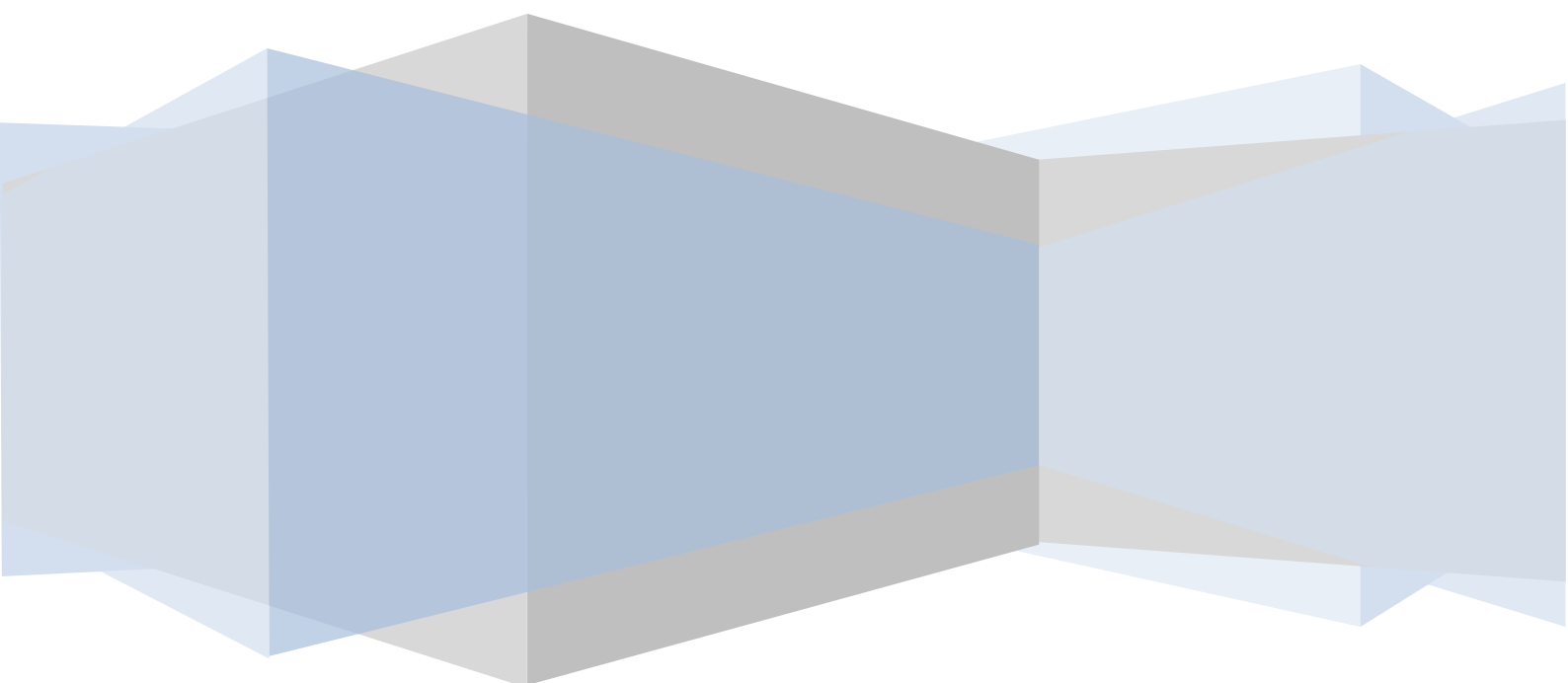


**Domov sociálnych služieb a zariadenie
podporovaného bývania MEREMA**

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 30.9.2019	7
1.6 Organizačná štruktúra DSS a ZPB MEREMA ku dňu 30.9.2019	7
1.7 Personálna štruktúra DSS a ZPB MEREMA ku dňu 30.9.2019	8
1.8 Fyzické prostredie	8
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	11
1.12 Práca s rodinnými príslušníkmi	12
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	18
3.1 Štruktúra prijímateľov podľa zdravotného stavu	18
3.2 Vek prijímateľov sociálnej služby	19
3.3 Zisťovanie nevyhnutnej miery podpory prijímateľov	20
4. Zdroje v komunite	28
4.1 Program podpory zamestnanosti prijímateľov	29
4.2 Zamestnávateľia v komunite	29
4.3 SWOT analýza komunity	31
5. Nové služby	32
6. Personálna oblasť	41
6.1 Štruktúra pracovných pozícií	41
6.2 Popis predpokladaných činností po transformácii	42
6.3 Pracovné náplne	43
6.4 Etický kódex	48
6.5 Vzdelávanie, tréning, rekvalifikácia, supervízie zamestnancov	48
6.6 Zmena systému riadenia	48
7. Komunikačná stratégia	48
7.1 Cieľové skupiny komunikácie	49
7.2 Analýza súčasnej komunikácie	49
7.3 Plán komunikačnej stratégie	50
8. Logistika	55
9. Finančná analýza	64
10. Sebahodnotenie	65
10.1 Identifikácia rizikových oblastí a kritických faktorov	67

1. Analýza zariadenia

Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania MEREMA (ďalej iba „DSS a ZPB MEREMA“) poskytuje sociálne služby v súlade so zákonom Národnej rady SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 448/2008 Z. z.“ alebo „zákon 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 opatrovateľská a ošetrovateľská 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

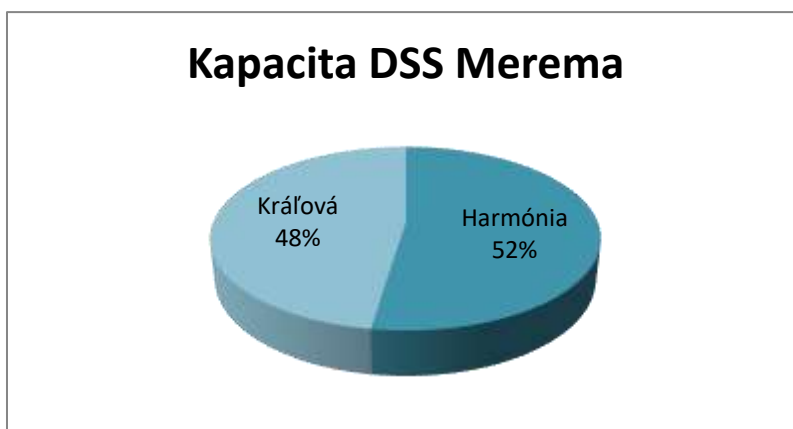
DSS a ZPB MEREMA poskytuje tieto druhy a formy sociálnej služby:

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

Celková kapacita zariadenia k 30.9.2019 predstavuje 50 miest.

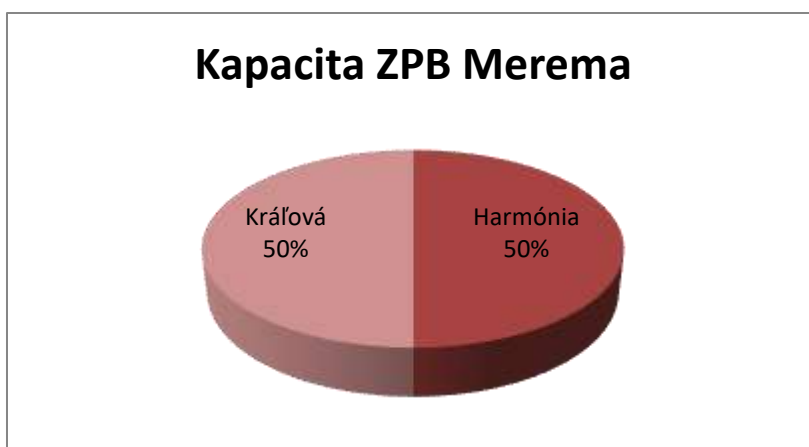
Kapacita sociálnej služby DSS je 42 miest:

- 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 o sociálnych službách - odborné činnosti,
- § 17 zákona o sociálnych službách - obslužné činnosti,
- § 18 zákona o sociálnych službách - ďalšie činnosti,
- § 19 zákona o sociálnych službách - sociálne poradenstvo,
- § 20 zákona o sociálnych službách - pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov,
- § 21 zákona o sociálnych službách - sociálna rehabilitácia,
- § 22 zákona o sociálnych službách - ošetrovateľská starostlivosť v zariadení,
- § 23 zákona o sociálnych službách - 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. Ústavné zariadenie ako inštitúcia reprezentujúca sociálnu starostlivosť minulého storočia nie je schopné prijímateľom sociálnych služieb zaručiť naplnenie ich ľudských a občianskych práv a práva na ich sebaurčenie. 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, Nadácia 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,
- Nadácia ČSOB: Petang nás spája – športový duch a výborná nálada spojila na petangovom turnaji 135 zdravotne a sociálne znevýhodnených ľudí s intaktnou populáciou,
- Nadácia ZSE: Chráňme dedičstvo našich otcov – udržiavanie a šírenie keramickej tradície v našom regióne, prepojenie čara hlíny s divadelným umením,
- Nadácia EPH: Pohyb je život – prístroj významným spôsobom zvýšil terapeutický potenciál nami poskytovaných sociálnych služieb,
- MPSVR SR: Chcem byť ako vy – počítačová gramotnosť ako jeden z predpokladov úspešnej integrácie,
- MK SR: Tvorivý jarmok s Meremou – prezentácia Meremy a umeleckej tvorby prijímateľov sociálnej služby pri vstupe do komunity,
- Nadácia SPP: Individuálny plán – podpora pracovných zručností prijímateľov sociálnej služby.

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, prehľbovanie sociálnej siete,
- zavádzanie nových metód fundraisingu,
- zintenzívnenie plánovania zameraného na človeka,
- prehľbovanie 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 možnosti 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 30.9.2019

Kapacita zariadenia: 50

Počet prijímateľov sociálnych služieb celkom: 49

Počet prijímateľov podľa druhu sociálnej služby:

- DSS: 41
- ZPB: 8

Počet prijímateľov podľa formy poskytovania sociálnej služby:

- celoročná pobytová: 49

1.6 Organizačná štruktúra DSS a ZPB MEREMA ku dňu 30.9.2019

Pracovisko Modra - Harmónia

ÚSEK RIADITEĽA	1	riaditeľ
ZDRAVOTNÝ ÚSEK	1	vedúci zdravotného úseku
	5	zdravotná sestra
	5	opatrovateľka
EKONOMICKO PREVÁDZKOVÝ ÚSEK	-	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 30.9.2019

	Počet prepočítaný na celý úväzok	Počet osôb	Z toho mužov	Z toho žien
Počet interných zamestnancov	58	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 opatrovatelky. 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 m² + 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 m² (2x posteľ, 6x skrinka, stolík)
1 izba x 21,73 m² + 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 2018:

	2015	2016	2017	2018
Príjmy	156 713,24 €	146 853,88 €	156 650,14 €	160 730,66 €
Výdavky spolu	820 856,29 €	825 420,05 €	912 494,50 €	932 802,76 €
Z toho mzdy	449 755,46 €	464 040,72 €	503 741,93 €	543 071,22 €
Odvody	156 159,34 €	159 400,63 €	173 263,48 €	184 832,73 €
Tovary, služby	208 801,99 €	172 151,06 €	174 632,09 €	198 382,27 €
Transfery	2 479,50 €	2 568,64 €	5 657,00 €	6 516,54 €
Hmotný majetok, obstar.	3 660,00 €	27 259,00 €	55 200,00 €	147 745,00 €

Ekonomicky oprávnené náklady za roky 2015 až 2018:

	2015	2016	2017	2018
DSS	1 157,25 €	1 151,11 €	1 281,11 €	1 365,12 €
ZPB	499,13 €	502,99 €	525,26 €	552,32 €

1.11 SWOT analýza aktuálne poskytovaných sociálnych služieb

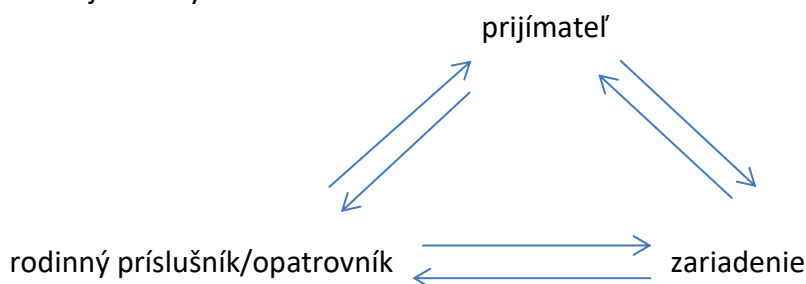
Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none">- dôvera k zariadeniu zo strany prijímateľov a ich rodinných príslušníkov- spokojnosť s poskytovanými službami zo strany prijímateľov, ich rodičov a opatrovníkov- prístup zamestnancov k prijímateľom- originalita, široké spektrum a atraktivita aktivít ponúkaných prijímateľom- odbornosť a profesionalita zamestnancov- empatický, tvorivý a aktívny prístup zamestnancov k prijímateľom	<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- nedostatok finančných prostriedkov na rozširovanie obsahu, foriem a druhov poskytovaných sociálnych služieb

<ul style="list-style-type: none"> - adresnosť a efektívnosť poskytovaných sociálnych služieb - záujem zamestnancov o ďalšie vzdelávanie, zvyšovanie kvalifikácie a aplikáciu aktuálnych trendov - oficiálna internetová stránka DSS a ZPB MEREMA (www.merema.sk) 	<ul style="list-style-type: none"> - neadekvátne finančné ohodnotenie zdravotníckeho a iného odborného personálu v rámci rezortu - vysoké finančné náklady spojené s výstavbou infraštruktúry bývania a alternatívnych služieb - nedostatok pracovných miest pre zdravotne znevýhodnených občanov (nerozvinutý pracovný trh) - vysoký podiel prijímateľov bez spôsobilosti na právne úkony, nedoriešenie prinávratenia právnej spôsobilosti prijímateľom - strata sociálnych návykov prijímateľov, neschopnosť pohybovať sa v prirodzenom prostredí komunity, nedostatočné komunikačné schopnosti
<p>Príležitosti</p> <ul style="list-style-type: none"> - poskytovanie príležitostí prijímateľom rozhodovať o sebe samom - rozvoj osobnosti prijímateľov v prostredí komunity - obmedzenie fatálnych dôsledkov lekárskeho omylu a chybných diagnóz (aj zdravý človek umiestnený v zariadení sa vplyvom okolia a umelo vytvoreného pohodlia stáva postihnutým – nerozvíjanie reči, základných sociálnych zručností, individuálneho myslenia) - konkrétne možnosti športového, záujmového, kultúrne – spoločenského a iného voľnočasového využitia - široká sieť aktívne spolupracujúcich a spriatelovaných ZSS - spolupráca a komunikácia s rodinnými príslušníkmi a opatrovníkmi prijímateľov - potenciál a ochota zamestnancov sústavne zvyšovať svoju kvalifikáciu - spolupráca s mestom - poskytovanie cielej pomoci podľa individuálnych potrieb prijímateľa - práca s verejnosťou - možnosť využívania eurofondov - aktívne využívanie alternatívnych foriem získavania finančných a iných 	<p>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 - prijímatelia nebudú verejnosťou akceptovaní - rozbitie existujúcich vzťahov v mikrosvete prijímateľov - súčasná sociálna klíma v spoločnosti, ekonomická situácia obyvateľstva - integrácia sa obmedzí len na bývanie

prostriedkov (výzvy, projekty, sponzori, darcovstvo...) - využívanie komunikačných a informačných technológií - rozvoj dobrovoľníctva, spolupráca s dobrovoľníkmi, rastúci záujem o dobrovoľníctvo - vzájomne prospešné vzťahy a kontakty s komunitou	
--	--

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 nezájmu. 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 30 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)
- 13 prijímateľov je v občasnom telefonickom kontakte s príbuznými, približne 2x ročne ich príbuzní osobne navštvia
- s 9 prijímateľmi udržujú príbuzní telefonický kontakt cca 1x mesačne
- 12 prijímateľov navštvujú 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:

- **kultúrno - spoločenské:** výlet na Červený Kameň, vernisáž Nový ateliér, výlet do Medveďova a Veľkého Medera, návštevy divadelných predstavení, Salón výtvarníkov (výstava umeleckých diel), Spievame na ľudovú nôtu (spevácka súťaž), výlet do Komárna, premiéra dokumentu Lacko a more, návšteva priateľov z Medveďova, návšteva Považského múzea, múzea Ignáca Bizmayera, divadelný festival Osmidiv, vernisáž diel umeleckej skupiny AMEREM, advent v Mereme, Mikulášska nedeľa – prezentácia pre rodičov, príbuzných a sympatizantov, Fašiangový ples, návšteva Tatranskej galérie, Galérie Ľudovíta Fullu v Ružomberku, Galérie Jána Koniarika v Trnave, autosalón v Inchebe, letné opekanie,
- **športové:** športové dni, Lion´s day – športové súťaže, petangové turnaje na Slovensku aj v zahraničí (účasť aj organizácia), plavecké preteky, športové hry CSS, stolnohokejový turnaj, medzinárodná rybárska súťaž Zlatá rybka, turnaj v hádzaní šípok na terč, Zelený deň, Pestrý deň, Potulky Malými Karpatmi – turistika,
- **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, petangové turnaje, kultúrne podujatia rôznorodého zamerania, výlety na Slovensku...,
- **v komunite:** Salón výtvarníkov, letné rekreácie prijímateľov (Chorvátsko, Senec, Tatranská Lesná, Maďarsko, Lúčky, Piesok), pravidelné návštevy knižnice, benefičné koncerty v MCG Modra a Chyťme sa za ruky v Galante, Jablkové hodovanie, pálenie sviečok, Stretnutie s malou Táliou (divadelná súťaž), Slávnosti jari (prezentácia kreatívnej dielne), vystúpenia divadla Agape (na Slovensku aj v zahraničí), Modranské vinobranie a Tvorivý jarmok s Meremou, – prezentácia zariadenia, Potulky po okolí – poznávanie regiónu, Nová perspektíva – výstava umeleckých diel prijímateľov sociálnych služieb, Deň učiteľov – predstavenie divadla Agape,
- **v pracovnom živote:** Kulinárium (kurz varenia), keramický kurz, kurz miešania nealkoholických nápojov, kurz Zdravá výživa (ovocné šťavy), kurz odšťavovania, Slávnosť hlíny (predaj keramických výrobkov), Radničkine trhy (prezentácia výrobkov), Vianočné inšpirácie (prezentácia výrobkov), Trhy bez bariér, Veľkonočné trhy, trh Tradičné umelecké remeslá, Víťanie jari - prezentácia kreatívnej dielne, Vianočný charitatívny bazár – prezentácia Meremy.

