



Financováno  
Evropskou unií



Moravskoslezský  
kraj



PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB  
v Moravskoslezském kraji

## 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 2.6 – Aktualizace vybraných modelů sociálních služeb                                                                     |
| 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:          | 1.Workshop – Sociálně terapeutické dílny                   |
| Místo:         | Seminární centrum akademie, Hrušovská 16, Ostrava - Přívoz |
| Datum:         | 27. 1. 2026                                                |
| Časový rozsah: | 10:00 – 14:00                                              |

### Obsah

|                                                                                         |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>1) Na úvod .....</b>                                                                 | <b>2</b> |
| <b>2) Cíl setkání a způsob práce na aktualizaci .....</b>                               | <b>2</b> |
| <b>3) Úvodní kolečko – zkušenosti s modelem STD .....</b>                               | <b>3</b> |
| <b>4) Podněty k aktualizaci modelu STD .....</b>                                        | <b>3</b> |
| 4.1 Provozní doba a návaznost na registr .....                                          | 3        |
| 4.2 Vymezení cílové skupiny a indikací služby.....                                      | 3        |
| 4.3 Hranice podpory a péčových úkonů, vymezení vůči jiným službám .....                 | 3        |
| 4.4 Smysl STD a vztah k pracovnímu uplatnění .....                                      | 4        |
| 4.5 Věková skupina a délka využívání služby .....                                       | 4        |
| 4.6 Souběhy služeb a práce .....                                                        | 4        |
| 4.7 Kapacity, frekvence docházky a dopady do sociální práce .....                       | 4        |
| 4.8 Dokladování cílové skupiny bez práce s diagnózami (inspekce, etika, soukromí) ..... | 4        |
| 4.9 Podpora ze zdravotnictví / psychologická podpora .....                              | 5        |
| 4.10 Technická poznámka .....                                                           | 5        |
| <b>5) Vývoj praxe STD od posledního modelu (shrnutí změn) .....</b>                     | <b>5</b> |
| <b>6) Podklady pro aktualizaci modelu – návrhy obsahových bodů .....</b>                | <b>5</b> |
| 6.1 Vymezení nepříznivé sociální situace, na kterou služba reaguje .....                | 5        |
| 6.2 Specifika potřeb, na které služba reaguje .....                                     | 6        |



Financováno  
Evropskou unií



Moravskoslezský  
kraj



PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB  
v Moravskoslezském kraji

## 1) Na úvod

Záměrem modelů sociálních služeb je více specifikovat druhy sociálních služeb nad rámec zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jejich vznik byl iniciovaný potřebou sjednocení praxe poskytovatelů jednotlivých druhů sociálních služeb napříč Moravskoslezským krajem.

Modely sociálních služeb jsou součástí aktuálního Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a dalších aktivit v Moravskoslezském kraji.

Modely sociálních služeb jsou doporučující.

Modely sociálních služeb mohou využívat samotní poskytovatelé sociálních služeb při nastavování parametrů poskytování sociální podpory, ale mohou sloužit i pro potřeby zadavatelů sociálních služeb (obce, Moravskoslezský kraj) a v neposlední řadě i široké veřejnosti.

Na tvorbě původních modelů sociálních služeb, které vznikaly od roku 2015, se podíleli zaměstnanci Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, zadavatelé sociálních služeb, poskytovatelé sociálních služeb a další zástupci subjektů, kteří se sociálními službami spolupracují v rámci realizace krajských projektů podpořených z evropských zdrojů.

Dokumenty jsou otevřené novým podnětům poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb a novým aspektům při poskytování sociálních služeb, které vychází např. ze změn ve společnosti, ze změn aktuálních potřeb občanů i z nových trendů a odborných poznatků v sociální oblasti.

Máte možnost ovlivnit nastavení modelu sociální služby.

## 2) Cíl setkání a způsob práce na aktualizaci

- Cílem setkání je zhodnotit, co v modelu funguje, kde se rozchází s praxí a co upravit, aby byl model nastaven přesněji; zazněla potřeba model **dopracovat, zpřesnit a zlepšit jeho srozumitelnost**.
- Model je vnímán jako **rámcové vodítko** (doporučený postup) – konkrétní parametry se odvíjí od specifik území a služby a od individuálního vyjednávání v rámci krajské sítě.
- Diskuze byla rámovaná otázkami „**co má být v modelu a proč** (k čemu má sloužit)“, aby byl užitečný jak pro poskytovatele služeb, jejich zadavatele i pro veřejnost.



