

STRATEGICKÝ CÍL

(odpovídá odstavcům a) a b) článku 19 Úmluvy)

1

Lidé se zdravotním postižením mají možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít, nejsou nuceni žít ve specifickém prostředí a mají přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším komunitním službám podpory, včetně osobní asistence, které jsou nezbytné pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňují izolaci nebo segregaci.

SPECIFICKÉ CÍLE

1.1

LIDÉ S POSTIŽENÍM MAJÍ, NA ROVNOPRÁVNÉM ZÁKLADĚ S OSTATNÍMI, PŘÍSTUP K BYDLNÍ TAM, KDE A S KÝM CHTĚJÍ ŽÍT

Indikátor 1. V každé ORP je zajištěn dostatek sociálních/bezbariérových bytů tak, aby lidé s postižením nemuseli využívat pobytovou sociální službu.

Opatření 1.1.a. Stanovit v zákoně jasnou odpovědnost obcí za zajištění sociálních bytů pro lidi se zdravotním postižením jako prevenci umísťování do pobytové služby.

Opatření 1.1.b. Vyhlásit dotační tituly v dostatečné kapacitě umožňující výstavbu sociálních bytů pro lidi se zdravotním postižením.

1.2

LIDÉ S POSTIŽENÍM MAJÍ PŘÍSTUP K PÉČI A TERÉNNÍM SLUŽBÁM VČETNĚ OSOBNÍ ASISTENCE, POSKYTOVANÝM V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ A V BĚŽNÉ KOMUNITĚ, V MÍŘE ODPOVÍDAJÍCÍ JEJICH POTŘEBÁM

Indikátor 1. Terénní služby jsou v regionech plánované a zřizované na základě zjišťování míry potřebné podpory u jednotlivých osob s postižením.

Indikátor 2. V každém kraji je zajištěna místní a časová dostupnost terénních služeb pro všechny osoby, které takové služby potřebují.

Indikátor 3. Terénní služby jsou pro uživatele bezplatné nebo finančně dostupné v potřebném rozsahu.

Indikátor 4. Pokud je to potřeba a pokud si to člověk s postižením zvolí, poskytují péči blízké osoby a jsou za ni finančně ohodnoceni.

Opatření 1.2.a. Vytvořit zákonný rámec určující krajům povinnost zajistit terénní služby v dostatečném rozsahu na celém svém území.

Opatření 1.2.b. Zavést systém zjišťování potřeb lidí s postižením, na jehož základě bude možné efektivně plánovat kapacity terénních služeb v regionech.

Opatření 1.2.c. Zavést takový systém financování sociálních služeb, který umožňuje lidem využívat terénní služby v rozsahu, jaký skutečně potřebují.

Opatření 1.2.d. Zavést takový systém financování péče poskytované blízkými osobami, který blízkým osobám za jejich péči o člověka s postižením zajistí důstojný příjem.

1.3

LIDÉ S POSTIŽENÍM MAJÍ PŘÍSTUP K AMBULANTNÍM SLUŽBÁM V KOMUNITĚ

Indikátor 1. Ambulantní služby jsou v regionech plánované a zřizované na základě vyhodnocování míry potřebné podpory u jednotlivých osob s postižením.

Indikátor 2. V každém kraji je zajištěna místní a časová dostupnost ambulantních služeb pro všechny osoby, které takové služby potřebují.

Indikátor 3. Ambulantní služby jsou pro uživatele bezplatné nebo finančně dostupné v potřebném rozsahu.

Opatření 1.3.a. Vytvořit zákonný rámec určující krajům povinnost zajistit ambulantní služby v dostatečném rozsahu na celém svém území.

Opatření 1.3.b. Zavést systém zjišťování potřeb lidí s postižením, na jehož základě bude možné efektivně plánovat kapacity ambulantních služeb v regionech.

Opatření 1.3.c. Zavést takový systém financování sociálních služeb, který umožňuje lidem využívat ambulantní služby v rozsahu, jaký skutečně potřebují.

1.4

EXISTUJÍ JEN TAKOVÉ POBYTOVÉ SLUŽBY, KTERÉ POSKYTUJÍ LIDEM S POSTIŽENÍM BĚŽNÉ PROSTŘEDÍ K ŽIVOTU A PROPOJUJÍ JE S KOMUNITOU

Indikátor 1. Pobytové služby pro lidi s postižením mají podobu běžných (v případě potřeby bezbariérových) bytů pro páry, rodiny či jednotlivce, případně bytů pro spolubydlení vrstevníků, nikoli podobu segregačních „domácností“, sdružujících osoby na jednom místě na základě společné charakteristiky zdravotního postižení.

Opatření 1.4.a. Redefinovat kritéria komunitní pobytové sociální služby v zákoně tak, aby odpovídala naplňování článku 19 Úmluvy (byty pro páry, rodiny či jednotlivce, případně byty pro spolubydlení vrstevníků, nikoli segregační „domácnosti“, sdružující osoby na jednom místě na základě společné charakteristiky zdravotního postižení).

Opatření 1.4.b. Nastavit všechny národní i krajské dotační programy (včetně dotací na transformace ústavů) tak, aby bylo možné je čerpat pouze na ambulantní, terénní a pobytové služby, splňující kritéria komunitní služby dle nové definice.

Opatření 1.4.c. Určit datum zahájení moratoria na přijímání nových žadatelů do ústavních služeb.

Opatření 1.4.d. Transformovat všechny pobytové služby zřizované MPSV do sítě služeb (primárně terénních a ambulantních) v lokalitě.

Opatření 1.4.e. Transformovat veškerá ústavní zařízení v krajských sítích do primárně terénních a ambulantních služeb.

1.5

POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH, ZDRAVOTNÍCH A DALŠÍCH SLUŽEB JE PRO KAŽDÉHO ČLOVĚKA S POSTIŽENÍM PLÁNOVANÉ A KOORDINOVANÉ NA ZÁKLADĚ VYHODNOCENÍ JEHO POTŘEB

Indikátor 1. Každý člověk s postižením má vyhodnocené potřeby a určenou míru potřebné podpory.

Indikátor 2. Každý člověk s komplexními potřebami má case managera, který s ním vytváří plán individualizované podpory a propojuje a koordinuje potřebné sociální, zdravotní a další služby.

Opatření 1.5.a. Zavést systematické vyhodnocování míry potřebné podpory u jednotlivých osob s postižením.

Opatření 1.5.b. Zavést systémový case management.

STRATEGICKÝ CÍL

(odpovídá odstavci c) článku 19 Úmluvy)

2

Veřejné služby a zařízení určená široké veřejnosti jsou přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i lidem se zdravotním postižením a berou v úvahu jejich potřeby.

SPECIFICKÉ CÍLE

2.1

INSTITUCE VEŘEJNÉ SPRÁVY JSOU PŘÍSTUPNÉ NA ROVNOPRÁVNÉM ZÁKLADĚ S OSTATNÍMI I LIDEM S POSTIŽENÍM A ZOHLEDŇUJÍ JEJICH POTŘEBY

2.2

SPORTOVNÍ A KULTURNÍ INSTITUCE A AKTIVITY JSOU PŘÍSTUPNÉ NA ROVNOPRÁVNÉM ZÁKLADĚ S OSTATNÍMI I LIDEM S POSTIŽENÍM A ZOHLEDŇUJÍ JEJICH POTŘEBY

2.3

ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ JSOU PŘÍSTUPNÁ NA ROVNOPRÁVNÉM ZÁKLADĚ S OSTATNÍMI I LIDEM S POSTIŽENÍM A ZOHLEDŇUJÍ JEJICH POTŘEBY