokumentů a jejich základních principů.
7. Vyjádření je strukturováno podle stížnosti. V části II.1 se zaměříme na právo na využit služby sociální péče, přičemž se ve čtyřech podkapitolách věnujeme oblastem zmíněným ve stížnosti. V části II.2 přiblížíme právo rodiny na sociální, právní a hospodářskou ochranu, tedy práva pečujících osob. Část II.3 se věnuje otázce diskriminace z pohledu českého antidiskriminačního zákona.⁴ Na začátku každé podkapitoly vysvětlíme závazky vyplývající z Úmluvy, následně shrneme naše zjištění a každou část zakončíme stručným zhodnocením.

II. Poznatky z praxe veřejného ochránce práv

II.1. Právo využít služby sociální péče

II.1.1. Problematika ústavních sociálních služeb

8. Článek 19 Úmluvy zaručuje každému člověku s postižením právo žít nezávisle a být začleněn do společnosti. **Stát je povinen zajistit, aby lidé s postižením nebyli nuceni žít ve specifickém prostředí**, čímž se myslí jakýkoli druh zařízení.⁵ Z toho vyplývá závazek postupně opustit systém ústavních sociálních služeb a nahradit jej službami, které umožňují lidem žít běžný život mimo instituce.
9. Výzkumem jsme zjistili, že počet lidí s postižením žijících v institucionální péči v České republice v dlouhodobém horizontu neklesá. Naopak, vývoj ukazuje stagnaci, případně

³ Poradní orgán veřejného ochránce práv při monitorování práv lidí s postižením je složen ze zástupců organizací hájících práva lidí s postižením a z osob se zdravotním postižením. Jeho úkolem je napomáhat ombudsmanovi při plnění role nezávislého monitorovacího mechanismu podle Úmluvy.

⁴ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací.

⁵ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 5 (2017) O nezávislém způsobu života a zapojení do komunity, bod 16(c).

mírný nárůst počtu lidí žijících v ústavech.⁶ U klientů v institucionální péči lze také vidět trend přechodu mezi jednotlivými ústavními službami namísto přechodu do přirozeného prostředí, jak požaduje Úmluva.⁷

10. Do konce roku 2024 existovaly v Česku speciální instituce pro děti do tří let věku, tzv. kojenecké ústavy.⁸ Zjistili jsme, že v těchto ústavech namísto oficiální cílové skupiny velmi malých dětí s potřebou intenzivní pomoci zdravotníků převažovaly děti staršího věku, někdy celé skupiny sourozenců, pro které se nenašlo místo ve vhodné sociální službě.⁹ Uvítali jsme proto legislativní změnu, podle které od ledna 2025 nelze umísťovat děti do čtyř let věku do ústavních zařízení,¹⁰ a od ledna 2028 se tento zákaz rozšiřuje na děti do sedmi let. Tento krok představuje významný posun směrem k naplnění práv dětí včetně těch s postižením, nicméně jeho úspěch bude záviset na tom, zda stát skutečně zajistí rozvoj dostupných komunitních služeb, aby se děti jen nepřesunuly do institucí jiného typu.¹¹
11. **Z výše uvedeného vyplývá, že v České republice neklesá počet lidí žijících v ústavní péči.** Dějí se dílčí změny, avšak pouze ve vztahu k dětem. Ostatních skupin lidí s postižením se změny netýkají. Z těchto zjištění plyne, že nedochází k opuštění ústavního modelu péče, což je v rozporu s článkem 19 Úmluvy. Stát by se měl proto zaměřit na rozvoj vhodných podpůrných sociálních služeb a dospět k uzavření ústavních služeb, které nejsou v souladu s Úmluvou.

II.1.2. Nedostatek vhodných sociálních služeb

12. Jak jsme již výše uvedli, článek 19 zaručuje právo každého člověka s postižením žít ve společnosti a **rozhodovat o svém způsobu života**. Lidé s postižením musí mít **možnost volby, kde a s kým budou bydlet**, a k tomu mít k **dispozici širokou škálu podpůrných služeb** poskytovaných v běžném prostředí. Aby bylo toto právo skutečně naplněno,

⁶ Výzkumná zpráva zástupce veřejného ochránce práv ze dne 17. 6. 2025, sp. zn. 73/2024/OZP, Jak Česko plní své povinnosti z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením? Analýza s využitím lidskoprávních ukazatelů, eso.ochrance.cz, str. 76 a násl.

⁷ Tamtéž, str. 86.

⁸ Podle zdrojů Ministerstva práce a sociálních věcí v nich k 31. 3. 2023 pobývalo 410 dětí.

⁹ Souhrnná zpráva zástupce veřejného ochránce práv ze dne 29. 4. 2024, sp. zn. 36/2024/OZP, Dětské domovy pro děti do 3 let věku – současné a budoucí výzvy, eso.ochrance.cz.

¹⁰ Přechodná ustanovení zavedená zákonem č. 363/2021 Sb., čl. II.

¹¹ Veřejný ochránce práv – ombudsman. *Realita končících kojeneckých ústavů? Místo vážně nemocných batolat převažují předškoláci*. Online, tisková zpráva. 22. 5. 2024. Dostupná z: https://www.ochrance.cz/aktualne/realita_koncicich_kojeneckych_ustavu_misto_vazne_nemocnych_batolat_prevazuji_predskolaci/ [cit. 2025-10-17].

musí existovat **reálné alternativy k ústavní péči** – tedy služby, které umožňují žít mimo instituce a které **nevedou k faktickému nucení ústavního řešení**. Takové alternativy musí být **dostupné, přijatelné, finančně dosažitelné, fyzicky přístupné a přizpůsobitelné individuálním potřebám**.¹² Stát má přitom **aktivní povinnost** tyto podmínky vytvářet – tedy odstraňovat překážky, které lidem s postižením brání v uplatnění volby,¹³ a zajistit rozvoj komunitních služeb, které umožní plné začlenění do společnosti.¹⁴

13. Služby, které představují alternativu k ústavní péči, musí být poskytovány v souladu s Úmluvou. Musí se tedy jednat o individualizované podpůrné služby, které svým uživatelům umožní se rozvíjet a rozhodovat o svém životě a umožní, že tato rozhodnutí budou respektována.¹⁵ Služba by měla být poskytována dostatečně pružně tak, aby se přizpůsobovala požadavkům klienta a ne naopak.¹⁶ Úmluva nepřipouští ani tzv. transformované či „balíčkové“ ústavní služby, tedy služby poskytované jako kombinované rezidenční a podpůrné.¹⁷
14. Na základě svých poznatků jsme v minulosti opakovaně poukazovali na nedostatek vhodných sociálních služeb pro lidi s postižením. Výzkum z roku 2018 zaměřený na dostupnost služeb pro lidi s poruchou autistického spektra doložil nedostatek služeb jak pro děti, tak pro dospělé s poruchou autistického spektra a s chováním náročným na péči a současně nevyváženost nabídky služeb v rámci České republiky.¹⁸ Nedostupné jsou zejména finančně náročné služby, které vyžadují vyšší počet personálu či významné materiálně-technické úpravy. Lze proto předpokládat obdobný nedostatek i u jiných skupin osob se zvýšenou potřebou podpory. Upozornili jsme, že pro zajištění skutečné dostupnosti služeb nestačí jejich formální existence. Rozhodující

¹² Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 5 (2017), bod 15(h).

¹³ Bantekas, Ilias, Michael Ashley Stein a Dimitris Anastasiou (eds). *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*. Oxford University Press, 2018, str. 548.

¹⁴ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 5 (2017), bod 39.

¹⁵ Tamtéž, bod 17.

¹⁶ Tamtéž, bod 28.

¹⁷ Tamtéž, bod 36.

¹⁸ Výzkumná zpráva veřejné ochránkyně práv ze dne 6. 9. 2018, sp. zn. 45/2018/OZP, Dostupnost sociálních služeb pro osoby s poruchou autistického spektra, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 49.

je kapacita a aktuální možnost poskytnout službu v potřebném rozsahu – jinak se výrazně snižuje její efektivita a přínos.¹⁹

15. Ve výzkumu dostupnosti sociálních služeb pro děti s postižením a jejich rodiny (dále jen Výzkum dostupnosti služeb pro děti) z roku 2020 jsme konstatovali, že nemůžeme bez dalšího říci, že právo dětí s postižením a jejich rodin na poskytnutí sociální služby v přiměřeném čase je v České republice zajištěno.²⁰ U sociální služby raná péče pro rodiny dětí s postižením²¹ se ukázalo, že ve sledovaném období celkový počet zájemců přesahoval kapacity této sociální služby o celou jednu čtvrtinu a panovala velká regionální nevyváženost a rozdílná situace i u jednotlivých typů postižení. Nejkritičtější situace byla v Praze a v Jihomoravském kraji, kde bylo v pořadníku více než 100 zájemců a čekací doba přesahovala 210 dnů (celorepublikový průměr byl 52 dnů a někde se nečekalo vůbec). Největší zátěž pak nesli poskytovatelé, kteří pracují s rodinami s dětmi s poruchami autistického spektra, případně v kombinaci s jiným postižením, a dále poskytovatelé se specializací na nejširší cílovou skupinu (mentální postižení, poruchy autistického spektra, tělesné postižení, kombinované postižení).²²
16. Na přetrvávající nedostupnost vhodných sociálních služeb například v hlavním městě Praze²³ a na to, že řada lidí s postižením v České republice nemá podporu, kterou by potřebovala,²⁴ upozornil ve svých usneseních z ledna 2023 a června 2024 několikrát i poradní orgán ochránce.

¹⁹ Doporučení veřejné ochránkyně práv ze dne 18. 9. 2018, sp. zn. 45/2018/OZP, Doporučení ke zlepšení dostupnosti sociálních služeb, [eso.ochrance.cz](https://www.ochrance.cz), str. 1–2.

²⁰ Výzkum veřejné ochránkyně práv ze dne 17. 2. 2020, sp. zn. 11/2019/OZP, Dostupnost sociálních služeb pro děti s postižením a jejich rodiny, [eso.ochrance.cz](https://www.ochrance.cz), str. 62.

²¹ Raná péče je sociální služba pro rodiny dětí do 7 let, jejichž vývoj je ohrožen nepříznivým zdravotním stavem nebo se jedná o děti s postižením. Jedná se o službu sociální prevence, jejímž cílem je předejít sociálnímu vyloučení rodin s dítětem s postižením.

²² Výzkum veřejné ochránkyně práv ze dne 17. 2. 2020, sp. zn. 11/2019/OZP, cit. výše, str. 10 a 26.