2. Strategická vízia

Všeobecná vízia:

Stratégia 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. Situácia na poli prechodu od ústavnej starostlivosti ku komunitnej starostlivosti v našej republike vychádza z podobných podmienok ako v partnerských krajinách. Dominantná úloha ústavnej starostlivosti v rámci systému sociálnych služieb čiastočne vychádza z ideologických a politických podmienok, v kontexte ktorých došlo k etablovaniu inštitucionalizovanej starostlivosti o zdravotne znevýhodnených. Krajiny, v ktorých dochádza k transformácii systému sociálnych služieb sa orientujú skôr na tvorbu koncepčných a strategických materiálov. Opatrenia, ktoré z takýchto materiálov vychádzajú, sa nie vždy darí implementovať do praxe z viacerých dôvodov (napr. neexistencia efektívnych koordinačných mechanizmov medzi jednotlivými zložkami zapojenými do procesu transformácie). Keďže hlavným cieľom deinštitucionalizácie je zlepšenie kvality života prijímateľov, treba brať do úvahy pri tvorbe transformačného plánu aj to, že ide o niekoľkoročný proces, počas ktorého sa mení množstvo premenných (najmä vek prijímateľov, ich fyzický a psychický stav, hodnotový systém, rebríček potrieb, prirodzený úbytok a v neposlednom rade miera nevyhnutnej podpory). Transformačný plán je teda nevyhnutné vnímať ako živý organizmus, ktorý sa v priebehu procesu deinštitucionalizácie mení a vyvíja spolu so všetkými zainteresovanými stranami. V snahe o elimináciu rizík a nežiadúcich javov je pri realizácii transformačných procesov veľmi dôležité vychádzať z neustále prebiehajúcich analýz a skúseností, ktoré sa v procese získavajú. Takéto skúsenosti následne umožňujú spracovanie podrobnej stratégie potrebných zmien.

Význam deinštitucionalizácie je možné charakterizovať v nasledujúcich oblastiach:

- Ochrana ľudských práv – starostlivosť v komunitnom prostredí vytvára lepšie podmienky na ochranu a dodržiavanie ľudských práv. Zároveň je zabezpečené súkromie a možnosť voľby pre každého prijímateľa.
- Osobnostný rozvoj prijímateľa – základným pilierom komunitných služieb je dôsledný individuálny prístup ku každému prijímateľovi. Cieľom je poskytovanie takej sociálnej služby, ktorá umožní prijímateľov integrovať a udržať v bežnom živote spoločnosti, čoho predpokladom je rozvíjanie ich zručností a schopností.
- Plnohodnotná účasť v bežnom živote – komunitné služby umožnia mimo iné prijímateľom stretávať sa s rôznymi ľuďmi, nielen so zamestnancami zariadenia. Intenzívnejšia konfrontácia s okolitým svetom posilní budovanie sebadôvery a zodpovednosti za vlastný život.
- Najlepšia prax sociálnych služieb – komunitné sociálne služby zodpovedajú najlepšej praxi sociálnej starostlivosti s ohľadom na dostupné znalosti.
- Účelnosť poskytovania sociálnej služby – podpora v komunite je efektívna v rámci využívania všetkých zdrojov, ktoré sú v spoločnosti k dispozícii.

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 určovaný 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 jedincom, ktorý má vlastné potreby, preferencie, silné a slabé stránky. Kvalita života je multidimenzionálny a neustále sa vyvíjajúci pojem používaný v mnohých vedných odboroch. Práve jeho široká aplikovateľnosť umožňuje množstvo definícií a prístupov. Kvalitu života vo vzťahu k zdravotne znevýhodneným je možné charakterizovať napríklad ako „schopnosť viesť normálny život“ (bežný život v rámci intaktnej populácie), možnosť seberealizácie, spokojnosť či nespokojnosť jedinca s celým jeho životom, prípadne aký rozdiel medzi tým, čo jedinec zvládne a čo by zvládnuť chcel. Faktory ovplyvňujúce kvalitu života je možné rozdeliť na:

- **vnútorné faktory** – somatická a psychická výbava osobnosti ovplyvnenej zdravotným znevýhodnením, poruchou, defektom. Medzi vnútorné faktory patria všetky aspekty, ktoré rozhodujúcim spôsobom determinujú rozvoj a integritu osobnosti zdravotne znevýhodneného.
- **vonkajšie faktory** – predstavujú podmienky existencie zdravotne znevýhodnených. Ide o ekologické, kultúrno – spoločenské, výchovno – vzdelávacie, pracovné, ekonomické a materiálne – technické faktory.

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 cieľovým 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 spojenej 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. Zariadenie bude pokračovať vo vytváraní priestoru pre sebarealizáciu, rozvoj kreativity, vedomostí, zručností, návykov, fyzickej aj psychickej kondície nielen občanov so zdravotným postihnutím, ale bude otvárať priestor celej komunite, čím prispeje k prehĺbeniu sociálnej inklúzie. Plánované aktivity:

- vzdelávacie aktivity, podpora pri hľadaní, získavaní a udržaní si zamestnania,
- rozvoj sociálnych zručností - podľa aktuálnej potreby,
- remeselné dielne – keramická, drotárska, kreatívna – výroba mydla, plstenie, maľba na hodváb, pletenie z prútia/papiera) - organizácia workshopov,
- umelecké dielne – Nový ateliér (maľba obrazov), Agape - dramaterapia, muzikoterapia,
- športové centrum (stolný tenis, petang, joga).

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 aj 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 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 nevyhnutnej podpory (ďalej HMNP). Aktuálny stav HMNP umožnil identifikáciu individuálnych potrieb a schopností všetkých prijímateľov v súčasnosti:

- vysoká miera podpory: 29 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	8 prijímateľov
plienkovaní – inkontinentní prijímatelia	13 prijímateľov
pomoc pri podávaní stravy	13 prijímateľov

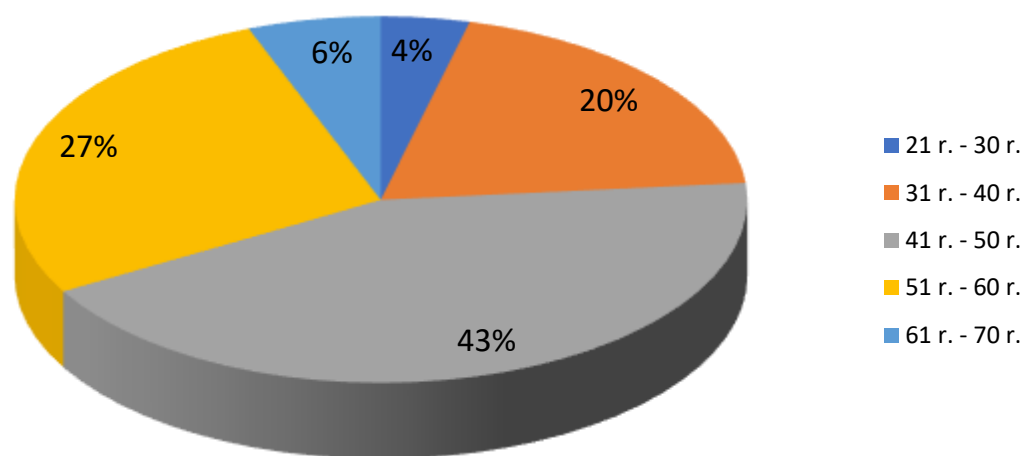
hygiena – ranná a večerná toaleta	30 prijímateľov
celkový kúpeľ	30 prijímateľov
starostlivosť o kožu a kožu vlasovej časti	20 prijímateľov
polohovanie prijímateľov, prevencia vzniku dekubitov	5 prijímateľov
sledovanie zdravotného stavu a následná konzultácia s lekárom	41 prijímateľov
sprievod na vyšetrenie k lekárovi	41 prijímateľov
bazálna stimulácia	20 prijímateľov
podávanie injekcií	6 prijímateľov
podávanie liekov	41 prijímateľov
meranie krvného tlaku 1x týždenne	15 prijímateľov
dispenzarizácia prijímateľov u:	
psychiatra	39 prijímateľov
neurológa	19 prijímateľov
stomatológa	41 prijímateľov
urológa	1 prijímateľ
diabetológa	1 prijímateľ
všeobecného lekára pre dospelých	41 prijímateľov

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

3.2 Vek prijímateľov sociálnej služby v DSS a ZPB MEREMA

Starnutie mentálne postihnutých má určité špecifiká. Funkčná rýchlosť starnutia je rôzna a sprevádzajú ju mnohé modifikácie. Rýchlosť starnutia je ovplyvňovaná biologickými, psychickými a sociálno – kultúrnymi faktormi. V porovnaní s intaktnou populáciou sa pokles fyzického a psychického potenciálu u zdravotne znevýhodnených dostavuje v priemere o 5 až 10 rokov skôr. Kvalitu života prijímateľov ovplyvňuje aj narastajúci počet kombinácií rôznych porúch, prípadne zmena dominantného typu postihnutia. V priebehu starnutia dochádza k zmene podoby, priebehu a vývinu postihnutia a následne k zmene potrieb prijímateľov. Sociálna izolácia jedincov s mentálnym postihnutím nie je daná len vekom, ale aj typom a stupňom postihnutia. Sú zaradení v menej produktívnej, prípadne neproduktívnej skupine obyvateľstva oveľa skôr než intaktní jedinci. Väčšina z nich nebola zaradená do skupiny produktívnych jedincov nikdy. Sociálny status dôchodcov im bol teda vnútený už v období adolescence priznaním nároku na dôchodkové zabezpečenie vzhľadom k stupňu mentálneho postihnutia.

Vek prijímateľov sociálnej služby



3.3 Zisťovanie miery nevyhnutnej podpory prijímateľov

Analýza potrieb, predstáv a snov prijímateľov prebieha v pravidelných intervaloch a podľa aktuálneho stavu konkrétnych prijímateľov v rámci individuálneho plánovania. Dokument predstavuje nástroj na vyhodnotenie potrebnej miery podpory prijímateľov sociálnej služby v každodenných situáciách, spôsob jeho použitia a vyhodnotenia. Výsledky hodnotenia sú nevyhnutné pri plánovaní ďalšej podpory – identifikujú prijímateľov s vysokou, strednou a nízkou mierou nevyhnutnej podpory a tým umožňujú poskytovateľovi ponúknuť takú podporu, ktorú nutne potrebuje. Toto hodnotenie pritom zamedzí poskytovaniu zbytočne vysokej podpory prijímateľovi, ktorá by mu mohla brániť v rozvoji. Zisťovanie miery nevyhnutnej podpory má nezastupiteľné miesto v rámci poskytovania sociálnej služby aj preto, že počet zamestnancov by mal vždy vychádzať z potrieb prijímateľov. Sociálne služby budú prispôbené 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 rast priemerných hodnôt potrebnej miery podpory na základe analýzy uskutočnenej v roku 2015 a analýzy uskutočnenej v roku 2019. 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.

Poznámka: rozmedzie škály miery nevyhnutnej podpory je v každej kategórii vždy od 0 do 10 (0 = žiadna podpora, 10 = maximálna miera podpory)

1. Komunikácia

- oblasť komunikácie sa sústreďuje na schopnosť prijímateľa komunikovať v každodenných situáciách a na jeho schopnosť bežnej komunikácii porozumieť
- analyzuje potrebu prijímateľa používať komunikačné a kompenzačné pomôcky pri komunikácii v prostredí, ktoré je pre neho bežné a s osobami, ktoré sú pre jeho život dôležité

2. Starostlivosť o seba

- v tejto oblasti nejde len o fyzické zvládnutie starostlivosti o seba, ale aj o schopnosť rozpoznania jej potreby
- pri zisťovaní je zohľadnená rozdielnosť úkonov vo dne či v noci, schopnosť pripraviť jedlo

3. Starostlivosť o domácnosť

- zisťuje sa, či a ako samostatne prijímateľ zvláda starostlivosť o svoju izbu alebo o domácnosť, v ktorej žije a o svoje osobné veci (upratovanie, pranie, žehlenie, používanie bežných spotrebičov, ovládanie vybavenia domácnosti, drobné opravy)
- analyzované je aj to, či a ako zvláda prijímateľ starostlivosť o svoje osobné veci (oblečenie, nábytok, elektrospotrebiče, pomôcky atď.), či s nimi dokáže zaobchádzať šetrne, bezpečne a udržiavať ich v poriadku

4. Zdravie

- jedna oblasť je zameraná na zaistenie lekárskej starostlivosti a toho, akú pomoc a podporu potrebuje prijímateľ pri objednávaní návštev u lekára, prípadne pri sprievode k lekárovi
- druhá oblasť sa venuje najmä samostatnosti pri každodennej starostlivosti o zdravie a životosprávu – či prijímateľ dokáže rozoznať vlastné zdravotné problémy (zvýšenú teplotu, prejavy konkrétnych ochorení, atď.), vie samostatne užívať lieky a dodržiavať, prípadne niesť zodpovednosť za vlastnú životosprávu (primeraný spánok, relaxácia, dostatok pohybu, vyvážené stravovanie, ne/užívanie škodlivých látok atď.)

