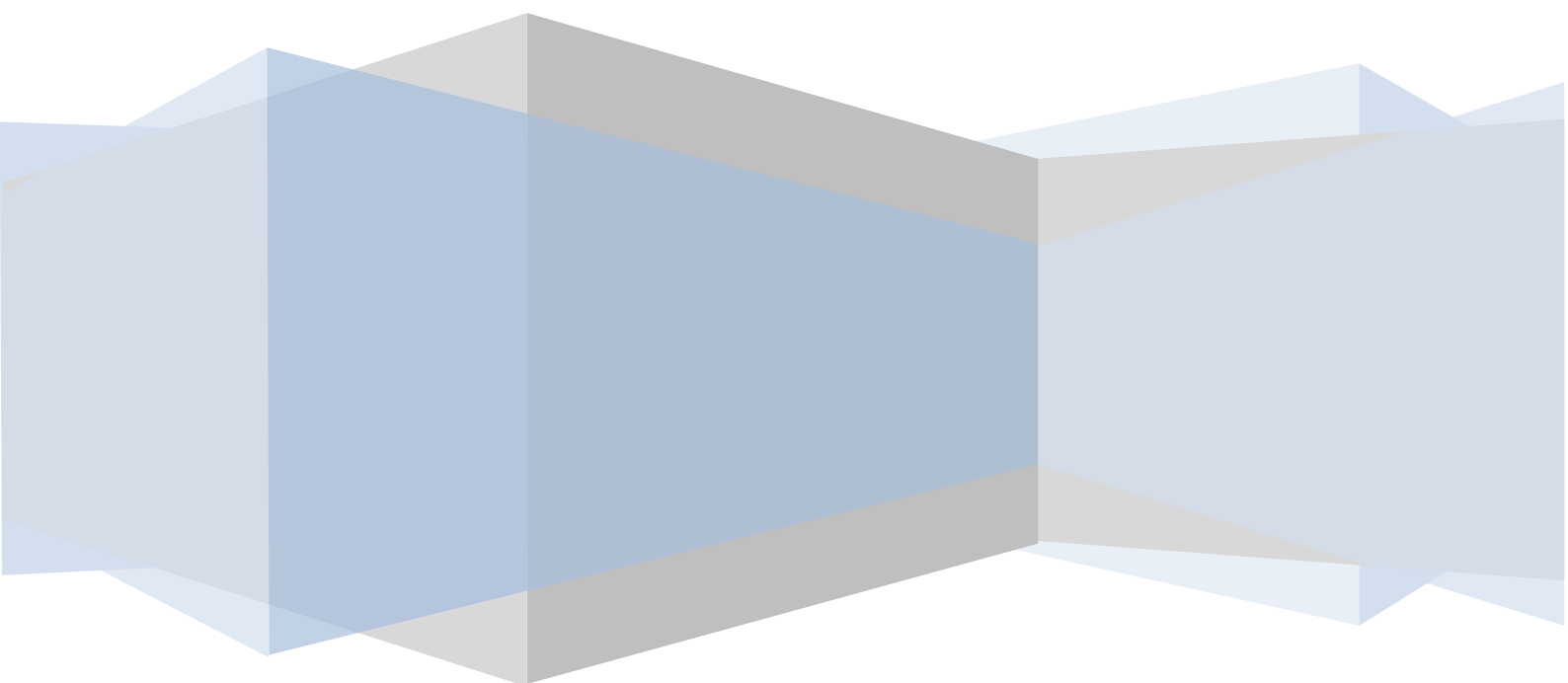


**Domov sociálnych služieb a zariadenie
podporovaného bývania MEREMA**

Transformačný plán



Obsah:

1. Analýza zariadenia	3
1.1 Základné identifikačné údaje zariadenia	3
1.2 Poskytované sociálne služby	4
1.3 História zariadenia	5
1.4 Zmeny realizované v posledných rokoch	5
1.5 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb ku dňu 30.9.2018	7
1.6 Organizačná štruktúra DSS a ZPB MEREMA ku dňu 30.9.2018	7
1.7 Personálna štruktúra DSS a ZPB MEREMA ku dňu 30.9.2018	8
1.8 Fyzické prostredie	9
1.9 Strategické dokumenty DSS a ZPB MEREMA a zriaďovateľa	11
1.10 Výdavky a príjmy DSS a ZPB MEREMA	11
1.11 SWOT analýza aktuálne poskytovaných sociálnych služieb	12
1.12 Práca s rodinnými príslušníkmi	13
1.13 Realizované integračné a inkluzívne aktivity - kultúrne, športové, v komunite, s dobrovoľníkmi, v pracovnom živote	14
2. Strategická vízia	15
3. Prijímatelia sociálnej služby	17
3.1 Štruktúra prijímateľov podľa zdravotného stavu	17
3.2 Program podpory zamestnanosti prijímateľov	25
4. Zdroje v komunite	26
4.1 Zamestnávateľia v komunite	26
4.2 SWOT analýza komunity	28
5. Nové služby	29
6. Personálna oblasť	30
6.1 Organizačná štruktúra	30
6.2 Pracovné náplne	31
6.3 Etický kódex	36
6.4 Vzdelávanie, tréning, rekvalifikácia, supervízie zamestnancov	36
6.5 Zmena systému riadenia	36
7. Komunikačná stratégia	36
7.1 Cieľové skupiny komunikácie	37
7.2 Analýza súčasnej komunikácie	37
7.3 Plán komunikačnej stratégie	38
8. Logistika	43
9. Finančná analýza	51
10. Sebahodnotenie	53

1. Analýza zariadenia

Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania MEREMA (ďalej „DSS a ZPB MEREMA“) poskytuje sociálne služby v súlade so zákonom NR SR č. 448/2008 o sociálnych službách prijímateľom sociálnych služieb (ďalej len „prijímateľom“) na základe etického a odborného prístupu v súlade s ochranou ľudských práv a základných slobôd. V DSS a ZPB MEREMA je poskytovaná komplexná celoročná starostlivosť ľuďom so zdravotným postihnutím (v súčasnosti mužom) s mentálnym a viacnásobným postihnutím vo veku od 28 do 62 rokov, ktorí sú na tento druh služby odkázaní alebo je pre nich tento druh sociálnej služby účelný. Okrem základnej starostlivosti je prijímateľom poskytovaná zdravotná starostlivosť, rehabilitačná a terapeutická starostlivosť (arteterapia, ergoterapia, muzikoterapia, dramaterapia, Snoezelen terapia, bazálna stimulácia, canisterapia). Zabezpečená je záujmová, rekreačná, športová a kultúrno-spoločenská činnosť. Primárnym poslaním DSS a ZPB MEREMA je systematické zabezpečovanie dôstojných, plnohodnotných, na úcte a empatii založených podmienok každodenného života pre prijímateľov, ktorých situácia vyplýva zo stupňa ich zdravotného postihu, zníženej funkčnosti horných a dolných končatín a rôznych zdravotných komplikácií spojených s mentálnym (prípadne ďalším zmyslovým) postihnutím. Nevyhnutným princípom je rešpektovanie individuálnej jedinečnosti každého z nich.

Spokojnosť a dôstojný život prijímateľov sú vnímané ako priorita, všetky snahy smerujú k všestrannému rozvoju osobnosti prijímateľov, k aktívnemu vyhľadávaniu a udržaniu pracovných príležitostí a k maximálnej dosiahnuteľnej miere sociálnej inklúzie užívateľov sociálnej služby. Špecifikom sú prijímatelia v zariadení podporovaného bývania, v prípade ktorých sa snažíme vytvárať životné podmienky, ktoré sú porovnateľné s podmienkami intaktnej populácie. Dôraz je kladený aj na zvyšovanie schopnosti samostatného rozhodovania, samostatnosti a zodpovednosti prijímateľov.

1.1 Základné identifikačné údaje zariadenia

Názov zariadenia:	Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania MEREMA
Sídlo zariadenia:	Pri starom mlyne 1, 900 01 Modra
Kontaktná osoba:	Mgr. Ján Duban, riaditeľ, 0905 401 148, riaditel@merema.sk
IČO:	00654795
DIČ:	2020685667
Celková kapacita:	50 prijímateľov
Telefón:	033/6473601
E-mail:	merema@merema.sk
www:	www.merema.sk
Názov zriaďovateľa:	Bratislavský samosprávny kraj
Kontaktná adresa zriaďovateľa:	Sabinovská 16, P.O. Box 106, 820 05 Bratislava 25

1.2 Poskytované sociálne služby

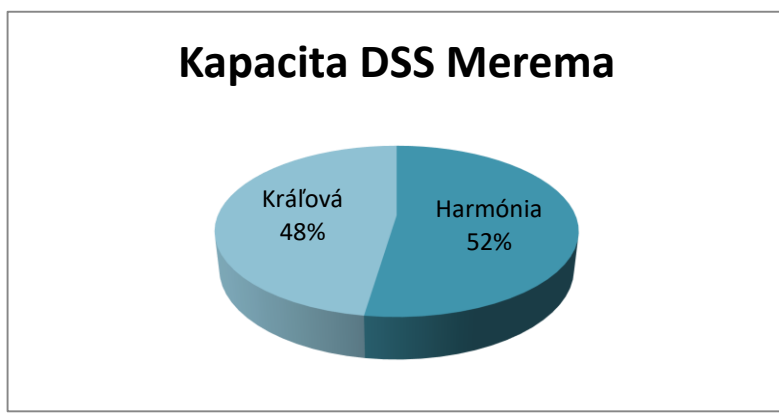
DSS a ZPB MEREMA poskytuje tieto formy sociálnej služby:

- domov sociálnych služieb (§ 38 zákona 448/2008 Z.z.), pobytová forma celoročná (ďalej len „DSS“)
- zariadenie podporovaného bývania (§ 34 zákona 448/2008 Z.z.), pobytová forma celoročná (ďalej len „ZPB“)

Celková kapacita zariadenia k 30.9.2018 predstavuje 50 miest.

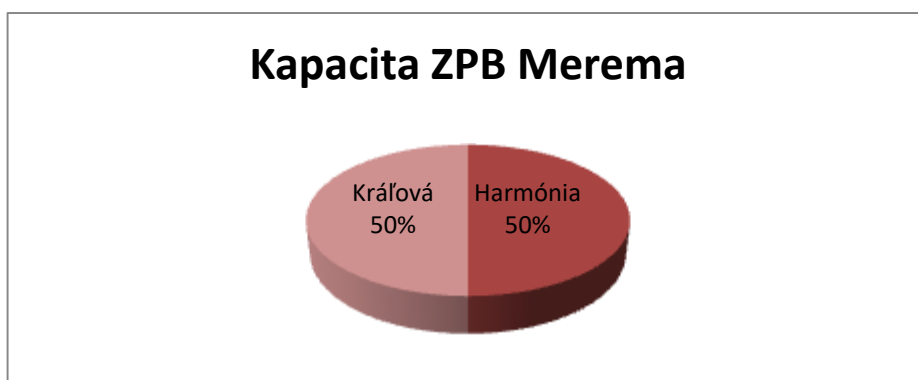
Kapacita sociálnej služby DSS je 42 miest:

- pracovisko Pri starom mlyne 1, Modra-Harmónia: 22 miest,
- dislokované pracovisko, Partizánska 57, Modra-Kráľová: 20 miest.



Kapacita sociálnej služby ZPB je 8 miest:

- pracovisko Pri starom mlyne 1, Modra-Harmónia: 4 miesta,
- dislokované pracovisko, Partizánska 57, Modra-Kráľová: 4 miesta.



Činnosti poskytované v rámci poskytovania sociálnej služby:

- § 16 zákona 448/2008 Z.z. odborné činnosti,
- § 17 zákona 448/2008 Z.z. obslužné činnosti,
- § 18 zákona 448/2008 Z.z. ďalšie činnosti,
- § 19 zákona 448/2008 Z.z. sociálne poradenstvo,
- § 20 zákona 448/2008 Z.z. pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov,
- § 21 zákona 448/2008 Z.z. sociálna rehabilitácia,
- § 22 zákona 448/2008 Z.z. ošetrovateľská starostlivosť v zariadení,
- § 23 zákona 448/2008 Z.z. rozvoj pracovných zručností.

1.3 História zariadenia

DSS a ZPB MEREMA vznikol v roku 1966 vo Svätom Jure a v roku 1996 sa presťahoval do Modry – Harmónie. Z dôvodu skvalitnenia života prijímateľov bolo v roku 2003 v Modre – Kráľovej vybudované dislokované pracovisko, ktoré je bezbariérové a vyhovujúce čiastočne imobilným prijímateľom, pre ktorých boli priestory v Harmónii nevyhovujúce.

V minulosti bola inštitucionálna starostlivosť považovaná za najlepší a adekvátny spôsob starostlivosti o ľudí s rôznymi potrebami podpory. Rôzne medzinárodné štúdie jasne dokázali, že inštitucionálna starostlivosť vykazuje horšie výsledky z hľadiska kvality života v porovnaní so službami poskytovanými v komunite. Inštitucionálna starostlivosť sa často stáva celoživotným sociálnym vylúčením a segregáciou. Slovenská republika započala v rámci Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike proces transformácie spôsobu poskytovania sociálnych služieb tým, že postupne nahrádza časť svojich inštitucionálnych zariadení zariadeniami poskytujúcimi služby v komunite. Jedným z týchto zariadení sa stal DSS a ZPB MEREMA.

1.4 Zmeny realizované v posledných rokoch

Významnou súčasťou našej práce smerujúcou k sústavnému zlepšovaniu a zvyšovaniu kvality života prijímateľov predstavujú projekty a dobrovoľnícke aktivity. Vďaka nezištnej pomoci viacerých subjektov bolo možné v posledných rokoch realizovať mnohé projekty smerujúce k zvyšovaniu kvality poskytovaných sociálnych služieb, ako napríklad:

- Nadácia Orange: rekonštrukcia bazéna, Lacko a more – divadelné predstavenia,
- Bratislavský samosprávny kraj, Nadácie pre človeka v núdzi a prevenciu kriminality: Petang nás spája, Lacko a more (divadelné predstavenie),
- MPSVaR SR a Bratislavský samosprávny kraj: viacmiestne špeciálne upravené motorové vozidlo so zdvíhacou plošinou,
- Nadácia SPP: petang – podpora talentovaného človeka so zdravotným postihnutím, keramický kurz – podpora zamestnanosti, zdravá výživa – podpora zdravého životného štýlu a správnej životosprávy,

- Nadácia Pontis, Nadácie pre človeka v núdzi a prevenciu kriminality: petang (projekt zameraný na športový rast prijímateľov),
- Nadácia VÚB: AMEREM – podpora umeleckej skupiny výtvarne nadaných prijímateľov,
- Nadácia J&T: tréningová kuchyňa – vďaka podpore projektu sme vytvorili priestor na rozvoj zručností a schopností prijímateľov v oblasti starostlivosti o domácnosť a k zvyšovaniu sebakompetencií v rámci postupného osamostatňovania sa.

Okrem realizácie projektov sa DSS a ZPB MEREMA v posledných rokoch intenzívne zameriava najmä na:

- postupné oboznamovanie prijímateľov a zamestnancov jednotlivých úsekov s aplikáciou podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby (ďalej len „podmienky kvality“) do praxe,
- vytvorenie programu zameraného na sebaobhajovanie prijímateľov,
- implementáciu nadstavbových metód a pokročilých techník bazálnej stimulácie s dôrazom na postupné a systematické zvyšovanie počtu špeciálne kvalifikovaných zamestnancov v danej problematike,
- intenzívne zvyšovanie samostatnosti prijímateľov v ZPB v oblasti hospodárenia a manipulácie s financiami,
- vytvorenie špeciálneho multisenzorického prostredia a aplikáciu metód Snoezelen terapie,
- implementáciu aromaterapie do poskytovaných služieb,
- zvyšovanie počítačovej gramotnosti prijímateľov,
- zvyšovanie samostatnosti prijímateľov v ZPB v oblasti komunikácie a kontaktu s verejnosťou, prehlbovanie sociálnej siete,
- zavádzanie nových metód fundraisingu,
- zintenzívnenie plánovania zameraného na človeka,
- prehlbovanie pracovných návykov a zodpovednosti za svoje rozhodnutie u prijímateľov v ZPB,
- implementáciu prvkov preterapie, alternatívnej a augmentatívnej komunikácie pri prijímateľoch so závažnejším zdravotným znevýhodnením,
- postupnú elimináciu inštitucionálnych foriem prístupu k prijímateľom sociálnej služby
- systematické vytváranie podmienok na ďalšie vzdelávanie zamestnancov (kurz muzikoterapie, sexualita osôb s postihnutím a znevýhodnením, tvorba plánu supervízie, podmienok kvality, deinštitucionalizácia sociálnych služieb, praktické problémy opatrovníctva v SR a možnosť ich riešenia, práca sestry v ambulancii ošetrovateľská starostlivosť o pacienta v sociálnom zariadení),

V DSS a ZPB MEREMA je v súčasnosti sedem pracovných skupín: supervízna pracovná skupina, pracovná skupina asistentov ZPB, skupina zameraná na fundraising, projektová skupina, skupina zaoberajúca sa postupnou implementáciou podmienok kvality do praxe, skupina poverená revíziou individuálnych plánov, skupina zameraná na podporu dobrovoľníckej činnosti.

1.5 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb ku dňu 30.9.2018

Počet prijímateľov sociálnych služieb celkom: 51*

Počet prijímateľov podľa druhu sociálnej služby:

- DSS: 43*
- ZPB: 8

Počet prijímateľov podľa formy poskytovania sociálnej služby:

- celoročná pobytová: 51

* dôvodom prekročenia registrovanej kapacity zariadenia o 1 prijímateľa je skutočnosť, že v zariadení prebieha proces prirodzeného znižovania počtu prijímateľov z pôvodnej kapacity 60 prijímateľov na cieľovú kapacitu 50 prijímateľov.