²³ Usnesení poradního orgánu veřejného ochránce práv pro oblast ochrany práv osob se zdravotním postižením ze dne 20. 6. 2024, k dostupnosti sociálních služeb komunitního charakteru na území hlavního města Prahy. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/dokument/usneseni_k_dostupnosti_socialnich_sluzeb_komunitniho_charakteru_na_uzemi_hlavniho_mesta_prahy/ [cit. 2025-10-17].

²⁴ Usnesení poradního orgánu veřejného ochránce práv pro oblast ochrany práv osob se zdravotním postižením ze dne 11. 1. 2023, k deinstitucionalizaci a právu na nezávislý život (článek 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením). Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/dokument/usneseni-2023-10-k-deinstitucionalizaci-a-clanku-19-umluvy/> [cit. 2025-10-17].

17. Stát uznal potřebu řešit situaci lidí s chováním náročným na péči a vytvořil národní strategický dokument Systémová opatření pro podporu osob s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči na období 2024–2030.²⁵ Následně byl přijat i Akční plán k realizaci tohoto systémového opatření na období 2025–2027.²⁶
18. Zjistili jsme, že i tam, kde sociální služby formálně existují, často nesplňují požadovanou kvalitu požadovanou Úmluvou. Například klientům domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů se zvláštním režimem (to jsou, zjednodušeně řečeno, instituce pro lidi s duševní poruchou) obvykle chybí individualizovaná podpora a péče je mnohdy omezena na zajištění základních potřeb.²⁷ V mnoha zařízeních převažují provozní zájmy nad potřebami klientů.²⁸ Problémem nejsou jen přístupy a metody práce s lidmi s postižením, ale i materiální podmínky a umístění zařízení. Mnoho domovů sídlí ve velkých, historických budovách a v odlehlých oblastech bez dostupné infrastruktury. Takové prostředí podporuje kolektivní a izolovaný způsob života a znemožňuje vytváření podmínek běžné domácnosti.²⁹
19. **Z dosavadních zjištění vyplývá, že v České republice nadále přetrvává nedostatek vhodných sociálních služeb pro lidi s postižením.** V mnoha regionech tyto služby buď zcela chybějí, mají nedostatečnou kapacitu, nebo nejsou poskytovány v odpovídající kvalitě a v souladu s Úmluvou. Stát by měl zajistit dostupnost široké škály kvalitních a individualizovaných podpůrných služeb na celém svém území, aby lidé s postižením mohli skutečně uplatňovat právo volby a nebyli odkázáni pouze na pobytové formy péče.

²⁵ Vláda České republiky. Systémová opatření pro podporu osob s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči na období 2024–2030. Online. Dostupné ke stažení z: https://vlada.gov.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/systemova-opatreni-pro-podporu-osob-s-intelektovym-znevychodnenim-a-chovanim-narocnym-na-peci-na-obdobi-2024_2030-214216/ [cit. 2025-10-17].

²⁶ Vláda České republiky. Akční plán k realizaci Systémových opatření pro podporu lidí s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči. Online. Dostupný ke stažení z: <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/vvozp/aktuality/vlada-schvalila-akcni-plan-k-realizaci-systemovych-opatreni-pro-podporu-lidi-s-intelektovym-znevychodnenim-a-chovanim-narocnym-na-peci-221324/> [cit. 2025-10-17].

²⁷ Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv ze dne 22. 10. 2019, sp. zn. 11/2017/NZ, Domovy pro osoby se zdravotním postižením, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 7.

²⁸ Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv ze dne 13. 12. 2023, sp. zn. 51/2021/NZ, Souhrnná zpráva z návštěv domovů se zvláštním režimem, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 10.

²⁹ Tamtéž.

II.1.3. Problematika financování sociálních služeb

20. **Povinností státu je podle Úmluvy zajistit dostatečné finanční prostředky na rozvoj dostupných a vhodných sociálních služeb.**³⁰ Na tuto povinnost upozornil Českou republiku také Výbor pro práva osob se zdravotním postižením (Výbor CRPD) ve svých závěrečných doporučeních.³¹ Úmluva také ukládá povinnost vynaložit maximum dostupných zdrojů pro naplňování hospodářských, sociálních a kulturních práv, do kterých spadá i článek 19. Dostupnými zdroji se rozumí také finanční zdroje. Tato opatření musí být přijata okamžitě nebo v přiměřené době.³² Výbor CRPD zároveň dlouhodobě zdůrazňuje **nutnost postupného přesunu finančních zdrojů z ústavní péče do služeb komunitního charakteru** a doporučuje, **aby strukturální a investiční fondy byly využívány výhradně k rozvoji podpůrných služeb.**³³ Zároveň mohou být stávající pobytová zařízení rekonstruována pouze v rozsahu nezbytném k zajištění bezpečných podmínek pro jejich uživatele, zatímco výstavba nových ústavních zařízení je zcela v rozporu s článkem 19 Úmluvy.³⁴
21. Financování sociálních služeb stát svěřil samosprávám, stejně jako jejich zařazování do základní sítě sociálních služeb a s tím spojené financování při vzniku nebo rozšíření služby.³⁵ Stát (Ministerstvo práce a sociálních věcí) proto nemá nástroj, který by mohl reálně ovlivnit dostupnost sociálních služeb.³⁶
22. Výzkum z roku 2023 o přístupu krajů a Ministerstva práce a sociálních věcí k deinstitucionalizaci sociálních služeb ve strategických dokumentech (dále jen Výzkum DEI) identifikoval nastavený systém financování provozu jako hlavní překážku deinstitucionalizace, a tedy i rozvoje sociálních služeb. Systém je vícezdrojový. Dotace od státu mají (jen) jednoletý charakter a striktní pravidla, která se často mění. To vede k nejistotě, nepředvídatelnosti a brání to efektivnímu plánování dlouhodobého rozvoje

³⁰ Bantekas, Ilias, Michael Ashley Stein a Dimitris Anastasiou (eds), cit. výše, str. 554.

³¹ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Závěrečné stanovisko ze dne 15. 5. 2015 k úvodní zprávě České republiky. CRPD/C/CZE/CO/1, body 39–40.

³² Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 5 (2017), bod 41.

³³ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Závěrečná stanoviska k úvodním zprávám Evropské unie (ze dne 2. 10. 2015, CRPD/C/EU/CO/1, bod 51), Itálie (ze dne 6. 10. 2015, CRPD/C/ITA/CO/1, bod 48) a Litvy (ze dne 11. 5. 2016, CRPD/C/LTU/CO/1, body 40 a 42).

³⁴ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 5 (2017), bod 49.

³⁵ § 3 písm. i) a § 95 písm. h) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

³⁶ Doporučení veřejné ochránkyně práv ze dne 18. 9. 2018, sp. zn. 45/2018/OZP, Ke zlepšení dostupnosti sociálních služeb, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 2.

služeb, jejichž kvalita odpovídá požadavkům Úmluvy.³⁷ I poradní orgán veřejného ochránce práv ve svém usnesení z června 2024 vyjádřil znepokojení nad financováním sociálních služeb. Konkrétně vyzdvihl nesprávnou praxi hlavního města Prahy, které nadále investuje do rozvoje služeb ústavního charakteru mimo své území (zejména v pohraničí).³⁸

23. Z uvedených skutečností vyplývá, že **Česká republika systémově neplní závazky plynoucí z článku 19 Úmluvy**. Současné nastavení financování sociálních služeb nejenže neumožňuje rozvoj služeb komunitního charakteru, ale fakticky **udrhuje a reprodukuje model ústavní péče**. Nedostatečná koordinace a absence strategického řízení ze strany státu ohrožují rovnost přístupu lidí s postižením k potřebné podpoře a odporují požadavku na jejich nezávislý život v komunitě. Navzdory opakovaným upozorněním veřejného ochránce práv a mezinárodních orgánů **stát nepřijal účinná legislativní ani finanční opatření**, která by zajistila transformaci systému sociálních služeb v souladu s Úmluvou. Stát by měl reformovat systém financování sociálních služeb tak, aby byl víceletý, stabilní a umožňoval plánování rozvoje podpůrných sociálních služeb, a to způsobem předcházejícím regionálním nerovnostem. Zároveň by měl omezit rekonstrukce stávajících ústavních zařízení pouze na zajištění bezpečných podmínek pro uživatele. Financování by měl cíleně směřovat na podporu podpůrných komunitních služeb.

II.1.4. Nedostatky v plánování sociálních služeb

24. **Článek 19 Úmluvy podléhá principu postupné (progresivní) realizace.** To znamená, že stát není povinen zajistit plné naplnění práva na nezávislý život a dostupnost vhodných sociálních služeb okamžitě. **Stát má však bezprostřední povinnost strategicky a systematicky plánovat rozvoj těchto služeb a ukončení služeb, které nejsou s tímto právem v souladu.**³⁹ Jedním ze základních prvků této povinnosti je **vypracování a implementace účinného strategického plánu deinstitucionalizace** – plánu, který je konkrétní, časově ohraničený, s jasně stanovenými cíli, přidělenými zdroji a

³⁷ Výzkumná zpráva zástupce veřejného ochránce práv ze dne 25. 3. 2024, sp. zn. 27/2022/OZP, Deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb – přístup krajů a Ministerstva práce a sociálních věcí ve strategických dokumentech, eso.ochrance.cz, str. 16.

³⁸ Usnesení poradního orgánu veřejného ochránce práv pro oblast ochrany práv osob se zdravotním postižením ze dne 20. 6. 2024, k dostupnosti sociálních služeb komunitního charakteru na území hlavního města Prahy. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/dokument/usneseni_k_dostupnosti_socialnich_sluzeb_komunitniho_charakteru_na_uzemi_hlavniho_mesta_prahy/ [cit. 2025-10-17].

³⁹ CRPD, General Comment No. 5, para 39 and para 42.

mechanismy monitorování pokroku.⁴⁰ Podle doporučení Výboru CRPD musí být tento proces prováděn v úzké konzultaci s lidmi s postižením a jejich reprezentativními organizacemi⁴¹ a doprovázen opatřeními k zastavení umísťování nových osob do ústavní péče (moratorium).⁴² Nutnost zakotvení časového harmonogramu procesu deinstitucionalizace a konkrétních kritérií jeho provádění, která budou pravidelně a účinně monitorována, zdůraznil Výbor i ve svých závěrečných doporučeních pro Českou republiku.⁴³

25. V rámci své monitorovací činnosti jsme zjistili, že stát a kraje selhávají v plánování sociálních služeb pro lidi s postižením. Česká republika dosud nepřijala dlouhodobou strategii deinstitucionalizace a rozvoje sociálních služeb, která by splňovala výše uvedené požadavky Úmluvy.⁴⁴ Strategické dokumenty státu i krajů postrádají jasné cíle,⁴⁵ časový harmonogram, závazek úplné deinstitucionalizace a konkrétní opatření směřující k moratoriu na přijímání nových klientů do institucí.⁴⁶
26. Pokud jde o jasné prohlášení, co má být cílem deinstitucionalizace, mají strategické dokumenty krajů a Ministerstva práce a sociálních věcí dva základní nedostatky. Předně nevykazují tyto cíle vůbec, nebo cíle vytyčují jen nejasně. Pouze polovina krajských plánů rozvoje sociálních služeb obsahuje strategické cíle zaměřené na rušení ústavních služeb a jen přibližně pětina se zaměřuje na prevenci institucionalizace.⁴⁷ Za

⁴⁰ Bantekas, Ilias, Michael Ashley Stein a Dimitris Anastasiou (eds), cit. výše, str. 538.