5. Bydlisko a prostredie

- analyzujú sa schopnosti a zručnosti prijímateľa spojené s orientáciou a pohybom v domácom prostredí a v okolí
- zameriava sa buď na orientáciu (či prijímateľ vie, kde sa čo v byte, doma a v jeho okolí nachádza), alebo na pohyblivosť (akým spôsobom sa dokáže v byte, v dome a v jeho okolí premiestňovať)
- zisťuje sa, či napríklad vie, kde je v byte kúpeľňa, ale aj to, či sa do nej dokáže samostatne dostať a plnohodnotne ju využiť

- táto časť sa venuje aj tomu, či prijímateľ potrebuje podporu pri používaní s tými domácimi spotrebičmi, ktoré bežne používa vo svojej domácnosti

6. Bezpečnosť a riziká

- táto časť sa týka toho, či sa prijímateľ dokáže správať bezpečne a ako zvláda situácie, v ktorých by mohol byť ohrozený on sám, niekto iný, prípadne jeho majetok

- zisťuje sa, ako sa správa v situáciách, ktoré môžu byť rizikové doma (napr. keď vypadne elektrina, alebo keď pri dverách zvoní neznámy človek) a vonku (napr. keď ho na ulici osloví neznámy človek, alebo keď stratí peňaženku)

- zisťuje sa aj to, ako prijímateľ zvláda stavy osobnej nepohody a prípadné prejavy rizikového správania (či si dokáže poradiť keď sa necíti dobre, je rozčúlený, a či dokáže zaobchádzať so svojimi prejavmi, ktoré by jeho samého alebo niekoho iného mohli ohroziť)

7. Vzťahy

- analyzuje sa sieť medziľudských a v širšom význame sociálnych vzťahov prijímateľa

- zisťuje sa miera podpory, ktorú prijímateľ potrebuje pri kontakte s rodinou, pri nadväzovaní a udržiavaní vzťahov s inými ľuďmi (ide o to, nakoľko slobodne, samostatne a zodpovedne môže o svojich vzťahoch rozhodovať a realizovať ich)

8. Osobné uplatnenie a spokojný život

- oblasť je zameraná na aktivity a postoje, prostredníctvom ktorých prijímateľ nachádza uplatnenie a uspokojenie (voľný čas, vzdelávanie a zamestnávanie)

- v oblasti voľného času, koníčkov a záujmov sa zameriava na zistenie nevyhnutnej miery podpory pri realizácii týchto aktivít

- v oblasti vzdelávania a zamestnávania sú sledované osobné rozhodnutia a ich realizácia

9. Financie a úrady

- analyzuje sa schopnosť prijímateľa hospodáriť s financiami (roznávanie hodnoty mincí a bankoviek, plánovanie nákupov, používanie platobnej karty, orientácia v cenách dennej spotreby, správa domáceho rozpočtu, schopnosť určiť priority výdajov a cieľavedome sporiť, porozumenie základným pojmom ako sú dlh a úrok)

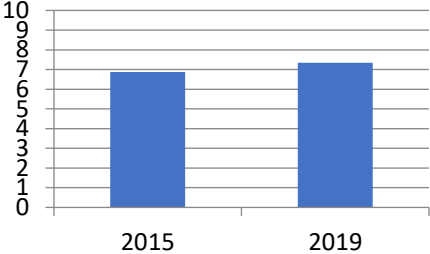
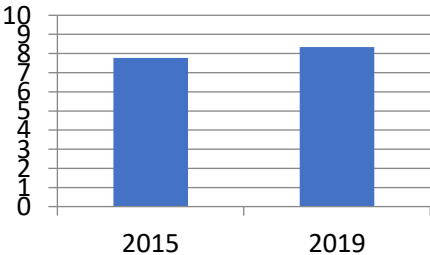
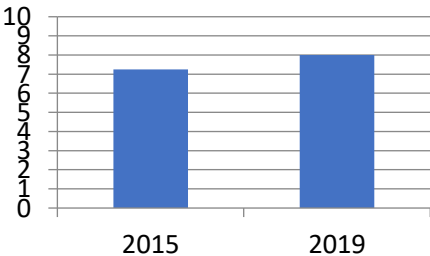
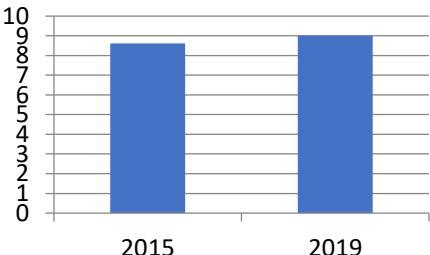
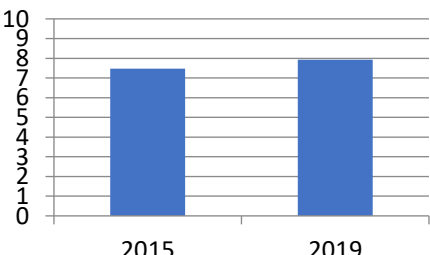
- zameriava sa na vybavovanie bežných úradných záležitostí

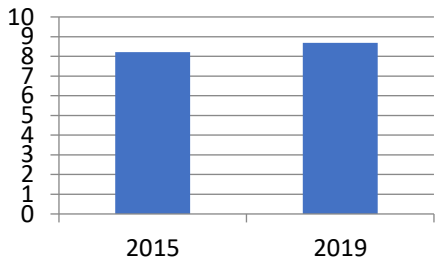
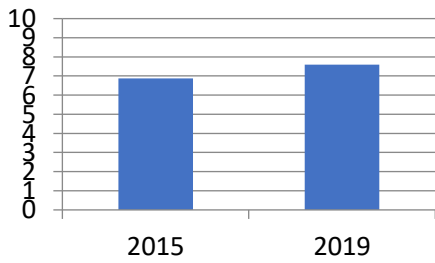
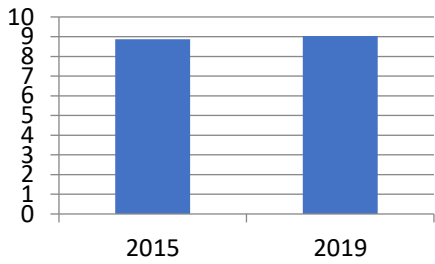
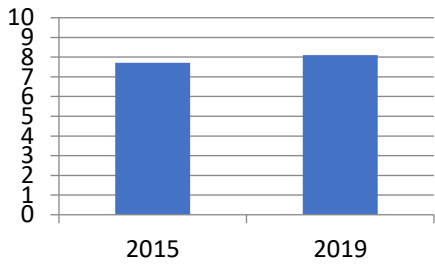
10. Pravidlá a povinnosti

- prvá časť je zameraná na schopnosť prijímateľa rozhodovať v bežných situáciách (kde a s kým budú žiť, ktorým činnostiam sa budú venovať, aké sú ich životné plány a ciele)

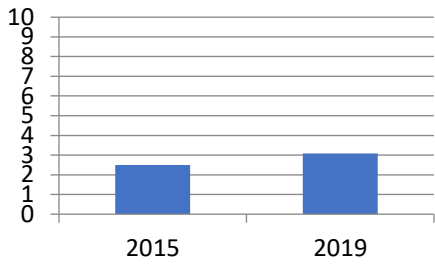
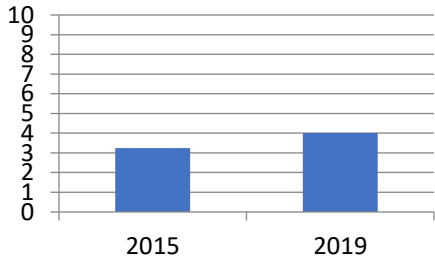
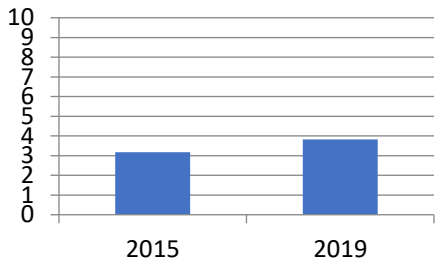
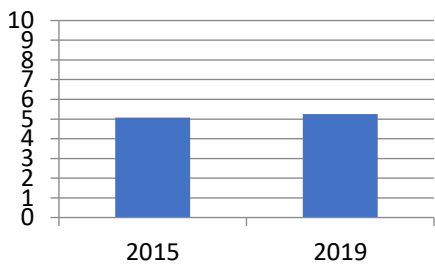
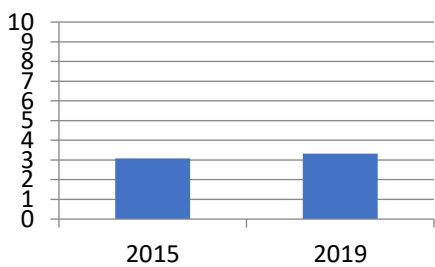
a v každodenných menej zásadných situáciách (spôsob trávenia voľného večera, výber jedla, voľba oblečenia, obľúbeného filmu či hudby)

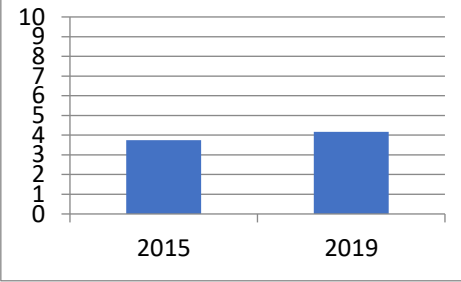
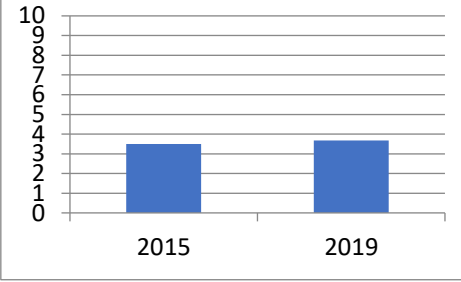
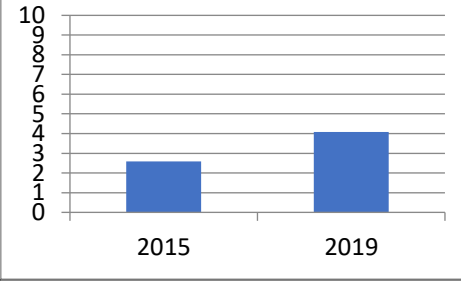
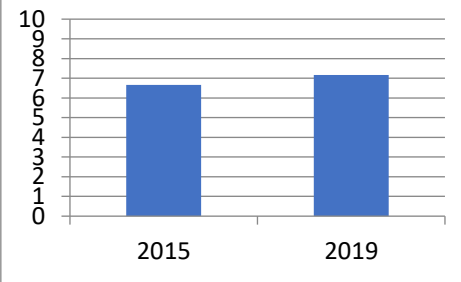
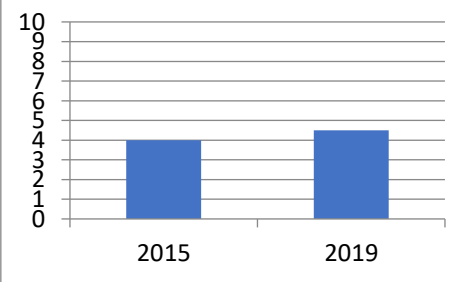
Prijímatelia s vysokou mierou potrebnej podpory (porovnanie priemerných hodnôt v jednotlivých kategóriách v rokoch 2015 a 2019)

<p>1. Komunikácia</p> <p>2015 6,87</p> <p>2019 7,35</p>		
<p>2. Starostlivosť o seba</p> <p>2015 7,77</p> <p>2019 8,34</p>		
<p>3. Starostlivosť o domácnosť</p> <p>2015 7,25</p> <p>2019 8</p>		
<p>4. Zdravie</p> <p>2015 8,61</p> <p>2019 9,01</p>		
<p>5. Bydlisko a prostredie</p> <p>2015 7,48</p> <p>2019 7,93</p>		

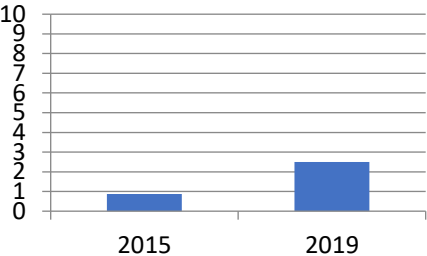
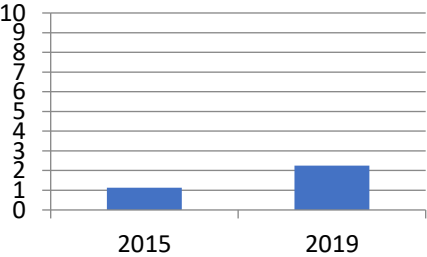
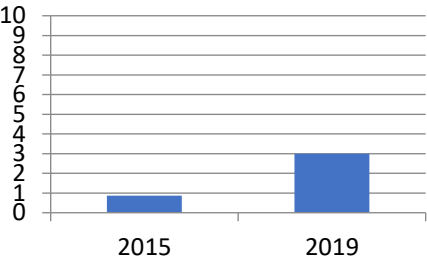
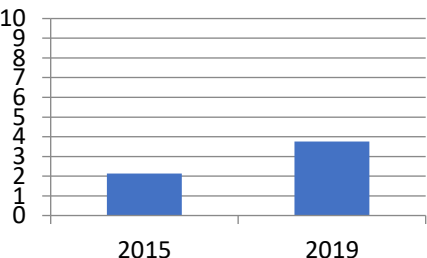
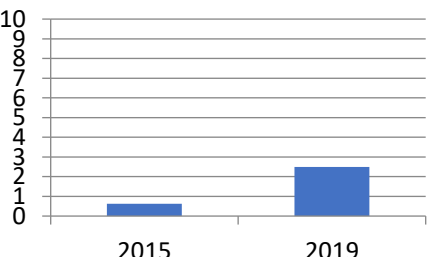
<p>6. Bezpečnosť a riziká</p> <p>2015 8,22</p> <p>2019 8,69</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>8,22</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>8,69</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	8,22	2019	8,69	
Year	Score							
2015	8,22							
2019	8,69							
<p>7. Vzťahy</p> <p>2015 7,1</p> <p>2019 7,26</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>7,1</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>7,26</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	7,1	2019	7,26	
Year	Score							
2015	7,1							
2019	7,26							
<p>8. Osobné uplatnenie a spokojný život</p> <p>2015 6,87</p> <p>2019 7,59</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>6,87</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>7,59</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	6,87	2019	7,59	
Year	Score							
2015	6,87							
2019	7,59							
<p>9. Financie a úrady</p> <p>2015 8,87</p> <p>2019 9,03</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>8,87</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>9,03</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	8,87	2019	9,03	
Year	Score							
2015	8,87							
2019	9,03							
<p>10. Pravidlá a povinnosti</p> <p>2015 7,71</p> <p>2019 8,1</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>7,71</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>8,1</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	7,71	2019	8,1	
Year	Score							
2015	7,71							
2019	8,1							

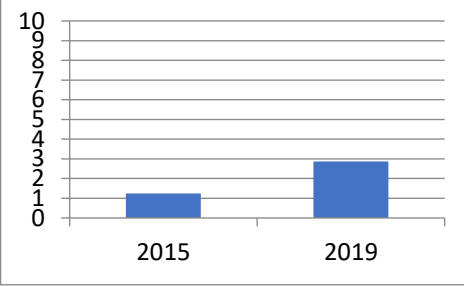
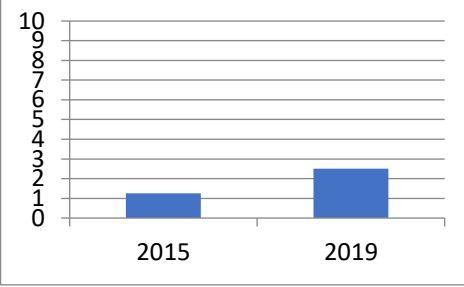
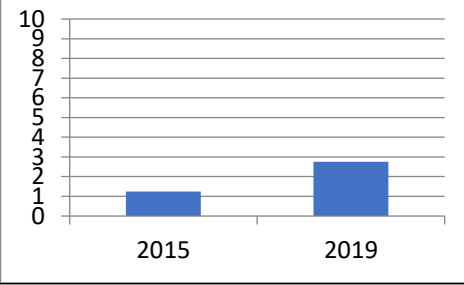
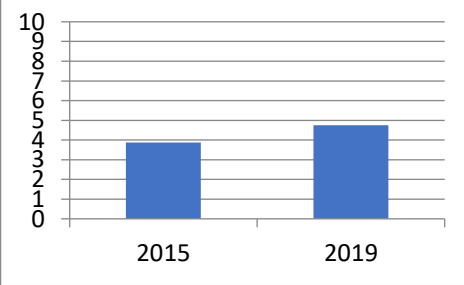
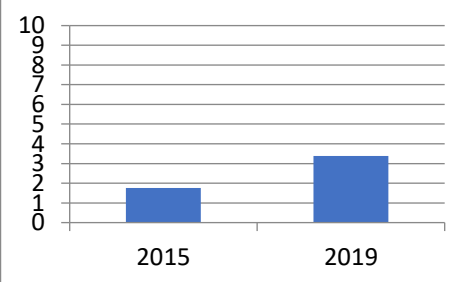
Prijímatelia so strednou mierou potrebnej podpory (porovnanie priemerných hodnôt v jednotlivých kategóriách v rokoch 2015 a 2019)

<p>1. Komunikácia</p> <p>2015 2,5</p> <p>2019 3,08</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>2,5</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>3,08</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	2,5	2019	3,08	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	2,5							
2019	3,08							
<p>2. Starostlivosť o seba</p> <p>2015 3,25</p> <p>2019 4</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>3,25</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	3,25	2019	4	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	3,25							
2019	4							
<p>3. Starostlivosť o domácnosť</p> <p>2015 3,17</p> <p>2019 3,83</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>3,17</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>3,83</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	3,17	2019	3,83	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	3,17							
2019	3,83							
<p>4. Zdravie</p> <p>2015 5,08</p> <p>2019 5,25</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>5,08</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>5,25</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	5,08	2019	5,25	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	5,08							
2019	5,25							
<p>5. Bydlisko a prostredie</p> <p>2015 3,08</p> <p>2019 3,33</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>3,08</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>3,33</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	3,08	2019	3,33	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	3,08							
2019	3,33							