1.6 Organizačná štruktúra DSS a ZPB MEREMA ku dňu 30.9.2018

Pracovisko Modra - Harmónia

ÚSEK RIADITEĽA	1	riaditeľ
ZDRAVOTNÝ ÚSEK	1	vedúci zdravotného úseku
	5	zdravotná sestra
	5	opatrovateľka
EKONOMICKO - PREVÁDZKOVÝ ÚSEK	1	vedúci ekonomicko - prevádzkového úseku - referent
	1	ekonóm
	1	správca budov, vodič, skladník
	1	referent stravovania
	2	kuchár
	2	pomocný kuchár
	1	šička, práčka
	2	upratovačka
	1	záhradník, údržbár
	3	strážnik, kurič, údržbár, vodič
SOCIÁLNO - TERAPEUTICKÝ ÚSEK	1	koordinátor poskytovania sociálnej rehabilitácie
	4	inštruktor sociálnej rehabilitácie
	4	inštruktor pracovnej terapie

Dislokované pracovisko Modra – Kráľová

ZÁSTUPCA RIADITEĽA PRE DISLOKOVANÉ PRACOVISKO	1	inštruktor sociálnej rehabilitácie
--	---	------------------------------------

ZDRAVOTNÝ ÚSEK	1	úseková sestra
	5	zdravotná sestra
	6	opatrovateľka
	1	rehabilitačný pracovník
PREVÁDZKOVÝ ÚSEK	2	strážnik, kurič, údržbár, vodič
	2	pomocníčka v kuchyni, šička
	2	upratovačka, práčka
SOCIÁLNO – TERAPEUTICKÝ ÚSEK	2	inštruktor sociálnej rehabilitácie

1.7 Personálna štruktúra DSS a ZPB MEREMA ku dňu 30.9.2018

	Počet prepočítaný na celý úväzok	Počet osôb	Z toho mužov	Z toho žien
Počet interných zamestnancov	57	58	10	48
Počet externých zamestnancov	1	1	0	1
Počet stálych dobrovoľníkov	7	7	3	4
Počet odborných interných zamestnancov	23	24	2	22
Sociálni pracovníci	11	12	2	10
Zdravotnícki pracovníci	12	12	0	12
Nižší zdravotnícky a opatrovateľský personál	11	11	0	11
Pedagogickí pracovníci	0	0	0	0
Iní odborní pracovníci	0	0	0	0
Počet administratívnych pracovníkov	2	2	0	2
Počet prevádzkových zamestnancov	19	19	7	12
Počet vedúcich pracovníkov	5	5	2	3

1.8 Fyzické prostredie

DSS a ZPB MEREMA má v správe nehnuteľný majetok v dvoch areáloch:

- v Modre - Harmónii: budova súpisné číslo 3496 situovaná na parcele číslo 5653, výmera: 666 m²
- v Modre- Kráľovej: budovy súpisné číslo 1480 situované na parcele číslo 3210/2,3,6, výmera: 834 m², 331 m², 50 m²

Všetky budovy a prislúchajúce pozemky sú vo vlastníctve BSK.

Objekt Modra – Harmónia

Objekt Modra – Harmónia má 3 nadzemné podlažia s úzkymi chodbami a strmým schodiskom, pričom objekt v súčasnom stave nie je vhodný na debarierizáciu. Objekt sa taktiež nachádza v extraviláne mesta Modra, čo je v rozpore s ideovou podmienkou deinštitucionalizácie - situovanie objektu v bežnej zástavbe obce.

1. nadzemné podlažie:
- vestibul, vstupná miestnosť
 - jedáleň
 - kuchyňa, sklad potravín
 - šatňa zamestnancov stravovacej prevádzky
 - šatňa zdravotníckych zamestnancov
 - obuvárka prijímateľov
 - sklad čistej bielizne
 - sklad čistiacich prostriedkov
 - WC pracovníkov, WC prijímateľov
 - žehliareň, miestnosť na šitie
 - práčovňa
 - šatňa pomocných zamestnancov
 - sklad použitej bielizne
2. nadzemné podlažie:
- 6 izieb, z toho:
- 2 izby x 21,70 m² + predsieň, WC a sprchový kút
 - 2 izby x 14,20 m² + predsieň, WC a sprchový kút
 - 2 izby x 18,22 m² + spoločné WC a kúpeľňa
 - šatňa prijímateľov v DSS
 - kancelárske priestory
 - miestnosť na muzikoterapiu
 - denná miestnosť zdravotníckych zamestnancov
 - chodba

Izby na 2. nadzemnom podlaží sú 3 – lôžkové. Vybavenie: 3x posteľ, 3x nočný stolík, 3x skriňa. Odev a bielizeň ostatných prijímateľov sa odkladá v osobitnej šatni. Izolačná miestnosť sa zriaďuje aktuálne podľa potreby (v ubytovacej bunke). Lekárnička je zriadená v miestnosti zdravotníckych zamestnancov. Zdravotný dozor zabezpečujú zdravotné sestry a ošetrovatelky. Na dvore sa nachádza keramická a drotárska dielňa, bazén, skleník, záhrada, bylinková záhrada.

3. nadzemné podlažie:

4 izby, z toho:	2 izby x 14,66 m ² + predsieň, WC a sprchovací kút (1. izba – 2x posteľ, 2x nočný stolík, 3x skrinka, 2. izba – 2x posteľ, 2x nočný stolík, 3x skrinka, stolička, konferenčný stolík)
	1 izba x 14,10 m ² (2x posteľ, 6x skrinka, stolík)
	1 izba x 21,73 m ² + spoločné WC a kúpeľňa (4x posteľ, 2x nočný stolík, 3x skrinka, 1x skriňa)
	denná miestnosť zamestnancov úseku sociálnej rehabilitácie
	kancelária sociálnej pracovníčky
	kancelária ekonómky
	miestnosť na arteterapiu
	3 miestnosti na tvorivé aktivity
	tréningová kuchynka
	chodba
ZPB	2 izby, 1 kancelária

Objekt Modra – Kráľová (jednopodlažné, bezbariérové zariadenie)

DSS: 4 izby x 42,50 m²
4 WC + 2 kúpeľne, 2 sprchovacie kúty
jedáleň
miestnosť na kreatívne aktivity
herňa
miestnosť na Snoezelen terapiu
šatňa zdravotníckych zamestnancov, WC, sprchovací kút
denná a nočná miestnosť zdravotníckych zamestnancov
izolačná miestnosť
kuchyňa
šatňa zamestnancov stravovacej prevádzky
sklad čistiacich prostriedkov
WC pre návštevy
spojovacia chodba
šatňa pomocných zamestnancov
sklad čistej bielizne
sklad použitej bielizne
práčovňa
žehliareň, miestnosť na šitie
kancelária zástupcu riaditeľa pre dislokované pracovisko
ordinačná miestnosť
šatňa zamestnancov úseku sociálnej rehabilitácie
rehabilitačná miestnosť, WC, sprchovací kút

ZPB: 1. izba: 9,70 m² (posteľ, skriňa, nočný stolík, konferenčný stolík, stolička)

2. izba: 11,60 m² (2x posteľ, 2x skriňa, 2x nočný stolík, 2x stolička, konferenčný stolík)
 3. izba: 7,80 m² (posteľ, skriňa, nočný stolík, stolička)
 jedáleň (spoločenská miestnosť): 14,30 m² (kuchynská linka, chladnička, elektrický sporák, sedacia súprava, jedálenský stôl, 4x stolička, skrinka pod televízor)
 predsieň (vešiak, skrinka)
 kúpeľňa (sprchový kút, umývadlo, práčka, kúpeľňová skrinka 2x kôš na bielizeň)
 WC

1.9 Strategické dokumenty DSS a ZPB MEREMA a zriaďovateľa

1. Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja BSK na roky 2014 – 2020
2. Akčný plán Úradu BSK pre implementáciu Programu hospodárskeho rozvoja a sociálneho rozvoja BSK na roky 2014-2020
3. Konceptia rozvoja sociálnych služieb v kompetencii BSK

1.10 Výdavky a príjmy DSS a ZPB MEREMA

Prehľad o príjmoch a výdavkoch za roky 2015 až 2017:

	2015	2016	2017
Príjmy	156 713,24 €	146 853,88 €	156 650,14 €
Výdavky spolu	820 856,29 €	825 420,05 €	912 494,50 €
Z toho mzdy	449 755,46 €	464 040,72 €	503 741,93 €
Odvody	156 159,34 €	159 400,63 €	173 263,48 €
Tovary, služby	208 801,99 €	172 151,06 €	174 632,09 €
Transfery	2 479,50 €	2 568,64 €	5 657,00 €
Hmotný majetok	3 660,00 €	27 259,00 €	55 200,00 €

Ekonomicky oprávnené náklady za roky 2015 až 2017:

	2015	2016	2017
DSS	1 157,25 €	1 151,11 €	1 281,11 €
ZPB	499,13 €	502,99 €	525,26 €

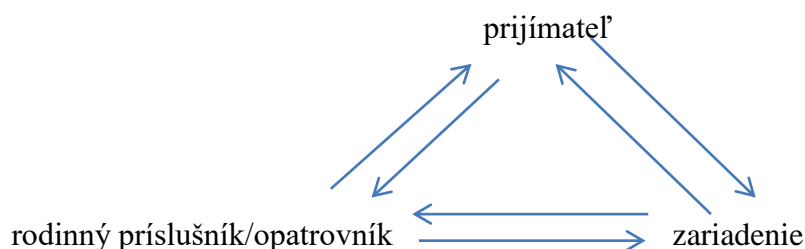
1.11 SWOT analýza aktuálne poskytovaných sociálnych služieb

<p style="text-align: center;">Silné stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> - dôvera k zariadeniu zo strany prijímateľov a ich rodinných príslušníkov - spokojnosť s poskytovanými službami zo strany prijímateľov, ich rodičov a opatrovníkov - prístup zamestnancov k prijímateľom - originalita, široké spektrum a atraktivita aktivít ponúkaných prijímateľom - odbornosť a profesionalita zamestnancov - empatický, tvorivý a aktívny prístup zamestnancov k prijímateľom - adresnosť a efektívnosť nami poskytovaných sociálnych služieb - záujem zamestnancov o ďalšie vzdelávanie, zvyšovanie kvalifikácie a aplikáciu aktuálnych trendov - oficiálna internetová stránka DSS a ZPB MEREMA (www.merema.sk) 	<p style="text-align: center;">Slabé stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> - rodinní príslušníci prijímateľov sa vo veľkej miere spoliehajú na aktivity zariadenia - nízka priemerná mzda pracovníkov v sociálnych službách - migrácia zamestnancov za lepšie platenou prácou
<p style="text-align: center;">Príležitosti</p> <ul style="list-style-type: none"> - poskytovanie príležitostí prijímateľom rozhodovať o sebe samom - konkrétne možnosti športového, záujmového, kultúrno – spoločenského a iného voľnočasového vyžitia - široká sieť aktívne spolupracujúcich a spriatelených ZSS - spolupráca a komunikácia s rodinnými príslušníkmi a opatrovníkmi prijímateľov - potenciál a ochota zamestnancov sústavne zvyšovať svoju kvalifikáciu - spolupráca s mestom - poskytovanie cielenej pomoci podľa individuálnych potrieb prijímateľa - práca s verejnosťou - možnosť využívania eurofondov - aktívne využívanie alternatívnych foriem 	<p style="text-align: center;">Ohrozenia</p> <ul style="list-style-type: none"> - dlhodobá udržateľnosť poskytovaných sociálnych služieb - možný odliv kvalifikovaného odborného personálu z dôvodu ich nízkeho finančného ohodnotenia a celkového nízkeho sociálneho statusu profesie sociálneho pracovníka v našej spoločnosti - nízka informovanosť verejnosti o potrebách ľudí so zdravotným a mentálnym znevýhodnením - súčasná sociálna klíma v spoločnosti, ekonomická situácia obyvateľstva

získavania finančných a iných prostriedkov (výzvy, projekty, sponzori, darcovstvo...) - využívanie komunikačných a informačných technológií - rozvoj dobrovoľníctva, spolupráca s dobrovoľníkmi, rastúci záujem o dobrovoľníctvo	
---	--

1.12 Práca s rodinnými príslušníkmi

Komunikácia s rodinnými príslušníkmi (opatrovníkmi) je realizovaná priamym spôsobom (prijímateľ – rodinný príslušník) telefonicky alebo osobnou návštevou, prípadne prostredníctvom sociálnej pracovníčky, kľúčových pracovníkov konkrétnych prijímateľov, alebo členov manažmentu. Komunikácia prebieha obojsmerne medzi všetkými účastníkmi komunikačnej schémy.



Vyššie uvedená schéma je pochopiteľne možná len za predpokladu, že prijímatelia rodinných príslušníkov majú, resp. že rodinní príslušníci o kontakt majú záujem. Niektorí prijímatelia už blízku rodinu nemajú, v tomto prípade je ich opatrovníkom zariadenie. V prípade prijímateľov, o ktorých sa vie, že rodinných príslušníkov majú, sa zariadenie snaží o nadviazanie kontaktu aj v prípade ich nezáujmu. Mnohí prijímatelia si totiž na rodinných príslušníkov z detstva pamätajú a táto skutočnosť im niekedy spôsobuje psychické rozlady a nepohodu. Rodina je pre každého dôležitá, preto sa o kontakty, aj napriek neúspechom, nenátlakovou formou opakovane zariadenie pokúša (snaha minimálne ich informovať o osudoch a zdravotnom stave prijímateľov a ich príbuzných). Rovnako sa zariadenie snaží udržiavať kontakty s rodinnými príslušníkmi prijímateľov, ktorí sú umiestnení v iných zariadeniach sociálnych služieb. Niektorí rodičia napriek rastúcemu veku a zvýšenému počtu rôznych zdravotných komplikácií o kontakt záujem majú a snažia sa ho v rámci svojich možností udržiavať.

Niektorí rodinní príslušníci sú k zariadeniu kritickí napriek jasne deklarovanej neochote akokoľvek participovať na činnostiach, ktoré zariadenie prijímateľom poskytuje a zaujímajú sa predovšetkým o finančnú situáciu svojich príbuzných, čím pre psychický stav svojich rodinných príslušníkov a našu prácu predstavujú skôr príťaž. Opatrovníkom

19 prijímateľov je DSS a ZPB MEREMA, opatrovníkmi 32 prijímateľov sú ich rodinní príslušníci. Z celkového počtu prijímateľov:

- 15 prijímateľov nie je v kontakte s príbuznými (nemajú príbuzných, resp. príbuzní neprejavujú o kontakt žiadny záujem)
- 14 prijímateľov je v občasnom telefonickom kontakte s príbuznými, približne 2x ročne ich príbuzní osobne navštívia
- s 9 prijímateľmi udržiujú príbuzní telefonický kontakt cca 1x mesačne
- 13 prijímateľov navštevujú príbuzní cca 1x mesačne, následne poskytujú prijímateľom krátkodobý pobyt v domácom prostredí mimo zariadenia

1.13 Realizované integračné a inkluzívne aktivity – kultúrne, športové, v komunite, s dobrovoľníkmi, v pracovnom živote

DSS a ZPB MEREMA realizuje množstvo aktivít, ktoré slúžia k zvyšovaniu kvality života prijímateľov vo viacerých oblastiach:

- **kultúrne - spoločenské:** výlet na Červený Kameň, vernisáž Nový ateliér, výlet do Medveďova, návštevy divadelných predstavení, salón výtvarníkov (výstava umeleckých diel), spievame na ľudovú nôtu (spevacka súťaž), výlet do Komárna, premiéra dokumentu Lacko a more, návšteva priateľov z Medveďova, návšteva Považského múzea, návšteva múzea Ignáca Bizmayera, divadelný festival Osmidiv, vernisáž diel umeleckej skupiny AMEREM, Fašiangový ples, návšteva Tatranskej galérie, autosalón v Inchebe
- **športové:** letné opekanie, diskotéka a športový deň, petangové turnaje na Slovensku aj v zahraničí (účasť aj organizácia), plavecké preteky, športové hry CSS, stolnohokejový turnaj, medzinárodná rybárska súťaž Zlatá rybka
- **s dobrovoľníkmi:** veľké opekanie sympatizantov MEREMY, premiéra dokumentu Lacko a more, motorkárska show, divadelný workshop pre zamestnancov Orange, turistické vychádzky na Ranč, na Zámčisko, na Kuklu a na Štúrovu lavičku, Orange day – stretnutie s dobrovoľníkmi
- **v komunite:** salón výtvarníkov, letné rekreácie prijímateľov (Chorvátsko, Senec, Tatranská Lesná, Maďarsko), pravidelné návštevy knižnice, Zelený deň, benefičný koncert v MCG, Jablkové hodovanie, pálenie sviečok, Stretnutie s malou Táliou (divadelná súťaž), Slávnosti jari (prezentácia kreatívnej dielne), vystúpenia divadla Agape (na Slovensku aj v zahraničí),
- **v pracovnom živote:** Kulinárium (kurz varenia), keramický kurz, kurz miešania nealkoholických nápojov, kurz Zdravá výživa (ovocné šťavy), kurz odšťavovania, Slávnosti hlíny (predaj keramických výrobkov), Radničkine trhy (prezentácia výrobkov), Vianočné inšpirácie (prezentácia výrobkov), Trhy bez bariér, Veľkonočné trhy, trh Tradičné umelecké remeslá

2. Strategická vízia

Všeobecná vízia:

Stratégiu deinštitucionalizácie je realizovaná v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, Stratégiou deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike a Národnými prioritami rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020.