⁴¹ Tamtéž.

⁴² Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Závěrečná stanoviska k úvodním zprávám Litvy (ze dne 11. 5. 2016, CRPD/C/LTU/CO/1, bod 40), Francie (ze dne 4. 10. 2021, CRPD/C/FRA/CO/1, bod 41), Estonska (ze dne 5. 5. 2021, CRPD/C/EST/CO/1, bod 39) a Moldavska (ze dne 18. 5. 2017, CRPD/C/MDA/CO/1, bod 37) a k periodickým zprávám Ukrajiny (ze dne 2. 10. 2024, CRPD/C/UKR/CO/2–3, bod 39).

⁴³ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Závěrečné stanovisko ze dne 15. 5. 2015 k úvodní zprávě České republiky. CRPD/C/CZE/CO/1, bod 40.

⁴⁴ Vyjádření veřejné ochránkyně práv ze dne 1. 2. 2019, sp. zn. 5/2019/OZP, pro účely sestavení seznamu otázek (List of issues) k doplňující zprávě o plnění závazků z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz).

⁴⁵ Výzkumná zpráva zástupce veřejného ochránce práv ze dne 25. 3. 2024, sp. zn. 27/2022/OZP, Deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb – přístup krajů a Ministerstva práce a sociálních věcí ve strategických dokumentech, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 14.

⁴⁶ Výzkumná zpráva zástupce veřejného ochránce práv ze dne 17. 6. 2025, sp. zn. 73/2024/OZP, Jak Česko plní své povinnosti z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením? Analýza s využitím lidskoprávních ukazatelů, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 79 a násl.

⁴⁷ Tamtéž, str. 131.

druhý základní nedostatek považujeme to, že se prohlášení, co má být cílem deinstitucionalizace, liší mezi ministerstvem a kraji i mezi kraji navzájem.⁴⁸ Při tvorbě strategických dokumentů jen asi polovina krajů zjišťovala aktuální poptávku přímo u potencionálních klientů a jejich rodin. Část krajů sama aktivně potřeby zjišťovala například prostřednictvím kulatých stolů nebo dotazníků pro rodiče dětí s poruchami autistického spektra. Některé kraje ale pouze pasivně vyčkávaly, až poptávka přijde k nim, tedy až se na ně žadatelé nebo jejich rodina sami obrátí.⁴⁹

27. Plánování sociálních služeb jsme se věnovali i ve výzkumu o dostupnosti služeb pro děti z roku 2020. Samy kraje v průběhu výzkumu připustily, že stávající systém financování a plánování sociálních služeb nedokáže pružně reagovat na aktuální potřeby lidí s postižením. Ačkoliv se některé z krajů snaží na zajištění dostupnosti sociálních služeb pracovat, samotný systém je natolik nepružný a neflexibilní, že rozvoji dostupnosti brání.⁵⁰
28. Při zkoumání zapojení rodin s dětmi s postižením do tvorby střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb (pro období 3 let)⁵¹ jsme pak zjistili, že žádný z krajů nezapojoval přímo děti s postižením. Kraje nejčastěji zapojovaly zástupce poskytovatelů sociálních služeb (13 ze 14 krajů). Pouze polovina krajů (7 ze 14) měla při tvorbě plánů zastoupení klientů bez pracovněprávních vztahů s poskytovateli sociálních služeb.⁵²
29. Ve výzkumu zaměřeném na deinstitucionalizaci a transformaci nám v rozhovorech téměř polovina krajů i Ministerstvo práce a sociálních věcí sdělily, že lidi s postižením do plánování rozvoje sociálních služeb nezapojují. Kraje ani ministerstvo nemají vytvořený systém, jak efektivně zapojit lidi s postižením do procesu tvorby plánů rozvoje sociálních služeb.⁵³ Do plánování deinstitucionalizace a rozvoje sociálních

⁴⁸ Tamtéž, str. 132.

⁴⁹ Tamtéž, str. 29.

⁵⁰ Výzkum veřejné ochránkyně práv ze dne 17. 2. 2020, sp. zn. 11/2019/OZP, Dostupnost sociálních služeb pro děti s postižením a jejich rodiny, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 62.

⁵¹ § 3 písm. h) zákona o sociálních službách

⁵² Výzkum veřejné ochránkyně práv ze dne 17. 2. 2020, sp. zn. 11/2019/OZP, Dostupnost sociálních služeb pro děti s postižením a jejich rodiny, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 41.

⁵³ Výzkumná zpráva zástupce veřejného ochránce práv ze dne 25. 3. 2024, sp. zn. 27/2022/OZP, Deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb – přístup krajů a Ministerstva práce a sociálních věcí ve strategických dokumentech, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz), str. 128.

služeb tedy dostatečně a účinně nezapojují lidi s postižením, případně organizace, které je zastupují.⁵⁴

30. **Na základě výše uvedených výstupů lze konstatovat, že Česká republika dosáhla dílčího pokroku** v uznávání principů deinstitucionalizace a v postupném začleňování těchto cílů do svých strategických dokumentů. **Tento pokrok je však nevyvážený a nepostačující**, aby bylo možné považovat plnění článku 19 Úmluvy za systematické a účinné. **Proces deinstitucionalizace je nadále brzděn absencí jednotného národního rámce**, roztržitostí kompetencí mezi státem a kraji, nedostatečnou stabilitou financování a nedostatečnou participací samotných lidí s postižením. Současný přístup postrádá dlouhodobou vizi, jasnou odpovědnost a měřitelný pokrok, což snižuje účinnost přijatých opatření a prodlužuje závislost mnoha lidí na institucionální péči. Stát by proto měl zpracovat a přijmout jednotnou národní strategii deinstitucionalizace, která bude obsahovat jasně definované cíle, časový plán, odpovědné subjekty, přidělené zdroje a systém monitorování pokroku. Měl by posílit participaci lidí s postižením a jejich organizací ve všech fázích tvorby a realizace strategických dokumentů, aby jejich zkušenosti a potřeby měly přímý vliv na rozhodování. A také by měl zavést měřitelné ukazatele pokroku a pravidelný systém jejich hodnocení tak, aby bylo možné sledovat naplňování cílů a reagovat na přetrvávající nedostatky.

II.2. Právo rodiny na sociální, právní a hospodářskou ochranu

31. Stížnost je věnována také porušení článku 16 Charty, ke kterému jsou komplementární články 23 a 28 Úmluvy. Tyto články zakotvují **právo lidí s postižením na život v rodině**. Pro zabránění ukryvání, opouštění, zanedbávání a segregaci těchto dětí musí státy poskytovat včasné a komplexní informace, služby a podporu jak dětem, tak jejich rodinám.⁵⁵ Absence podpory a vhodných služeb může vytvářet nežádoucí tlak, který může ústit například v umisťování dětí do zařízení.⁵⁶ Zároveň je podle článku 28 nutné, **aby stát udržoval přiměřenou životní úroveň pro lidi s postižením a jejich rodiny**. K tomu, aby bylo toto právo naplňováno, musí stát poskytnout přístup k podpůrným službám a přístup k vhodným a cenově dostupným službám, které reagují na požadavky související s postižením.⁵⁷ Ve svém stanovisku Výbor CRPD také konstatoval, že skutečnost, že smluvní stát v daném případě neposkytl rodině odpovídající podporu

⁵⁴ Tamtéž, str. 14.

⁵⁵ Ustanovení čl. 23 odst. 3 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.

⁵⁶ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 5 (2017), bod 87.

⁵⁷ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 5 (2017), bod 92.

(včetně pomoci s výdaji souvisejícími se zdravotním postižením, odpovídající školení, poradenství, finanční pomoc a odlehčovací péči), představuje porušení práv člověka s postižením.⁵⁸

32. Stát uznal potřebu věnovat se právům pečujících v navrhované změně zákona o sociálních službách. Zákon o sociálních službách po změnách přiznává zákonný status neformálním pečujícím⁵⁹ a uzákonil možnost nácviku dovedností pečujících osob pro zvládání péče o lidi závislé na jejich pomoci.⁶⁰ Co ale dosud v zákoně chybí (a prosazovali jsme to),⁶¹ je odpovídající finanční zabezpečení této nové cílové skupiny. To v současnosti v České republice není a chybí i uznání práva těchto osob na odpočinek (a dostupnou odlehčovací péči) nebo zajištění jejich vzdělávání a psychosociální podpory.
33. Znepokojení nad stávající situací v oblasti finanční podpory lidí s postižením vyjádřil v roce 2024 i poradní orgán ochránce. Finanční podpora představuje klíčový prvek pro zajištění důstojného života, přičemž nezvýšení příspěvku na péči v nižších stupních (stupně s nižší mírou závislosti na pomoci jiné fyzické osoby) a chybějící zakotvení valorizace má negativní dopad na možnost lidí s postižením zajistit si potřebnou péči a podporu, a to zejména v souvislosti s inflací a zvyšováním cen sociálních služeb.⁶²

II.3. Diskriminace

34. Diskriminace zmíněná v preambuli Charty a ve stížnosti koresponduje se zákazem diskriminace v článku 5 Úmluvy. Veřejný ochránce práv diskriminaci řeší ve své působnosti vnitrostátního orgánu pro rovné zacházení a ochranu před diskriminací.
35. V minulosti například konstatoval diskriminaci člověka s postižením, když mu kraj nezajistil dostupnou sociální službu. Kraj tehdy selhal i ve své povinnosti přijmout přiměřená opatření ve vztahu k člověku s postižením (a dopustil se nepřímé

⁵⁸ Stanovisko Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením ze dne 26. 8. 2022, Bellini a ostatní proti Itálii, CRPD/C/27/D/51/2018.

⁵⁹ § 3 písm. k) zákona o sociálních službách

⁶⁰ § 37 odst. 4 písm. d) a odst. 5 zákona o sociálních službách

⁶¹ Připomínky veřejného ochránce práv ze dne 22. 2. 2023, sp. zn. 7206/2023/S, k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (č.j. předkladatele MPSV-2022/191853-510/2), [eso.ochrance.cz](https://www.ochrance.cz), str. 3.

