

## Vyhodnotenie verejného pripomienkovania Konceptie rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2016 - 2020

Subjekt	Pripomienka	Vyhodnotenie	Stanovisko
1.	<p>1. Konceptia je dosť rozsiahla, možno pre zvýšenie jej čítavosti aj verejnosťou by som skrátil najmä úvodné časti.</p> <p>2. Naproti tomu by som trošku rozšíril strategickú časť. V strategickej časti by som doplnil najmä to, ako sa bude konceptia riadiť, ako sa bude naplňovať, hodnotiť a podobne. Aj keď to by bolo už asi viac súčasťou Akčnej časti - ktorá chýba.</p> <p>3. Úvodné (analytické časti) by sa dali obohatiť o pár grafov.</p> <p>4. Analytické časti by mali z opisu vyústiť do analýzy. Teda v ich závere by sa mali informácie hodnotiť a mohli by sa tak objaviť nejaké východiská pre strategickú časť. Ide o to, aby strategická časť vychádzala z analytickej, aby to bolo viditeľné.</p> <p>5. SWOT - ka by mala obsahovať len</p>	neakceptované	<p>1. Dokument je určený najmä pre regionálnych politikov, organizácie, zamestnancov a študentov v systéme sociálnych služieb.</p> <p>2. Sám autor pripomienky konštatuje, že jeho návrhy patria do časti akčných plánov. KSK každoročne pripravuje Akčný plán so stanovením úloh, určením termínov a zodpovednosti a po uplynutí daného roka ho následne vyhodnocuje a zverejňuje na web stránke KSK.</p> <p>3. V analytickej časti boli jednotne uprednostnené tabuľky pred grafmi.</p> <p>4. V jednotlivých častiach analytickej časti sú spracované krátke zhodnotenia ako východiská pre strategickú</p>

	<p>klúčové informácie , aby sa dali naozaj analyzovať. Teda posudzovať vo vzájomných súvislostiach, čo zatiaľ nemáme. Na konci SWOT -ky potom budú východiská pre konkrétne ciele, opatrenia a pod.</p>		<p>časť.</p> <p>5. SWOT je výsledkom okrúhleho stola. Stretnutie sa konalo dňa 9.11.2015. Pozvaných bolo 20 zástupcov rôznych inštitúcií a organizácií a verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb v KSK. Obsahom stretnutia bolo pripomienkovanie SWOT analýzy sociálnych služieb v KSK. Materiál bol vopred distribuovaný účastníkom okrúhleho stola, aby sa títo na diskusiu mohli vopred pripraviť. Návrh SWOT analýzy vznikol na základe spracovania analytickej časti a pracovných stretnutí Agentúry na podporu regionálneho rozvoja Košice, n.o. ako spracovateľa koncepcie s poverenými zamestnankyňami odboru sociálnych vecí a zdravotníctva. Počas 2-hodinového trvania okrúhleho stola boli diskutované najmä silné a slabé stránky siete sociálnych služieb v KSK. Pripomienky sa týkali najmä konštatovania niektorých dôsledkov nastavenia financovania sociálnych služieb v legislatíve.</p>
--	---	--	---

			<p>Ďalšia časť pripomienok sa týkala riešenia situácie ľudí bez domova v meste Košice. V závere okrúhleho stola sa účastníci dohodli, že budú môcť posilať svoje ďalšie pripomienky k SWOT analýze. Pripomienky boli obdržané od 3 subjektov a niektoré z nich boli akceptované a zapracované do SWOT analýzy.</p>
2.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riaditelia sociálnych zariadení mali by prejsť súťažou, predpísaným výberom z viacerých kandidátov a to na dobu určitú. Kandidovať by mali osoby, o ktorých morálnych vlastnostiach sa vyjadrili poberatelia sociálnych služieb a zamestnanci.</li> <li>2. Na oddeleniach personál vykonáva veľa zbytočných administratívnych prác. Niektoré, ktoré som dostala na podpis, pripomínajú mi "kádovanie".</li> <li>3. Mnohé kontrolné orgány sú nespoľahlivé, neobjektívne. Nezvyknú si overiť to, čo je uvedené v dokladoch, či zodpovedá skutkovej podstate - realite.</li> <li>4. O chystanej kontrole sa vie dopredu. Môj názor je taký, že na kontrolu je</li> </ol>	neakceptované	<p>Pripomienky sa vzťahujú ku prevádzke vybraného typu zariadení. Nie je možné ich zapracovať do regionálnej koncepcie.</p>