<p>6. Bezpečnosť a riziká</p> <p>2015 3,75</p> <p>2019 4,17</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>3,75</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4,17</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	3,75	2019	4,17	
Year	Score							
2015	3,75							
2019	4,17							
<p>7. Vzťahy</p> <p>2015 3,5</p> <p>2019 3,67</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>3,5</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>3,67</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	3,5	2019	3,67	
Year	Score							
2015	3,5							
2019	3,67							
<p>8. Osobné uplatnenie a spokojný život</p> <p>2015 2,58</p> <p>2019 4,08</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>2,58</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4,08</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	2,58	2019	4,08	
Year	Score							
2015	2,58							
2019	4,08							
<p>9. Financie a úrady</p> <p>2015 6,67</p> <p>2019 7,17</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>6,67</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>7,17</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	6,67	2019	7,17	
Year	Score							
2015	6,67							
2019	7,17							
<p>10. Pravidlá a povinnosti</p> <p>2015 4</p> <p>2019 4,5</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>4,5</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Score	2015	4	2019	4,5	
Year	Score							
2015	4							
2019	4,5							

Prijímatelia s nízkou mierou potrebnej podpory (porovnanie priemerných hodnôt v jednotlivých kategóriách v rokoch 2015 a 2019)

<p>1. Komunikácia</p> <p>2015 0,875</p> <p>2019 2,5</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>0,875</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>2,5</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	0,875	2019	2,5	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	0,875							
2019	2,5							
<p>2. Starostlivosť o seba</p> <p>2015 1,125</p> <p>2019 2,25</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>1,125</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>2,25</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	1,125	2019	2,25	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	1,125							
2019	2,25							
<p>3. Starostlivosť o domácnosť</p> <p>2015 0,875</p> <p>2019 3</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>0,875</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	0,875	2019	3	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	0,875							
2019	3							
<p>4. Zdravie</p> <p>2015 2,125</p> <p>2019 3,75</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>2,125</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>3,75</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	2,125	2019	3,75	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	2,125							
2019	3,75							
<p>5. Bydlisko a prostredie</p> <p>2015 0,625</p> <p>2019 2,5</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rok</th> <th>Priemerná hodnota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015</td> <td>0,625</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>2,5</td> </tr> </tbody> </table>	Rok	Priemerná hodnota	2015	0,625	2019	2,5	
Rok	Priemerná hodnota							
2015	0,625							
2019	2,5							

<p>6. Bezpečnosť a riziká</p> <p>2015 1,25</p> <p>2019 2,875</p>		
<p>7. Vzťahy</p> <p>2015 1,25</p> <p>2019 2,5</p>		
<p>8. Osobné uplatnenie a spokojný život</p> <p>2015 1,25</p> <p>2019 2,75</p>		
<p>9. Financie a úrady</p> <p>2015 3,875</p> <p>2019 4,75</p>		
<p>10. Pravidlá a povinnosti</p> <p>2015 1,75</p> <p>2019 3,375</p>		

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, kaderníctvo, 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 Program podpory zamestnanosti prijímateľov

Program podpory zamestnanosti usiluje o plnohodnotnú integráciu zdravotne znevýhodnených na trhu práce, ktorá zahŕňa pracovné aj spoločenské začlenenie. Podporované zamestnávanie predstavuje komplex služieb, ktorého cieľom je podpora záujemcov o prácu v ich úsilí nájsť si a udržať prácu na otvorenom trhu práce za rovných platových podmienok. DSS a ZPB MEREMA na vyššie uvedenom participuje nasledovne:

- 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).

4.2 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	ČASTÁ
Sieť obchodov	potraviny, odevy, obuv, domáce potreby, drogéria, mäsiarstvo...	potraviny	potraviny	potraviny, odevy, obuv, domáce potreby, pekáreň
Možnosti dodávania stravy	MCSS, reštaurácie, školy, ADOS - charita	reštaurácia, ADOS - charita	ADOS - charita	reštaurácie
Prepravná služba	MCSS, 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
Športové ustanovizne	športová hala, petangová hala, štadión, telocvične na školách, spolok turistov	-	Futbalový športový klub, spolok turistov	kúpalisko, školská telocvična, spolok turistov
Lekárska starostlivosť	praktickí lekári, zubári, psychiater, kožný lekár, chirurg, internista, rehabilitácia, alergológ a imunológ, očný lekár, ortopéd, ušno-krčno-nosný lekár			praktický lekár Charitné zdravotné sestry

Kostol	katolícky, evanjelický	katolícky, evanjelický	katolícky	katolícky
Remeselné dielne	keramická, stolárska, textilná dielňa	stolárska	kováčska, stolárska	keramická, drotárska, stolárska
Služby	sociálne - Claudianum – 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
Pracovné príležitosti v komunite	kaviareň		ťažba dreva	vinárstvo

ADOS - Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti

CVČ – Centrum voľného času

MCSS – Mestské centrum sociálnych služieb

4.3 SWOT analýza komunity

<p>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 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 zaisťovaním prevádzkových služieb a komunikácie medzi oddelenými miestami poskytovania sociálnych služieb (hlavná budova v Harmónii a dislokované pracovisko na Kráľovej) 	<p>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
---	---

Príležitosti	Ohrozenia
<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 	<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:

- 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),
- 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). Rozsiahle podkrovné priestory budú využívané ako sklad a archív,
- poskytovania sociálnych služieb pre 14 prijímateľov vo vhodných novovybudovaných objektoch alebo v objektoch získaných kúpou (s prípadnou rekonštrukciou) alebo v objektoch získaných nájmom a/alebo podporou samostatného bývania.

V nových, zrekonštruovaných alebo prenajatých objektoch 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.

Štruktúra budúcich komunitných služieb:

Domov sociálnych služieb

Poskytovanie sociálnej služby v domove sociálnych služieb (DSS) je plánované pre 42 obyvateľov 24 h/deň.

Poskytuje sa:

- pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby
- sociálne poradenstvo
- sociálna rehabilitácia
- ubytovanie
- stravovanie
- upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva
- osobné vybavenie

Zabezpečuje sa :

- pracovná terapia
- ošetrovateľská starostlivosť
- záujmová činnosť

Sociálnu starostlivosť v DSS bude zabezpečovať nižšie uvedený personál, ktorý bude obyvateľom poskytovať sociálne a právne poradenstvo, pomoc pri kontakte s rodinou, priateľmi a verejnosťou v rámci danej komunity i mimo nej, pomoc pri komunikácii s inými organizáciami, inštitúciami a taktiež pri manipulácii s financiami, hľadanií, získaní a následnom udržaní si zamestnania.

V rámci rozvoja sociálnych zručností sa budú obyvatelia v maximálne možnej miere pod dohľadom službukonajúceho personálu podieľať na nákupoch, príprave stravy (hlavné jedlo bude zabezpečené z centrálnej kuchyne zriadenej v zázemí zariadenia), upratovaní, na starostlivosti o domácnosť, praní, žehlení. Drobné opravy a technická prevádzka bude zabezpečovaná pracovníkom mobilného úseku (v prípade potreby budú tieto služby zabezpečené dodávateľsky).

Zdravotná starostlivosť bude zabezpečená mobilnou zdravotnou službou a lekármi v rámci komunity (prípadný sprievod bude zabezpečený službukonajúcim personálom).

Pracovná terapia bude zabezpečovaná v dennom centre, do ktorého budú prijímatelia sprevádzaní službukonajúcim personálom.

Na podporu záujmovej činnosti a voľnočasových aktivít prijímateľov budú využívané spoločné priestory domácností a v maximálne možnej miere bude využívaná na tieto účely ponuka v komunite.

Domov sociálnych služieb – objekt Modra – Kráľová (prestavba objektu, 12 prijímateľov s vysokou mierou podpory)

- 12 prijímateľov s vysokou mierou podpory
- 2 samostatné bytové jednotky, každá so samostatným vchodom

v prvej časti bytovej jednotky:

- 2x dvojposteľová izba
- 2x jednoposteľová izba
- 2 bezbariérové kúpeľne (WC, 2x umývadlo, sprchový kút)
- samostatné WC
- obývací priestor s kuchyňou
- technická miestnosť (práčka, sušička, výlevka, sklad)

v druhej časti bytovej jednotky:

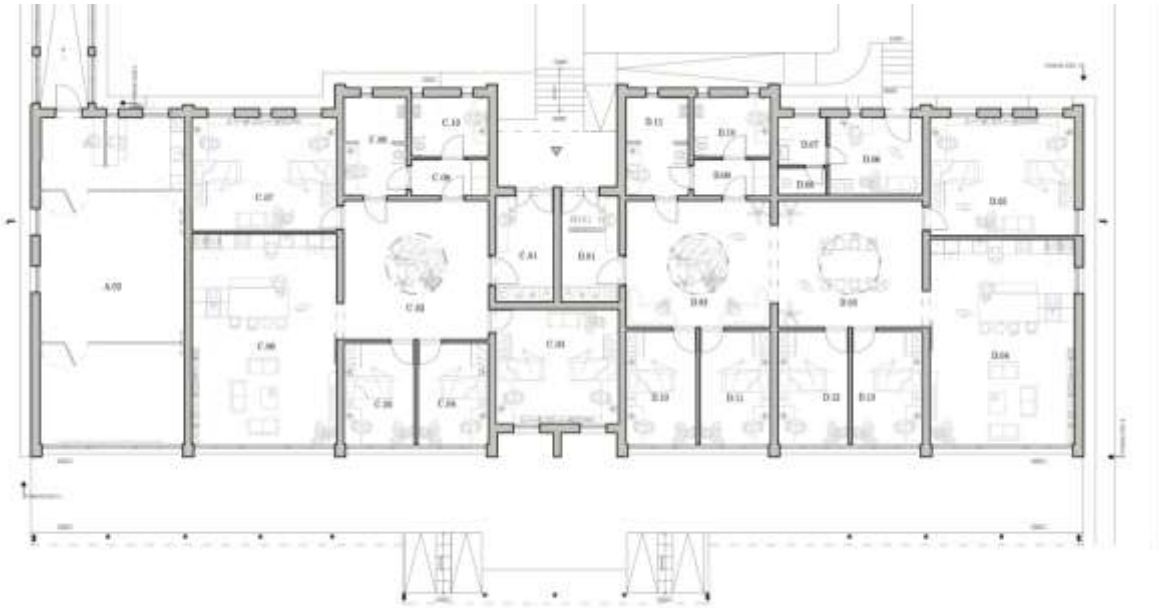
- 1x dvojposteľová izba
- 4x jednoposteľová izba
- obývací priestor s kuchyňou

- 3x kúpeľňa
- zázemie pre zamestnancov v priamej práci s prijímateľmi v bytových jednotkách, spoločné pre obe bytové jednotky (vrátane šatníka, sprchového kúta a wc pre zamestnancov)

Administratíva, rehabilitácia, kuchyňa:

- 5x kancelária
- zasadačka
- miestnosť na vzdelávacie a podporné aktivity
- 3x WC
- 2x miestnosť na Snoezelen terapiu
- miestnosť pre poskytovanie liečebnej rehabilitácie, vybavená stropným závesným systémom a vaňou
- kuchyňa
- skladový priestor kuchyne (spĺňajúci legislatívne požiadavky na skladovanie rôznych druhov potravín)
- priestor na chladničky a mraziaci box
- miestnosť na prezliekanie a šatňa zamestnancov
- 2x WC samostatné + 1x WC so sprchovým kútom
- administratívny skladový priestor





HRD. NA VTK.	ÚČEL MIEŠTNOSTI	PODČIHA [m ²]
A.01	ZÁOBERE	31.74 m ²
A.02	MIEŠTNICÍ NA VÝDELAVACE A PODPORNE AKTIVITY	61.39 m ²
A.03	CHODBA	19.89 m ²
A.04	CIBODBA	21.39 m ²
A.05	KANCELÁRIA	14.90 m ²
A.06	ZASADAČIA	39.89 m ²
A.07	ISACZEE	14.90 m ²
A.08	KUCHYŇA	4.41 m ²
A.09	KANCELÁRIA	19.89 m ²
A.10	KANCELÁRIA	14.90 m ²
A.11	KANCELÁRIA	19.89 m ²
A.12	REHABILITÁCIA	39.89 m ²
A.13	HYGIENY	9.84 m ²
A.14	HYGIENY	11.82 m ²
A.15	WC	1.99 m ²
A.16	WC	3.32 m ²
A.17	UPRACOVACIA	3.96 m ²
A.18	WC	4.25 m ²
A.19	UMYVADIA	3.82 m ²
		296.38 m ²

HRD. NA VTK.	ÚČEL MIEŠTNOSTI	PODČIHA [m ²]
B.01	ZÁOBERE	4.91 m ²
B.02	KUCHYŇA	39.89 m ²
B.03	STRABACTIBOX	3.65 m ²
B.04	CIBADUCTIBOX	4.62 m ²
B.05	DENNA MIEŠTNICÍ/KANCELÁRIA	12.90 m ²
B.06	KÚPEĽNA	3.00 m ²
B.07	WC	2.55 m ²
		67.88 m ²

HRD. NA VTK.	ÚČEL MIEŠTNOSTI	PODČIHA [m ²]
C.01	ZÁOBERE A	78.96 m ²
C.02	PAVO ŽIBOM ŽIBOM ŽYVIE	34.39 m ²
C.03	IBA 2 KIBVIE	24.22 m ²
C.04	IBA 1 KIBVY	12.90 m ²
C.05	IBA 1 KIBVY	12.29 m ²
C.06	KUCHYŇA/EDALYVOC IBA	39.32 m ²
C.07	IBA 2 KIBVIE	26.28 m ²
C.08	KÚPEĽNA	19.89 m ²
		180.58 m ²

HRD. NA VTK.	ÚČEL MIEŠTNOSTI	PODČIHA [m ²]
D.01	ZÁOBERE B	39.36 m ²
D.02	PAVO ŽIBOM ŽIBOM ŽYVIE	31.50 m ²
D.03	PAVO ŽIBOM ŽIBOM ŽYVIE	31.50 m ²
D.04	KUCHYŇA/EDALYVOC IBA	31.00 m ²
D.05	IBA 2 KIBVY	39.37 m ²
D.06	DENNA MIEŠTNICÍ	12.48 m ²
D.07	KÚPEĽNA	2.00 m ²
D.08	WC	2.29 m ²
D.09	PRIZIDEH	4.88 m ²
D.10	KÚPEĽNA	7.84 m ²
D.11	IBA 1 KIBVY	11.71 m ²
D.12	IBA 1 KIBVY	11.71 m ²
D.13	IBA 1 KIBVY	11.71 m ²
D.14	IBA 1 KIBVY	11.71 m ²
D.15	IBA 1 KIBVY	11.71 m ²
D.16	IBA 1 KIBVY	11.71 m ²
		399.89 m ²

Domov sociálnych služieb (objekt Častá, vysoká miera podpory + stredná miera podpory)

- 6 prijímateľov VMP, 6 prijímateľia SMP
- rodinný dvojdom

v každej časti dvojdomu:

- 6x jednoposteľové izby
- obývacia miestnosť s kuchyňou
- 2x kúpeľňa s WC
- práčovňa, miestnosť na technické zázemie



LEGENDA MIESTNOSTÍ		
OZN. NA VÝK.	ÚČEL MIESTNOSTI	PLOCHA [m ²]
A.01	ZÁDVERIE	8.94 m ²
A.02	OBÝVACIA IZBA S KUCHYŇOU	39.50 m ²
A.03	TECHNICKÁ MIESTNOSŤ, PRÁČOVŇA+MIEST.PRE UPRAŤOV.	6.23 m ²
A.04	KÚPEĽŇA	5.15 m ²
A.05	KÚPEĽŇA	5.17 m ²
A.06	KÚPEĽŇA PRE PERSONÁL	5.63 m ²
A.07	DENNÁ MIESTNOSŤ - PERSONÁL	12.27 m ²
A.08	IZBA	12.00 m ²
A.09	IZBA	13.18 m ²
A.10	IZBA	11.63 m ²
A.11	IZBA	11.93 m ²
A.12	IZBA	11.93 m ²
A.13	IZBA	12.86 m ²
A.14	CHOĎBA	30.85 m ²
		187.26 m ²