⁶² Usnesení poradního orgánu veřejného ochránce práv pro oblast ochrany práv osob se zdravotním postižením ze dne 9. 10. 2024, k příspěvku na péči. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/dokument/usneseni_k_prispevku_na_peci/usneseni_2024_16_k_prispevku_na_peci.pdf [cit. 2025-10-17].

diskriminace v rozporu s § 3 odst. 1 antidiskriminačního zákona⁶³), když nezajistil individuální řešení situace stěžovatele. Jednalo se o člověka s poruchou autistického spektra a s poruchami chování, který téměř tři roky neúspěšně žádal o zajištění a poskytnutí sociální služby odpovídající jeho potřebám.⁶⁴ Kraj se totiž v rámci své činnosti v oblasti sociálních služeb nezabýval specificky potřebami osob s potenciálně problematickým chováním. To představuje zdánlivě neutrální praxi, která ale ve svém důsledku vede ke znevýhodnění osob s autismem, jejichž postižení je často spojeno právě s možným agresivním chováním. O diskriminaci by nešlo, pokud by tato praxe byla objektivně odůvodněna legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení byly přiměřené a nezbytné. V daném případě si lze jen těžko představit, jakým legitimním cílem by kraj mohl odůvodnit svůj nezáměr o specifickou situaci osob s autismem se zvláštními potřebami souvisejícími s problematickým chováním za situace, kdy je zodpovědný za zajišťování potřeb poskytování sociálních služeb na svém území.

36. Je odpovědností kraje zajistit, aby na jeho území nedošlo k situaci, kdy bude některá sociální služba nedostupná. Kraj má přitom volnost ve volbě prostředků, jimiž tohoto cíle dosáhne. Pokud je však i přesto služba nedostupná, nese kraj odpovědnost za individuální řešení dané situace. Jestliže kraj v případě stěžovatele žádné individuální kroky nepřijal, neplnil svou povinnost přijímat přiměřená opatření k tomu, aby lidé s postižením mohli využívat služby určené veřejnosti.⁶⁵

III. Závěr

37. **Na základě našich zjištění se domníváme, že tvrzení uvedená v kolektivní stížnosti jsou opodstatněná.** Ačkoli stát v některých oblastech podniká dílčí kroky, nejde o systémová opatření dostatečného rozsahu, která by vedla k zásadní změně v dostupnosti a kvalitě sociálních služeb.
38. Na základě výstupů veřejného ochránce práv jako nezávislého monitorovacího mechanismu předkládáme i soubor klíčových oblastí, které by měl stát v souladu s Úmluvou naplnit:
- a. rozvoj široké škály vhodných podpůrných sociálních služeb;
 - b. uzavírání ústavních služeb, které jsou v rozporu s Úmluvou;

⁶³ § 3 odst. 1 zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon)

⁶⁴ Zpráva veřejné ochránkyně práv ve věci nedostupnosti vhodných sociálních služeb pro osoby s autismem ze dne 7. 6. 2018, sp. zn. 851/2018/VOP, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz).

⁶⁵ Tamtéž.

- c. reformace systému financování sociálních služeb;
- d. prevence regionálních rozdílů ve financování služeb;
- e. zastavení investic do výstavby nových nevyhovujících ústavních služeb;
- f. omezení rekonstrukcí stávajících ústavních sociálních služeb pouze na zajištění bezpečných podmínek pro uživatele, do doby než bude k dispozici vhodná podpůrná sociální služba;
- g. zpracování jednotné národní strategie, která naplňuje požadavky Úmluvy;
- h. posílení participace lidí s postižením a organizací hájících jejich práva;
- i. zavedení měřitelných ukazatelů pokroku a systému jejich pravidelného hodnocení;
- j. zpracování komplexní Národní strategie podpory pečujících;
- k. zajištění finanční podpory lidí s postižením;
- l. zajištění komplexní podpory rodinám lidí s postižením formou finanční pomoci a jiných nefinančních nástrojů (odlehčovací služba, právo na odpočinek, opatření v zaměstnání apod.).

Brno, 31. října 2025

JUDr. Stanislav Křeček
veřejný ochránce práv
(elektronicky podepsáno)

JUDr. Vít Alexander Schorm
zástupce veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí
(elektronicky podepsáno)

Setkání k tématu
podpory dospělých
lidí s PAS v
Moravskoslezském
kraji



- Projekt „Standardizace poskytování sociálních služeb“
- Ostrava, Seminární centrum Akademie, 10. 12. 2025

*„Vesnice vychová
dítě. A stačí jedno
dítě s autismem,
které vychová a
přivede k
uvědomění celou
vesnici.“ Elaine
Hall*



Řeč čísel...
zdroj dat: Děti
úplňku a ČSSZ

Věk	Počet osob
1-5	190
6-10	456
11-15	270
16-20	142
21-25	32
26-30	6
31-35	3
36-40	1
46-50	1
76-80	1
CELKEM	1102

Řeč čísel...
zdroj dat: Děti
úplňku a ČSSZ

Stupeň*	Počet osob
I	259
II	331
III	211
IV	118
CELKEM	1102

Řeč čísel...
zdroj dat: Děti
úplňku a ČSSZ

Pohlaví	Počet osob
žena	226
muž	876
CELKEM	1102

Spolku Děti úplňku se podařilo od Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení (LPS ČSSZ) získat dosud nepublikované počty lidí s poruchou autistického spektra (PAS) posouzených pro účely příspěvku na péči v konkrétních regionech. Unikátní anonymizované údaje přinášejí přesnější představu o počtech lidí s PAS a míře jejich postižení, které jsou základním prvkem k lepšímu plánování kvalitních sociálních služeb. Získané údaje za období 2009–2018 Děti úplňku předávají krajům i Ministerstvu práce a sociálních věcí a v otevřených datech jsou k dispozici veřejnosti, médiím či regionálním poskytovatelům sociálních služeb.

KONTEXT

Co je u nás
aktuálně k
dispozici...



Co je k
dispozici – v
různém
rozsahu,
kvalitě,
dopadech na
život...

- 1 Neformální podpora v rodinách
- 2 Svépomocné skupiny a jejich aktivity
- 3 Projektové příležitosti MSK a dalších aktérů/podpora svépomoci, terapeutická podpora, podpora kvality služeb atp.
- 4 Sociální služby
- 5 Návazné služby a zdroje /homesharing, dobrovolníci, spolky, sdružení, podpora nadací a fondů atd.

Rok 2023 – zdroj Český statistický úřad /data z MPSV + Registr poskytovatelů MPSV

- 30 chráněných bydlení /někdy i na více místech poskytování
- 17 služeb podpory samostatného bydlení (7x Jinak, 5x Slezská diakonie, 1x Letokruhy, 1x Prapos, 1x Mens Sana, 1x Čtyřlístek, 1x Fokus Opava)
- 51 zařízení DZR (převážně pro lidi seniorského věku s demencemi)
- 25 zařízení DOZP (kapacita 1254 míst – ke konci roku 2023)
- Zařízení sociálních služeb v kraji disponovala celkem **10 715 místy**, z tohoto počtu bylo 4 435 míst v domovech pro seniory, 2 977 míst v domovech se zvláštním režimem (určených pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění – stařecká, Alzheimerova a ostatní typy demencí), **1 254** míst v domovech pro osoby se zdravotním postižením a 1 224 míst v azylových domech.

<https://sluzby.msk.cz/kss/osoby-se-zdravotnim-postizenim/autismus>

2. duben 2020

Světový den zvýšení povědomí o autismu - WAAD

Česko
svítí
modře



*“Nejzajímavější
lidi, které najdete,
jsou ti, kteří vám
nebudou zapadat
do vašich šuplíků.
Oni si udělají
svoje vlastní.”*

Dr. Temple Grandin



Data – PnP ve 3.
a 4. stupni, s dg.
PAS /tzv. první
dg. – čísla za
dané období
(2019);
předpoklad je
násobně vyšší

	0-5 let	6 - 10 let	11 - 15 let	16 - 20 let	21 - 25 let	26 - 30 let	31 - 35 let	36 - 40 let	41 - 45 let	46 - 50 let
MSK	190	456	270	142	32	6	3	1		1
Bruntál	12	26	17	7	1			1		
Frýdek- Místek	40	72	55	21	7		1			
Karviná	31	92	49	34	5	3				
Nový Jičín	27	64	36	17	6	1	1			
Opava	23	54	34	13	2	1	1			1
Ostrava- město	57	148	79	50	11	1				

...ted'
potřebujeme
každý hlas,
každou
myšlenku,
každý nápad 😊



"Poslouchal jsem dost. Ted' je načas mluvit, ať už to zní jakkoliv. Ať už skrz elektroniku, ruce nebo ústa. Ted' je na vás, abyste poslouchali. Jste na to připravení?" Neal Katz, sebeobhájce

Moc děkuji za
Vaši pozornost
a těším se na
diskusi a
sdílení!



*"Autismus je stejná
součást lidskosti, jako
schopnost snít." "-
Kathleen Seidel*

Normální je žít normálně

NOVÝ DOMOV

♥ Tady to mám rád z.s.