	<p>potrebná ďalšia kontrola. Činnosť jednotlivých kontrolných orgánov by tiež mala byť povolená len na určitú dobu.</p> <p>5. Výbory obyvateľov sú len formálne.</p> <p>6. Je dôležité uvádzať čo patrí do štandardného vybavenia izieb, aby sa to zhodovalo s platbou. V zariadení nie sú namontované elektrické hodiny na každej obývacej izbe. Domnievam sa, že za elektrospotrebiče platíme neprimerané poplatky. Pýtam sa, či v dnešnom civilizovanom svete je aj rádio a televízor nadštandard? Vysvetlenie, ktoré nám bolo k tejto problematike dané, je čudné.</p> <p>7. Chýba osвета pre zamestnancov. Nové mladé opatrovatelky nemajú ani predstavu, ako staroba dokáže zmeniť človeka a mnohé jeho prejavy. Nekladie sa dôraz na prvú signálnu sústavu - aký je dôležitý prístup k opatrovaným osobám.</p> <p>8. Balkóny neviem na čo majú slúžiť, keď miesto odstránenia prekážok vstupu na balkón, sa barierová prekážka zvýšila. Väčšina balkónov je nevyužívaná pre zníženú mobilitu osôb. Balkónové metre štvorcové asi sú započítané na spoplatnenie.</p>		
--	--	--	--

	<p>9. Považujem za správne, keď sa personál v kuchyni po nejakom čase bude striedať so zamestnancami v iných sociálnych zariadeniach. Pozorujem, že keď kolektív v kuchyni dlho pozostáva z tých istých osôb, uberá to na spokojnosti stravníkov.</p> <p>10. Pre budúcnosť navrhujem, aby posteľné prádlo bolo či farebne alebo inou značkou rozlišované pre každé oddelenie.</p>		
3.	<p>Ku koncepcii, ako jedna moja malá pripomienka čo sa týka sociálnych služieb do budúcnosti opierať sa aj o názor obyvateľov nášho kraja t.j. KSK, prostredníctvom realizovaných prieskumov na reprezentatívnej vzorke obyvateľov kraja, keď na to bude možnosť počas uvedeného obdobia 2016 - 2020, aby sa poskytovanie sociálnych služieb ešte viac skvalitňovalo. Aj KSK by prostredníctvom takýchto prieskumov bolo informované, že čo očakávajú obyvatelia kraja aj z oblasti sociálnych služieb. Možno oplatilo by sa zapojiť do tohto procesu aj centrá miest nášho kraja, čo by zodpovedalo aj procesu regionalizácie.</p>	neakceptované	<p>Vzhľadom na súčasné štádium spracovania dokumentu, nie je možné už prieskum realizovať. Názor obyvateľov kraja bol získaný v rámci stretnutia za okrúhlym stolom, verejného pripomienkovania a prezentáciou pred regionálnymi poslancami. V budúcnosti by bolo možné zrealizovať prieskum očakávaní obyvateľov KSK vo vzťahu k sociálnym službám, najmä ako hodnotia dostupnosť sociálnych služieb (finančnú, geografickú, z hľadiska druhov sociálnych služieb) a aká je potreba jednotlivých druhov sociálnych služieb. Práve verejné pripomienkovanie slúži na vyjadrenie názorov občanov.</p>

<p>4.</p>	<p>Oceňujeme komplexnosť predloženého materiálu, a to tak v jeho analytickej, ako aj strategickej časti. Analytická časť je spracovaná veľmi prehľadne, spracované tabuľky majú aktuálnu a relevantnú výpovednú hodnotu sumarizujúcu kvantitatívne ukazovatele demografického vývoja, ako aj prognózy potrieb občanov, fyzických osôb, vo vzťahu k sociálnym službám dopytovaným v budúcnosti.</p> <p>Je pozitívne, že materiál v strategickej časti vyzdvihuje a v budúcnosti ÚKSK bude i naďalej klásť dôraz na využívanie nových foriem práce v oblasti sociálnych služieb ako dobrovoľníctvo, dobrovoľnícka služba a dobrovoľnícka činnosť, nízkoprahové služby, služby krízovej intervencie, rozvoj komunitných služieb, ako aj adekvátny rozvoj ambulantných a terénnych sociálnych služieb.</p> <p>SocioCentrum o.z. pozitívne hodnotí celý materiál, ktorý definuje možnosti ďalšieho rozvoja sociálnych služieb v kraji. Predovšetkým nás zaujal výstup uvedeného materiálu, ktorý kladie dôraz na rozvoj siete špeciálneho sociálneho poradenstva, ako základného piliera poskytovania sociálnych služieb pre jednotlivé cieľové skupiny obyvateľstva. Je nesmierne pozitívne, že od roku 2010</p>	<p>-</p>	<p>Nemá charakter pripomienok</p>
-----------	--	----------	-----------------------------------