LEGENDA MIESTNOSTÍ		
OZN. NA VÝK.	ÚČEL MIESTNOSTI	PLOCHA [m ²]
B.01	ZÁDVERIE	7.49 m ²
B.02	OBÝVACIA IZBA S KUCHYŇOU	36.59 m ²
B.03	KÚPEĽŇA	5.37 m ²
B.04	KÚPEĽŇA	5.40 m ²
B.05	IZBA	12.00 m ²
B.06	IZBA	13.33 m ²
B.07	IZBA	13.10 m ²
B.08	IZBA	13.10 m ²
B.09	IZBA	13.33 m ²
B.10	IZBA	12.00 m ²
B.11	TECHNICKÁ MIESTNOSŤ, PRÁČOVŇA+MIEST.PRE UPRAŤOV.	5.63 m ²
B.12	CHOĎBA	26.28 m ²
		163.61 m ²

Domov sociálnych služieb (objekt Dubová, vysoká a stredná miera podpory)

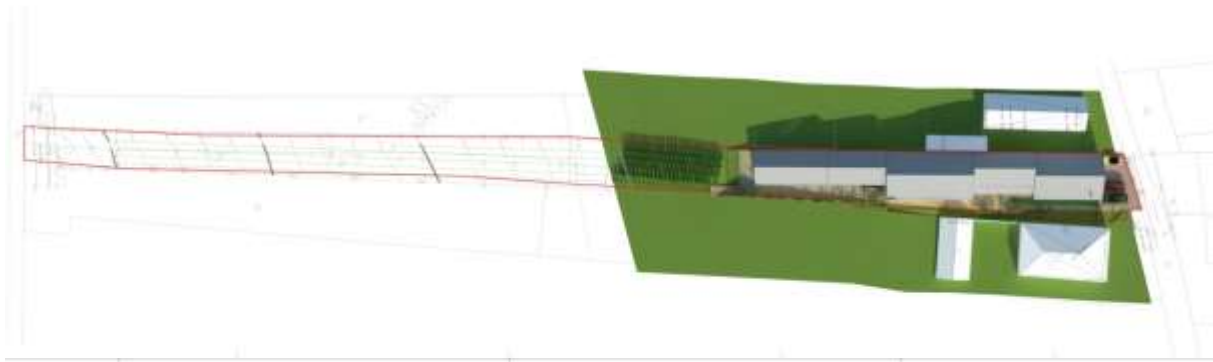
- 12 prijímateľov (v oboch častiach 6 prijímateľov)
- rodinný dvojdom

v prvej časti dvojdomu:

- 2x dvojposteľová izba
- 2x jednoposteľová izba
- obývacia miestnosť s kuchyňou
- 2x kúpeľňa s WC

v druhej časti dvojdomu:

- 1x dvojposteľová izba
- 4x jednoposteľová izba
- obývacia miestnosť s kuchyňou
- 2x kúpeľňa s WC
- práčovňa



LEGENDA MIESTNOSTÍ		
OZN. NA VÝK.	ÚČEL MIESTNOSTI	PLOCHA [m ²]
A.01	ZÁDVERIE	5.28 m ²
A.02	OBÝVACIA IZBA S KUCHYŇOU	46.40 m ²
A.03	KÚPEĽŇA	5.64 m ²
A.04	KÚPEĽŇA	5.64 m ²
A.05	IZBA(2)	17.15 m ²
A.06	IZBA(1)	11.51 m ²
A.07	IZBA(2)	17.15 m ²
A.08	IZBA(1)	11.51 m ²
		120.26 m ²

LEGENDA MIESTNOSTÍ		
OZN. NA VÝK.	ÚČEL MIESTNOSTI	PLOCHA [m ²]
B.01	ZÁDVERIE	5.06 m ²
B.02	OBÝVACIA IZBA S KUCHYŇOU	46.40 m ²
B.03	KÚPEĽŇA	5.64 m ²
B.04	KÚPEĽŇA	5.64 m ²
B.05	IZBA (1)	11.51 m ²
B.06	IZBA (1)	11.14 m ²
B.07	SCHODISKO	3.87 m ²
B.08	IZBA (1)	11.53 m ²
B.09	IZBA (2)	16.95 m ²
B.10	IZBA (1)	11.72 m ²
B.11	PRÁČOVŇA, UPRAŤOVAČKA	6.11 m ²
B.12	SCHODISKO	4.82 m ²
B.13	CHODBA	45.37 m ²
		185.75 m ²

Zariadenie podporovaného bývania

Poskytovanie sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania (ZPB) je plánované pre 8 obyvateľov s nízkou mierou podpory v dvoch domácnostiach (4+4).

Poskytuje sa:

- dohľad
- ubytovanie,
- sociálne poradenstvo,
- pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov.

Utvárajú sa podmienky na prípravu stravy, vykonáva sa sociálna rehabilitácia. Sociálnu starostlivosť v ZPB bude zabezpečovať 1 inštruktor sociálnej rehabilitácie, 2 mobilní bytoví asistenti (rozdelenie služieb medzi 3 domácnosti) a 2 asistenti vykonávajúci nočný dohľad, ktorí budú obyvateľom poskytovať pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, pomoc pri kontakte s rodinou, priateľmi a verejnosťou v rámci danej komunity i mimo nej, pomoc pri komunikácii s inými organizáciami, inštitúciami a taktiež pri manipulácii s financiami, hľadaní, získaní a udržaní si zamestnania.

V rámci rozvoja sociálnych zručností sa budú obyvatelia pod dohľadom personálu podieľať na nákupoch, príprave stravy, upratovaní, na starostlivosti o domácnosť, praní, žehlení a drobných opravách. Technická prevádzka bude zabezpečovaná pracovníkom mobilného úseku (v prípade potreby budú tieto služby zabezpečené dodávateľsky). Zdravotná starostlivosť bude zabezpečená lekármi v rámci komunity (prípadný potrebný doprovod bude zabezpečený službukonajúcim personálom).

Podpora samostatného bývania

Podpora samostatného bývania je sociálna služba na podporu samostatnosti, nezávislosti a sebestačnosti fyzickej osoby zameraná najmä na pomoc pri prevádzke domácnosti, pomoc pri hospodárení s peniazmi, podporu pri organizovaní času, podporu pri zapojení sa do spoločenského a pracovného života, podporu rozvoja osobných záujmov, predchádzanie a riešenie krízových situácií, podporu spoločensky primeraného správania.

V rámci podpory samostatného bývania sa okrem vyššie uvedených činností poskytuje:

- sociálne poradenstvo
- pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov

Vykonáva sa:

- preventívna aktivita
- sociálna rehabilitácia

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. Skúsenosti z deinštitucionalizácie iných zariadení najmä v zahraničí a príklady dobrej praxe potvrdzujú, že proces transformácie sa významne podieľa na zvýšení počtu zamestnancov, najmä zamestnancov v priamej činnosti s prijímateľom (markantný prechod k aktivizácii prijímateľov a napĺňanie individuálnych potrieb). Dôvodom zvyšovania počtu zamestnancov je významná individualizácia poskytovanej služby v komunitných podmienkach a prijatie štandardov kvality. Po transformácii budú niektoré pracovné pozície zrušené.

6.1 Štruktúra pracovných pozícií

Manažment

POZÍCIA
Riaditeľ
Koordinátor poskytovania sociálnej rehabilitácie a služieb
Koordinátor zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti
Zástupca riaditeľa, projektový manažér, vedúci pracovník ochrany majetku a technického zabezpečenia

Úsek sociálnej rehabilitácie

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

Ekonomicko – hospodársky úsek

POZÍCIA
Ekonom

Mzdár, personalista
Referent stravovania, skladník
Kuchár
Pomocný kuchár
Údržbár, vodič, záhradník
Upratovačka

6.2 Popis predpokladaných činností po transformácii

Podporu prijímateľa vo veľkej skupine ľudí nie je možné príliš individualizovať. Potreby členov skupiny sa prispôsobujú prevádzkovým podmienkam zariadenia, kedy je stanovený čas na vstávanie, podávania stravy, kúpanie a podobne. Podpora a pomoc nie je detailne štruktúrovaná z dôvodu pomerne veľkého počtu prijímateľov na jedného zamestnanca v priamej činnosti. Priebeh sociálnej služby vychádza z možností a cieľov prijímateľa, proces poskytovania služby sa plánuje podľa týchto cieľov spoločne s prijímateľom. V priebehu procesu dochádza k hodnoteniu stanovených cieľov. Individuálny plán smeruje k podpore samostatnosti prijímateľa a podpora sa prispôsobuje jeho aktuálnym potrebám. V prostredí komunitnej sociálnej služby je možná individualizácia starostlivosti o prijímateľa z pohľadu personálneho aj materiálneho zabezpečenia služby. Vytvorí sa priestor a čas na intenzívnu komunikáciu s jednotlivými prijímateľmi a zamestnanci budú mať dostatok podkladov na dôsledné plnenie individuálnych plánov jednotlivých prijímateľov.

Zariadenie postupne analyzuje potreby vzdelávania a výcviku zamestnancov, pričom vychádza z potrieb prijímateľov. Vyhodnocuje efekt vzdelávania a výcviku pozorovaný zamestnancami aj prijímateľmi. Písomné pracovné náplne sa primeraným spôsobom aktualizujú, takže zodpovedajú reálne vykonávaným činnostiam a vyžadovaným povinnostiam.

Predpokladaný popis činnosti v domácnosti DSS

Prijímatelia sociálnej služby žijúci v domácnosti DSS budú vedení a usmerňovaní inštruktorom sociálnej rehabilitácie, inštruktorom rozvoja pracovných zručností, opatrovatelkou a zdravotnou sestrou, ktorých činnosti vyplývajúce z pracovnej náplne sa počas dňa prelínajú. Prijímateľom sociálnej služby budú v priebehu dňa nápomocní pri rannej hygiene, výbere oblečenia, úprave lôžka a izby, monitorovaní zdravotného stavu, príprave stravy, podávaní liekov, podávaní stravy, pri rannej komunite, terapeutických aktivitách, pracovných aktivitách, pri činnosti v kreatívnych dielňach, záujmovej činnosti (športové a kultúrno–spoločenské akcie), voľnočasových aktivitách, pri vykonávaní sociálnej rehabilitácie najmä prostredníctvom individuálnych plánov a pri adaptácii v komunite. Inštruktor sociálnej rehabilitácie bude poskytovať podporu prijímateľom sociálnej služby v DSS vedením ich k samostatnosti, nezávislosti, sebestačnosti rozvojom a nácvikom zručností, aktivizovaním schopností, posilňovaním návykov pri sebaobsluže, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri základných sociálnych aktivitách s maximálnym využitím prirodzených zdrojov v komunite.

Predpokladaný popis činnosti v domácnosti ZPB

Prijímatelia sociálnej služby žijúci v ZPB získavajú potrebnú mieru samostatnosti, a to v rôznych oblastiach bežného života. Dohľad – usmerňovanie a monitoring pri jednotlivých úkonoch a aktivitách bude vykonávať v ZPB inštruktor sociálnej rehabilitácie. Ide najmä o usmerňovanie prijímateľa v oblasti sebaobsluhy, vedenia domácnosti (príprava stravy, upratovanie, pranie, žehlenie), estetizácii domáceho prostredia, udržania si zamestnania, získavania komunikačných zručností (banka, pošta, zamestnávateľ...), nadväzovanie a udržiavanie sociálnych väzieb s rodinou a komunitou, výber aktivít vo voľnom čase, návštevy spoločenských a kultúrnych podujatí, schopnosť rozoznávať a poznať hodnotu peňazí, hospodáriť s financiami, vykonávať individuálne nákupy, zabezpečovať si osobné vybavenie – šatstvo, obuv, hygienické potreby. Prijímatelia si osvoja schopnosti orientácie v blízkom okolí, v širšom sociálnom prostredí, pri cestovaní dopravnými prostriedkami vrátane naplánovania si cesty, pri zakúpení cestovného lístka, pri orientácii v obchode, pri výbere finančných prostriedkov z bankomatu, pri platbe za zakúpený tovar v hotovosti, príležitostne prostredníctvom bankomatovej karty, používanie mobilného telefónu, tabletu, notebooku, fotoaparátu a mnohé ďalšie schopnosti a sociálne zručnosti potrebné pre samostatný život. Pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov bude poskytovať inštruktor sociálnej rehabilitácie najmä pri vybavovaní osobných dokladov, pri spisovaní a podávaní písomných podaní, vypisovaní tlačív, pri komunikácii v úradnom styku a iných vecí v záujme obyvateľa ZPB. Inštruktor sociálnej rehabilitácie poskytne prijímateľovi sociálnej služby odbornú činnosť na podporu samostatnosti, nezávislosti, sebestačnosti fyzickej osoby rozvojom a nácvikom zručností, aktivizovaním schopností, posilňovaním návykov pri samoobsluhe a pri základných sociálnych aktivitách najmä prostredníctvom individuálnych plánov (IP). Rozsah dohľadu poskytovaného v zariadení podporovaného bývania sa určuje v hodinách pri ktorých prijímateľ sociálnej služby potrebuje dohľad.

Predpokladaný popis činností v domácnosti podpora samostatného bývania

Sociálna služba bude vykonávaná odbornými zamestnancami zariadenia a to priamo v domácnosti prijímateľov sociálnej služby. Prijímateľom bude poskytovaná sociálna služba podľa ich individuálnych potrieb a v zmysle rozsahu služby, ktorý bude zakotvený v zmluve o poskytovaní sociálnej služby.

6.3 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 Sociálnu poisťovňu, zdravotné poisťovne, 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 poskytovania sociálnej rehabilitácie a služieb - 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 realizácia v praxi.

Zástupca riaditeľa, projektový manažér, vedúci pracovník ochrany majetku a technického zabezpečenia - rámcový popis pracovnej činnosti:

- zastupuje riaditeľa a podieľa sa na riadiacich činnostiach zariadenia,
- vypracováva, realizuje, riadi a vedie projektovú dokumentáciu,
- stará sa o prevádzky – schopnosť budov a zariadení, zodpovedá za prostriedky (materiálno –technické), hnutelný a nehnuteľný majetok,
- zabezpečuje dodržiavanie záväzných odberov energií, vody a dodržiavanie ich hospodárneho využívania, vedie dokumentáciu o všetkých areálových inžinierskych sieťach.

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 sebestačnosti.

Inštruktor sociálnej rehabilitácie - rámcový popis pracovnej činnosti:

- pomoc prijímateľovi v nepriaznivej sociálnej situácii, poskytovanie základného sociálneho poradenstva,
- podpora samostatnosti, nezávislosti a sebestačnosti 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 prání prijímateľa (v spolupráci s prijímateľom, rodinou, jeho sociálnou sieťou a multidisciplinárnym tímom).

Inštruktor rozvoja pracovných zručností - 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 aktivítach (sprievod na lekárske vyšetrenie, vybavovanie úradných záležitostí, do zamestnania, zo zamestnania, pri záujmových aktivitách),
- podpora a dohľad pri základných aktivitách prijímateľov vo večerných, nočných a skorých ranných hodinách,
- dohľad nad dodržiavaním pravidiel vzájomného spolunažívania prijímateľov v rámci domácnosti aj komunity,
- zabezpečenie optimálnej psychickej, zmyslovej, fyzickej a sociálnej starostlivosti o prijímateľov.

Koordinátor zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti - rámcový popis pracovnej činnosti:

- koordinácia zdravotníckych a opatrovateľských činností v jednotlivých domácnostiach,
- riadenie a zabezpečovanie činností súvisiacich so zdravím prijímateľov,
- príprava a riadenie zdravotného a opatrovateľského personálneho obsadenia,
- spolupráca s prijímateľom a jeho rodinou na udržaní dobrého zdravotného stavu,
- intenzívna komunikácia so sieťou lekárskejších a podporných služieb v komunite,
- vedenie zdravotnej agendy a administratívy,
- úzka spolupráca s koordinátorom poskytovania sociálnej rehabilitácie a služieb .

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 ošetrovateľstve,
- 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,
- 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, prehĺbovanie 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.

Údržbár, vodič, záhradník - rámcový popis pracovnej činnosti:

- vykonávanie domovníckych a záhradkárskych 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.

6.4 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.

6.5 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).

6.6 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, udržaní 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). Koordinačné stretnutia so zástupcami zriaďovateľa by mali byť zamerané na potrebnosť služieb v konkrétnom regióne, využitie budov vo vlastníctve zriaďovateľa, obcí. Politikov budeme presviedčať o nutnosti deinštitucionalizácie a budeme organizovať besedy o transformácii s občanmi v komunite.