Deinštitucionalizácia je v súčasnej spoločenskej situácii vnímaná ako nevyhnutná podmienka naplnenia úloh a cieľov, ktoré stoja pred celou oblasťou sociálnych služieb. V inštitúcii sú ľudia so zdravotným postihnutím v podstate odkázaní na rolu príjemcov služby, sú pasívnymi príjemcami pomoci. Ich život sa odohráva nezávisle na ich vôli a na spoločenských zmenách a je určený inštitúciou izolovanou od okolia. Identita človeka je potlačená podriadenosťou kolektívu a inštitúcii – užívateľ sociálnej služby vníma sám seba len prostredníctvom svojej pozície prijímateľa služby. Sociálne služby sú založené na rešpektovaní dôstojnosti a hodnoty všetkých ľudí, inštitucionálna starostlivosť ale do istej miery dôstojnosť odopiera, pretože vytvára pevné, hierarchizované štruktúry a vedie prijímateľov k tomu, aby dodržiavali stanovenú rutinu bez ohľadu na ich záujmy a potreby. Princípom sociálnej práce zodpovedajú skôr služby poskytované priamo v komunite. Deinštitucionalizované služby podporujú samostatnosť prijímateľov a ich integráciu tým, že s každým prijímateľom zaobchádzajú ako s plnohodnotným jedincem, ktorý má vlastné potreby, preferencie, silné a slabé stránky. Zmena, ktorá je naplánovaná, má obmedziť príchod ďalších prijímateľov do zariadenia ústavného typu. Cieľom je znižovanie kapacity zariadenia a zaistenie dostupnosti sociálnych služieb a potrebnej podpory prijímateľov priamo v komunite.

V zariadení ústavného typu je nutné, aby sa život prijímateľov prispôboval režimu, ktorý je nevyhnutný na chod a fungovanie inštitúcie. Inštitucionálne prostredie spôsobuje určité obmedzenia určitých práv (právo na súkromie, na slobodnú voľbu..), prípadne do nich zasahuje už len z podstaty svojej existencie. Transformácia poskytne súkromie a možnosť voľby každému prijímateľovi. Cieľom je, aby prijímatelia mohli prežiť svoj život inak, aby mohli v domácnostiach žiť ako ktorýkoľvek iný občan a člen spoločnosti, aby sa mohli o svoju domácnosť starať a tráviť voľný čas podľa svojich predstáv. Transformácia zabezpečí prijímateľom novú perspektívu, účasť na bežnom živote spoločnosti, pocit slobody a sebestačnosti. Východiskom služieb poskytovaných v komunite je dôsledné rešpektovanie individuálneho prístupu ku každému prijímateľovi, pričom ich účelom je vytvorenie a poskytovanie takých služieb, ktoré by umožnili udržať prijímateľa v bežnom živote spoločnosti (ideálnym východiskovým stavom je integrácia). Individuálny prístup umožňuje rozvoj takých schopností a zručností prijímateľa, ktoré obsahujú podporu nadväzovania a udržiavania vzťahov a prevzatie zodpovednosti za vlastný život a rozhodnutia. Poskytované služby by mali pružne reagovať na potreby a ciele prijímateľov smerujúce k začleneniu do komunity a nemali by nahrádzať služby, ktoré sú bežne v komunite dostupné. Spoločnosť by mala ľudí so zdravotným postihnutím postupne vnímať ako neoddeliteľnú súčasť komunity. Podpora poskytovaná v komunite vytvára lepšie predpoklady na uplatňovanie

a ochranu práv človeka ako v inštitúcii, individuálne poskytovaná podpora a starostlivosť v bežnom prostredí vytvára menej príležitostí na obmedzovanie práv.

V rámci všeobecnej vízie transformačného procesu zariadenie vychádza z niekoľkých princípov:

- v každej etape priebehu deinštitucionalizácie je nevyhnutné sledovať, či realizované zmeny smerujú k začleneniu prijímateľov do bežného života spoločnosti,
- v každej etape priebehu deinštitucionalizácie je nevyhnutné sledovať, či sú dodržiavané práva prijímateľov sociálnej služby,
- zmeny v priebehu deinštitucionalizácie sa musia týkať všetkých ľudí, ktorí sú (prípadne budú) prijímateľmi služieb,
- rozhodovacieho procesu o deinštitucionalizácii sa musia zúčastniť všetci, ktorých sa zmena týka, najmä prijímatelia sociálnej služby,
- v priebehu deinštitucionalizácie musí byť zaistená bezpečnosť prijímateľov, najmä pri rušení ústavných budov,
- súčasťou deinštitucionalizácie musí byť zvyšovanie povedomia verejnosti o problematike spojenjej so zdravotným postihnutím a transformačným procesom,
- deinštitucionalizácia musí byť riadený proces, ktorý je pravidelne vyhodnocovaný,
- deinštitucionalizácia sa musí týkať všetkých oblastí života prijímateľov (nielen sociálne služby, ale aj vzdelávanie, zamestnávanie, zdravotná starostlivosť, voľný čas...)

Špecifická vízia:

Špecifickou víziou DSS a ZPB MEREMA je poskytnúť prijímateľom možnosť žiť bežný slobodný život, ktorý sa bude čo najviac približovať životu intaktnej populácie v prirodzenom prostredí (v rámci celkového postupného opustenia pôvodného objektu zariadenia). Služby budú naďalej poskytované podľa individuálnych potrieb prijímateľov. Cieľom je vytvorenie domáceho prostredia, rozvíjanie a rešpektovanie citového života prijímateľov a umožnenie nadväzovania priateľských medziľudských vzťahov v novovzniknutých domácnostiach pre prijímateľov v súlade s kritériami transformácie. Charakter ústavnej starostlivosti sa výrazne zmení, čím bude dosiahnuté skvalitnenie a rozšírenie ponuky doposiaľ poskytovaných služieb. Zvýši sa podiel prijímateľov na plánovaní a priebehu sociálnej služby, podpora aktívneho trávenia voľného času a podpora prijímateľov pri uplatnení na trhu práce.

Prijímateľov v rámci individuálneho plánovania zariadenie systematicky vedie k takým zručnostiam a schopnostiam, ktoré by im mali umožniť hladký prechod z inštitúcie do transformovaného prostredia v komunite. V tomto procese je viditeľná často nepredpokladaná schopnosť prijímateľov zvládať nároky bežného života. Dôraz je kladený na to, aby si prijímatelia uvedomili svoju vlastnú vôľu a začali ju používať. Prostredie inštitúcie môže mať obmedzujúci vplyv na vôľu a schopnosť rozhodovania sa. V rámci komunitného spôsobu poskytovania sociálnych služieb sa stanú prijímatelia aktívnymi členmi spoločnosti – vybudujú si vzťahy s rôznymi ľuďmi a budú zastávať rôzne spoločenské role.

Začlenenie do komunity im poskytne sebaúctu a sebadôveru, posilní to ich zodpovednosť za vlastný život a za život spoločenstva, ktorého budú súčasťou. Zariadenie bude spolupracovať a využívať verejne dostupné zdroje a zintenzívni spoluprácu s rodinami a opatrovníkmi prijímateľov prispôbením sociálnej služby bežnému životu. Spoločnosť by mala vnímať potreby ľudí, ktorí sú závislí na pomoci iných a rozumieť podobe a účelu podpory, ktorá im bude poskytovaná. Charakter ústavnej starostlivosti sa významne zmení prostredníctvom zvyšovania kvalifikácie zamestnancov, využívania spolupráce s verejne dostupnými zdrojmi, spoluprácou s organizáciami podobného typu, spoluprácou s rodinou a s opatrovníkmi, prispôbením sociálnej služby bežnému životu. Prax v zariadeniach ústavného typu neumožňuje v plnej miere zamestnancom rozvíjať a využívať svoje osobnostné a profesijné kompetencie pri dosahovaní cieľov sociálnej služby, keďže režim inštitúcie pôsobí nielen na prijímateľov, ale aj na pracovníkov. Napriek snahe nemajú zamestnanci možnosť uplatňovať individuálny prístup ku každému prijímateľovi v dostatočnej miere. Limity vlastnej práce zamestnanci citlivo vnímajú a môžu znamenať frustrujúci prvok ich práce. Od transformácie DSS a ZPB MEREMA očakáva aj významné zníženie rizika v oblasti výkonnosti a motivácie. Zamestnanci majú záujem vykonávať prispievať k plnohodnotnému životu prijímateľov a práve na to vytvorí príležitosť transformácia sociálnych služieb.

3. Prijímatelia sociálnej služby

V DSS a ZPB MEREMA sa uskutočnila komplexná a interdisciplinárna aktualizácia analýzy prijímateľov a ich potrieb, v rámci ktorej bolo realizované hodnotenie miery potrebnej podpory (ďalej HMPP). Aktuálny stav HMPP umožnil identifikáciu individuálnych potrieb a schopností všetkých prijímateľov v súčasnosti:

- vysoká miera podpory: 31 prijímateľov
- stredná miera podpory: 12 prijímateľov
- nízka miera podpory: 8 prijímateľov

3.1 Štruktúra prijímateľov podľa zdravotného stavu

Rozdelenie prijímateľov podľa zdravotného stavu v DSS	
plná mobilita	19 prijímateľov
mierne obmedzená mobilita	15 prijímateľov
veľmi obmedzená mobilita	9 prijímateľov
plienkovaní – inkontinentní prijímatelia	13 prijímateľov
pomoc pri podávaní stravy	13 prijímateľov
hygiena – ranná a večerná toaleta	30 prijímateľov
celkový kúpeľ	30 prijímateľov

starostlivosť o kožu a kožu vlasovej časti	20 prijímateľov
polohovanie klientov, prevencia vzniku dekubitov	5 prijímateľov
sledovanie zdravotného stavu a následná konzultácia s lekárom	43 prijímateľov
sprievod na vyšetrenie k lekárovi	43 prijímateľov
bazálna stimulácia	20 prijímateľov
podávanie injekcií	6 prijímateľov
podávanie liekov	42 prijímateľov
meranie krvného tlaku 1x týždenne	15 prijímateľov
dispenzarizácia klientov u:	
psychiatra	39 prijímateľov
neurológa	19 prijímateľov
stomatológa	43 prijímateľov
urológa	1 prijímateľ
diabetológa	1 prijímateľ
všeobecného lekára pre dospelých	43 prijímateľov

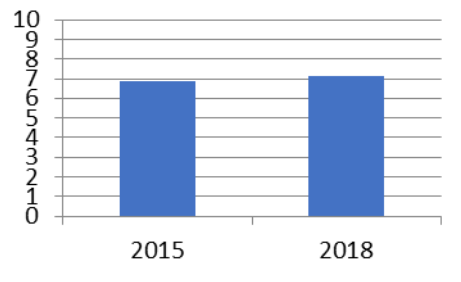
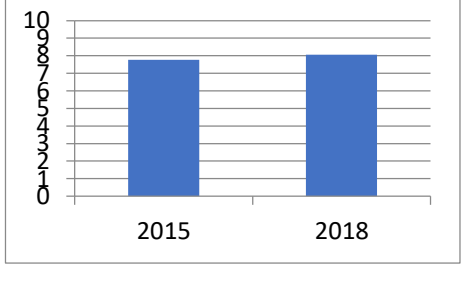
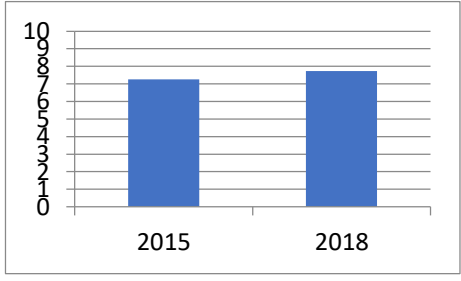
Rozdelenie klientov podľa zdravotného stavu v ZPB Modra - Harmónia	
podávanie liekov	3 prijímatelia
meranie krvného tlaku	2 prijímatelia
sledovanie zdravotného stavu a následná konzultácia s lekárom	8 prijímateľov
dispenzarizácia u psychiatra	4 prijímatelia

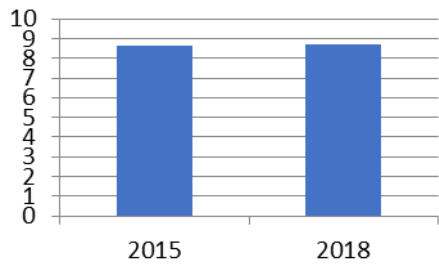
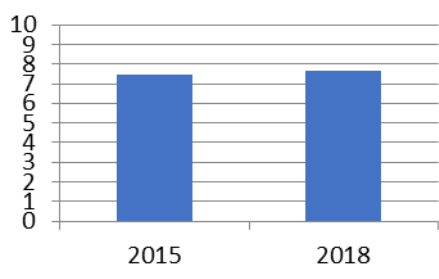
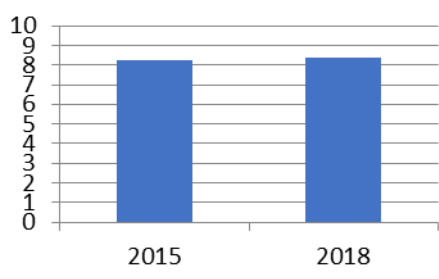
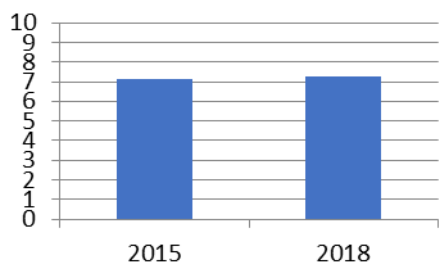
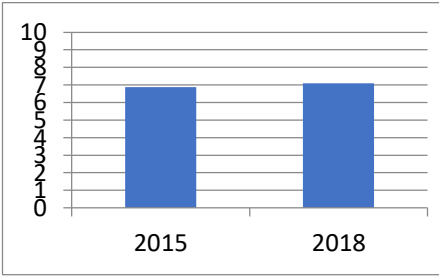


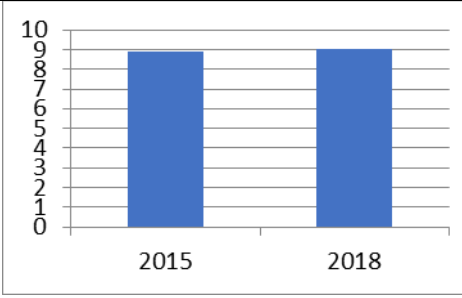
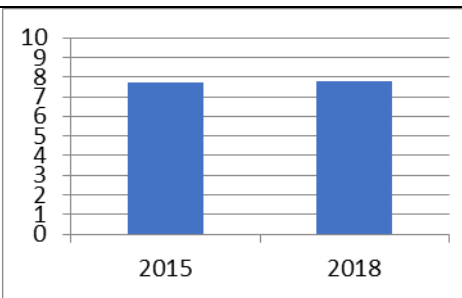
Analýza potrieb, predstáv a snov prijímateľov prebieha v pravidelných intervaloch a podľa aktuálneho stavu konkrétnych prijímateľov v rámci individuálneho plánovania. Sociálne služby budú prispôsobené individuálnym potrebám každého prijímateľa. Cieľom procesu transformácie je začlenenie a zotrvanie prijímateľov v komunite (v prirodzenom prostredí).

Pre porovnanie vývoja potrebnej podpory u prijímateľov uvádzame porovnanie priemerných hodnôt potrebnej miery podpory na základe analýzy uskutočnenej v roku 2015 a analýzy uskutočnenej v roku 2018. Miera potrebnej podpory bola zisťovaná na škále od 0 (najnižšia miera potrebnej podpory) do 10 (najvyššia miera podpory) v danej oblasti. Pre vyššiu validitu, porovnávanie údajov bolo uskutočnené v 3 kategóriách – prijímatelia s vysokou mierou potrebnej podpory, prijímatelia so strednou mierou potrebnej podpory a prijímatelia s nízkou mierou potrebnej podpory.