Ing. Martina Lintnerová



NOVÝ DOMOV



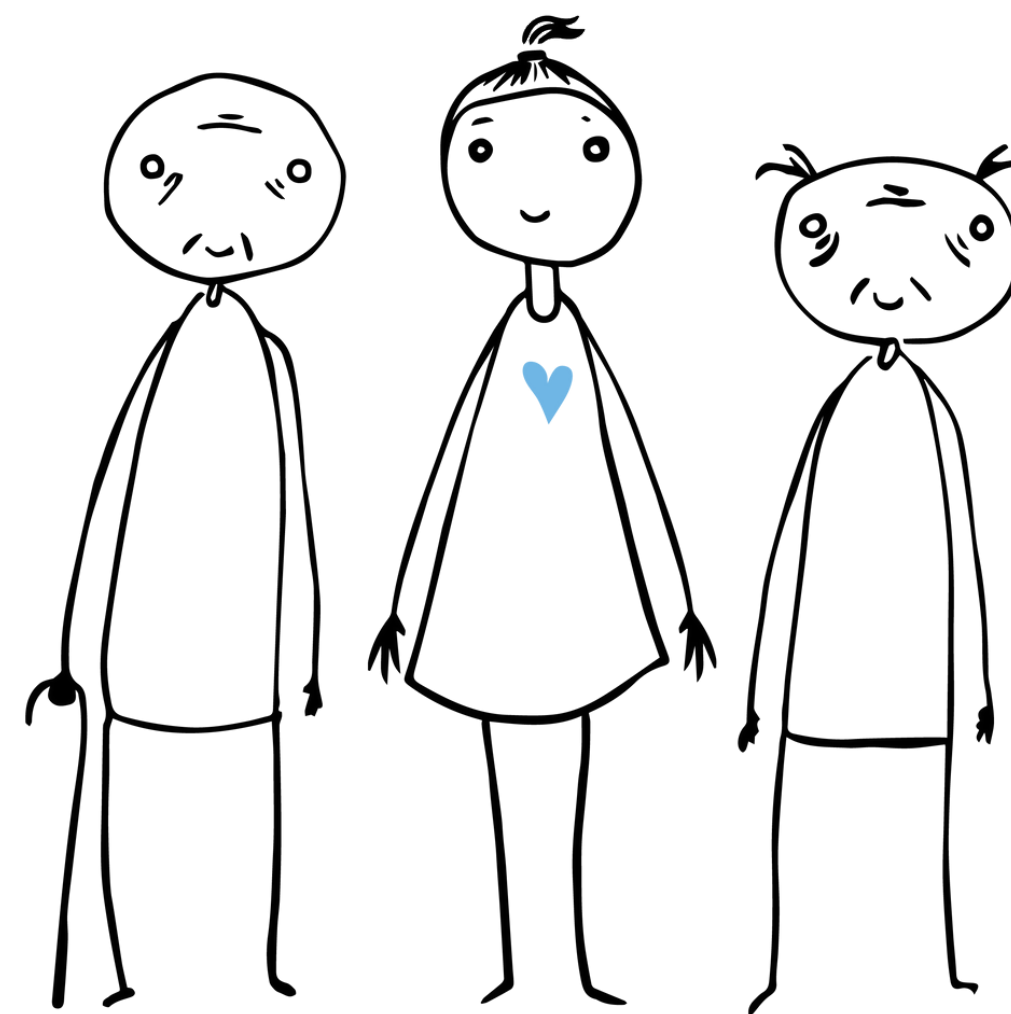
Komunitní pobytová služba DOZP.

Ve vesnici kousek od Brna.

Rodinný dům využívající asistivní technologie.

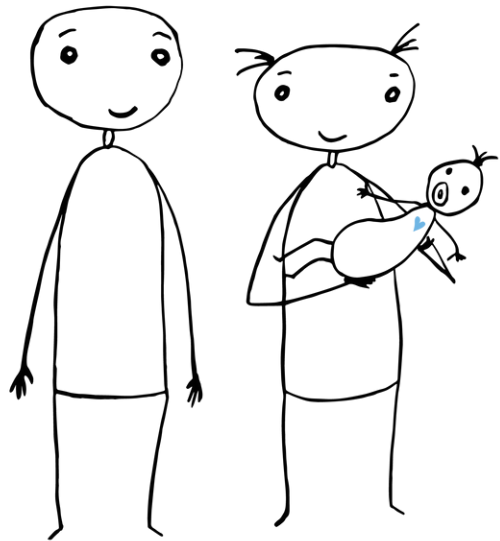
Kapacita 6 osob s PAS a chováním náročným na péči.

Kombinuje dobrou praxi ze Španělska i Irska.



Řeší situaci stárnoucích rodičů, kteří již nezvládají péči o své dospělé děti.

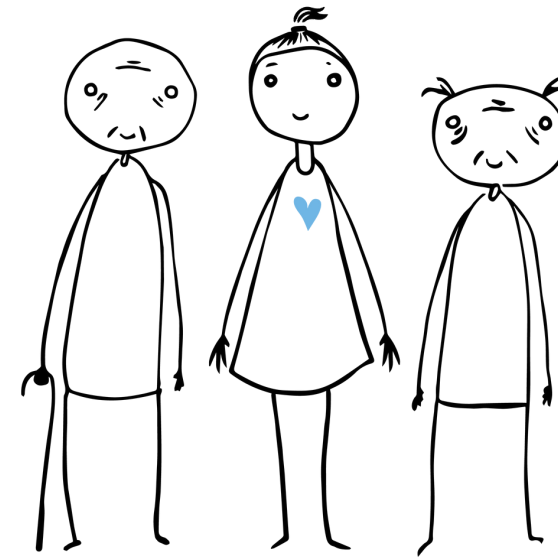
CESTA K NOVÉMU DOMOVU



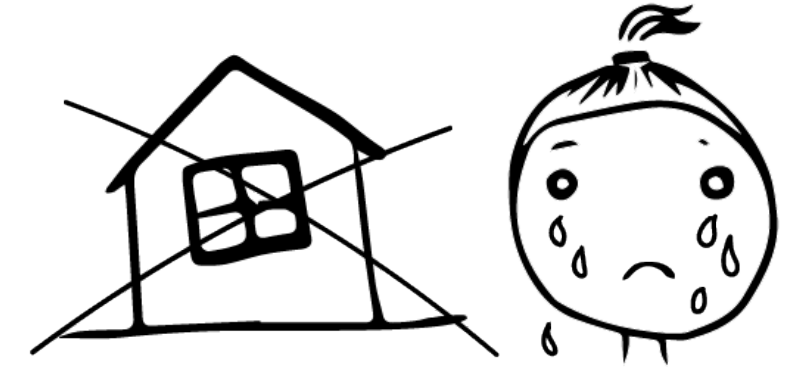
1993 narodilo se nám
dítě s PAS



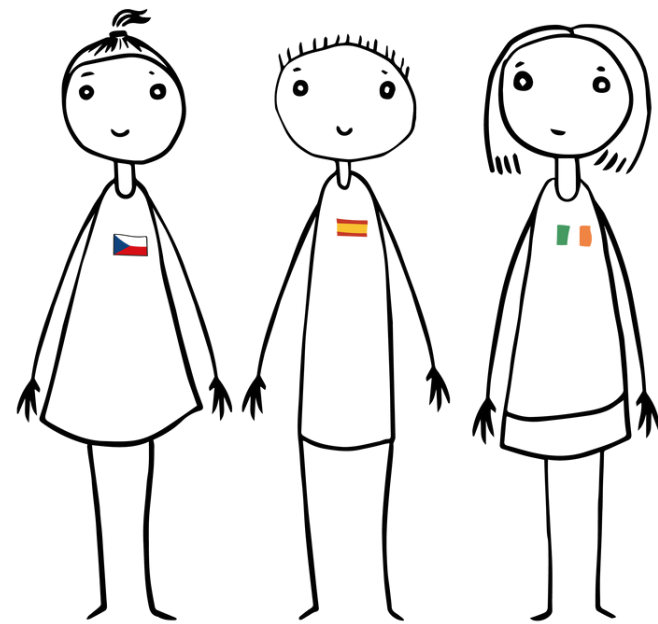
2006 zakládáme
neziskovku



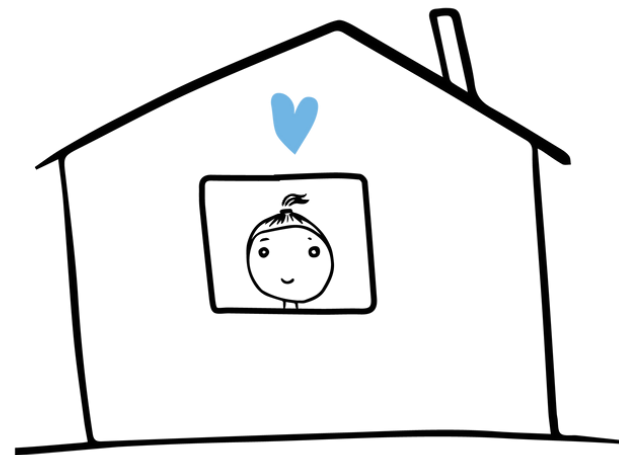
2007 - dnes my
stárneme a děti nás
přerostly



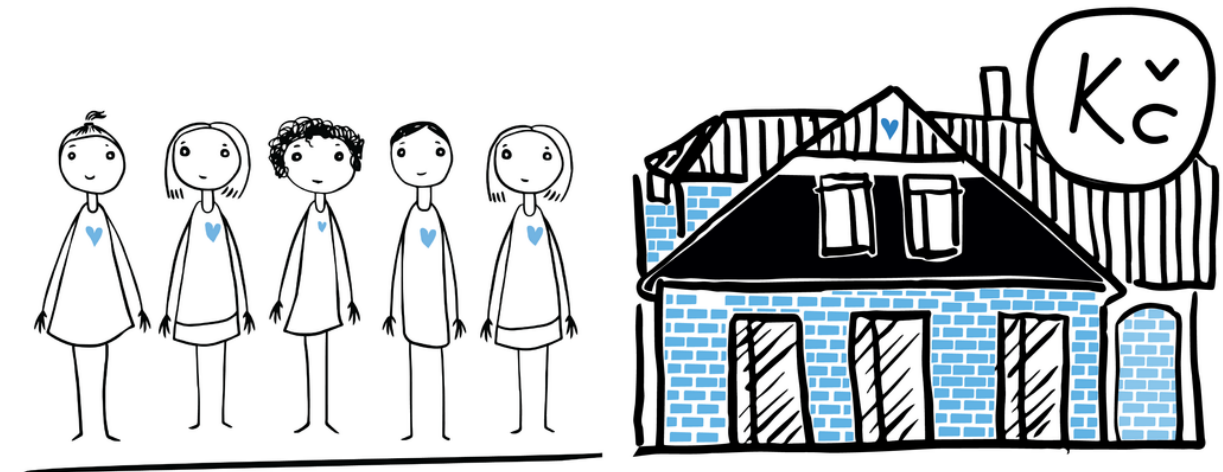
2012 kvůli peticím
přijdeme o projekt
na Nový domov



2012 - 16 učíme se od
nejlepších



2021 máme projekt
stavíme!