Financováno  
Evropskou unií



Moravskoslezský  
kraj



### 3) Úvodní kolečko – zkušenosti s modelem STD

Zaznělo široké spektrum zkušeností:

- část účastníků se na zpracování modelu v minulosti podílela a očekává změny; část s modelem zatím aktivně nepracovala nebo s ním zkušenost nemá, případně o něm při nástupu do služby nevěděla,
- model byl prakticky využit např. při zakládání služby (nastavení kapacity na pracovníka), při argumentaci pro změnu kapacity, při orientaci v zátěži sociální práce (počet smluv), při definici cíle služby či při srovnání praxe služby s modelem,
- zazněla i bariéra dostupnosti: model je pro některé účastníky hůře dohledatelný / málo propagovaný.

### 4) Podněty k aktualizaci modelu STD

Níže jsou témata, která si účastníci přáli do aktualizace zahrnout:

#### 4.1 Provozní doba a návaznost na registr

- Ukotvit doporučenou provozní dobu (v návaznosti na registr sociálních služeb).

#### 4.2 Vymezení cílové skupiny a indikací služby

- Otevřela se otázka, jak popsat, pro koho jsou STD přínosné, zejména v situaci, kdy člověk má některé pracovní kompetence, ale současně potřebuje další podporu (např. v získání pracovních návyků a dovedností, zvládání pracovního režimu, sociálních dovednostech, zvládání změn apod.).
- Zazněla potřeba, aby vymezení cílové skupiny reflektovalo i **podmínky poskytování služby** (skupinový charakter, kapacitu) a zároveň nezakládalo rozhodování na „nálepkách“, ale na **funkčních potřebách a očekávaném přínosu služby**.

#### 4.3 Hranice podpory a péčových úkonů, vymezení vůči jiným službám

- Diskutovala se hranice mezi podporou běžnou v rámci služby STD a zajišťováním úkonů péče: co je běžně v gesci STD a kdy je vhodné zvažovat jinou vhodnou podporu (např. službu denního stacionáře), při zachování důstojnosti člověka a srozumitelnosti modelu.
- Zazněla témata kombinovaných potřeb a návaznosti služeb (např. návaznost na služby DZR/DOZP/CHB a proměna smyslu využívání služby směrem ke smysluplné seberealizaci a principům normality).



Financováno  
Evropskou unií



Moravskoslezský  
kraj



- Byly uvedeny příklady situací, kdy potřeby člověka „nepasují jednoznačně“ do vymezení služby STD (např. kombinace zrakového znevýhodnění a neurodiverzity) – potřeba popsat postupy spolupráce a návaznosti.

#### 4.4 Smysl STD a vztah k pracovnímu uplatnění

- Diskutovalo se, zda (a v jakém smyslu) je cílem služby podpořit přechod člověka na trh práce, případně jak služba podporuje udržení pracovních návyků v situaci, kdy adekvátní pracovní příležitosti nejsou dostupné.
- Otevřelo se téma, jak průběžně vyhodnocovat přínos služby a plánovat cíle a návaznosti tak, aby služba nenahrazovala běžné zdroje podpory a aby podpora i činnosti realizované v rámci služby zůstávaly smysluplné.

#### 4.5 Věková skupina a délka využívání služby

- Zazněly otázky, jak dlouho může člověk službu využívat a zda je vhodné/nezbytné pracovat s horní věkovou hranicí (včetně zmiňovaného limitu 64 let) ve vztahu k cíli služby a běžným podmínkám začlenění na trhu práce.
- Zazněla také otázka, zda má model obsahovat vymezení „délky využitelnosti služby“.

#### 4.6 Souběhy služeb a práce

- Otevřena otázka souběhu STD a práce, kterou člověk vykonává (brigáda/zaměstnání na trhu práce): zda a za jakých podmínek je to v rámci služby a v modelu uchopitelné.
- Diskutován souběh STD s dalšími sociálními službami (např. situace, kdy o souběhu poskytovatel neví) - které souběhy služeb jsou s ohledem na individuální potřeby člověka smysluplné a které mohou poukazovat na neefektivní způsob poskytování některé z nich, případně na jejich nadužívání.

#### 4.7 Kapacity, frekvence docházky a dopady do sociální práce

- Zazněla otázka „smysluplné intenzity“ využívání služby (1× týdně / 2× týdně / denně) a návazně poznatek, že 1× týdně nemusí být dostačující pro naplňování cílů služby.
- Praktická výzva: nastavení kapacity ve chvíli, kdy člověk využívá službu např. 1× týdně, ale roste počet osob v evidenci a tím i zátěž administrativní stránky sociální práce (IP, smlouvy apod.).