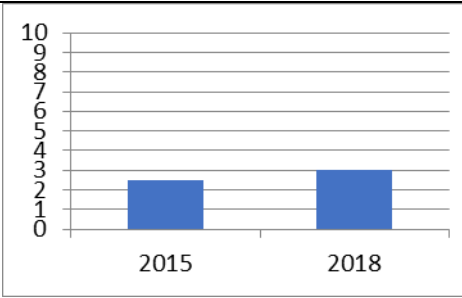
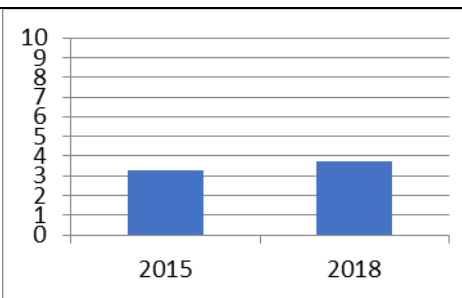
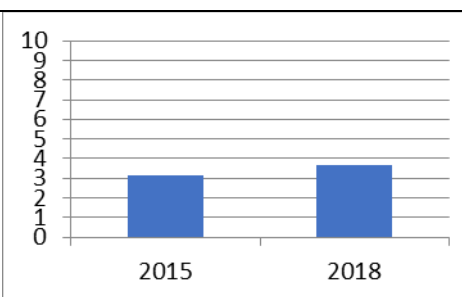
Prijímatelia s vysokou mierou potrebnej podpory (porovnanie priemerných hodnôt v jednotlivých kategóriách v rokoch 2015 a 2018)

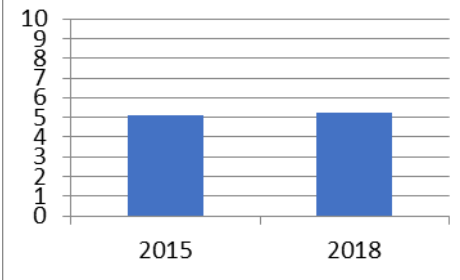
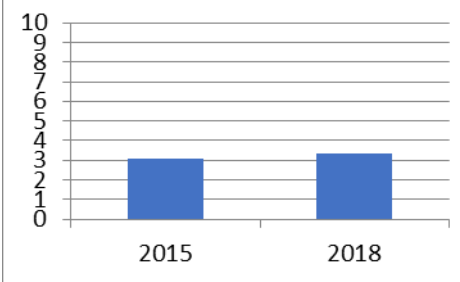
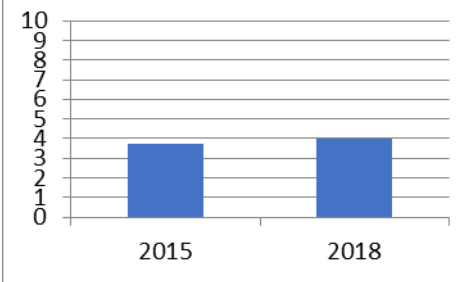
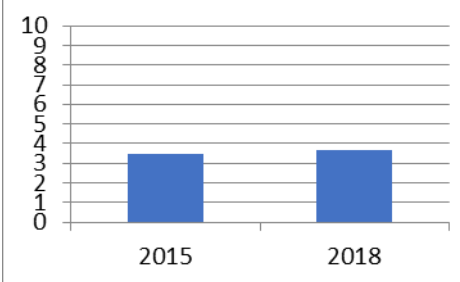
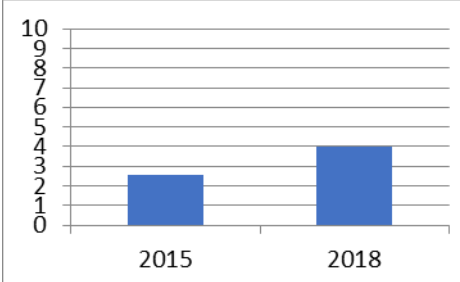
<p>1. Komunikácia</p> <p>2015 6,87</p> <p>2018 7,1</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná miera podpory</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>6,87</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>7,1</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná miera podpory	2015	6,87	2018	7,1
Rok	Priemerná miera podpory						
2015	6,87						
2018	7,1						
<p>2. Starostlivosť o seba</p> <p>2015 7,77</p> <p>2018 8,06</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná miera podpory</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>7,77</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>8,06</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná miera podpory	2015	7,77	2018	8,06
Rok	Priemerná miera podpory						
2015	7,77						
2018	8,06						
<p>3. Starostlivosť o domácnosť</p> <p>2015 7,25</p> <p>2018 7,74</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná miera podpory</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>7,25</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>7,74</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná miera podpory	2015	7,25	2018	7,74
Rok	Priemerná miera podpory						
2015	7,25						
2018	7,74						

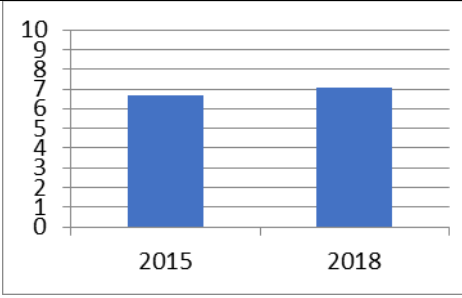
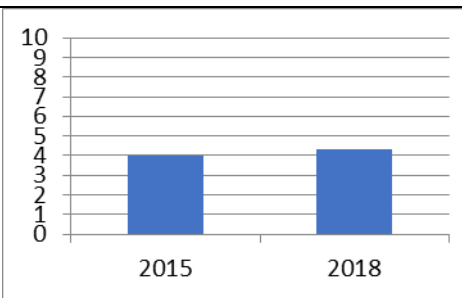
4. Zdravie 2015 8,61 2018 8,71	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>8,61</td></tr><tr><td>2018</td><td>8,71</td></tr></table>	Year	Score	2015	8,61	2018	8,71
Year	Score						
2015	8,61						
2018	8,71						
5. Bydlisko a prostredie 2015 7,48 2018 7,65	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>7,48</td></tr><tr><td>2018</td><td>7,65</td></tr></table>	Year	Score	2015	7,48	2018	7,65
Year	Score						
2015	7,48						
2018	7,65						
6. Bezpečnosť a riziká 2015 8,22 2018 8,39	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>8,22</td></tr><tr><td>2018</td><td>8,39</td></tr></table>	Year	Score	2015	8,22	2018	8,39
Year	Score						
2015	8,22						
2018	8,39						
7. Vzťahy 2015 7,1 2018 7,26	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>7,1</td></tr><tr><td>2018</td><td>7,26</td></tr></table>	Year	Score	2015	7,1	2018	7,26
Year	Score						
2015	7,1						
2018	7,26						
8. Osobné uplatnenie a spokojný život 2015 6,87 2018 7,1	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>6,87</td></tr><tr><td>2018</td><td>7,1</td></tr></table>	Year	Score	2015	6,87	2018	7,1
Year	Score						
2015	6,87						
2018	7,1						

9. Financie a úrady 2015 8,87 2018 9,03	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>8,87</td></tr><tr><td>2018</td><td>9,03</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	8,87	2018	9,03
Rok	Hodnota						
2015	8,87						
2018	9,03						
10. Pravidlá a povinnosti 2015 7,71 2018 7,77	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>7,71</td></tr><tr><td>2018</td><td>7,77</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	7,71	2018	7,77
Rok	Hodnota						
2015	7,71						
2018	7,77						

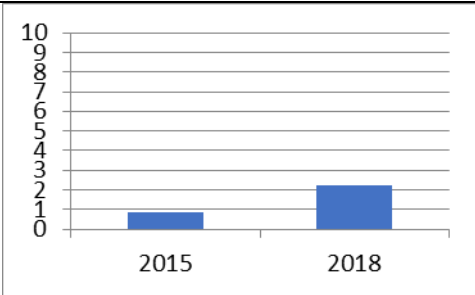
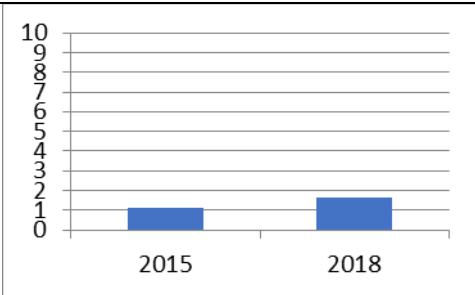
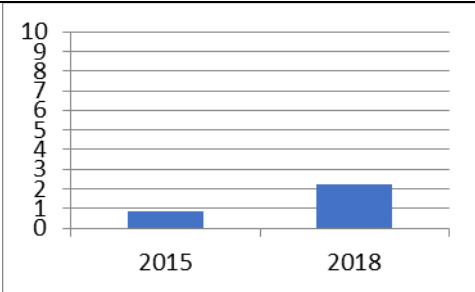
Prijímatelia so strednou mierou potrebnej podpory (porovnanie priemerných hodnôt v jednotlivých kategóriách v rokoch 2015 a 2018)

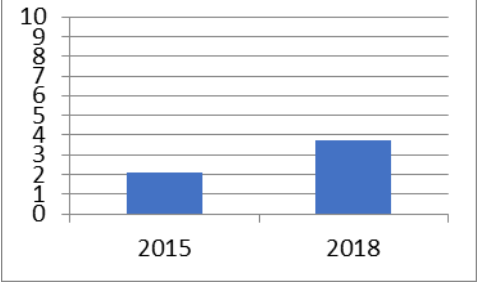
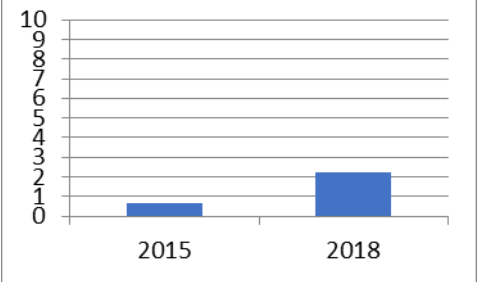
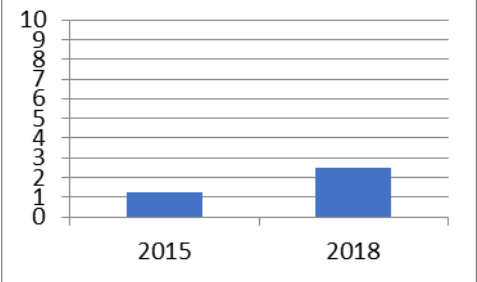
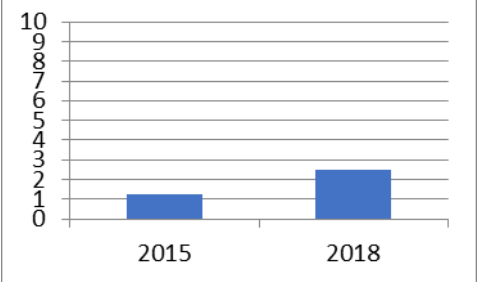
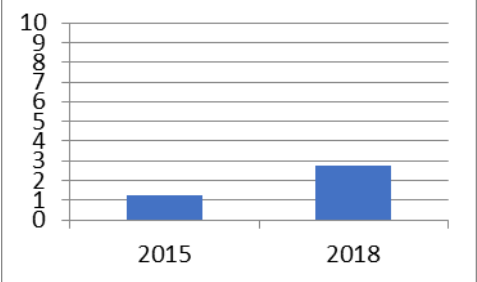
1. Komunikácia 2015 2,5 2018 3	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>2,5</td></tr><tr><td>2018</td><td>3</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	2,5	2018	3
Rok	Hodnota						
2015	2,5						
2018	3						
2. Starostlivosť o seba 2015 3,25 2018 3,75	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>3,25</td></tr><tr><td>2018</td><td>3,75</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	3,25	2018	3,75
Rok	Hodnota						
2015	3,25						
2018	3,75						
3. Starostlivosť o domácnosť 2015 3,17 2018 3,67	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>3,17</td></tr><tr><td>2018</td><td>3,67</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	3,17	2018	3,67
Rok	Hodnota						
2015	3,17						
2018	3,67						

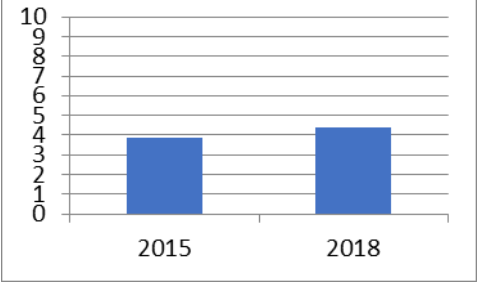
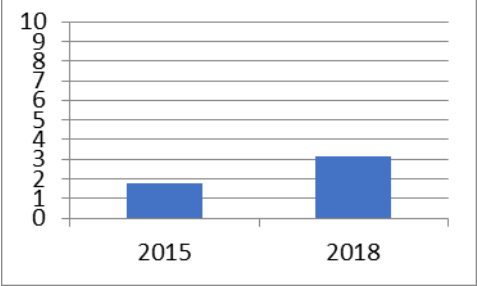
4. Zdravie 2015 5,08 2018 5,25	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>5,08</td></tr><tr><td>2018</td><td>5,25</td></tr></table>	Year	Score	2015	5,08	2018	5,25
Year	Score						
2015	5,08						
2018	5,25						
5. Bydlisko a prostredie 2015 3,08 2018 3,33	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>3,08</td></tr><tr><td>2018</td><td>3,33</td></tr></table>	Year	Score	2015	3,08	2018	3,33
Year	Score						
2015	3,08						
2018	3,33						
6. Bezpečnosť a riziká 2015 3,75 2018 4	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>3,75</td></tr><tr><td>2018</td><td>4</td></tr></table>	Year	Score	2015	3,75	2018	4
Year	Score						
2015	3,75						
2018	4						
7. Vzťahy 2015 3,5 2018 3,67	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>3,5</td></tr><tr><td>2018</td><td>3,67</td></tr></table>	Year	Score	2015	3,5	2018	3,67
Year	Score						
2015	3,5						
2018	3,67						
8. Osobné uplatnenie a spokojný život 2015 2,58 2018 4	 <table><tr><th>Year</th><th>Score</th></tr><tr><td>2015</td><td>2,58</td></tr><tr><td>2018</td><td>4</td></tr></table>	Year	Score	2015	2,58	2018	4
Year	Score						
2015	2,58						
2018	4						

9. Financie a úrady 2015 6,67 2018 7,08	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>6,67</td></tr><tr><td>2018</td><td>7,08</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	6,67	2018	7,08
Rok	Hodnota						
2015	6,67						
2018	7,08						
10. Pravidlá a povinnosti 2015 4 2018 4,33	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>4</td></tr><tr><td>2018</td><td>4,33</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	4	2018	4,33
Rok	Hodnota						
2015	4						
2018	4,33						

Prijímatelia s nízkou mierou potrebnej podpory (porovnanie priemerných hodnôt v jednotlivých kategóriách v rokoch 2015 a 2018)

1. Komunikácia 2015 0,875 2018 2,25	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>0,875</td></tr><tr><td>2018</td><td>2,25</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	0,875	2018	2,25
Rok	Hodnota						
2015	0,875						
2018	2,25						
2. Starostlivosť o seba 2015 1,125 2018 1,625	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>1,125</td></tr><tr><td>2018</td><td>1,625</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	1,125	2018	1,625
Rok	Hodnota						
2015	1,125						
2018	1,625						
3. Starostlivosť o domácnosť 2015 0,875 2018 2,25	 <table><tr><th>Rok</th><th>Hodnota</th></tr><tr><td>2015</td><td>0,875</td></tr><tr><td>2018</td><td>2,25</td></tr></table>	Rok	Hodnota	2015	0,875	2018	2,25
Rok	Hodnota						
2015	0,875						
2018	2,25						

4. Zdravie 2015 2,125 2018 3,75	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>2,125</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>3,75</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Value	2015	2,125	2018	3,75
Year	Value						
2015	2,125						
2018	3,75						
5. Bydlisko a prostredie 2015 0,625 2018 2,25	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>0,625</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2,25</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Value	2015	0,625	2018	2,25
Year	Value						
2015	0,625						
2018	2,25						
6. Bezpečnosť a riziká 2015 1,25 2018 2,5	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>1,25</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2,5</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Value	2015	1,25	2018	2,5
Year	Value						
2015	1,25						
2018	2,5						
7. Vzťahy 2015 1,25 2018 2,5	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>1,25</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2,5</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Value	2015	1,25	2018	2,5
Year	Value						
2015	1,25						
2018	2,5						
8. Osobné uplatnenie a spokojný život 2015 1,25 2018 2,75	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>1,25</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2,75</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Value	2015	1,25	2018	2,75
Year	Value						
2015	1,25						
2018	2,75						

9. Financie a úrady 2015 3,875 2018 4,375	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>3,875</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>4,375</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Value	2015	3,875	2018	4,375
Year	Value						
2015	3,875						
2018	4,375						
10. Pravidlá a povinnosti 2015 1,75 2018 3,125	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>1,75</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>3,125</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Value	2015	1,75	2018	3,125
Year	Value						
2015	1,75						
2018	3,125						

3.2 Program podpory zamestnanosti prijímateľov

- diagnostika aktuálnych schopností, zručností a profesijnej orientácie prijímateľov, zisťovanie ich pracovnej spôsobilosti (cieľ – aktivizácia a potenciálne pracovné začlenenie)
- systematický nácvik pracovných zručností, pozitívna motivácia v oblasti zapojenia do pracovného procesu (zaznamenávame preukázateľnú zmenu v správaní a v rozvoji zručností a schopností)
- aktivizácia bude prebiehať prostredníctvom využívania existujúcich aj novovzniknutých kontaktov na komunitu
- objektívne posúdenie individuálnych dispozícií, pracovného potenciálu a kapacity, schopností a existujúcich obmedzení prijímateľov s cieľom navrhnutia vhodného pracovného uplatnenia
- podpora a rozvoj osobnostných, pracovných, sociálnych a komunikačných charakteristík (úzka nadväznosť na celoživotné vzdelávanie)
- mapovanie skúseností z predchádzajúcich pracovných aktivít prijímateľov
- rozvoj kariérneho poradenstva pre prijímateľov v rozličných štádiách života (nielen v rámci sústavnej pracovnej prípravy)
- poskytnutie primeraných a zrozumiteľných informácií zohľadňujúcich špeciálne potreby prijímateľov podporí schopnosť hľadať uplatnenie na trhu práce
- program podpory zamestnanosti je vnímaný ako otvorený materiál (predpoklad, že priebežne získavané schopnosti a zručnosti prijímateľov budú postupne ovplyvňovať zaradenie prijímateľa v komunite)

4. Zdroje v komunite

Pri poskytovaní sociálnych služieb bude zariadenie poskytovanú sociálnu službu prepájať s verejne dostupnými zdrojmi v komunite. V lokalitách, ktoré boli vybrané ako vhodné na poskytovanie transformovaných sociálnych služieb súčasným prijímateľom, sa momentálne neposkytuje pobytová sociálna služba celoročnou formou pre dospelých občanov s mentálnym postihnutím, ktorá by prešla transformačným procesom. V procese deinštitucionalizácie sa počíta s maximálnym využívaním dostupných zdrojov z komunity od lekárskej starostlivosti až po voľnočasové aktivity. Bezprostredne po transformácii budú domácnosti slúžiť prijímateľom z transformovaného zariadenia a v budúcnosti budú dôležitou súčasťou siete sociálnych služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím v regióne. Transformačný proces povedie k vyššiemu prepojeniu zaistovania potrieb prijímateľov v miestnej komunite. Vo vybraných lokalitách sú zastúpené verejné služby (reštaurácie, nemocnica, lekári rôznych špecializácií, lekáreň, banky, úrady, pošta, kaderníctva, pedikúra, potraviny, domáce potreby, predajne odevov a obuvi, kostoly, športoviská, kiná, kultúrne domy, pekárne, turistický spolok, krajčírky, autoopravovne...) Oblasť disponuje výbornou dopravnou dostupnosťou (autobusové spojenie do Bratislavy a do Trnavy, blízka železnica).