2023 otevíráme Nový
domov a začínáme splácet...
500 000 ročně

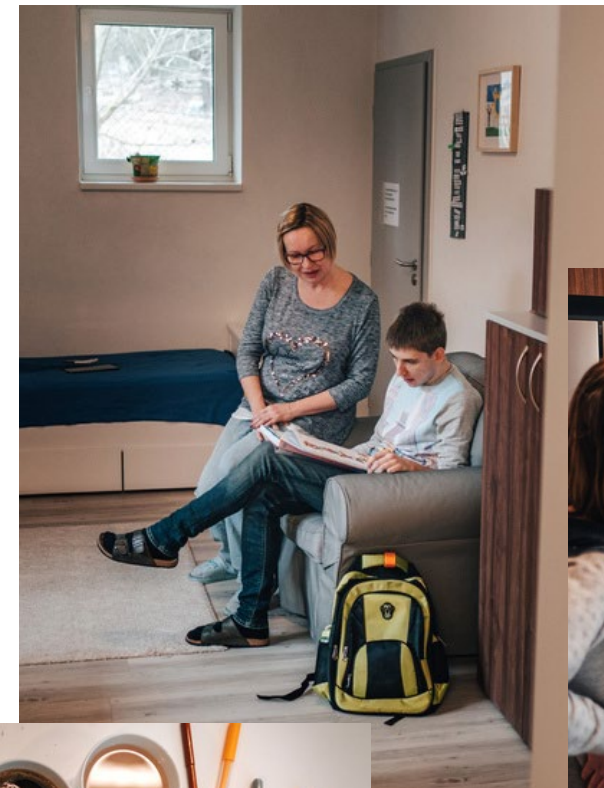
PROČ V IRSKU “NEMAJÍ” CHOVÁNÍ NÁROČNÉ NA PÉČI?



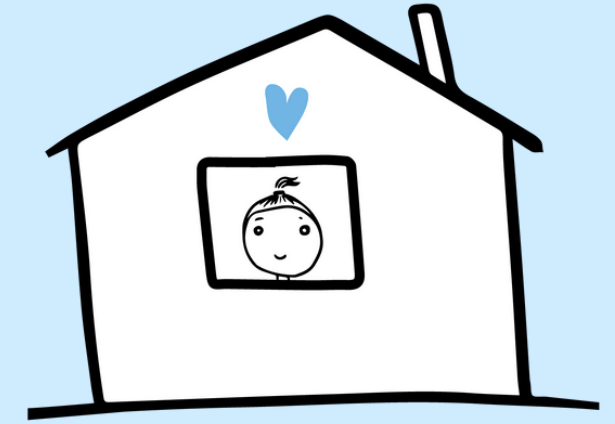
A co uděláte vy,
když se na Vás naštve
150 kilový
2 metrový muž
s autismem a mentálním postižením?



NORMÁLNÍ JE ŽÍT NORMÁLNĚ



ZÁSADY POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY



#1

Individuální přístup

Každý člověk s PAS má svůj vlastní způsob prožívání i komunikace. Věnujeme dostatek času pochopení jeho specifických projevů, abychom si vzájemně rozuměli.



#2

Důstojnost a respekt

Každý člověk má právo rozhodovat o svém životě. Od toho, co si dá k snídani až po to, jak bude trávit svůj čas.

Na Novém domově respektujeme individuální volby a podporujeme samostatnost tam, kde je to možné.



ZÁSADY POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY



#3

Komunitní způsob poskytování služby

Využíváme to, co okolí nabízí, aby byl každodenní život lidí s PAS přirozený a různorodý.
Pracovník je doprovází tak, aby měli podporu a co nejlépe zapadli do místní komunity



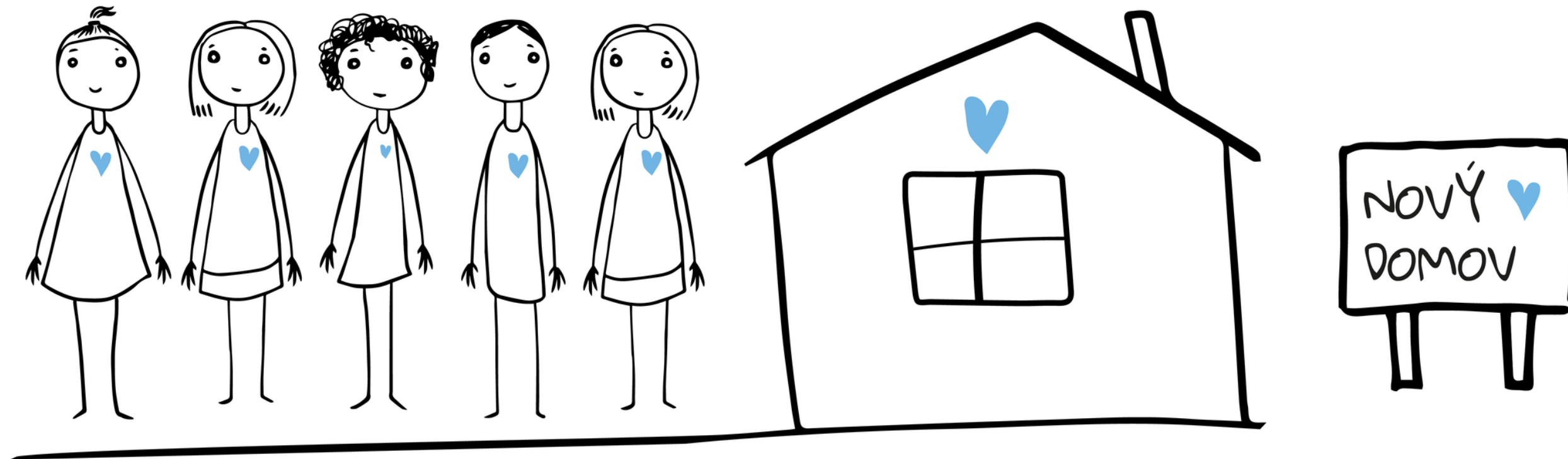
#4

Kreativita a týmová spolupráce

Kvalitní služba vzniká díky spolupráci- náš tým sdílí zkušenosti, komunikuje a hledá společná řešení.
Kreativita a týmový přístup nám pomáhají poskytovat podporu, která dává smysl.



PŘÍKLADY Z PRAXE



NÁROČNÉ CHOVÁNÍ

CHNP má VŽDY DŮVOD!

Když víme, PROČ chování vzniká, můžeme navrhnout efektivní intervenci.

„Pokud je člověku s PAS věnovaná odpovídající míra podpory dochází k výraznému snížení chování náročného na péči.“

Tony Osgood



♥ Tady to mám rád

MĚSÍC NEVYJDU Z DOMU



Popis situace

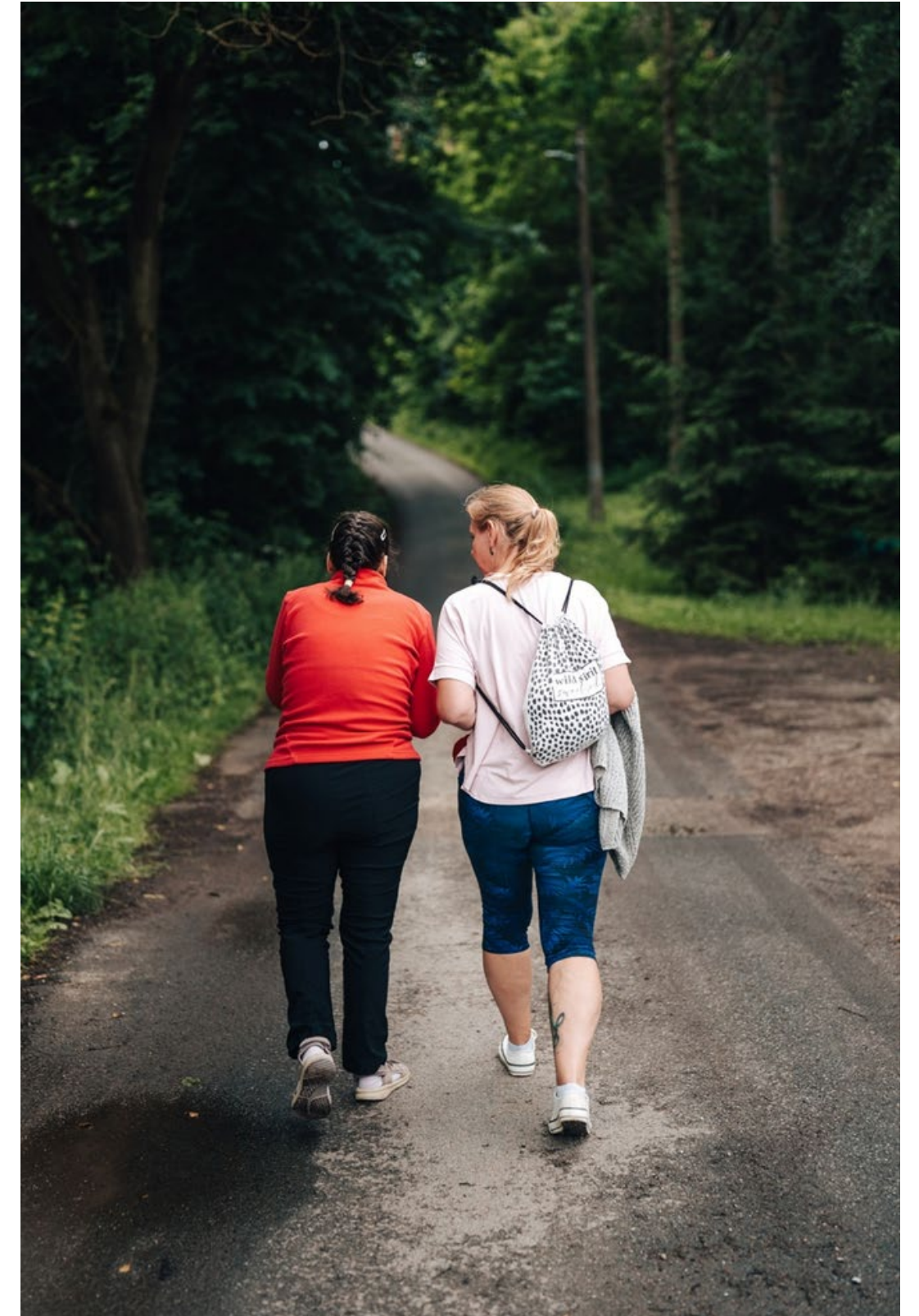
Žena odmítá sejít z patra do jídelny na jídlo, odmítá vyjít ven na procházku, odmítá spolupracovat při koupání – utočí na pracovníka.

Zjištěna funkce chování

nejistota po přestěhování, potřeba bezpečí.

Intervence

Uzpůsobení klidného místa na jídlo v patře, spolupráce s rodinou – první společné vycházky, dopomoc při koupání. Nabízení pouze oblíbených aktivit pracovníky – budování vztahu.



KŘIČENÍ A SVLÉKÁNÍ NA VEŘEJNOSTI



Popis situace

Žena opakovaně při oblíbené aktivitě výlet MHD odmítá vystoupit, křičí svléká se, je opakovaně vyhozena řidičem.

Zjištěna funkce chování

přehlčení neumím se rozhodnout, chci všechno a nic,
testuji hranice

Intervence

Konzultace s KBT a speciálním pedagogem, navržení opatření plánu výletu s využitím komunikační lišty – nastavení pravidel



PMS – OBDOBÍ KRIZE



Popis situace

Ženy s PAS opakované krize při PMS, fyzické útoky při převlékání, odmítání aktivit, více krizových situací, odmítání menstruačních pomůcek.