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 vyžitia),
- 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 zasadani 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 prispôsobí 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, zanedbávanie 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

1. 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 transformácie 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, priebežná neustála aktualizácia
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, priebežne
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	priebežne

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, nadväzovanie a udržiavanie spoločenských väzieb a začlenenie do bežného života spoločnosti)	Transformačný tím	Október 2015- marec 2016, priebežne
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	od augusta 2014 nepretržite
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	Transformačný tím, zriaďovateľ	Február 2016, priebežne

	jednotlivých činností v kontexte transformácie. Stanovenie počtu zamestnancov s ohľadom na potreby a ciele prijímateľov, rozsah a metodológiu služby, požadované vzdelanie a dĺžku praxe. 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

2. 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 a vybavenie, ktoré je treba kúpiť)	Transformačný tím, poverení zamestnanci	priebežne
Zabezpečenie bývania vo vybraných lokalitách	Komunikácia s ľuďmi a organizáciami, ktorí bývanie v komunite zabezpečia, plánovanie prevodu zdrojov, informácie o okolitej zástavbe, stupni ochrany územia, hygienickej záťaži, majetkovoprávných vzťahoch, vecnom bremene	Zriaďovateľ, transformačný tím	Následne po schválení TP a pridelení finančných prostriedkov
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
Zabezpečenie 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	Riaditeľ, transformačný tím	Následne po schválení organizačnej štruktúry a pridelení finančných prostriedkov na personálne zabezpečenie

	v komunitných službách a nemajú záujem o rekvalifikáciu		
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 plánov	Prispôsobenie individuálnych plánov konkrétnym potrebám prijímateľov po presťahovaní do domácností	Kľúčoví zamestnanci, poverení zamestnanci	Priebežne, po presťahovaní sa do novovytvorených domácností

3. 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 komunite	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 komunite	Koordinátori	Následne po stabilizácii chodu jednotlivých domácností
Definovanie spôsobu hodnotenia transformovaných sociálnych služieb	Stanovenie ukazovateľov hodnotenia plnenia cieľov, potrieb a záujmov prijímateľov, sledovanie toho, či nie sú do transformovanej služby prenášané inštitucionálne prvky (prístup k prijímateľom, postoje a pracovné postupy zamestnancov)	Manažment, koordinátori	Do 12 mesiacov po stabilizácii fungovania transformovanej 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 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 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 úkonov 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 zdravotníckej a opatrovateľskej 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, rozborov 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, 	Vedúci zamestnanci

	nočné, sviatky, dovolenky, práceneschopnosti a pod.)	
Manažérska časť	- 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.

Z hľadiska hospodárenia je proces transformácie spojený nielen s nákladmi na samotný proces, ale predovšetkým so zvýšením prevádzkových nákladov. Predpokladá sa najmä zvýšenie počtu odborných pracovníkov s vysokoškolským vzdelaním I. a II. stupňa v oblasti sociálnej práce.

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). Zaraďovanie zamestnancov do jednotlivých platových tried sa odvíja od náročnosti pracovnej činnosti z hľadiska jej zložitosti, zodpovednosti, fyzickej záťaže a psychickej záťaže. Zaraďovanie 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 €	3 660,00 €
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 €
2018	DSS	661 021,40 €	138 769,49 €	390 736,96 €	131 514,95 €	26 494,18 €
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 €
2018	ZPB	51 129,60 €	6 239,08 €	33 207,53 €	11 682,99 €	1 893,20 €

10. Sebahodnotenie

Hodnotenie kvality poskytovaných sociálnych služieb

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

V procese hodnotenia sa budeme uberať dvoma cestami:

- 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.
- 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.

1. Hodnotenie kvality poskytovanej sociálnej služby - § 104 v súlade s prílohou č. 2 zákona o sociálnych službách.

Hodnotenie kvality sa zameriava na 4 oblasti:

- oblasť Dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd – popisujú základné hodnoty a princípy poskytovania sociálnej služby,
- oblasť Procedurálne podmienky – zamerané na prijímateľa, určujú, ako má poskytovaná služba vyzeráť,
- oblasť Personálne podmienky – zamerané na zamestnanca, určujú personálne a odborné zabezpečenie poskytovanej sociálnej služby,
- oblasť Prevádzkové podmienky – určujú prevádzkové podmienky pre poskytovanie sociálnej služby.

Počet dosiahnutých bodov	Percentuálne vyhodnotenie úrovne kvality poskytovanej sociálnej služby	Úroveň kvality poskytovanej sociálnej služby	Celkové hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby
136	75 %	2	spĺňa veľmi dobre

Kvalita sociálnych služieb v prostredí celoročnej pobytovej služby 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. Túto potrebu z časti pokrýva činnosť dobrovoľníkov a sympatizantov zariadenia. Napriek obmedzeniam inštitúcie spĺňame podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby veľmi dobre.

Počas procesu deinštitucionalizácie bude hodnotenie kvality prebiehať priebežne nielen externou formou, ako to bolo doposiaľ. Do hodnotenia bude postupne implementovaná interná forma – sebahodnotenie, ktoré pokladáme za neoddeliteľnú súčasť holistického prístupu ku kvalite poskytovanej sociálnej služby. Pôjde o fakultatívne zavádzanie manažerstva kvality do poskytovanej sociálnej služby na základe systému EFQM (European Foundation for Quality Management), prostredníctvom ktorého bude u nás postupne zavádzaná kultúra výnimočnosti/excelentnosti. Princíp dosahovania kvality prostredníctvom Modelu EFQM umožňuje merať predpoklady pre stabilné fungovanie, odhaliť riziká ohrozujúce ďalší rozvoj, zviditeľniť málo efektívne oblasti. Poukazuje na fakt, že vynikajúce výsledky môžu byť dosiahnuté len za podmienky maximálnej spokojnosti prijímateľov, zamestnancov a pri rešpektovaní okolia. Metódy hodnotenia kvality modelu EFQM vyplývajú zo 7 kritérií.

Kritériá:

1. vodcovstvo/vedenie
2. informácie a analýza
3. stratégia a plánovanie
4. starostlivosť o ľudské zdroje
5. manažment procesu
6. operatívne výsledky
7. spokojnosť zákazníkov

Jednotlivé kritériá, ktoré sa ďalej delia na subkritériá, sa zaoberajú manažérskymi praktikami. Nazývajú sa predpoklady a určujú, čo manažment robí a ako pristupuje ku svojim úlohám za účelom dosiahnutia želaných výsledkov. V kritériách budú prebiehať merania vo vzťahu k občanom/prijímateľom, zamestnancom, spoločnosti.

Po ukončení procesu deinštitucionalizácie bude naďalej prebiehať externé aj interné hodnotenie kvality poskytovaných sociálnych služieb, a to najmä so zameraním sa na prevenciu inštitucionalizácie v nových sociálnych službách.

10.1 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:

a) prijímatelia

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevenia
Postupné zhoršovanie zdravotného stavu (napr. z dôvodu zvyšovania veku)	<ul style="list-style-type: none"> - nové služby sú prispôsobované aktuálnym potrebám prijímateľov (nemajú dostatočnú pružnosť) a nie potrebám, ktoré sa dajú očakávať v budúcnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - zotrvávanie v službách, ktoré nebudú prispôsobené potrebám prijímateľov - pri zmene nevyhnutnej miery podpory budú prijímatelia nútení presťahovať sa (pri zhoršení zdravotného stavu) 	<ul style="list-style-type: none"> - definovanie budúcej podoby služby - zvýšená pozornosť venovaná architektonickému u riešení - komunitné plánovanie - flexibilitu služby, schopnosť prispôbiť sa potrebám prijímateľa
Poskytovateľ nevytvorí adekvátne personálne a materiálne podmienky transformovanej služby (napr. pre prijímateľov s rizikovým správaním)	<ul style="list-style-type: none"> - nezodpovedajúce posúdenie prijímateľov (potreby, schopnosti a možnosti) - nevhodné zostavenie skupiny prijímateľov v rámci domácnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - konflikty v domácnostiach, možné zranenia - problémy s uskutočňovaním procesu transformácie - demotivácia prijímateľov a zamestnancov - nevhodný vplyv na okolie (verejnosť) - nedôvera v proces transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - zodpovedajúce personálne a materiálne zabezpečenie služby - dôkladné zváženie funkčných a harmonických skupín prijímateľov a zamestnancov pre jednotlivé domácnosti - individuálna komunikácia s prijímateľmi

			<ul style="list-style-type: none"> - zapojenie psychológov, psychiatrov a ďalších odborníkov - v prípade potreby poskytovateľ zabezpečí inú službu, ktorá bude zodpovedať potrebám prijímateľa
<p>Nebezpečen - stvo zneužívania prijímateľa, možnosť zneužitia osobných údajov</p>	<ul style="list-style-type: none"> - predošlá izolácia prijímateľa v zariadení, prijímateľ nevie „ako to chodí“ - skreslené informácie o reálnom svete - prijímateľom chýbajú vhodné vzorce správania v ohrození, skúsenosti a flexibilita - nepripravenosť prijímateľa na podobné situácie, chýbajúca sociálna skúsenosť a kompetencie z bežného života 	<ul style="list-style-type: none"> - finančná strata, psychická újma - zneužitie prijímateľa – ako obeť alebo a jeho využitie ako páchatela - ohrozenie transformácie negatívnou medializáciou vzniknutej situácie 	<ul style="list-style-type: none"> - upozornovanie na možné riziká a ich následky - nácvik sociálnych zručností - vypracovanie plánov postupu v rizikových situáciách pre prijímateľov a zamestnancov - nácvik rizikových situácií - v zariadení sa sociálno – patologické javy riešia podobne ako v bežnom živote - nastavenie vhodného postupu pri konfliktoch medzi prijímateľmi aj vonku
<p>Nedostatočné finančné zdroje prijímateľov na zvolený spôsob života</p>	<ul style="list-style-type: none"> - malá motivácia prijímateľov k práci - nízke pracovné návyky prijímateľov, nedostatok informácií zamestnávateľov ohľadom 	<ul style="list-style-type: none"> - rovnaké dopady ako pri klasickej nezamestnanosti, trauma - návrat, prípadne zotrvanie v službe, ktorá prijímateľa nerozvíja 	<ul style="list-style-type: none"> - motivácia prijímateľov - tréning pracovných zručností a návykov - napojenie na miestne služby v oblasti zamestnanosti,

	<p>zamestnávania osôb so zdravotným znevýhodnením</p> <ul style="list-style-type: none"> - nedostatok pracovných príležitostí vo vybranej lokalite 		<p>spolupráca s agentúrami podporovaného zamestnávania</p> <ul style="list-style-type: none"> - informovanie zamestnávateľov o výhodách zamestnávania osôb so zdravotným znevýhodnením
<p>Odmietnutie prijímateľov zúčastniť sa transformácie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - podcenenie špecifik niektorých prijímateľov - vek prijímateľov - obava zo straty pohodlia - absentujúca príprava na transformáciu - nadmerná starostlivosť pri poskytovaní sociálnej služby - eliminácia kontaktov s bežným prostredím - nedostatočná príprava zamestnancov - nastavenie služby pred začiatkom transformácie - poskytovateľ sa zameriava na proces transformácie a nie na prijímateľa - prijímateľ je ovplyvňovaný názormi a postojmi iných ľudí 	<ul style="list-style-type: none"> - zásadné predĺženie až zablokovanie transformácie – návrat k inštitúcii (nemožnosť žiť inak, zvyšujúca sa závislosť na službe, demotivácia zamestnancov, posilnenie hyperprotektivity ekonomické straty) 	<ul style="list-style-type: none"> - dôsledné dodržiavanie zákona o sociálnych službách - podpora zamestnancov pri komunikácii s prijímateľmi - rozvoj schopností a návykov na samostatný spôsob života v priebehu poskytovania služby a nie až v čase, keď začne transformácia - zvyšovanie aktívneho kontaktu prijímateľa s bežným prostredím - zamestnanci prístupujú ku prijímateľom ako k seberovným – v správaní aj vnútorným postojom - odstránenie manipulatívneho prístupu, hyperprotektivity

	<ul style="list-style-type: none"> - obavy, že nezvládnu nové podmienky, obavy z neznámeho 		<ul style="list-style-type: none"> - ponechanie možnosti slobodného rozhodnutia prijímateľa v nadväznosti na primerané riziko
Zbavenie a obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	<ul style="list-style-type: none"> - nadužívanie inštitútu zbavenia spôsobilosti na právne úkony - neznalosť a nevyužívanie alternatívnych možností v praxi 	<ul style="list-style-type: none"> - právna smrť prijímateľa, sociálna izolácia a naučená bezmocnosť - opatrovníci môžu zásadným spôsobom komplikovať transformáciu 	<ul style="list-style-type: none"> - podávanie návrhov na navrátenie spôsobilosti na právne úkony - vzdelávanie sudcov, štátnych zástupcov a poskytovateľov alternatívnych právnych prostriedkov ochrany - nácvik schopností a zručností rozhodovať sa samostatne a s podporou
Nedostatok pracovných príležitostí pre prijímateľov	<ul style="list-style-type: none"> - neskúsenosť s prácou osôb so zdravotným znevýhodnením - všeobecný nedostatok pracovných príležitostí vo vybranej lokalite - nedostatočná podpora štátu v tejto oblasti 	<ul style="list-style-type: none"> - negatívny vplyv na kvalitu života prijímateľov, na motiváciu - nedostatok vlastných finančných prostriedkov 	<ul style="list-style-type: none"> - analýza trhu práce - spolupráca so službami, ktoré ponúkajú podporu v oblasti zamestnávania - spolupráca s úradmi práce
Nedostatok príležitostí a podmienok na zmysluplné trávenie voľného času	<ul style="list-style-type: none"> - nevhodne zvolená lokalita z pohľadu potrieb prijímateľa – zlé naplánovanie - slabá spolupráca so záujmovými spolkami, nezapojenie 	<ul style="list-style-type: none"> - sociálna izolácia prijímateľov - nemožnosť voľby spôsobu trávenia voľného času - neuspokojovanie potrieb prijímateľa - zvýšenie finančných 	<ul style="list-style-type: none"> - plánovanie v priebehu procesu - využitie ponuky voľnočasových aktivít záujmových organizácií - vlastná záujmová činnosť

	takýchto spolkov do spolupráce	prostriedkov na zabezpečenie denného programu	- možnosť pracovného uplatnenia
Neschopnosť zvládnuť samostatný spôsob života	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočná prípadne nekomplexná príprava - nesprávne zvolená miera podpory - nedostatočné vyhodnotenie potenciálnych rizík - nedôvera zamestnancov v schopnosti prijímateľov - vyšší vek prijímateľov (schopnosť adaptácie na nové prostredie s vyšším vekom klesá) 	<ul style="list-style-type: none"> - strata motivácie prijímateľov a zamestnancov - návrat do inštitúcie - strata podpory transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - motivácia k samostatnému spôsobu života a starostlivý výber spolubývajúcich - pravidelné mapovanie schopností a potrieb prijímateľa - zvýšená miera podpory v prvej etape presťahovania do komunitnej služby - citlivý a empatický prístup ku prijímateľom - voľba optimálnej sociálnej služby - príprava na samostatný spôsob života už v inštitúcii
Ovplyvňovanie prijímateľov inými osobami, ktoré vyvolá obavy zo zmeny	<ul style="list-style-type: none"> - obavy prijímateľa, strach, že niečo nezvládne - neznalosť právnych predpisov - obavy z rozbitia vzájomných väzieb, zo straty výhod, ktoré prináša súčasný systém - chýbajúce sociálne skúsenosti a kompetencie z bežného života 	<ul style="list-style-type: none"> - prijímateľ odmieta transformáciu 	<ul style="list-style-type: none"> - včasné získanie zamestnancov pre myšlienku transformácie - jasné nastavenie pravidiel a procesov - dať zamestnancom čas na spracovanie situácie - supervízie a hodnotenia zamestnancov - zapojenie a včasné, pravdivé a pravidelné informovanie

			komunity a širokej verejnosti
Odmietanie prijímateľov vo vybranej lokalite	<ul style="list-style-type: none"> - zanedbanie alebo podcenenie komunikácie vyjednávania (pri zaobstarávaní pozemkov, nehnuteľností, bytov) - iracionálny odpor alebo vedľajšie záujmy komunity, prijímatelia sa správajú tak, že ich obyvatelia neprijmú 	<ul style="list-style-type: none"> - neuskutočnenie časti projekt – prijímatelia zostanú v zariadení - dopad na psychiku prijímateľov - spomalenie transformácie - nezapojenie prijímateľov do komunity, izolácia 	<ul style="list-style-type: none"> - komunikácia s komunitou v dostatočnom predstihu - informácie o lokalite až v prípade definitívnej voľby, aby nedošlo k vzniku a šíreniu dezinformácií - komunikácia s občanmi, odovzdávanie dostatočných informácií, zoznámenie prijímateľov s obyvateľmi vybraných lokalít
Reakcie na zmenu a s ňou spojenými následkami – zvýšená zodpovednosť, nároky na samostatnosť (apatia, agresia, regresia, prípadne zhoršenie zdravotného stavu)	<ul style="list-style-type: none"> - stres spôsobený zvýšenými nárokmi, zmenou, nepochopením situácie - nedostatočná príprava, plánovanie, informácie 	<ul style="list-style-type: none"> - poškodenie prijímateľa a stagnácia jeho rozvoja - spomalenie procesu osamostatňovaní a sa - spomalenie transformácie a ohrozenie dôvery v proces 	<ul style="list-style-type: none"> - pravidelná komunikácia s prijímateľmi, ich príprava - sledovanie zdravotného a psychického stavu - prispôsobenie tempa transformácie možnostiam a potrebám prijímateľov - spolupráca s ďalšími odborníkmi
Nedostatok finančných prostriedkov prijímateľov – zvýšenie finančných nárokov na bežný život	<ul style="list-style-type: none"> - rozdiel v spôsobe platieb za služby 	<ul style="list-style-type: none"> - zhoršenie kvality života prijímateľov - návrat prijímateľa do inštitúcie 	<ul style="list-style-type: none"> - finančné plánovanie v rámci IP - individuálne zisťovanie potrieb a finančných možností prijímateľov