4.1 Zamestnávateľia v komunite

Vo vzťahu k oblasti zamestnávania prijímateľov v komunite prebieha v DSS a ZPB MEREMA:

- mapovanie zdrojov zamestnanosti v komunite (efektívnejšie využívanie vzťahov s komunitou v procese podpory pracovného začlenenia) s cieľom zabezpečiť prepojenosť a komplexnosť informácií (uľahčí sa tak orientácia na trhu práce a v rámci zdrojov v komunite),
- zvyšovanie motivácie zamestnávateľov na zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím, prelomenie nezáujmu zamestnávateľov o zamestnávanie znevýhodnenej skupiny občanov,
- praktické sprevádzanie a podpora pri registrácii na ÚPSVaR, využívanie nástrojov služieb zamestnanosti, informovanosť o možnosti zamestnania prijímateľov zbavených spôsobilosti na právne úkony,
- zintenzívnenie prepojenia medzi zariadením a trhom práce (uvedomujeme si dôležitosť prípravy prijímateľov nielen na pracovné úkony, ale aj na úspech na pracovisku, ktorú je podmienený ovládaním komunikačných a sociálnych zručností a sebareprezentácie,
- zintenzívnenie spolupráce s organizáciami, združujúcimi občanov so zdravotným postihnutím, v oblasti poskytovania služieb pri zamestnávaní osôb so zdravotným postihnutím,
- rozvíjanie praktických zručností v oblasti rozvoja spolupráce s komunitou,
- identifikácia potenciálnych zamestnávateľov, vytvorenie mapy zamestnávateľov a potenciálnych pracovných príležitostí (budovanie vzťahu s potenciálnymi zamestnávateľmi a príprava prijímateľov na pracovné začlenenie je dlhodobý proces).

MAPOVANIE ZDROJOV DOSTUPNÝCH V KOMUNITE (vybrané obce)

	MODRA	KRÁĽOVÁ	DUBOVÁ	ČASŤA	PEZINOK
Sieť obchodov	Potraviny, odevy, obuv, domáce potreby, drogéria, mäsiarstvo...	Potraviny	Potraviny	Potraviny, odevy, obuv, domáce potreby, pekáreň	Potraviny, odevy, obuv, domáce potreby, drogéria, mäsiarstvo...
Možnosti dodávania stravy	MCSS, reštaurácie, školy, ADOS - charita	Reštaurácia ADOS - charita	ADOS - charita	reštaurácie	rozvoz stravy
Prepravná služba	MCSS, sociálny taxík	sociálny taxík	sociálny taxík	sociálny taxík	sociálny taxík
Kultúrno-spoločenské ustanovizne	Kino, kultúrny dom (divadlá, koncerty), jednota dôchodcov, knižnica, múzeum...	Kultúrny dom	knižnica	Amfiteáter, Divadlo na kolene	Kultúrne centrum, knižnica, múzeá, galéria
Športové ustanovizne	Športová hala, petangová hala, štadión, telocvične na školách, spolok turistov	-	Futbalový športový klub, spolok turistov	Kúpalisko, školská telocvičňa, spolok turistov	Kúpalisko, kino, športové haly, ihriská
Lekárska starostlivosť	Praktickí lekári, zubári, psychiater, kožný lekár, chirurg, internista, rehabilitácia, alergológ a imunológ, očný lekár, ortopéd, ušno-krčeno-nosný lekár.			Praktický lekár Charitné zdravotné sestry	Poliklinika, psychiatrická liečebňa
Kostol	Katolícky, evanjelický	Katolícky, evanjelický	Katolícky	Katolícky	Katolícky, evanjelický
Remeselné dielne	Keramická, stolárska, textilná dielňa	Stolárska,	Kováčska, stolárska	Keramická, drotárska, stolárska	
Služby	Sociálne – Claudiánium – denné aktivity, MCSS - denné centrum, CVČ – denné aktivity kaderníctvo, pedikúra, krajčírstvo, autoservis "Hodinový manžel", reštaurácie	"Hodinový manžel", autoservis, Krajčírstvo, reštaurácie,	"Hodinový manžel", autoservis, Krajčírstvo, reštaurácie,	"Hodinový manžel", autoservis, Krajčírstvo,	Sociálne služby, kaderníctvo, pedikúra, krajčírstvo, autoservis, reštaurácie
Pracovné príležitosti v komunite:	Kaviareň		Ťažba dreva	Vinárstvo	Majolika

ADOS - Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti

CVČ – Centrum voľného času

MCSS -Mestské centrum sociálnych služieb

4.2 SWOT analýza komunity

<p style="text-align: center;">Silné stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> - už prebiehajúca komunikácia s občanmi vo vytypovaných lokalitách - DSS a ZPB MEREMA je v miestnej komunite pomerne dobre známa (divadelné predstavenia pre verejnosť, predaj výrobkov na rôznych trhoch, kaviareň MCG, pravidelné články o aktivitách v Modranských zvestiach) - dobrá spolupráca s miestnymi médiami - určitá začlenenosť do komunity časti prijímateľov (prijímatelia v ZPB), ktorí pracujú v rámci komunity dlhodobo - skúsenosť s presťahovaním prijímateľov a zamestnancov (1996) - skúsenosti so zaistovaním prevádzkových služieb a komunikácie medzi oddelenými miestami poskytovania sociálnych služieb (hlavná budova v Harmónii a dislokované pracovisko na Kráľovej) 	<p style="text-align: center;">Slabé stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> - nedostatok pracovných príležitostí pre ľudí so zdravotným postihnutím - nedostatočná informovanosť časti verejnosti o možnostiach a spôsoboch poskytovania sociálnych služieb, o živote ľudí s postihnutím vo všeobecnosti - nedostatok názorných príkladov transformovaných zariadení, malý priestor venovaný deinštitucionalizácii v celoštátnych médiách
<p style="text-align: center;">Príležitosti</p> <ul style="list-style-type: none"> - vytvorenie nových pracovných miest v transformovanom zariadení - nadviazanie a zintenzívnenie spolupráce s podnikateľskou sférou - obojstranné umožnenie prirodzeného spolužitia prijímateľov s občanmi vo vybraných lokalitách - lepšia dostupnosť a možnosť hľadať si zamestnanie pre viacerých prijímateľov - plánované umiestnenie domácností disponuje dobrou občianskou vybavenosťou 	<p style="text-align: center;">Ohrozenia</p> <ul style="list-style-type: none"> - neprijatie prijímateľov majoritnou spoločnosťou - ľahké ovplyvňovanie prijímateľov sociálne – patologickými javmi v spoločnosti - nepochopenie a nezáujem o život ľudí s postihnutím zo strany odbornej aj laickej verejnosti

5. Nové služby

Úplná deinštitucionalizácia a transformácia DSS a ZPB MEREMA bude dosiahnutá prostredníctvom:

- zmeny fyzického prostredia a poskytovania sociálnej služby v novovybudovanom dome v obci Častá, v ktorom sa budú nachádzať dve domácnosti so samostatnými vchodmi s kapacitou 6 prijímateľov (celková kapacita objektu predstavuje 12 prijímateľov),
- zmeny fyzického prostredia a poskytovania sociálnej služby v novovybudovanom dome v obci Dubová, v ktorom sa budú nachádzať dve domácnosti so samostatnými vchodmi s kapacitou 6 prijímateľov (celková kapacita objektu predstavuje 12 prijímateľov),
- zmeny fyzického prostredia a poskytovania sociálnej služby v dvoch bytoch v meste Pezinok s kapacitou 4 prijímateľa (celková kapacita bytov tak predstavuje 8 prijímateľov),
- poskytovania sociálnej služby v rekonštruovanom objekte DSS a ZPB MEREMA v obci Modra - Kráľová, v ktorom sa budú po rekonštrukcii nachádzať dve domácnosti so samostatnými vchodmi s kapacitou 6 prijímateľov (celková kapacita objektu predstavuje 12 prijímateľov) a
- zabezpečenia poskytovania sociálnej služby u iného poskytovateľa sociálnych služieb.

V nových objektoch a v zrekonštruovanom objekte budú poskytované nasledovné sociálne služby:

1. domov sociálnych služieb celoročnou pobytovou formou a
2. zariadenie podporovaného bývania celoročnou pobytovou formou.

Rozsah odborných, obslužných a ďalších činností poskytovaných prijímateľom sociálnej služby v oboch druhoch sociálnych služieb bude vychádzať z príslušných ustanovení zákona o sociálnych službách. Pri poskytovaní sociálnej služby bude miera podpory zodpovedať individuálnym potrebám prijímateľa, s akcentom na udržanie a rozvoj zručností prijímateľa v oblasti sebaobsluhy, starostlivosti o domácnosť a v oblasti základných sociálnych aktivít, s využitím prirodzených zdrojov v rodine a komunite.

Poskytované sociálne služby budú založené na princípoch:

- inklúzie (objekty budú situované v blízkosti komunity a verejných služieb, prístup pri poskytovaní sociálnej služby bude orientovaný na využívanie služieb dostupných v komunite),
- aktivizácie (zameranie sociálnej služby na udržanie a rozvoj zručností prijímateľa v oblasti sebaobsluhy, starostlivosti o domácnosť a v oblasti základných sociálnych aktivít),
- participácie (súčasťou prístupu pri poskytovaní sociálnej služby bude aktívne vytváranie príležitostí pre prijímateľov sociálnej služby na rozhodovanie a na aktívne podieľanie sa napríklad na chode domácnosti, na susedských vzťahoch a živote komunity),

- prístupnosti (novovybudované a rekonštruované objekty budú bezbariérové a budú vybudované v súlade s princípmi univerzálneho navrhovania),
- nediskriminácie a rovnakých príležitostí (sociálna služba bude poskytovaná na základe individuálnych potrieb, bez prvkov diskriminácie na základe pohlavia, jazyka, náboženstva, politického alebo iného zmýšľania, národnostného alebo sociálneho pôvodu, majetku alebo iného postavenia),
- rešpektovaní individuálnych potrieb, prirodzenej ľudskej dôstojnosti a flexibility služieb (miera podpory a rozsah poskytovania odborných, obslužných a ďalších činností pri poskytovaní sociálnych služieb prijímateľovi bude vychádzať z jeho individuálnych potrieb a meniť sa na základe jeho meniacich sa potrieb).

DSS a ZPB MEREMA neplánuje poskytovať iné, než vyššie uvedené druhy a formy poskytovania sociálnych služieb. Vo vzťahu k prijímateľom sociálnej služby bude namiesto poskytovania doplnkových sociálnych služieb aktívne vyhľadávať a vytvárať príležitosti na využívanie služieb (verejných služieb, sociálnych služieb, služieb zamestnanosti, zdravotnej starostlivosti, vzdelávacích aktivít a kurzov) dostupných v komunite.

V rámci procesu deinštitucionalizácie a transformácie DSS a ZPB MEREMA, v záujme úplného opustenia pôvodného miesta poskytovania sociálnej služby (objekt Modra - Harmónia), je okrem prechodu prijímateľov do novo vybudovaných a zrekonštruovaných objektov komunitného charakteru plánované tiež zabezpečenie poskytovania sociálnej služby pre časť prijímateľov u iného poskytovateľa sociálnej služby, realizované počas implementácie projektu na základe individuálnych potrieb prijímateľa, v bezbariérovom objekte, v lokalite rešpektujúcej sociálne väzby prijímateľa a poskytujúcej príležitosti na zapájanie sa do komunitného života a na základe súhlasu prijímateľa sociálnej služby. Zabezpečenie poskytovania sociálnej služby pre časť prijímateľov u iného poskytovateľa sociálnej služby bude realizované v súlade so zákonom o sociálnych službách.

6. Personálna oblasť

V personálnej oblasti je nevyhnutné ďalšie vzdelávanie a rekvalifikácia súčasných zamestnancov. Dostatočná informovanosť o procese deinštitucionalizácie je nevyhnutná nielen v prípade prijímateľov, ale aj zamestnancov. Transformačný proces vytvára pracovné ponuky pre absolventov stredných a vysokých škôl. Po transformácii budú niektoré pracovné pozície zrušené.

6.1 Štruktúra pracovných pozícií

Manažment

POZÍCIA
Riaditeľ

Úsek mobilných služieb

POZÍCIA
Koordinátor sociálnych služieb
Koordinátor ošetrovateľskej starostlivosti
Zdravotná sestra

Úsek sociálnej rehabilitácie

POZÍCIA
Sociálny pracovník
Inštruktor sociálnej rehabilitácie
Inštruktor pracovnej terapie
Zdravotná sestra
Opatrovateľka
Asistent domácnosti
Nočný dohľad

Ekonomicko – hospodársky úsek

POZÍCIA
Ekonom
Mzdár, personalista
Referent stravovania, skladník
Kuchár
Pomocný kuchár
Správca budov, vodič
Údržbár, vodič
Upratovačka

6.2 Pracovné náplne

Pracovné náplne na transformovanom pracovisku budú zodpovedať potrebám služby poskytovanej v komunitných podmienkach.

Riaditeľ - rámcový popis pracovnej činnosti:

- riadi a kontroluje činnosť zariadenia sociálnych služieb s cieľom zabezpečenia plynulej prevádzky v súlade s platnými právnymi predpismi a v súlade s dodržiavaním zásad efektívnej hospodárnosti s finančnými a materiálnymi prostriedkami,
- zodpovedá za:
 - tvorbu a efektívne čerpanie rozpočtu na príslušný kalendárny rok,
 - zabezpečenie plynulého financovania zariadenia,
 - zvyšovanie kvality poskytovaných sociálnych služieb,
 - zabezpečenie pracovno-právnych úkonov štatutárneho orgánu vo vzťahu k zamestnancom pri vykonávaní prác vo verejnom záujme,
 - úkony spojené so vznikom, zmenou a zánikom pracovných vzťahov, vrátane pracovných podmienok zamestnancov,
 - utváranie podmienok na zvyšovanie odbornej úrovne zamestnancov,
 - zabezpečenie ochrany zdravia prijímateľov a zamestnancov, majetku a protipožiarnej ochrany,
 - zabezpečuje prijatie včasných a účinných opatrení podľa platných právnych predpisov.

Ekonom - rámcový popis pracovnej činnosti:

- vedie účtovníctvo v zariadení sociálnych služieb,
- zodpovedá za:
 - spravovanie a evidenciu účtovnej agendy,
 - analýzu existujúceho ekonomického stavu a vypracováva návrhy na jeho optimalizáciu,
 - vypracovávanie pokladničných dokladov,
 - kontakt s bankou a prípravu potrebných dokumentov pre banky,
 - kontrolu bankových výpisov, účtovanie bankových dokladov,
 - riešenie otázok súvisiacich s účtovníctvom a vedenie pokladne,
 - sledovanie aktuálnych zmien v účtovnej legislatíve a predpisoch,
 - kontrolu účtovných operácií podľa štandardov a legislatívy platnej pre slovenské účtovníctvo,
 - inventarizáciu záväzkov, pohľadávok, majetku, vedenie skladového, mzdového a majetkového účtovníctva,
 - prípravu štatistických výkazov,
- v spolupráci s riaditeľom sa aktívne podieľa na tvorbe rozpočtu,
- spolupracuje s kontrolnými orgánmi.

Mzdár, personalista - rámcový popis pracovných činností:

- spracovanie a vedenie komplexnej mzdovej agendy, spracovávanie ELDP, archivovanie dokladov, evidencia a aktualizácia mzdových listov,
- komunikovanie a príprava dokumentov, výkazov pre soc. poisťovňu, zdravotnú poisťovňu, príprava mesačných mzdových uzávierok,
- spracovávanie a kontrola dochádzky, zabezpečenie chodu ľudských zdrojov,

- prijímanie nových zamestnancov, výber vhodných kandidátov na rôzne pracovné pozície, komplexné spracovanie personálnej agendy, administrácie pracovného pomeru,
- výber a zabezpečenie školení pre zamestnancov podľa aktuálnych potrieb a zabezpečenie kontinuálneho vzdelávania zamestnancov, tvorba a implementácia systému odmeňovania.

Koordinátor - rámcový popis pracovných činností:

- koordinácia činnosti jednotlivých domácností, koordinácia aktivít prijímateľov sociálnej služby s rešpektovaním ich individuálnych potrieb a cieľov,
- komunikácia s verejnosťou, prípadnými zamestnávateľmi prijímateľov a dobrovoľníkmi v rámci jednotlivých komunit,
- zabezpečenie implementácie odborných metód sociálnej práce pri skupinovej a individuálnej práci s prijímateľom,
- tvorba sociálnych projektov a ich realizácii v praxi.

Sociálny pracovník - rámcový popis pracovnej činnosti:

- vykonáva sociálnu prácu zameranú na pomoc prijímateľovi v nepriaznivej sociálnej situácii a na voľbu postupov riešenia sociálnej pomoci prijímateľovi pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov a poskytovanie základného sociálneho poradenstva,
- v spolupráci s prijímateľom, jeho rodinou a sociálnou sieťou realizuje možnosti pôsobenia a zmien pri poskytovaní emočnej podpory a posilňovaní sebastačnosti.

Inštruktor sociálnej rehabilitácie - rámcový popis pracovnej činnosti:

- pomoc prijímateľovi v nepriaznivej sociálnej situácii, poskytovanie základného sociálneho poradenstva,
- podpora samostatnosti, nezávislosti a sebastačnosti prijímateľa s maximálne možnou mierou jeho začlenenia sa do komunity,
- komunikácia s verejnosťou, prípadnými zamestnávateľmi prijímateľov a dobrovoľníkmi,
- tvorba a realizácia individuálnych plánov prijímateľov, napĺňanie stanovených cieľov prijímateľa, analýza aktuálnych potrieb a prianí prijímateľa (v spolupráci s prijímateľom, rodinou, jeho sociálnou sieťou a multidisciplinárnym tímom).