#### 4.8 Dokladování cílové skupiny bez práce s diagnózami (inspekce, etika, soukromí)

- Otevřelo se téma, jak např. pro inspekci odůvodnit zařazení člověka do cílové skupiny v situaci, kdy poskytovatel nechce vyžadovat zdravotní posudky/diagnózy a vychází z



Financováno  
Evropskou unií



Moravskoslezský  
kraj



mapování potřeb člověka (v kontextu rámce cílové skupiny daného platnou legislativou) a vyhodnocení jeho nepříznivé sociální situace.

- Současně zaznělo stanovisko/otázka, že STD by neměly pracovat s diagnózami a jak se dívat na jejich případné potvrzování (např. u mentálního znevýhodnění).

#### 4.9 Podpora ze zdravotnictví / psychologická podpora

- Byla vyjádřena potřeba větší podpory ze strany psychiatrů/psychologů pro lidi využívající službu i pro tým služby.

#### 4.10 Technická poznámka

- Zazněla poznámka: „datovat modely“ tak, aby byla zřejmá jejich platnost (odlišení „starých“ modelů od modelů aktualizovaných).

### 5) Vývoj praxe STD od posledního modelu (shrnutí změn)

- Zaznělo, že STD se v praxi posunuly od volnočasových aktivit k profesionální sociální službě se zaměřením na rozvoj pracovních a sociálních dovedností a práci s cíli; s tím souvisí i důraz na adekvátní intenzitu využívání služby.
- Konkrétně: větší a cílenější simulace pracovního procesu, větší pracovní vymezení, nastavení minimálního rozsahu využívání služby, posun od orientace na výrobek k širšímu rozvoji schopností a dovedností (např. hygiena, sociální dovednosti běžného života).

### 6) Podklady pro aktualizaci modelu – návrhy obsahových bodů

#### 6.1 Vymezení nepříznivé sociální situace, na kterou služba reaguje

- Snížené komunikační a sociální dovednosti
- Sociální izolace, omezený okruh osob, ve kterém člověk žije
- **Nemá pravidelnou možnost seberealizace prostřednictvím pracovních činností odpovídajících jeho potřebám, možnostem a schopnostem a je v produktivním věku, současně může být ohrožen sociální izolací**
- Nemá příležitost navazovat sociální vztahy, seberealizace, aktivního trávení volného času



Financováno  
Evropskou unií



Moravskoslezský  
kraj



- **Snížená soběstačnost v oblasti hygieny, životosprávy, orientace v čase, snížená schopnost samostatně se rozhodovat a prosazovat svá práva, zájmy...**
- Absence pracovních návyků a dovedností
- Hrozí pokles pracovních návyků a dovedností ve chvíli, kdy člověk nemá uplatnění na trhu práce (není pro něj adekvátní práce)
- Člověk z důvodu zdravotního znevýhodnění nezažívá pocit užitečnosti, nemá pracovní uplatnění
- Alternativa zaměstnání

## 6.2 Specifika potřeb, na které služba reaguje

**1. Potřeba pracovat, smysluplně se seberealizovat:** být aktivní, zažít úspěch z odvedené práce, získat nebo udržet si pracovní kompetence, návyky a dovednosti (dodržování pracovní doby, trpělivost, pečlivost, plánování, samostatná práce, práce s rizikem, rychlost a výkonnost, práce pod přiměřeným tlakem) nebo se s nimi minimálně setkat.

**2. Potřeba získat a dokázat si udržet sociální vztahy a vazby nebo být jejich součástí:** umět navázat sociální kontakt, funkčně komunikovat, udržet a rozvíjet sociální dovednosti, udržet si schopnost psát a číst, znát svá práva a povinnosti, pravidla společenského chování, rozumět sociálním interakcím a umět na ně reagovat, mít možnost zažívat i jiné/dospělé/sociální role, zmocňování a respektování.

**3. Potřeba být soběstačný a umět o sebe pečovat:** být finančně gramotný (včetně nakupování materiálu), orientovaný v čase a prostoru (včetně cestování), umět zvládat rizika, telefonovat, komunikovat, pracovat s internetem, umět se rozhodnout, osobní hygiena, stravování, oblékání. Vše v návaznosti na pracovní činnosti a využívání služby STD.

Termín příštího setkání: 15. 9. 2026

Téma:

- Činnosti služby
- Optimální výsledek práce služby směrem k uživatelům
- Optimální provozní doba