			<ul style="list-style-type: none"> - vyhľadávanie ďalších zdrojov s cieľom zlacniť poskytované služby
Neobvyklé až obťažujúce správanie prijímateľov na verejnosti	<ul style="list-style-type: none"> - izolácia - nedostatočná alebo nekomplexná príprava - nedostatočné zhodnotenie potenciálnych rizík - tolerancia nezodpovedajúceho spôsobu správania v zariadení 	<ul style="list-style-type: none"> - odmietnutie prijímateľov komunitou - spomalenie procesu transformácie - dopad na verejnú mienku 	<ul style="list-style-type: none"> - plánovanie a príprava prijímateľov (nielen teoretická, ale aj praktická) - zvýšená podpora prijímateľa pri príprave na presťahovanie - reflexia rozdielov života v zariadení a v komunite (zmena vnútorných predpisov, IP, nácvik)
Rizikové správanie – alkohol, drogy	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočná prevencia - nedostatočné oboznámenie s rizikami a ich následkami 	<ul style="list-style-type: none"> - kriminalizácia prijímateľov - zdravotné ohrozenie prijímateľov - sociálne vylúčenie prijímateľa, zníženie sociálnej úrovne - ohrozenie transformácie negatívnou medializáciou 	<ul style="list-style-type: none"> - posilňovanie vôle a odolnosti - príprava prijímateľov na nové situácie - nastavenie vnútorných predpisov a pravidiel rešpektujúcich osobné právo prijímateľa na primeranú mieru rizika
Prijímatelia s nižšou mierou podpory vyžadujú rovnakú mieru podpory ako prijímatelia s vyššou mierou podpory	<ul style="list-style-type: none"> - prijímatelia nechcú vykonávať činnosti, ktoré za iných vykoná zamestnanec - prijímatelia sa snažia využívať „výhody“ svojho postihnutia 	<ul style="list-style-type: none"> - nezodpovedajúce rozloženie kapacity starostlivosti - nezodpovedajúce finančné nároky na zaistenie starostlivosti vzhľadom k schopnostiam, možnostiam 	<ul style="list-style-type: none"> - nastavenie vhodnej miery podpory a jej pravidelná revízia - vytváranie skupín s podobnou mierou podpory - nastavenie jasných a zrozumiteľných pravidiel práce pre zamestnancov

		<p>a potrebám prijímateľa</p> <ul style="list-style-type: none"> - stagnácia prijímateľa - nepokračuje proces rozvoja schopností a osobnosti prijímateľa 	<ul style="list-style-type: none"> - poskytovateľ podporuje vytváranie realistických očakávaní prijímateľov - príprava prijímateľov
Prijímatelia sú zo zmeny sklamaní	<ul style="list-style-type: none"> - prehnané očakávania a nároky prijímateľov - idealizácia transformácie - nedostatok informácií 	<ul style="list-style-type: none"> - sklamanie, dezilúzia, demotivácia prijímateľov - spomalenie transformácie - prijímateľ nespokupracuje - konfliktné situácie 	<ul style="list-style-type: none"> - opakované a zrozumiteľné vysvetľovanie a komunikácia s prijímateľom - informovanosť o možných negatívach - individuálny prístup - práca s rizikom

b) rodinní príslušníci, opatrovníci

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevenčia
Nesúhlas rodinných príslušníkov prijímateľov s ich sťahovaním a osamostatnením sa	<ul style="list-style-type: none"> - obavy rodinných príslušníkov (že prijímateľ transformáciu nezvládne, že nebude zabezpečená dostatočná starostlivosť) - nedostatok informácií - rozdiely v úhradách za služby u jednotlivých poskytovateľov (preferencia lacnejších služieb) 	<ul style="list-style-type: none"> - ohrozenie procesu transformácie - zníženie politickej a finančnej podpory - rodinní príslušníci môžu ovplyvňovať rozhodnutie prijímateľa a prenášať svoje obavy 	<ul style="list-style-type: none"> - propagačná a informačná kampaň - dostatočná informovanosť rodinných príslušníkov o zmysle a prínose transformácie, návšteva vo fungujúcom zariadení - zapojenie rodiny do procesu transformácie
Zvýšená nespokojnosť rodinných príslušníkov so	<ul style="list-style-type: none"> - skreslená alebo nejasná predstava o novej službe 	<ul style="list-style-type: none"> - ohrozenie procesu transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - kvalitná komunikácia o plánovaných službách,

spôsobom novoposkytovaných služieb	<ul style="list-style-type: none"> - nezapojenie rodinných príslušníkov 	<ul style="list-style-type: none"> - zníženie politickej a finančnej podpory - konflikty s rodinnými príslušníkmi 	<ul style="list-style-type: none"> oboznámenie s nimi - oboznámenie s prínosom ale aj rizikami novej služby a spôsobmi, ktorými budú takéto riziká eliminované - zapojenie rodiny do procesu transformácie
Obava zo sťahovania prijímateľa do novej služby	<ul style="list-style-type: none"> - odmietanie sťahovania - obavy, že v novej službe nebudú poskytované služby na takej úrovni, akú prijímateľ potrebuje 	<ul style="list-style-type: none"> - prijímateľ na základe dohody s rodinnými príslušníkmi odmietne sťahovanie 	<ul style="list-style-type: none"> - dostatočná a zrozumiteľná informovanosť - oboznámenie s novým systémom poskytovania služieb, prehliadka objektov, v ktorých budú služby poskytované
Opatrovníci nemajú záujem o vyššiu autonómiu prijímateľov	<ul style="list-style-type: none"> - obavy opatrovníkov o prijímateľa – napr. že niečo nezvládnu, ako zvládnu zmenu - obavy opatrovníkov, že budú mať viac práce - neznalosť právnych predpisov - neochota a nezáujem o spoluprácu 	<ul style="list-style-type: none"> - ohrozenie procesu transformácie - znižovanie schopností a potenciálu prijímateľa - odchod prijímateľa do iného zariadenia 	<ul style="list-style-type: none"> - pravidelná a včasná informovanosť opatrovníkov - zapojenie opatrovníkov do procesu transformácie - oboznámenie opatrovníka s príslušnými právnymi normami - príklady dobrej praxe
Zmena postojov opatrovníkov v priebehu transformácie	<ul style="list-style-type: none"> - rozpor medzi očakávaniami a predstavami opatrovníkov a reálnym 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie a komplikácie pri transformácii - prijímateľ je na transformáciu 	<ul style="list-style-type: none"> - intenzívna komunikácia s opatrovníkmi, pravidelné

	<p>priebehom transformácie</p> <ul style="list-style-type: none"> - zavádzajúce informácie o transformácii z neoverených zdrojov - doba trvania transformácie 	<p>pripravený a z rozhodnutia opatrovníka sa neprešahuje</p> <ul style="list-style-type: none"> - demotivácia prijímateľa 	<p>pravdivé informácie</p>
<p>Obavy opatrovníkov z následkov navrátenia spôsobilosti k právnym úkonom</p>	<ul style="list-style-type: none"> - neznalosť právnych predpisov – opatrovníci nepoznajú svoje práva a povinnosti - obava o zníženie vplyvu na prijímateľa - negatívne reálne skúsenosti 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie a komplikácie pri transformácii - opatrovníci môžu ovplyvňovať rozhodnutia prijímateľa - demotivácia prijímateľa a jeho nedôvera v poskytovateľa (zmätok v informáciách) 	<ul style="list-style-type: none"> - intenzívna komunikácia s opatrovníkmi, pravidelné pravdivé informácie - posilňovanie schopnosti prijímateľov presadzovať vlastné záujmy - odovzdávanie skúseností

c) zamestnanci

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevenia
<p>Zamestnanci majú obavy zo zmeny</p>	<ul style="list-style-type: none"> - prirodzená obava človeka z nového - nedostatok informácií - fámy a nepravdivé informácie - absencia vzdelania - zamestnanci sa nemôžu na transformácii podieľať, sú len vykonávateľmi - obavy zo straty zamestnania 	<ul style="list-style-type: none"> - neisté a odmietavé vystupovanie - nízka motivácia zamestnancov a pasivita - zamestnanci môžu svoje obavy prenášať na prijímateľov - spomalenie alebo zastavenie transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - priebežné oboznamovanie s procesom transformácie - aktívne zapojenie zamestnancov do transformácie - adekvátne komunikácia - vzdelávanie zamestnancov, prenos skúseností - čas a priestor (jasne vymedzený) na vyhodnotenie situácie

<p>Zamestnanci nevedia, akú majú zodpovednosť za správanie prijímateľov, nepoznajú právne normy – zodpovednosť za prijímateľov, za škodu</p>	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočná znalosť práva - nedostatočné alebo všeobecné spracovanie vnútorných pravidiel a postupov - obavy z novej zodpovednosti 	<ul style="list-style-type: none"> - zamestnanci prijímateľov neprimerane ochraňujú, prijímatelia stagnujú - v novej službe sú aplikované princípy inštitúcie 	<ul style="list-style-type: none"> - jasné pravidlá pre to, aká je koho zodpovednosť - znalosť súvisiacich právnych predpisov - systematické a včasné oboznamovanie zamestnancov s právnymi dôsledkami transformácie - praktické a konkrétne vnútorné pravidlá
<p>Zamestnanci zle odhadujú možnosti a schopnosti prijímateľov (podceňujú ich alebo preceňujú)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - zamestnanci si myslia, že je možné pripraviť prijímateľa na všetky situácie bez rizika - zamestnanci nerešpektujú limity prijímateľa - zamestnanci neveria, že prijímatelia zmenu zvládnu – absencia skúseností - presvedčenie zamestnancov, že transformácia nie je prínosná pre prijímateľov s vysokou mierou podpory - zamestnanci nevzťahujú spôsob života prijímateľov 	<ul style="list-style-type: none"> - neadekvátny prístup ku prijímateľom - precenenie alebo podcenenie prijímateľa, dôsledkom je stres - degradácia transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - tímová spolupráca pri spracovaní IP - spolupráca s odborníkmi - kvalitné školenia, vzdelávania - spracovanie rizikových plánov - jednotné metodické vedenie zo strany zriaďovateľa

	<p>k bežnému spôsobu života</p> <ul style="list-style-type: none"> - neadekvátna príprava prijímateľa 		
<p>Odpor zamestnancov k zmene</p>	<ul style="list-style-type: none"> - strach zo zmeny - zvyk zamestnancov - zamestnanci nevedia, čo zmeny prinesú, alebo zmenám ktoré môžu nastať neveria - zamestnanci nie sú vzdelávaní, nemajú skúsenosti - nedostatok informácií, resp. veľa nepresných informácií - strach zo straty zamestnania 	<ul style="list-style-type: none"> - zamestnanci môžu prenášať svoju neistotu na prijímateľov - zamestnanci spomaľujú alebo pozastavujú celý proces - zamestnanci môžu s prijímateľmi manipulovať - zamestnanci môžu negatívne ovplyvňovať svojich kolegov 	<ul style="list-style-type: none"> - systematická edukačná činnosť - sprostredkovanie skúseností - zmena hodnotenia zamestnancov - motivačné rozhovory - rešpekt manažmentu na prirodzené ľudské reakcie na zmenu - motivácia zamestnancov, voľba vhodného pracovného času, plán rozdelenia zamestnancov - zapojenie zamestnancov do procesu - nastavenie kontrolných mechanizmov
<p>Zvýšená záťaž (stres) u zamestnancov, najmä v prípravnej etape, sťahovania a v začiatku fungovania nových služieb</p>	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočná príprava a nácvik nových situácií - nedostatočná podpora zamestnancov zo strany manažmentu - nedostatok ocenenia v náročných etapách transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - zlyhávanie zamestnancov pri presunoch - neistota zamestnancov môže pôsobiť na prijímateľov - zvýšená nervozita prijímateľov aj zamestnancov, zdravotné komplikácie, 	<ul style="list-style-type: none"> - sledovanie miery stresu a nálad zamestnancov - individuálne rozhovory - zmena pracovnej pozície - rozloženie stresových a záťažových situácií - využívanie externej podpory

	(finančnej aj morálnej) - prehnané nároky a očakávania zamestnancov - nenaplánovanie procesu alebo nedostatok času na plnenie úloh	konflikty, agresivita	- vymedzenie vhodných nástrojov na odmeny zamestnancov (pochvaly, finančné ocenenie) - naplánovanie procesu – konkrétne kroky, zodpovednosti a termíny
Neschopnosť alebo neochota zamestnancov zvládať nové pracovné podmienky	- zamestnanci nemajú dostatočné kompetencie - zamestnanci neboli dostatočne pripravení na to, akým spôsobom majú pracovať - zamestnanci majú strach o prijímateľov (že sa im niečo stane a oni ponosú zodpovednosť) - nedochádza k zmene myslenia zamestnancov - chýba supervízia alebo metodické vedenie	- zamestnanci prenášajú negatívne postoje na prijímateľov, celý proces brzdia alebo pozastavujú	- kvalitný výber zamestnancov do jednotlivých domácností - školenia zamestnancov - priestor na osobnú iniciatívu - supervízie - čas na adaptáciu - jasné a zrozumiteľné pravidlá a požiadavky na pracovný výkon - vhodná motivácia

d) manažment

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevenia
Nepripravenosť sa zamestnancov novým pracovným podmienkam	- osobné postoje a názory manažmentu nie sú v súlade s transformáciou	- prenesenie ústavného prostredia do komunitnej služby	- starostlivý výber zamestnancov - zrozumiteľnosť nových pracovných podmienok