Inštruktor pracovnej terapie - rámcový popis pracovnej činnosti:

- formovanie a prehľbovanie praktických návykov a sociálnych zručností prijímateľa sociálnej služby v oblasti pracovných aktivít a pracovnej terapie,
- podpora rozvoja manuálnych zručností prijímateľa, rozvoj koordinácie pohybov pri pracovných činnostiach, zautomatizovanie pracovných činností,
- príprava prijímateľov na uplatnenie sa na trhu práce, pri získavaní a udržaní si zamestnania, podpora pri prekonávaní prekážok, ktoré sú s prácou spojené.

Asistent domácnosti - rámcový popis pracovnej činnosti:

- podpora prijímateľov sociálnej služby v úkonoch starostlivosti o domácnosť (nákupy, príprava jedla, varenie, upratovanie, obsluha domácich elektrospotrebičov, starostlivosť o bielizeň, izbu a spoločné priestory) a základných sociálnych aktivitách (sprievod na lekárske vyšetrenie, vybavovanie úradných záležitostí, do zamestnania, zo zamestnania, pri záujmových aktivitách),
- dohľad nad dodržiavaním pravidiel vzájomného spolunažívania prijímateľov v rámci domácnosti aj komunity.

Pomocný asistent domácnosti (nočný dohľad) - rámcový popis pracovnej činnosti:

- podpora a dohľad pri základných aktivitách prijímateľov vo večerných, nočných a skorých ranných hodinách,
- dohľad a podpora samostatnosti prijímateľov pri úkonoch starostlivosti o domácnosť, pri prehlbovaní a upevňovaní hygienických návykov,
- zabezpečenie optimálnej psychickej, zmyslovej, fyzickej a sociálnej starostlivosti o prijímateľov.

Zdravotná sestra - rámcový popis pracovnej činnosti:

- identifikuje potreby ošetrovateľskej starostlivosti prijímateľa a zabezpečuje alebo vykonáva uspokojovanie individuálnych bio – psycho – sociálnych potrieb súvisiacich so zdravím, chorobou alebo umieraním v súlade s koncepciou najnovších vedeckých poznatkov v ošetrovatelstve,
- v spolupráci s ostatnými odbornými pracovníkmi sa podieľa na plánovaní a realizácii opatrení na zabezpečovanie a zvyšovanie kvality života prijímateľa,
- sústavne monitoruje základné ošetrovateľské požiadavky a potreby prijímateľa (SS),
- sleduje jeho fyziologické funkcie, jeho telesný a duševný stav, vplyv prostredia na správanie,
- v spolupráci so sociálnymi pracovníkmi sa podieľa na tvorbe individuálnych plánov a plnení individuálnych cieľov prijímateľov,
- má plnú zodpovednosť a právo rozhodovať v otázke ošetrovateľskej starostlivosti na základe určenej kompetencie.

Opatrovateľka - rámcový popis pracovnej činnosti:

- opatrovateľská práca v zariadení sociálnej služby: vykonávanie, prehlbovanie a upevňovanie hygienických, spoločenských a pracovných návykov prijímateľov sociálnych služieb so zameraním na rozvoj ich sociálnych zručností, na starostlivosť o domácnosť,
- prijímateľom s vysokou mierou podpory pomáha pri úkonoch ako hygiena, prebaľovanie, obliekanie a kŕmenie, pri poskytovaní opatrovateľskej starostlivosti dbá o ochranu ich intimity, stará sa o bezpečné a etické prostredie,
- úzko spolupracuje s ostatnými pracovníkmi, ktorí zabezpečujú plynulý chod domácnosti,
- v spolupráci so sociálnymi pracovníkmi sa podieľa na tvorbe individuálnych plánov a plnení individuálnych cieľov prijímateľov.

Správca budov, vodič - rámcový popis pracovnej činnosti:

- stará sa o prevádzky – schopnosť budov a zariadení, zodpovedá za prostriedky (materiálne –technické), hnutelný a nehnuteľný majetok,
- zabezpečuje dodržiavanie záväzných odberov energií, vody a dodržiavanie ich hospodárneho využívania, vedie dokumentáciu o všetkých areálových inžinierskych sieťach (voda, plyn, elektrina, kanalizácia, rozvody tepla, telefóny, vonkajšie osvetlenie..),
- podľa potreby vykonáva funkciu vodiča, pri používaní motorového vozidla dodržiava zásady bezpečnej jazdy, robí sprievod prijímateľovi pri jeho aktivitách mimo zariadenia.

Údržbár, vodič - rámcový popis pracovnej činnosti:

- vykonávanie domovníckych prác v jednotlivých domácnostiach vrátane údržby objektu, drobná murárska, stolárska ,inštalatárska a záhradnícka práca, odstraňuje nedostatky podľa potreby a naliehavosti,
- v prípade potreby zabezpečuje prevoz prijímateľa do zdravotníckeho zariadenia, vykonáva prevoz a dohľad prijímateľom pri realizácii aktivít v komunite.

Referent stravovania, skladník - rámcový popis pracovnej činnosti:

- zabezpečuje stravovanie prijímateľom a zamestnancom,
- zostavuje jedálne lístky, kontroluje dodržiavanie limitu stravnej jednotky a noriem,
- zabezpečuje a vydáva suroviny na prípravu jedál,
- vedie evidenciu stravníkov a počet odobratých jedál,
- vedie operatívno – technickú evidenciu skladového hospodárstva,
- fyzicky preberá tovar do skladu, kontrola dodacích listov,
- ukladá, skladuje a sleduje záručnú dobu tovaru,
- aktualizuje a eviduje skladové zásoby,
- udržiava skladové priestory v súlade s predpismi.

Kuchár - rámcový popis pracovnej činnosti:

- zabezpečovanie a dodržiavanie presne stanovených postupov pri výrobe jedál, dodržiavanie prísne hygienických štandardov a čistoty na pracovisku, pri výrobe a výdaji jedál dodržiava zásady osobnej a pracovnej hygieny,
- hmotne zodpovedá za kuchynské zariadenie a inventár.

Pomocný kuchár - rámcový popis pracovnej činnosti:

- vyrába jednoduché druhy teplých jedál, polievok, cukrárenských výrobkov alebo jedál studenej kuchyne, dohotovovanie a výdaj jedál alebo rôznych príloh k hlavným jedlám, umýva riad, príbory, nádoby a všetky kuchynské zariadenia.

Upratovačka - rámcový popis pracovnej činnosti:

- hlavnou povinnosťou upratovačky je udržiavať priestory zariadenia v náležitej čistote, bezpečnosti a poriadku tak, aby chránili zdravie prijímateľov a zamestnancov,

- pri práci používa čistiace a dezinfekčné prostriedky, pri ich manipulácii sa riadi návodom, svoju prácu vykonáva podľa harmonogramu a rozpisu prác.

6.3 Etický kódex

Etický kódex DSS a ZPB MEREMA kladie dôraz na integritu, dobré meno zariadenia, dôveru prijímateľov a všetkých zainteresovaných. Etický kódex vymedzuje zodpovednosť voči prijímateľom, spoločnosti, orgánom štátnej správy a samosprávy, životnému prostrediu, dbá na záväzky vnútri zariadenia, konkretizuje zodpovednosť vedenia, uplatňovanie Etického kódexu a opatrenia zavedené pre boj proti korupcii. Etický kódex je vnímaný ako otvorený dokument, ktorý dokáže reagovať na nové výzvy spojené s procesom deinštitucionalizácie.

6.4 Vzdelávanie, tréning, rekvalifikácia, supervízia zamestnancov

Proces deinštitucionalizácie bude podporený systematickým zvyšovaním kvalifikácie zamestnancov. Zaistenie novej služby bude mať za následok zvýšenie počtu zamestnancov, chceme zamestnávať čo najviac súčasných zamestnancov. Ďalšie vzdelávanie zamestnancov povedie k zvyšovaniu uplatniteľnosti týchto ľudí na trhu práce a k zvyšovaniu pracovného potenciálu. Súčasťou procesu sú aj pravidelné supervízie na všetkých úrovniach (individuálne aj skupinové).

6.5 Zmena systému riadenia

V tradičnom inštitucionálnom systéme prevláda vertikálny systém riadenia - od riaditeľa smerom k jeho bezprostredným podriadeným. V transformovanom zariadení bude systém riadenia viac horizontálny, čo umožní zamestnancom, zodpovedajúcim za jednotlivé domácnosti, pružne reagovať na situácie, vyplývajúce z každodenného života.

7. Komunikačná stratégia

Interná komunikácia o procese deinštitucionalizácie prebieha v rámci transformačného tímu, ktorý následne oboznamuje s výsledkami svojich rokovaní zamestnancov, prijímateľov, ich rodiny, opatrovníkov a širokú verejnosť. Pracovné stretnutia s aktérmi procesu (prijímatelia, zamestnanci a rodinní príslušníci prijímateľov) sú zamerané predovšetkým na komunikáciu o procese transformácie, udržiavaní motivácie, na možné riziká a príklady dobrej praxe. Rovnako nevyhnutné je vytvorenie plánu komunikácie s verejnosťou prostredníctvom médií a priameho kontaktu s občanmi v komunite (napríklad formou besied). So zástupcami miestnej komunity bude zariadenie komunikovať o možnostiach využitia v súčasnosti existujúcich služieb (nielen sociálnych).

7.1 Cieľové skupiny komunikácie

Cieľové skupiny komunikácie:

- prijímatelia sociálnej služby,
- rodinní príslušníci, opatrovníci,
- zamestnanci,
- zriaďovateľ,
- verejnosť, odborná verejnosť.

7.2 Analýza súčasnej komunikácie

Analýza súčasnej komunikácie zariadenia smerom ku všetkým cieľovým skupinám.

a) Analýza súčasnej komunikácie v rámci zariadenia

- **Riaditeľ a stredný manažment:** riaditeľ zvoláva poradu stredného manažmentu minimálne 1x mesačne (v prípade naliehavých udalostí viackrát). Na porade sa zúčastňujú vedúci zamestnanci jednotlivých úsekov. Podľa potreby sa stretávajú členovia jednotlivých špeciálne zostavených pracovných tímov.
- **Stredný manažment a zamestnanci:** pravidelné porady sa konajú minimálne 1x mesačne (úsek sociálnej terapie, zdravotný úsek, ekonomicko - prevádzkový úsek)
- **Zamestnanci jednotlivých úsekov a prijímatelia:** prijímatelia sú oboznamovaní s novým prístupom a so zmenami pri poskytovaní sociálnej služby svojimi kľúčovými pracovníkmi minimálne 2x mesačne. Prijímatelia majú možnosť vyjadrovať svoje želania, pripomienky a nedostatky pri poskytovaní sociálnej služby ktorémukoľvek zamestnancovi verbálnou alebo inou, im prirodzenou formou komunikácie.
- **Vzájomná komunikácia zamestnancov jednotlivých úsekov:** informácie o aktuálnej situácii si zamestnanci vždy odovzdávajú pri striedaní služieb. Akúkoľvek zmenu hlási prítomný zamestnanec svojmu nadriadenému, v prípade zmeny zdravotného stavu prebieha konzultácia so zdravotným personálom.
- **Prijímateľ – prijímateľ:** prijímatelia spolu komunikujú podľa svojich záujmov, potrieb a sympatií. 1x týždenne sa stretávajú všetci prijímatelia s určenými zamestnancami a riešia sa záležitosti podľa prania prijímateľov.
- V rámci organizácie prebieha 2x ročne *supervízia*.

b) Analýza súčasnej komunikácie mimo zariadenia

- **Aktualizácia web stránky zariadenia:** zabezpečuje poverený zamestnanec.

- **Sociálna pracovníčka a rodinní príslušníci/opatrovníci:** rodinní príslušníci a opatrovníci sú o každej zmene priebežne informovaní (telefonické alebo osobné konzultácie).
- **Využívanie miestnej tlače a médií k informovaniu verejnosti o aktuálnom dianí v zariadení:** zabezpečujú poverení zamestnanci.
- **Osobná, telefonická a písomná komunikácia so zriaďovateľom:** riaditeľské porady, pravidelné informovanie o chode zariadenia. Zabezpečuje riaditeľ a stredný manažment.
- **Komunikácia s miestnymi zdrojmi:** spolupráca s lekármi, s dobrovoľníkmi, so školami, so súdmi pri riešení opatrovníctva, s nemocnicami pri hospitalizácii prijímateľov, s dodávateľmi potravín a materiálu, s Mestským kultúrnym strediskom, so spriatelenými DSS. Zabezpečuje riaditeľ a stredný manažment.

7.3 Plán komunikačnej stratégie

7.3.1. Plán komunikačnej stratégie zameranej na zamestnancov

Cieľ: Dostatočná informovanosť, vhodná motivácia a eliminácia možných stresových faktorov zamestnancov

Čo má byť dosiahnuté:

- vyzdvihnutie pozitív života v komunite (princípy deinštitucionalizácie),
- motivácia zamestnancov (zdôrazňovanie výhod práce s prijímateľmi v malých domácnostiach), eliminácia ich obáv a predchádzanie frustrácii,
- pravidelné oboznamovanie zamestnancov s aktuálnym stavom transformačného procesu,
- diskusie o prevádzkových, procedurálnych a personálnych podmienkach nových domácností,
- analýza spätnej väzby použitých komunikačných stratégií.

Spôsob realizácie:

- besedy so zamestnancami, individuálne rozhovory, supervízia, príklady dobrej praxe, exkurzie, vzdelávania, semináre, porady, aktualizácia pracovných náplní, priebežné prehodnocovanie štandardov kvality a aktuálnej praxe, vzdelávania realizované IA MPSVR SR, dotazníky na zisťovanie spätnej väzby.

Kto je za to zodpovedný:

- riaditeľ, transformačný tím, vedúci zamestnanci jednotlivých úsekov, poverení zamestnanci.

7.3.2. Plán komunikačnej stratégie zameranej na prijímateľov

Cieľ: Dostatočná informovanosť, vhodná motivácia a eliminácia možných stresových faktorov prijímateľov

Čo má byť dosiahnuté:

- vyzdvihnutie pozitív života v komunite (princípy deinštitucionalizácie),
- zisťovanie individuálnych predstáv prijímateľov o spôsobe a mieste poskytovania sociálnej služby
- motivácia prijímateľov na zmenu a eliminácia možných obáv a stresových faktorov
- pravidelné oboznamovanie prijímateľov s aktuálnym stavom transformačného procesu
- zoznamovanie prijímateľov s budúcim bydliskom

Spôsob realizácie:

- individuálne schôdzky prijímateľov s kľúčovými pracovníkmi, informačné letáky (piktogramy, obrázky), zmeny v IP, individuálne vytváranie denného programu všedného dňa, exkurzie do transformovaných zariadení, výlety do budúcich lokalít.

Kto je za to zodpovedný:

- transformačný tím, kľúčoví pracovníci jednotlivých prijímateľov, sociálni pracovníci, poverení zamestnanci.

7.3.3. Plán komunikačnej stratégie zameranej na rodinných príslušníkov, opatrovníkov a blízke osoby

Cieľ: Dostatočná informovanosť a motivácia rodinných príslušníkov a opatrovníkov prijímateľov

Čo má byť dosiahnuté:

- motivovanie a objasňovanie pozitív prirodzeného začlenenia prijímateľov do majoritnej spoločnosti a poskytovania sociálnych služieb v transformovaných podmienkach (domácnosti prijímateľov),
- zapojenie do plánovania budúceho umiestnenia prijímateľa,
- pravidelné oboznamovanie so stavom procesu transformácie a jednotlivými krokmi realizácie.

Spôsob realizácie:

- informačný list o pripravovanom procese transformácie a s ňou súvisiacim zvýšením kvality života prijímateľov, individuálne rozhovory, informačné letáky, informácie na web stránke, osobné a telefonické konzultácie.

Kto je za to zodpovedný:

- riaditeľ, transformačný tím, kľúčoví pracovníci, poverení zamestnanci.

7.3.4. Plán komunikačnej stratégie zameranej na verejnosť

Cieľ: Oboznámenie širokej verejnosti s plánovaným procesom deinštitucionalizácie a zaistenie všeobecnej podpory transformácie DSS a ZPB MEREMA

Čo má byť dosiahnuté:

- poskytnutie informácií o problematike deinštitucionalizácie,
- zmapovanie dostupných miestnych verejných zdrojov vo vybraných lokalitách (obchody, služby, zdravotnícke zariadenia, banky, inštitúcie, úrady, kultúrno – spoločenské zázemie, športoviská, možnosti voľnočasového využitia),
- pravidelné príspevky do miestnej tlače a rozhlasu,
- besedy s občanmi vo vybraných lokalitách,
- spolupráca s miestnymi médiami pri propagácii realizovaných aktivít v rámci jednotlivých etáp deinštitucionalizácie.

Spôsob realizácie:

- články o súčasnom živote a realizovaných aktivitách prijímateľov, informačné materiály, články o transformácii sociálnych služieb, prednášky a besedy s občanmi, diskusia s občanmi, mapovanie siete verejných služieb vo vybraných lokalitách, výstavy obrazov a výrobkov prijímateľov, divadelné predstavenia, komunikácia s novinármi, informácie na web stránke, dni otvorených dverí.

Kto je za to zodpovedný:

- riaditeľ, transformačný tím, poverení zamestnanci.

7.3.5. Plán komunikačnej stratégie zameranej na odbornú verejnosť

Cieľ: Propagácia transformácie pobytových zariadení na iné typy sociálnych služieb (deinštitucionalizácia)

Čo má byť dosiahnuté:

- nadviazanie a udržanie spolupráce s poskytovateľmi sociálnych služieb vo vybraných lokalitách,
- nadviazanie a spolupráca s lekármi vo vybraných lokalitách,
- poskytnutie informácií o problematike deinštitucionalizácie a jednotlivých krokoch jej realizácie,
- poskytnutie informácií o teoretických východiskách a výstupoch transformačného procesu, príklady dobrej praxe.

Spôsob realizácie:

- stretnutia so zástupcami poskytovateľov sociálnych služieb vo vybraných lokalitách, ponuka exkurzií, prednášky a diskusia, články v odborných periodikách, informácie na web stránke, tematické stretnutia, emailové a telefonické konzultácie, šírenie informácií o transformačnom procese smerom k odbornej verejnosti (semináre, konferencie, informačné materiály).