Zjištěna funkce chování

nepochopení potřeby menstruačních pomůcek, změna hormonálního a fyzického stavu – není mi dobře

Intervence

Sledování PMS jednotlivých klientek, nabídka relaxačních a oblíbených aktivit, respektování odmítnutí aktivity, zavedení menstruačních kalhotek, u někoho doplňky stravy na hormonální rovnováhu.



AGRESIVITA - BOLÍ MĚ ZUBY



Popis situace

Neverbální žena má opakovaně nervózní projevy, útoky na pracovníky při dopomoci při oblékání a hygieně, strkání si ruky do úst, vysoká nervozita, sebepoškozování.

Zjištěna funkce chování

bolest zubů

Intervence

aktivní komunikace s opatrovníkem, zajištění co nejrychlejšího zubařského ošetření – v celkové anestezii, zajištění doprovodu oblíbeným pracovníkem, zajištění následné péče.



JAK BÝT SOUČÁSTÍ KOMUNITY

Využíváme co obec nabízí

Knihovnu

Obchod

Procházky v okolí

Návštěvy kavárny

Hromadnou dopravu do města

Děláme běžné věci

Staráme se o dům a domácnost

Třídíme odpad

Staráme se o zahradu

Chodíme na vycházky

Staráme se o okolí - sbíráme odpadky v obci

Chodíme v malém počtu, líp zapadneme

Na “pochůzky” chodíme ve 2 - to je normální



KNIHOVNA NIKDY NENÍ ZAVŘENÁ!



Popis situace

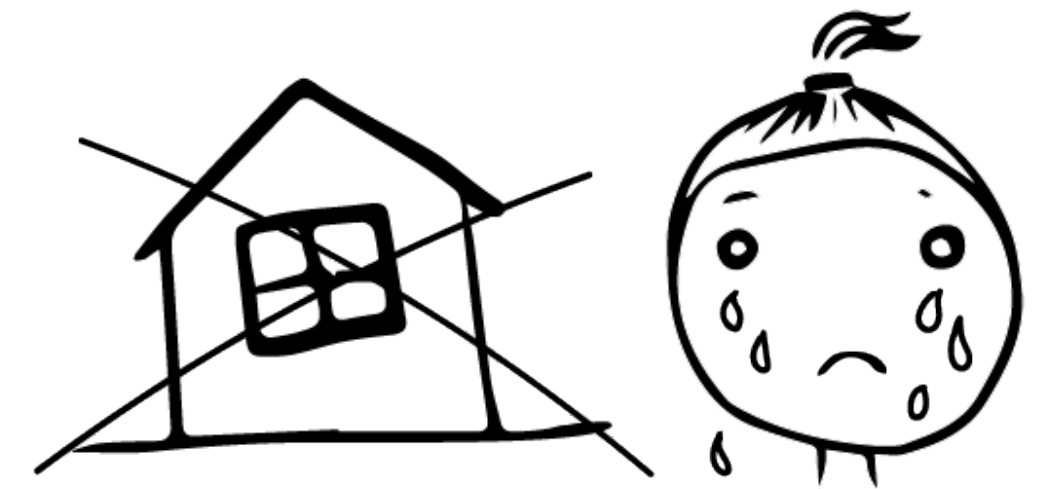
Klientka, je velmi fixovaná na pravidelné návštěvy knihovny. Jednou paní knihovnice onemocní a obec nestihne informovat prostřednictvím stránek. Klienta se dobývá do zavřené knihovny - náročné chování.

Řešení

Pracovník si zavolá pomoc s domečku aby někdo odvedl druhého klienta, který je situaci přítomen. Pracovník zůstává s klientkou snaží se odvést pozornost. Nechá jí projít emocí společně si zanádivají po 2 hodinách je klientka ochotna odejít.

Opatření do budoucna

Spolupráce s obcí, když je knihovna zavřená voláme na úřad aby odpovědná osoba sdělila nepříjemnou zprávu klientce. I když je inventura máme VIP vstup.



SEDÍM V AUTOBUSE VŽDY NA STEJNÉM MÍSTĚ



Popis situace

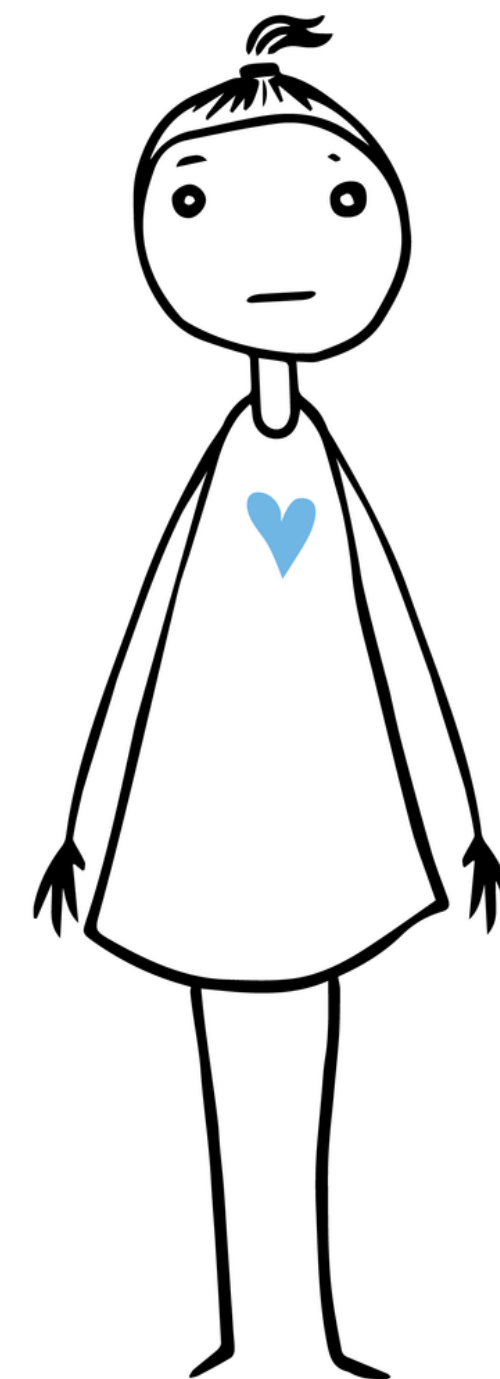
Klientka, je při jízdě MHD zvyklá sedět vždy v poslední řadě na stejném místě. Pokud je místo obsazené, jde jako “tank” a začne být slovně agresivní. Místo bylo obsazeno školou. Paní učitelka pohotově nabídla pomoc a všichni zvládli cestu v klidu.

Řešení

Pracovník vysvětlí situaci spolucestujícímu, kterého se to týká a požádá ho o změnu sedadla.

Dobrá praxe

Osvěta a spolupráce se školou.



AKTIVNÍ PODPORA JAKO PREVENCE CHOVÁNÍ NÁROČNÉHO NA PÉČI



„Pokud je člověku s PAS věnovaná odpovídající míra podpory dochází k výraznému snížení chování náročného na péči.“

Tony Osgood



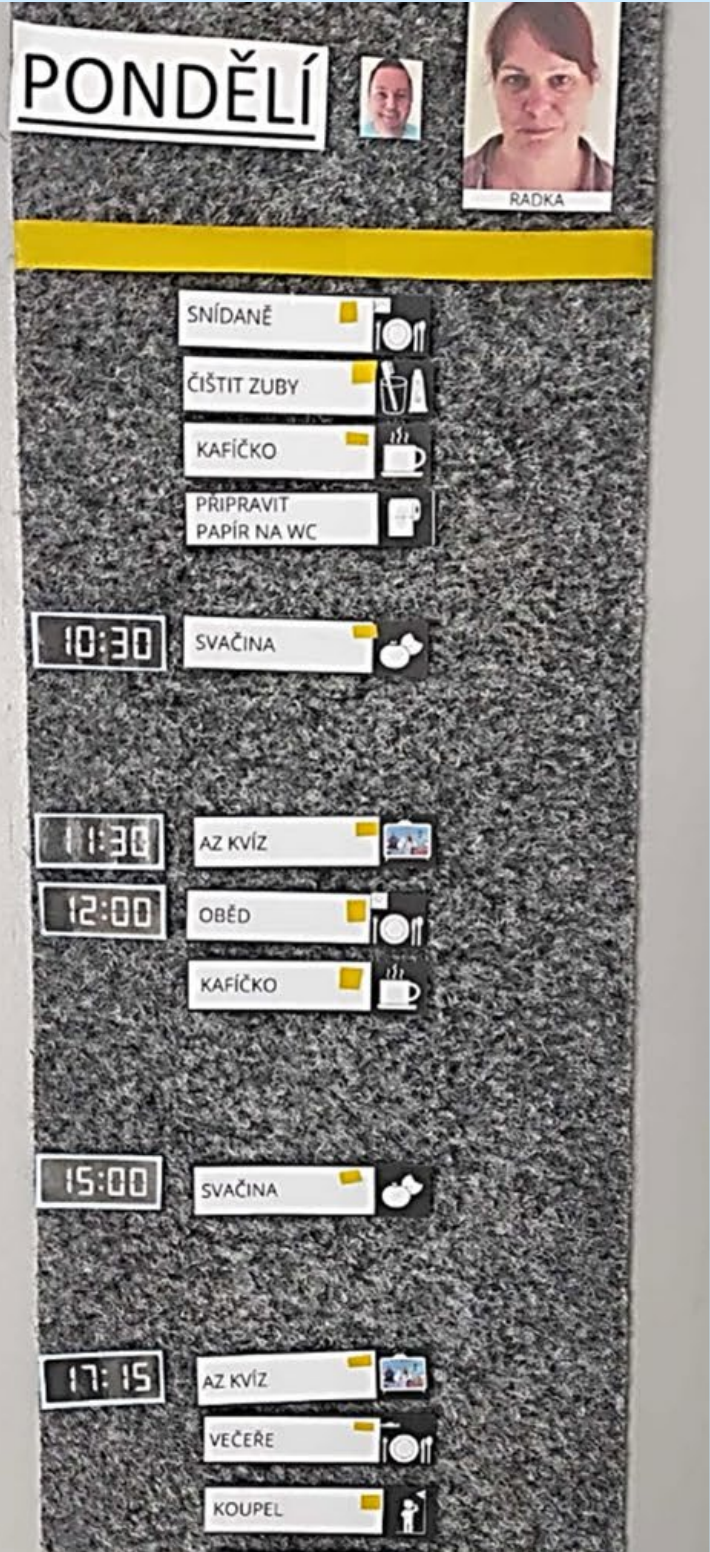
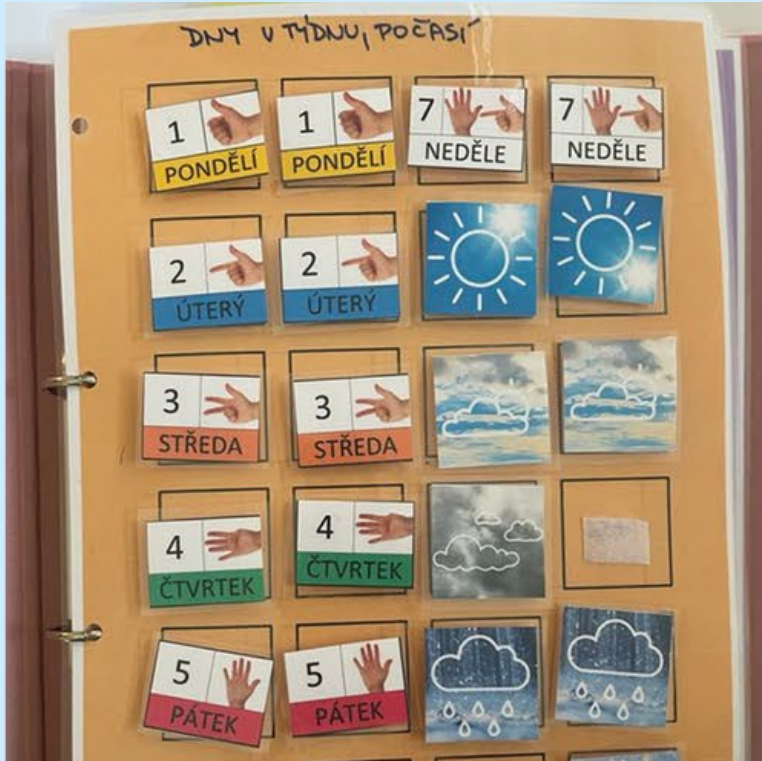
ŽÍT JAK JE BĚŽNÉ