	<ul style="list-style-type: none"> - chýba motivácia a identifikácia s transformáciou - rozpory v názoroch zamestnancov 	<ul style="list-style-type: none"> - nevyužitie potenciálu transformácie - vyššie finančné náklady 	<ul style="list-style-type: none"> - zaistenie vzdelávania - podpora zamestnancov pri získavaní nových skúseností a kompetencií
<p>Nezhody v tíme – niektorí zamestnanci sú za transformáciu a niektorí proti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - nejasná vízia organizácie - nestotožnenie sa s transformáciou - nedostatok informácií a skúseností – manažment neodovzdáva informácie - zamestnanci sa dozvedia o transformácii od niekoho iného - zamestnanci nemôžu na procese participovať - neexistujú jasné pravidlá 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie procesu transformácie - štýl práce sa nezmení - protichodné informácie od jednotlivých zamestnancov, rozdielne spôsoby práce - nezvyšovanie kompetencií prijímateľov, rezignácia - syndróm vyhorenia u zamestnancov 	<ul style="list-style-type: none"> - dostatok informácií, možnosť participácie - návštevy fungujúcich zariadení - supervízie - jasná vízia organizácie - vytvorenie záväzných pracovných postupov - podpora a motivácia zamestnancov od manažmentu
<p>Vyhodnotenie miery podpory nezodpovedá reálnym potrebám prijímateľov</p>	<ul style="list-style-type: none"> - nepripravenosť zamestnancov pracovať s nástrojmi na zisťovanie miery podpory - formálny postoj poskytovateľa k hodnoteniu miery podpory - podcenenie procesu hodnotenia miery podpory a jej nevhodné nastavenie 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočné prepojenie individuálneho plánovania, posudzovania potrieb a transformácie - nevhodné nastavenie služieb (nedostatočná miera podpory alebo zbytočne vysoká miera podpory) - neefektívne využívanie zdrojov (finančných, 	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšená pozornosť zladeniu procesu zisťovania potrieb a zabezpečenia vhodných služieb - dôkladná príprava zamestnancov na vyhodnocovanie potrieb prijímateľov, práca s dotazníkom

		personálnych, materiálnych)	
Nedostatok kvalitných zamestnancov	<ul style="list-style-type: none"> - zle nastavený proces výberu, prijímania a zaškolenia nových zamestnancov - nízko stanovené požiadavky na zamestnancov, nedostatočný systém odmeňovania - nedostatok finančných prostriedkov 	<ul style="list-style-type: none"> - neplnenie pracovných povinností v požadovanej kvalite - neprofesionálny prístup - spomalenie transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - kvalitne pripravené výberové konania - zameranie sa na potenciálnych zamestnancov - získavanie finančných prostriedkov na vzdelávanie zamestnancov
Podcenenie prípravy prijímateľov s vysokou mierou podpory na presťahovanie	<ul style="list-style-type: none"> - nastavenie sociálnej služby, podcenenie kompetencií prijímateľov - nedostatok času 	<ul style="list-style-type: none"> - prijímatelia nie sú na zmenu pripravení – stres - spomalenie transformácie - neefektívnosť transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - zvláštna pozornosť venovaná prijímateľom s vysokou mierou podpory - zodpovedné hodnotenie miery podpory - informácie o tom, prečo má transformácia zmysel aj pre prijímateľov s vysokou mierou podpory
Vytváranie teoretických postupov a pravidiel nereflektujúcich prax	<ul style="list-style-type: none"> - pracovné postupy sú tvorené manažmentom bez spolupráce so zamestnancami - postupy vznikajú bez predchádzajúcich skúseností alebo informácií - postupy nie sú aktualizované 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie transformácie - postupy nie sú z praxe a na ich základe nie je možné prax budovať, neobsahujú jednotný prístup 	<ul style="list-style-type: none"> - postupy sú vytvárané so spolupracovníkmi z praxe - postupy sú priebežne aktualizované - manažment komunikuje so zamestnancami - postupy sú v praxi kontrolované

Sprostredkovanie nevhodných spôsobov práce zamestnancom	<ul style="list-style-type: none"> - nevhodný spôsob zaškoľovania - zle nastavený systém priebežnej kontroly - nie sú aktualizované vnútorné predpisy a pravidlá 	<ul style="list-style-type: none"> - zamestnanci prenášajú nevhodné spôsoby práce do komunitnej služby - neúčelný proces transformácie, vytvárajú sa malé inštitúcie - prijímatelia sa neosamostatňujú 	<ul style="list-style-type: none"> - vypracovaný systém školení a vzdelávania - vypracované vnútorné pravidlá - kontrola spôsobu práce - motivácia zamestnancov
Direktívny spôsob riadenia manažmentu, ktorý neumožní zapojenie zamestnancov	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatok informácií pre prijímateľov a zamestnancov - nemožnosť vyjadriť svoj názor - nezapojenie do procesu - ovplyvňovanie prijímateľov zo strany zamestnancov a naopak 	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšený počet sťažností od zamestnancov - prijímatelia a zamestnanci získajú k transformácii odpor, pretože na ňom nemôžu participovať 	<ul style="list-style-type: none"> - pružné reakcie manažmentu na rôzne situácie - dostatočná komunikácia - pravidelné odovzdávanie informácií - individuálne rozhovory - vzdelávania, supervízie - zapojenie všetkých zamestnancov do transformácie
Formálna realizácia transformácie	<ul style="list-style-type: none"> - nestotožnenie sa s procesom transformácie – v zariadení nie je silný nositeľ myšlienky - snaha o zachovanie súčasného stavu 	<ul style="list-style-type: none"> - neplnenie transformačného plánu - bagatelizácia transformácie - zanedbanie prípravy prijímateľov a zamestnancov - zmení sa miesto a druh poskytovanej služby, ale nezmení sa spôsob práce 	<ul style="list-style-type: none"> - vhodný výber transformačného tímu - priebežná kontrola procesu - jasná vízia transformácie
Neochota transformujúceho sa zariadenia k spolupráci	<ul style="list-style-type: none"> - „nedobrovoľná“ účasť v transformačnom procese 	<ul style="list-style-type: none"> - nemožnosť využívať naväzujúce služby 	<ul style="list-style-type: none"> - využívanie dostupných sociálnych služieb

s inými poskytovateľmi služieb	<ul style="list-style-type: none"> - neskúsenosť - iný poskytovateľ je vnímaný ako konkurencia - zlé skúsenosti s inými poskytovateľmi - hodnotenie služby iného poskytovateľa ako nekvalitnej 	<ul style="list-style-type: none"> - zvyšovanie nákladov - bojkotovanie transformácie zo strany iných poskytovateľov - odmietnutie spolupráce s inými poskytovateľmi 	<ul style="list-style-type: none"> - inšpirácia príkladmi dobrej praxe - nastavenie spolupráce s iným poskytovateľom
Fluktuácia zamestnancov	<ul style="list-style-type: none"> - nekompetentné riadenie procesu zmeny – neskúsenosť, nedostatok informácií - zameranie sa na prijímateľa a ignorovanie zamestnancov 	<ul style="list-style-type: none"> - častá obmena zamestnancov - finančné náklady s prijímaním a adaptáciou nových zamestnancov, ohováranie bývalých zamestnancov - časové straty - prijímatelia si v priebehu procesu musia zvykať na nových zamestnancov 	<ul style="list-style-type: none"> - individuálna práca so zamestnancami, starostlivý výber - vzdelávania - ponuka inej pozície - dostatočná komunikácia a eliminácia obáv - zdieľanie informácií - individuálna práca s odchádzajúcimi zamestnancami - tvorba personálneho plánu organizácie
Snaha nájsť využitie pre všetkých zamestnancov za každú cenu	<ul style="list-style-type: none"> - zlá organizačná štruktúra a počet zamestnancov podľa potrieb prijímateľov - neochota niektorých zamestnancov prejsť na inú pozíciu 	<ul style="list-style-type: none"> - vysoké náklady na zamestnancov, ktorý štruktúrou nezodpovedá potrebám prijímateľov - neúčelnosť procesu 	<ul style="list-style-type: none"> - plánovanie organizačnej štruktúry vzhľadom na potreby prijímateľov a typu služieb - zmena kvalifikácie a zaradenia niektorých zamestnancov - zameranie sa na využitie súčasných ľudských zdrojov

			pre potreby novej služby – hľadanie potenciálu v každom zamestnancovi - dôraz na profesionálny a motivujúci manažment
--	--	--	--

e) ekonomická oblasť

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevencia
Nedostatok financií na vybudovanie novej služby (napr. investície, zariadenie...)	<ul style="list-style-type: none"> - nejasné priority zriaďovateľa - ekonomická situácia štátu alebo konkrétneho kraja - nízka nadväznosť na financovanie z viacerých zdrojov 	<ul style="list-style-type: none"> - nová služba nemôže 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"> - prostriedky z EÚ, rôzne dotácie - naplánovanie finančných tokov - zabezpečenie financovania z viacerých zdrojov - určenie priorít zriaďovateľom - zvýšenie kontroly využívania finančných prostriedkov
Nepravidelné platby	<ul style="list-style-type: none"> - meškание finančných prostriedkov - malé možnosti poskytovateľa vytvoriť rezervy na preklopenie meškания výplat 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočné zabezpečenie poskytovanej sociálnej služby - ohrozenie bezpečnosti prijímateľov a kontinuity poskytovania služby - znemožnenie individuálnej práce 	<ul style="list-style-type: none"> - vhodné parametre sociálnej politiky - dodržiavanie termínov výplat - financovanie z viacerých zdrojov - tvorba preklenovacích rezerv

		<ul style="list-style-type: none"> - ohrozenie udržateľnosti služby - možnosť zadĺženia 	
Nová služba je neočakávané drahá	<ul style="list-style-type: none"> - zlé ekonomické naplánovanie budúcej podoby služieb - nedostatočná analýza potrieb prijímateľov 	<ul style="list-style-type: none"> - zvýšenie nákladov zriaďovateľa - prehodnotenie transformácie ďalších zariadení - spomalenie alebo zastavenie transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - podrobná ekonomická analýza nákladovosti novej služby - konzultácie s odborníkmi - využitie skúseností z fungujúcich zariadení
Nedostatok finančných prostriedkov na prevádzku novej služby, neistota – financie na pokrytie prevádzkových nákladov	<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 financovanie - prevádzka nebude dostatočne zabezpečená - umiestnenie nových služieb v nevyhovujúcej lokalite - nemožnosť vyhovieť potrebám prijímateľov - kolektívne aktivity - 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
Finančné straty pri nevhodne stanovených jednotlivých	<ul style="list-style-type: none"> - nesprávne spracované výstupy 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie alebo zastavenie transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - vhodne nastavené etapy transformácie - práca s rizikom

etapách transformácie	transformačného plánu - nedodržanie pravidiel čerpania projektu		- opakované konzultácie pri čerpaní prostriedkov
-----------------------	--	--	--

f) realizácia

Riziko	Príčina	Dopad rizika	Prevencia
Nedostatok vhodných nehnuteľností (pozemkov)	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočný výber iných alternatív - vysoká cena nehnuteľností - ponuka nezodpovedá požiadavkám projektu - ponuka nehnuteľností nie je v bežnej zástavbe (nezodpovedá zmyslu transformácie) 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie alebo ukončenie procesu - prijímatelia sa nasťahujú do nevhodných lokalít 	<ul style="list-style-type: none"> - vyjednávanie s mestami a obcami - flexibilita pri výbere lokalít - viac alternatív realizácie
Nevhodný výber pozemkov na realizáciu transformácie	<ul style="list-style-type: none"> - poskytovateľ nezistí všetky dôležité informácie o pozemku (napr. majetkové vzťahy, územný plán, poloha, hlučnosť, napojenie na infraštruktúru...) 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie transformácie - zrušenie daného zámeru - strata času pri procese 	<ul style="list-style-type: none"> - konať v súlade s územným plánom miest a obcí - zabezpečenie všetkých dostupných informácií - oboznámenie príslušných orgánov s projektom transformácie
Nedostatočné personálne zabezpečenie nových služieb (vrátane personálneho zabezpečenia v čase choroby,	<ul style="list-style-type: none"> - poskytovateľ nie je flexibilný v personálnom zabezpečení služieb - poskytovateľ nie je vopred pripravený na 	<ul style="list-style-type: none"> - prijímateľom nie je poskytovaná podpora podľa ich aktuálnych potrieb - preťaženie zamestnancov v prípade 	<ul style="list-style-type: none"> - snaha o optimálne personálne zabezpečenie služby v spolupráci so zriaďovateľom

dovolenky, vzdelávania atď.)	možné zmeny (napr. zvýšená potreba personálneho zabezpečenia služby v nadväznosti na potrebu vyššej miery podpory prijímateľa po presťahovaní)	podcenenia personálneho zabezpečenia služby - neefektívne využívanie zdrojov	- personálne plánovanie (zabezpečenie potrebného počtu nových zamestnancov, zabezpečenie mzdových prostriedkov pred vlastným nástupom nových zamestnancov, naplánovanie chodu domácností a potrebného počtu zamestnancov...)
Nedostatočná pripravenosť na možnosť krízových a rizikových situácií	- formálny prístup k transformácii - podcenenie procesu riadenia rizík a dôsledkov, ktoré môžu nasledovať - nekompetentnosť alebo neskúsenosť manažmentu s riadením procesu zmeny	- 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	- práca s rizikom a s vyhodnocovaním krízových situácií
Zmena postoja zriaďovateľa	- obavy z finančnej náročnosti - nesúhlas verejnosti - zmena politickej situácie	- strata podpory transformácie, zastavenie transformácie - neúčelné využitie financií, ktoré boli investované do prípravy	- úzka spolupráca so zriaďovateľom - informovanie politikov, verejnosti
Nedodržanie termínov na všetkých úrovniach	- zlé plánovanie - nejasné rozdelenie úloh - neplnenie stanovených	- spomalenie alebo zastavenie procesu - riziko, že nebudú čerpané	- rešpektovanie rozhodovacích procesov a termínov

	<ul style="list-style-type: none"> povinností účastníkmi procesu 	<ul style="list-style-type: none"> prostriedky kvôli nedodržaniu termínov - vznik ďalších nákladov 	<ul style="list-style-type: none"> - zodpovednosť za dodržiavanie termínov
Nevhodné nastavenie novej služby	<ul style="list-style-type: none"> - formálny prístup k transformácii - neochota k zmene - tlak zriaďovateľa na podobu nových služieb - plánovanie služieb „od zeleného stola“ - plánovanie nevychádza z hodnotenia potrieb, schopností a možností prijímateľov - plánovanie podľa zdrojov finančných prostriedkov (vytvoríme také služby, na ktoré máme peniaze) 	<ul style="list-style-type: none"> - služba je využívaná prijímateľmi, pre ktorých nie je určená - ekonomická neudržateľnosť zariadenia po transformácii - služby nezodpovedajú potrebám prijímateľov - môže byť ohrozená bezpečnosť prijímateľov 	<ul style="list-style-type: none"> - systematické individuálne prehodnocovanie potrieb a miery podpory prijímateľov - plánovanie nových služieb na miestach a v podmienkach, ktoré zodpovedajú želaniam a potrebám prijímateľov - spolupráca s ostatnými poskytovateľmi služieb v oblasti - mapovanie potrieb obyvateľov v danej lokalite
Zariadenie sa netransformuje celé, časť prijímateľov zostáva v pôvodných nevyhovujúcich priestoroch	<ul style="list-style-type: none"> - časové obmedzenie - obmedzený objem finančných prostriedkov 	<ul style="list-style-type: none"> - časť prijímateľov zostáva v nevyhovujúcich podmienkach 	<ul style="list-style-type: none"> - humanizácia ubytovacích priestorov
Nedostatok dobrovoľníkov	<ul style="list-style-type: none"> - nevhodná lokalita - náročná administratívna vnímanie dobrovoľníctva v SR 	<ul style="list-style-type: none"> - neefektívne využívanie miestnych zdrojov - zhoršenie kvality života prijímateľov - zvýšenie finančnej náročnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - oslovenie dobrovoľníckych organizácií - študentská prax - práca s miestnou komunitou

		poskytovanej sociálnej služby	
Právne predpisy nereflektujú proces transformácie	<ul style="list-style-type: none"> - transformácia a jej dôsledky nie sú zapracované do predpisov iných rezortov - transformácia sa neodráža do zmien právnych predpisov 	<ul style="list-style-type: none"> - riziko nedodržania právnych predpisov 	<ul style="list-style-type: none"> - lepšia kooperácia na všetkých úrovniach - medializácia
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
Konflikty s verejnosťou	<ul style="list-style-type: none"> - verejnosť nemá dostatok relevantných informácií - nedostatok skúseností s ľuďmi so zdravotným znevýhodnením 	<ul style="list-style-type: none"> - odpor verejnosti - protesty proti stavbám v blízkosti iných domov - nerealizácia transformácie - stigmatizácia osôb so zdravotným znevýhodnením 	<ul style="list-style-type: none"> - propagačná a informačná kampaň – médiá, letáky - objektívna informovanosť verejnosti
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 	<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

	- nejednoznačnosť zákonov		
Nedostatok politickej podpory	<ul style="list-style-type: none"> - nepochopenie zmyslu transformácie - obavy z budúcej udržateľnosti služieb - ekonomická situácia - štát neposkytuje finančné garancie na budúcu prevádzku 	<ul style="list-style-type: none"> - spomalenie alebo zastavenie transformácie 	<ul style="list-style-type: none"> - komunikácia - analýzy - informačná kampaň
Negatívna medializácia zariadenia a jednotlivých krokov transformácie	<ul style="list-style-type: none"> - negatívny postoj k transformácii (opatrovníci, prijímatelia, zamestnanci) - nedostatok informácií - nedostatok propagácie 	<ul style="list-style-type: none"> - negatívny mediálny obraz celého procesu - spomalenie procesu - odpor verejnosti - odmietanie komunitou 	<ul style="list-style-type: none"> - pravidelná a pravdivá informovanosť - korektné vzťahy s médiami - pozitívna medializácia

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).