Kto je za to zodpovedný:

- riaditeľ, transformačný tím, poverení zamestnanci.

7.3.6. Plán komunikačnej stratégie zameranej na verejnú a štátnu správu

Cieľ: Oslovenie a zapojenie zúčastnených strán zo sektoru verejnej a štátnej správy kraja a obcí

Čo má byť dosiahnuté:

- získanie detailných informácií o transformačnom procese (východiská, postupy, ciele, metódy...),
- potvrdenie správnosti výberu nášho zariadenia do transformačného procesu,
- úzka spolupráca na tvorbe transformačného plánu s príslušným odborom v rámci Bratislavského samostatného kraja,
- stretnutia s primátormi, starostami a zástupcami príslušných odborov vo vybraných lokalitách,
- výber zástupcu obce, ktorý sa bude podieľať na užšej spolupráci s transformačným tímom a na návrhoch alternatívnych služieb v obci.

Spôsob realizácie:

- semináre, príklady dobrej praxe, porady so zriaďovateľom, osobné stretnutia so zástupcami vybraných lokalít, písomné správy o aktuálnom stave transformačného procesu zástupcom vybraných lokalít, účasť na zasadaniach zastupiteľstiev vo vybraných lokalitách, konzultácie zvolených cieľov a postupov, pravidelné stretávanie transformačného tímu

Kto je za to zodpovedný:

- riaditeľ, transformačný tím, zástupcovia BSK, poverení zamestnanci

7.3.7. Plán komunikačnej stratégie zameranej na krízové situácie

Hlavným cieľom plánu komunikačnej stratégie zameranej na krízové situácie je predchádzanie nedorozumeniam a neporozumeniu princípu transformačného procesu u všetkých zúčastnených strán.

Cieľ 1: predchádzanie neporozumeniu koncepcii a cieľom transformačného procesu všetkými zúčastnenými stranami

Riziko 1: neporozumenie koncepcii transformácie zo strany zamestnancov, ich následná nedôvera v skvalitnenie poskytovania sociálnych služieb a následná demotivácia prijímateľov

Čo má byť dosiahnuté:

- priebežné a dostatočné podávanie informácií a motivácia, eliminácia obáv zamestnancov, zaistenie spätnej väzby.

Spôsob realizácie:

- informatívne stretnutia so zamestnancami, voľná diskusia, exkurzie, individuálne rozhovory na žiadosť zamestnanca, možnosť anonymných otázok a návrhov, anonymné dotazníky, supervízia.

Kto je za to zodpovedný:

- riaditeľ, transformačný tím, vedúci zamestnanci jednotlivých úsekov, poverení zamestnanci.

Riziko 2: obavy prijímateľov z budúcnosti, zhoršenie ich zdravotného stavu

Čo má byť dosiahnuté:

- zaistenie pocitu bezpečia a istoty, zaistenie kvalitnej zdravotnej starostlivosti, návšteva fungujúcich transformovaných zariadení.

Spôsob realizácie:

- zmeny sú oznamované s dostatočným predstihom, rýchlosť transformačného procesu sa prispôbí potrebám prijímateľov, zisťovanie spokojnosti s poskytovanou sociálnou službou, exkurzie

Kto je za to zodpovedný:

- transformačný tím, kľúčoví pracovníci jednotlivých prijímateľov, vedúci zdravotného úseku

Riziko 3: odmietanie transformácie zo strany obyvateľov vybraných lokalít

Čo má byť dosiahnuté:

- zvyšovanie informovanosti občanov vo vybraných lokalitách o transformačnom procese a poskytovanie základných informácií o ľuďoch s mentálnym postihnutím a o komunikácii s nimi.

Spôsob realizácie:

- informačné letáky, články v miestnych médiách, výstavy výrobkov prijímateľov, besedy s občanmi, deň otvorených dverí, iné spoločné aktivity.

Cieľ 2: zabezpečenie dôrazu na dodržiavanie práv prijímateľov a predchádzanie ich zanedbávania

Riziko 1: zanedbávanie práv prijímateľov

Čo má byť dosiahnuté:

- systematické oboznamovanie prijímateľov s ich právami a vytváranie mechanizmov proti ich porušovaniu,
- podpora rešpektovania práv prijímateľov zo strany zamestnancov,
- vytvorenie programu na zapojenie prijímateľov na voľný trh práce,
- preskúmanie súdnych rozhodnutí o zbavení spôsobilosti na právne úkony.

Spôsob realizácie:

- besedy s prijímateľmi, individuálne rozhovory, vypracovanie postupov na riešenie prípadných podozrení na týranie, zanedbávania a zneužívanie, posudzovanie individuálnych možností prijímateľov na zapojenie na voľný trh práce, spolupráca s úradmi práce a pracovnými agentúrami, návrhy a podania na súd, pomoc nezávislého psychológa.

Kto je za to zodpovedný:

- riaditeľ, transformačný tím, kľúčoví pracovníci jednotlivých prijímateľov, poverení zamestnanci.

8. Logistika

Prípravná etapa

Úloha	Aktivita	Zodpovednosť	Realizácia
Rozhodnutie o transformácii zariadenia	Rozhodnutie o začatí procesu transformácie	Zriaďovateľ	August 2014
Vytvorenie transformačného tímu	Vznik multidisciplinárneho transformačného tímu zloženého z manažmentu a zamestnancov zariadenia a zástupcov zriaďovateľa	Riaditeľ	September 2014
Informovanie zamestnancov o transformácii, motivácia k zmene	Vytvorená skupina zamestnancov, ktorí pomôžu šíriť myšlienku transformácie medzi ďalších zamestnancov, následné informovanie zamestnancov o zahájení transformácie zariadenia, vysvetlenie dôvodov a cieľov. Vysvetlenie, akým spôsobom sa ich bude transformácia týkať a ich motivácia pre zmenu	Transformačný tím	September 2014

Informovanie prijímateľov o transformácii, motivácia k zmene	Informovanie a motivovanie prijímateľov o zahájení transformácie (vhodný čas a spôsob, vhodné formy bežnej a alternatívnej komunikácie, návštevy podobných služieb)	Transformačný tím, kľúčoví zamestnanci	Október 2014
Informovanie verejnosti o transformácii	Informovanie verejnosti o zahájení transformácii zariadenia, o tom, ako sa transformácia dotýka života prijímateľov a ľudí v komunite (využitie médií, web stránka, beseda s občanmi)	Riaditeľ, transformačný tím, poverení zamestnanci	Február 2015
Odhad rozsahu transformácie	Základný odhad rozsahu transformácie – aká podpora bude prijímateľom poskytovaná po transformácii, odhad priebehu a nákladov transformácie, odhad nákladov a príjmov sociálnej služby po ukončení transformácie	Transformačný tím, zriaďovateľ	
Tvorba transformačného plánu	Transformačný tím vypracoval transformačný plán, podľa ktorého bude transformácia prebiehať	Riaditeľ, transformačný tím, zriaďovateľ	Október 2015 – marec 2016
Zaistenie vzdelávania zamestnancov	Oboznámenie zamestnancov s cieľmi a princípmi transformácie, vzdelávanie zamerané na nové spôsoby poskytovania sociálnych služieb, supervízie	Zriaďovateľ, riaditeľ	Marec – november 2015

Zhromaždenie údajov o prijímateľoch	Údaje o počte prijímateľov v jednotlivých typoch služieb, o vekovej štruktúre, zloženie podľa stupňa odkázanosti na pomoci druhej osoby, nárokov na bezbariérovosť prostredia	Kľúčoví zamestnanci, poverení zamestnanci	November 2015
Zisťovanie individuálnych potrieb, cieľov, vlastných zdrojov a záujmov prijímateľov	Analýza individuálnych cieľov, potrieb - udržanie rovnováhy medzi tým, čo je pre človeka subjektívne dôležité z jeho hľadiska (čo má a nemá rád, čo si praje) a tým, čo je dôležité z hľadiska zaistenia jeho potrieb (z hľadiska zamestnancov a ďalších osôb)	kľúčoví zamestnanci, poverení zamestnanci	Október 2014 - marec 2016
Vyhodnocovanie miery nevyhnutnej podpory prijímateľov	Vyhodnotenie miery nevyhnutnej podpory prijímateľov je v zariadení dôležitou vstupnou informáciou pri plánovaní a riadení transformácie služby	Transformačný tím, poverení zamestnanci	Október – november 2015
Aktualizácia individuálnych plánov	Individuálne plány sú neustále priebežne aktualizované podľa aktuálnych potrieb a preferencií prijímateľov	Kľúčoví zamestnanci	priebežne
Monitorovanie aktuálnych možností podpory v komunite	Zisťovanie, aké sú vo vybraných lokalitách dostupné možnosti podpory (možnosti bývania a starostlivosti o domácnosť, práca a zamestnanie, trávenie voľného času,	Transformačný tím	Október 2015- marec 2016

	nadväzovanie a udržiavanie spoločenských väzieb a začlenenie do bežného života spoločnosti)		
Zisťovanie dostupnosti bývania vo vybraných lokalitách	Vyhľadanie vhodných nehnuteľností a pozemkov posúdiť ich stav (dostupnosť, cena) – vytvorenie základnej predstavy o možnostiach miestneho trhu s nehnuteľnosťami	Transformačný tím, poverení zamestnanci	August 2014 – jún 2017
Nadviazanie spolupráce v komunite	Komunikácia s ľuďmi, verejnými službami, poskytovateľmi sociálnych služieb, ktorí môžu zabezpečiť prijímateľom podporu po transformácii	Riaditeľ, transformačný tím	Od augusta 2014 nepretržite
Vyhodnocovanie personálnych zdrojov v organizácii, špecifikácia požiadaviek na personálne zabezpečenie nových služieb	Analýza možností využitia potenciálu zamestnancov na zabezpečenie transformácie a na poskytovanie služieb v komunite, overenie postupov riadenia a motivovania zamestnancov, účelovosť organizácie jednotlivých činností v kontexte transformácie. Stanovenie počtu zamestnancov s ohľadom na potreby a ciele prijímateľov, rozsah a metodológiu služby, požadované vzdelanie a dĺžku praxe.	Transformačný tím, zriaďovateľ	Február 2016

	Stanovenie počtu pracovných miest, kvalifikáciu zamestnancov, popis pracovných miest v plánovaných službách		
Koordinácia tvorby transformačného plánu	Pravidelné stretnutia a konzultácie transformačného tímu	Zriaďovateľ, transformačný tím	Február 2016 – máj 2016
Predloženie transformačného plánu na schválenie Zastupiteľstvu BSK		Zriaďovateľ	Jún 2016
Hľadanie a nákup pozemkov a bytov		Zriaďovateľ	December 2016 – október 2017
Aktualizácia transformačného plánu		Zriaďovateľ	September - október 2018
Predloženie aktualizovaného transformačného plánu na schválenie Zastupiteľstvu BSK		Zriaďovateľ	November 2018
Predloženie Žiadosti o NFP		Zriaďovateľ	November 2018

Prechodná etapa

Úloha	Aktivita	Zodpovednosť	Realizácia
Vyhodnocovanie plnenia individuálnych plánov a pripravenosti prijímateľov na prechod	Posilňovanie vôle a schopností prijímateľa k zmene	Transformačný tím, poverení zamestnanci	Priebežne
Zabezpečenie zdrojov podpory v komunite	Komunikácia s ľuďmi a organizáciami, ktorí poskytnú podporu v komunite	Transformačný tím	Priebežne
Špecifikácia technických požiadaviek, zabezpečenia	Konkrétne technické vybavenie (vybavenie ďalej použiteľné, nepoužiteľné)	Transformačný tím, poverení zamestnanci	priebežne

	a vybavenie, ktoré je treba kúpiť)		
Príprava presťahovania prijímateľov zo zariadenia do komunity	Naplánovanie všetkých aktivít potrebných na presťahovanie prijímateľov zo zariadenia do komunity – termíny, finančné, personálne a materiálne zdroje (spôsob dopravy, sprievod, odvoz osobných vecí a vybavenia)	Transformačný tím, poverení zamestnanci	Priebežne, počas realizácie výstavby a následne po skolaudovaní priestorov
Príprava zamestnancov na poskytovanie komunitných sociálnych služieb	Vypracovanie pracovných náplní, pokračovanie vo vzdelávaní a rekvalifikácii súčasných zamestnancov, obsadenie nových pracovných miest, ukončenie spolupráce so zamestnancami, ktorí nemajú potrebné kompetencie na prácu v komunitných službách a nemajú záujem o rekvalifikáciu	Riaditeľ, transformačný tím	Následne po schválení organizačnej štruktúry a pridelení finančných prostriedkov na personálne zabezpečenie
Postupné ukončovanie poskytovania sociálnych služieb prijímateľom v pôvodných objektoch a realizácia presťahovania prijímateľov do komunity	Ukončovanie poskytovania sociálnej služby prijímateľom, ktorí budú mať zaistenú podporu zdrojmi v komunite, ukončovanie platnosti zmlúv o poskytovaní sociálnych služieb (organizačné a administratívne záležitosti)	Transformačný tím, zriaďovateľ	Následne po skolaudovaní jednotlivých priestorov
Stabilizácia individuálnych	Prispôsobenie individuálnych plánov	Kľúčoví zamestnanci,	Priebežne, po presťahovaní sa do

plánov	konkrétnym potrebám prijímateľov po presťahovaní do domácností	poverení zamestnanci	novovytvorených domácností
--------	---	-------------------------	-------------------------------

Stabilizačná etapa

Úloha	Aktivita	Zodpovednosť	Realizácia
Prehodnotenie individuálnych potrieb, cieľov a záujmov prijímateľov	Revízia potrieb, cieľov a záujmov prijímateľov po presťahovaní zo zariadenia do komunity	Kľúčoví zamestnanci, poverení zamestnanci	Následne po stabilizácii prijímateľov v novo vytvorených domácnostiach
Prehodnotenie nevyhnutnej miery podpory prijímateľov	Zisťovanie či a ako sa zmenila miera nevyhnutnej podpory prijímateľov	Transformačný tím, poverení zamestnanci	Následne po prehodnotení potrieb, cieľov a záujmov prijímateľov
Aktualizácia individuálnych plánov prijímateľov	Plánovanie individuálnej podpory prijímateľovi so zameraním na jeho integráciu a život v komunitě	Kľúčoví zamestnanci	Po získaní výstupov vyplývajúcich z nových potrieb, cieľov a aktuálnej miery podpory
Overenie nových pracovných postupov a riadenia	Kontrola účinnosti nových pracovných postupov	Riaditeľ, transformačný tím	Následne po stabilizácii chodu jednotlivých domácností a prevádzok
Korekcia pracovných postupov	V prípade potreby ich korekcia	Manažment, koordinátori	Po získaní výstupov z overovania nových pracovných postupov
Overenie funkčnosti sociálnych vzťahov	Funkčnosť spolunažívania prijímateľov a zamestnancov v jednotlivých domácnostiach a v komunitě	Koordinátori	Následne po stabilizácii chodu jednotlivých domácností
Definovanie spôsobu hodnotenia transformovaných sociálnych služieb	Stanovenie ukazovateľov hodnotenia plnenia cieľov, potrieb	Manažment, koordinátori	Do 12 mesiacov po stabilizácii fungovania transformovanej

	a záujmov prijímateľov, sledovanie toho, či nie sú do transformovanej služby prenášané inštitucionálne prvky (prístup k prijímateľom, postoje a pracovné postupy zamestnancov)		sociálnej služby
Aktualizácia rozsahu a spôsobu poskytovania služieb	Prehodnotenie poskytovaných služieb, podľa potreby ich prípadné znižovanie alebo zvyšovanie	Manažment, koordinátori, poverení zamestnanci	Podľa potreby

Špecifické zadanie

Špecifické zadanie je zamerané predovšetkým na sieťovanie našich služieb s ostatnými relevantnými organizáciami, kontakty a príprava zmlúv, vrátane samosprávy.

Informačné a komunikačné technológie (IKT) v sociálnych službách slúžia na prípravu a spracovanie dát a manažovanie informácií a procesov, na dosiahnutie účinnejších a efektívnejších výsledkov optimalizovaním manažmentu zdrojov a distribúcie informácií.

Moduly	Aktivita	Zodpovednosť
Sociálna časť	<ul style="list-style-type: none"> - komplexná evidencia aktuálnych a bývalých prijímateľov a žiadateľov o starostlivosť - evidencia základných údajov o prijímateľoch - evidencia hospodárenia s financiami prijímateľov 	Sociálny pracovník
Dokumentácia a prijímateľa	<ul style="list-style-type: none"> - tvorba formulára dokumentácie - zostavenie a hodnotenie individuálneho plánu, plánu rizík, ošetrovateľského plánu 	Sociálny pracovník, zdravotná sestra
Vykazovanie poskytnutých zdravotných výkonov zdravotnej poisťovni	<ul style="list-style-type: none"> - zadanie výkonov odbornosti 993 podľa dátového rozhrania ÚDZS - nástroje na zadávanie výkonov, ručná editácia výkonov - načítanie zdokumentovaných intervencií - evidencia a tlač návrhov, - načítanie diagnóz a ordinácie liekov 	Koordinátor ošetrovateľskej starostlivosti

Stravovacia časť	<ul style="list-style-type: none"> - číselník jedál a receptúr, normovanie receptúr, možnosť hromadného zadania - tvorba jedálnych lístkov - zadanie počtu stravníkov a počtu porcií - vystavovanie a úprava výdajok pre jedálne lístky, - sledovanie nutričných hodnôt jedál, jedálnych lístkov, rozbery podľa druhov jedál, diét, za obdobie a pod. 	Referent stravovacej prevádzky
Sklady	<ul style="list-style-type: none"> - neobmedzený počet skladov vedených metódou váženého aritmetického priemeru - položky je možné evidovať s cenami vrátane DPH aj bez DPH - jednoduchý nástroj na hromadnú správu dokladov – rýchle vytvorenie príjemky a výdajky, oprava, zmazanie a tlač - možnosť nastaviť vlastný formát číselných radov, zvláštny číselný rad pre príjemky a výdajky 	Skladník
Zamestnanci	<ul style="list-style-type: none"> - tvorba rozpisov služieb zamestnancov v nepretržitej/zmennej prevádzke pomocou trojúrovňového modelu – dlhodobý plán, mesačný plán, skutočná dochádzka - efektívne plánovanie nerovnomerne rozvrhutej pracovnej doby v rámci vyrovnávacieho obdobia, jednoduché vytváranie zmien podľa šablón s ohľadom na ich minimálnu obsadenosť - jednoduché spracovanie a vyhodnotenie dochádzky zamestnancov, tvorba podkladov na spracovanie miezd (príplatky za víkendy, nočné, sviatky, dovolenky, práceneschopnosti a pod.) 	Vedúci zamestnanci
Manažérska časť	<ul style="list-style-type: none"> - využívanie jednotlivých modulov informačného systému, ich nástrojov a funkcií, prehľady, štatistiky, grafy 	Vedúci zamestnanci

9. Finančná analýza

1. Prípravná etapa – v prípravnej etape sa neočakáva zvyšovanie nákladov na prevádzku, premávka beží bez neočakávaných investícií.