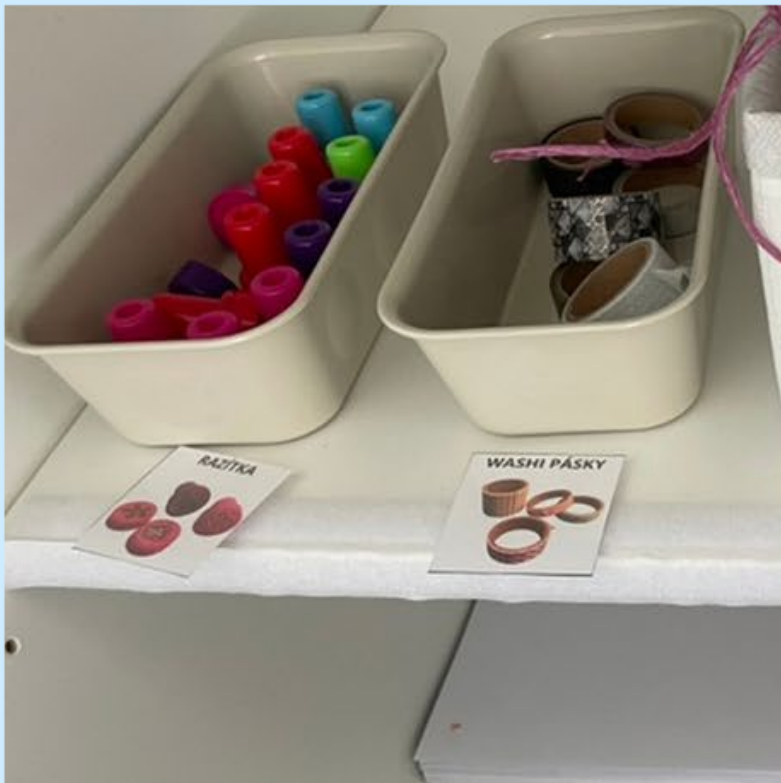
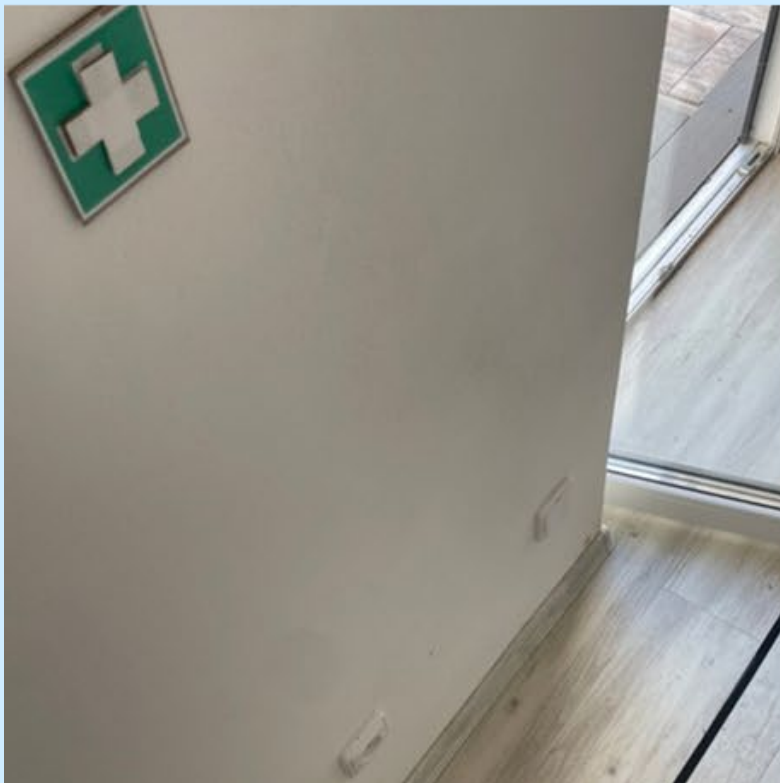
ŽÍT JAK JE BĚŽNÉ



FUNKČNÍ KOMUNIKACE JAKO ZÁKLAD



VIZUALIZACE A STRUKTURALIZACE

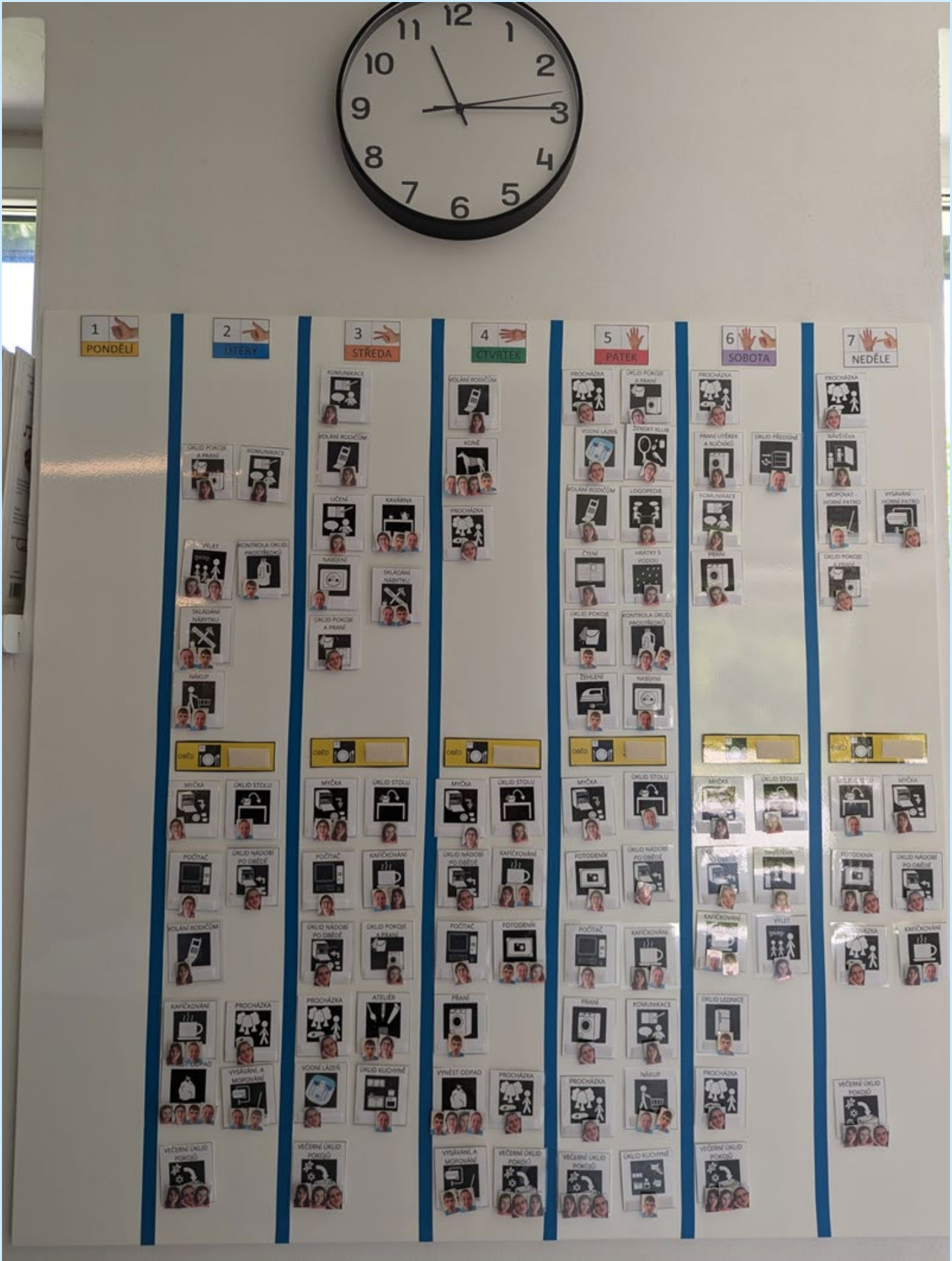
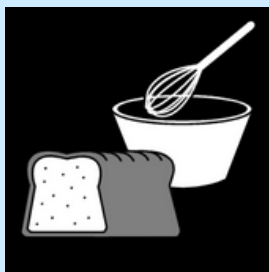


PLÁNOVÁNÍ = PŘEDVÍDATELNOST

POMOC V DOMĚ



PEČENÍ





DĚKUJI ZA POZORNOST

PAS je mojí součástí.
Nežádal jsem o něj,
ani jsem ho nevyřizoval
na úřadu. S PASEm jsem
se narodil. Od té doby
s ním cestuji životem.