2. Prechodná etapa – v medziobdobí súbežného fungovania nových a starých služieb je predpoklad, že náklady na poskytovanie sociálnej služby stúpnu o 20%. Kvôli súbežnej

prevádzke bude nevyhnutné prijať nových zamestnancov. Medziobdobie by nemalo presiahnuť dĺžku 12 mesiacov.

3. Stabilizačná etapa – vychádzajúc z príkladov dobrej praxe predpokladáme nárast nákladov na poskytovanie sociálnej služby oproti pôvodnému stavu o 10%.

Vyčíslenie finančných nákladov na mzdy pracovníkov uskutočnené po zmene organizačnej štruktúry. Nová organizačná štruktúra bude obsahovať nové typy pracovných pozícií. Zmení sa tiež počet zamestnancov, vykonávajúcich jednotlivé pracovné pozície. Charakter týchto pracovných pozícií bude zameraný na individuálny prístup k prijímateľovi, čím sa zvýši kvalita poskytovaných sociálnych služieb. Z tohto dôvodu bude nevyhnutné zvýšenie odbornej kvalifikácie zamestnancov. Zamestnanci za účelom zvýšenia odbornosti absolvujú odborné vzdelávanie.

Predpokladá sa najmä zvýšenie počtu odborných sociálnych pracovníkov s vysokoškolským vzdelaním I. a II. stupňa v oblasti sociálnej práce. O navýšení počtu odborných zdravotníckych pracovníkov zariadenie neuvažuje a našou snahou bude zabezpečovať odbornú ošetrovateľskú starostlivosť s aktuálnym počtom pracovníkov, formou takzvaných mobilných zdravotných sestier. U týchto pracovníkov dôjde k zmene systému ich práce. Toto rozhodnutie plyní zo zaradenia niektorých prijímateľov do nízkeho a stredného stupňa podpory, pri ktorom nie je nevyhnutná nepretržitá (24-hodinová) zdravotná služba.

Výška celkových mzdových nákladov bude určená v súlade so zákonom č. 553/2003 Z. z. (Zákon o odmeňovaní niektorých zamestnancov pri výkone práce vo verejnom záujme a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Zaradovanie zamestnancov do jednotlivých platových tried sa odvíja od náročnosti pracovnej činnosti z hľadiska jej zložitosti, zodpovednosti, fyzickej záťaže a psychickej záťaže. Zaradovanie zamestnancov do jednotlivých platových stupňov sa odvíja od dĺžky započítanej odbornej praxe zamestnanca. Na základe vyššie uvedeného, bude konkrétna suma celkových mzdových nákladov vyčíslená až po obsadení novovznikajúcich pracovných pozícií, novoprijatými alebo rekvalifikovanými zamestnancami. Predpokladá sa navýšenie celkových mzdových prostriedkov o približne 10% nad rámec aktuálne čerpaných mzdových prostriedkov.

Výdavky:

Rok	Druh sociálnej služby	Celkové výdavky	Bežné	Mzdové náklady	Povinné sociálne poistenie	Obstaranie DHM a NM odpisy
2015	DSS	769 440,10 €	205 399,79 €	416 831,09 €	143 549,22 €	3660,00 €
2016	DSS	777 132,85 €	169 941,00 €	431 880,22 €	148 052,63 €	27 259,00 €
2017	DSS	806 869,72 €	170 762,52 €	473 853,60 €	162 253,60 €	0,00 €
2015	ZPB	51 416,19 €	5 881,70 €	32 924,37 €	12 610,12 €	0,00 €
2016	ZPB	48 287,20 €	4 778,70 €	32 160,50 €	11 348,00 €	0,00 €
2017	ZPB	50 424,78 €	9 526,57 €	29 888,33 €	11 009,88 €	0,00 €

10. Sebahodnotenie

Hodnotenie kvality poskytovaných sociálnych služieb

Systém hodnotenia kvality poskytovanej sociálnej služby v procese deinštitucionalizácie (DI) je nástrojom na skvalitnenie poskytovanej sociálnej služby.

V procese hodnotenia sa bude zariadenie zameriavať na:

1. hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby predstavuje iniciatívy podpory kvality „zvonku“ – externé. Pri ich uplatňovaní, resp. vytváraní podmienok na ich uplatňovanie sme viazaní priamo zákonom.
2. hodnotenie „zvnútra“ – interné tzv. samohodnotenie je založené na princípe vnútornej motivácie poskytovateľa sociálnych služieb kriticky reflektovať na svoju situáciu a vo vlastnom záujme ju systematicky zlepšovať.

Kvalita sociálnych služieb v prostredí ústavnej starostlivosti je limitovaná inštitucionálnymi podmienkami. Napriek veľkej snahe vedenia a všetkých zamestnancov je inštitúcia limitovaná z personálnych a organizačných dôvodov v zabezpečovaní všetkých služieb svojim prijímateľom v kvalite, ktorú by si poskytovateľ predstavoval. Aj prístup k službám v komunite je z uvedených dôvodov komplikovaný. Z priestorových dôvodov nie sú podmienky na súkromie a domov prijímateľa (slobodný výber bývania a spolubývajúcich) v požadovanej kvalite. Individuálne prispôsobenie sa potrebám prijímateľov služieb má v inštitúcii svoje limity.

Identifikácia rizikových oblastí a kritických faktorov

Transformácia sociálnych služieb je dlhodobý a náročný proces, do ktorého je zapojené množstvo aktérov a je preto prirodzené, že jeho realizáciu sprevádzajú rôzne riziká. Tieto riziká môžu transformačný proces spomaliť, komplikovať, prípadne celkom zastaviť. Každé riziko je úzko spojené s neistotou z budúcnosti, čo kladie vysoké nároky na proces rozhodovania, ako sa pri rizikových situáciách zachovať a ako je možné im predchádzať. Je preto nevyhnutné identifikovať rizikové oblasti a kritické faktory (kompletné znenie v Registri rizík je uvedené v samostatnom materiáli „Register rizík“, ktorý netvorí súčasť transformačného plánu). Nižšie sú vedené niektoré príklady možných rizík:

a) možné riziká vo vzťahu k prijímateľom:

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevencia
Zbavenie a obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	<ul style="list-style-type: none">- nadužívanie inštitútu zbavenia spôsobilosti na právne úkony- neznalosť a nevyužívanie	<ul style="list-style-type: none">- sociálna izolácia a naučená bezmocnosť- opatrovníci môžu zásadným spôsobom	<ul style="list-style-type: none">- podávanie návrhov na navrátenie spôsobilosti na právne úkony- vzdelávanie

	alternatívnych možností v praxi	komplikovať transformáciu	sudcov, štátnych zástupcov a poskytovateľov v alternatívnych právnych prostriedkoch ochrany - nácvik schopností a zručností rozhodovať sa samostatne a s podporou
Nedostatok finančných prostriedkov prijímateľov – zvýšenie finančných nárokov na bežný život	- rozdiel v spôsobe platieb za služby	- zhoršenie kvality života prijímateľa - návrat prijímateľa do inštitúcie	- finančné plánovanie v rámci IP - individuálne zisťovanie potrieb a finančných možností prijímateľov
Rizikové správanie – alkohol, drogy	- nedostatočná prevencia - nedostatočné oboznámenie s rizikami a ich následkami	- kriminalizácia prijímateľov - zdravotné ohrozenie prijímateľov - sociálne vylúčenie prijímateľa, zníženie sociálnej úrovne - ohrozenie transformácie negatívnou medializáciou	- posilňovanie vôle a odolnosti - príprava prijímateľov na nové situácie - nastavenie vnútorných predpisov a pravidiel rešpektujúcich osobné právo prijímateľa na primeranú mieru rizika

b) možné riziká vo vzťahu k zamestnancom:

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevencia
Zvýšená záťaž (stres) u zamestnancov,	- nedostatočná príprava a nácvik	- zlyhávajúce zamestnancov	- sledovanie miery stresu a nálad

najmä v prípravnej etape, sťahovania a v začiatku fungovania nových služieb	<ul style="list-style-type: none"> - nových situácií - nedostatočná podpora zamestnancov zo strany manažmentu - nedostatok ocenenia v náročných etapách transformácie (finančnej aj morálnej) - prehnané nároky a očakávania zamestnancov - nenaplanovanie procesu alebo nedostatok času na plnenie úloh 	<ul style="list-style-type: none"> - pri presunoch - neistota zamestnancov môže pôsobiť na prijímateľov - zvýšená nervozita prijímateľov aj zamestnancov, zdravotné komplikácie, konflikty, agresivita 	<ul style="list-style-type: none"> - zamestnancov - individuálne rozhovory - zmena pracovnej pozície - rozloženie stresových a záťažových situácií - využívanie externej podpory - vymedzenie vhodných nástrojov na odmeny zamestnancov (pochvaly, finančné ocenenie) - naplanovanie procesu (kroky, zodpovednosti a termíny)
Neprispôsobenie sa zamestnancov novým pracovným podmienkam	<ul style="list-style-type: none"> - osobné postoje a názory manažmentu nie sú v súlade s transformáciou - chýba motivácia a identifikácia s transformáciou - rozpory v názoroch zamestnancov 	<ul style="list-style-type: none"> - prenesenie ústavného prostredia do komunitnej služby - nevyužitie potenciálu transformácie - vyššie finančné náklady 	<ul style="list-style-type: none"> - starostlivý výber zamestnancov - zrozumiteľnosť nových pracovných podmienok - zaistenie vzdelávania - podpora zamestnancov pri získavaní nových skúseností a kompetencií

c) možné riziká v ekonomickej oblasti:

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevencia
Nedostatok financií na vybudovanie	- nejasné priority zriaďovateľa	- nová služba nemôže	- prostriedky z EÚ, rôzne

novej služby (napr. investície, zariadenie...)	<ul style="list-style-type: none"> - ekonomická situácia štátu alebo konkrétneho kraja - nízka nadväznosť na financovanie z viacerých zdrojov 	<ul style="list-style-type: none"> vzniknúť kvôli nedostatku financií - nedostatočná štruktúra služieb, ktoré nezodpovedajú potrebám prijímateľov - umiestnenie nových služieb do lacnejšej, ale nevhodnej lokality - pokračovanie v poskytovaní služieb ústavného typu 	<ul style="list-style-type: none"> dotácie - zabezpečenie financovania z viacerých zdrojov - určenie priorít zriaďovateľom - zvýšenie kontroly využívania finančných prostriedkov
Nedostatok finančných prostriedkov na krytie prevádzkových nákladov transformovanej sociálnej služby	<ul style="list-style-type: none"> - nejasné priority zriaďovateľa - transformácia nie je prioritou - ekonomická situácia - nedostatočná kontrola efektivity sociálnych služieb - neexistuje dlhodobá stratégia - nadbytočná miera podpory prijímateľov 	<ul style="list-style-type: none"> - služby nevzniknú kvôli obavám o ich udržanie - prevádzka nebude dostatočne zabezpečená - preferencia kolektívnych aktivít - nedostatočná bezpečnosť prijímateľov - prepúšťanie zamestnancov - nemožnosť zaplatiť kvalitných zamestnancov 	<ul style="list-style-type: none"> - príprava prijímateľov na presťahovanie (aby táto etapa netrvala zbytočne dlho) - posilnenie spolupráce so zriaďovateľom - hľadanie ďalších zdrojov na prevádzku - využívanie zdrojov od zdravotných poisťovní - dlhodobá koncepcia financovania sociálnych služieb

d) možné riziká vo vzťahu k realizácii projektu ako celku:

Nedostatočné personálne zabezpečenie	<ul style="list-style-type: none"> - poskytovateľ nie je flexibilný v personálnom zabezpečení služieb - poskytovateľ nie je vopred pripravený na možné zmeny (napr. zvýšená potreba personálneho zabezpečenia služby v nadväznosti na potrebu vyššej miery podpory prijímateľa po prest'ahovaní) 	<ul style="list-style-type: none"> - prijímateľom nie je poskytovaná podpora podľa ich aktuálnych potrieb - preťaženie zamestnancov v prípade podcenenia personálneho zabezpečenia služby - neefektívne využívanie zdrojov 	<ul style="list-style-type: none"> - naplánovanie personálneho zabezpečenia zodpovedajúceho potrebám prijímateľov v jednotlivých domácnostiach
Nedostatočná pripravenosť na krízové a rizikové situácie	<ul style="list-style-type: none"> - formálny prístup k transformácii - podcenenie procesu riadenia rizík a dôsledkov, ktoré môžu nasledovať - nekompetentnosť alebo neskúsenosť manažmentu s riadením procesu zmeny 	<ul style="list-style-type: none"> - poskytovateľ nevyužije skúsenosti a tým zvyšuje riziko, že sa situácia bude opakovať - krízové situácie nebudú riešené vo vhodnom čase a vhodným spôsobom - spomalenie alebo zastavenie transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - práca s rizikom a s vyhodnocovaním krízových situácií - vytvorenie manuálu „Register rizík“
Nevhodné nastavenie novej služby	<ul style="list-style-type: none"> - formálny prístup k transformácii - neochota k zmene - tlak zriaďovateľa na podobu 	<ul style="list-style-type: none"> - služba je využívaná prijímateľmi, pre ktorých nie je určená 	<ul style="list-style-type: none"> - systematické individuálne prehodnocovanie potrieb a miery podpory

	<ul style="list-style-type: none"> nových služieb - plánovanie služieb „od zeleného stola“ - plánovanie nevychádza z hodnotenia potrieb, schopností a možností prijímateľov - plánovanie podľa rozsahu finančných prostriedkov 	<ul style="list-style-type: none"> - ekonomická neudržateľnosť zariadenia po transformácii - služby nezodpovedajú potrebám prijímateľov - môže byť ohrozená bezpečnosť prijímateľov 	<ul style="list-style-type: none"> prijímateľov - plánovanie nových služieb v podmienkach ktoré zodpovedajú potrebám prijímateľov - spolupráca s ostatnými poskytovateľmi služieb v lokalite
Odmietanie prijímateľov komunitou	<ul style="list-style-type: none"> - obraz cieľovej skupiny v médiách a v spoločnosti - predsudky verejnosti - verejnosť nevie komunikovať s ľuďmi so zdravotným znevýhodnením - správanie prijímateľov je pre komunitu neprijateľné 	<ul style="list-style-type: none"> - odmietavý postoj komunity k transformácii - izolácia prijímateľov – nezapojenie prijímateľov do bežného prostredia, nemožnosť zapojenia prijímateľov do diania v komunite 	<ul style="list-style-type: none"> - propagácia - zapojenie komunity do transformácie - komunikácia s komunitou - dôsledná príprava prijímateľov na presťahovanie do komunity
Nepochopenie procesu deinštitucionalizácie zo strany inštitúcií a odbornej verejnosti (úradníci, sudcovia, lekári...)	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatok informácií o transformácii a jej cieľoch - nedostatok skúseností s ľuďmi so zdravotným znevýhodnením - nejednoznačnosť zákonov 	<ul style="list-style-type: none"> - predsudky voči ľuďom so zdravotným znevýhodnením (napr. v otázke spôsobilosti na právne úkony) 	<ul style="list-style-type: none"> - dostatočná informovanosť - znalosť platných zákonov - príklady dobrej praxe - návštevy vo fungujúcich zariadeniach
Nedostatok politickej	<ul style="list-style-type: none"> - nepochopenie zmyslu 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie alebo 	<ul style="list-style-type: none"> - komunikácia - analýzy

a spoločenskej podpory procesu	transformácie - obavy z budúcej udržateľnosti služieb - ekonomická situácia	zastavenie transformácie	- informačná kampaň
--------------------------------	---	--------------------------	---------------------

Priebežné hodnotenie SWOT analýzy zariadenia sociálnych služieb

SWOT analýza v zariadení slúži ako univerzálny analytický prostriedok zameraný na zhodnotenie vnútorných a vonkajších faktorov ovplyvňujúcich úspešnosť organizácie, prípadne nejakého konkrétneho zámeru (v prípade DSS a ZPB MEREMA transformovanej novej sociálnej služby). SWOT analýza pomáha priebežne upravovať a definovať rizikové faktory a kritické oblasti v procese deinštitucionalizácie a poukazuje na to, ako dokážeme v súlade s transformačným plánom využívať príležitosti a eliminovať potenciálne ohrozenia (prevencia). SWOT analýzu je priebežne aktualizovaná a prehodnocovaná, pričom je pozornosť zameraná na rôzne faktory, ktoré majú v procese transformácie kľúčový význam (SWOT analýza zariadenia, komunity).