	<p>ÚKSK túto oblasť regionálne dostupných poradní špecializovaného sociálneho poradenstva systematicky aktívne finančne a metodicky podporuje. Teší nás, že aj v predkladanom materiály na roky 2016-2020, je kladený dôraz na možnosť profesionálneho a komplexného pôsobenia sociálnych poradní priamo v jednotlivých mikroregiónoch KSK, vrátane regiónu Rožňava, kde je aktuálne t.j. k 31.12.2015 stav špecializovaných sociálnych poradcov 0,5 úväzok na cieľovú skupinu zdravotné postihnutí občania a 1,0 úväzok na občanov v sociálnej núdzi, osoby bez domova. Je pozitívne, že ÚKSK sa snaží o optimalizáciu stavu siete sociálnych poradcov pôsobiacich priamo v mikroregiónoch kraja – veríme, že aj iniciatíva o.z. SocioCentra v Rožňave na zriadenie nášho pracoviska špecializovaného sociálneho poradenstva od 1.1.2016 sa stretne s pozitívnym ohlasom tak občanov, ako aj samotného ÚKSK.</p> <p>V súlade s uvedeným materiálom potvrdzujeme nevyhnutnosť podpory a dostupnosti, a to tak finančnej ako aj regionálnej, pri poskytovaní ambulantných a terénnych foriem sociálnych služieb, ako aj nových, inovatívnych foriem práce s prijímateľom sociálnej služby, ktoré zabezpečia resp.</p>		
--	--	--	--

	<p>podporia prevenciu, zmiernenie, riešenie nepriaznivého stavu a sociálnej situácie a zachovajú alebo rozvíjajú schopnosti jednotlivca, napomáhajúcej pri jeho sociálnej inklúzii. Máme za to, že práve podpora fungovania sociálnych poradní, ambulantných a terénnych foriem služieb občanom, komunitných a nízkoprahových centier priamo v regióne, ktoré budú môcť v budúcnosti reflektovať potreby občanov, osôb dopytujúcich služby z pohľadu povahy sociálneho problému a sociálnej kolízie.</p> <p>O.z. SocioCentrum Rožňava privíta spoluprácu s ÚKSK pri realizácii prieskumov a analýz potrieb sociálnych služieb občanov žijúcich v regióne Rožňavy, participáciu pri možnostiach rozvoja sociálneho poradenstva, podporných, aktivizačných a komunitných služieb, ako aj aktívnu účasť pri tvorbe koncepcií a stratégií rozvoja foriem sociálnych služieb priamo na území mikroregiónu Rožňava.</p>		
--	---	--	--



<p>5.</p>	<p>1. Chudoba a sociálne vylúčenie spôsobené nezamestnanosťou, nízkou vzdelanostnou úrovňou rodičov, absencia rodičovských zručností (najmä rómske etnikum), čo spôsobuje nedostatočnú starostlivosť o výchovu a zabezpečenie zdravotnej starostlivosti o deti a ich psychický a fyzický vývin. Zvyšujúci sa počet detí umiestnených v KS s vážnymi zdravotnými ťažkosťami (infekčné ochorenia, prekonaná žltáčka, svrab), deti s dýchacími ťažkosťami (astma), zvyšujúci sa počet detí so špecifickými potrebami. Narastá počet detí s poruchami správania, ale aj s mentálnou retardáciou. Každé z umiestnených detí navštevuje odborné ambulancie v počte min. 2 a sú to najmä: pľúcne, endokrinologické, metabolické, neurologické, kardiologické a psychiatrické. Znížila sa veková skupina detí, ktoré užívajú návykové látky (alkohol, fajčenie a prchavé látky, toluen). Tento jav sme zaznamenali aj u dieťaťa vo veku 5 rokov. Tento jav badáme v poslednom období približne 2 roky. Narastajúci počet predčasne narodených detí umiestnených v KS z dôvodu nedostatočnej zdravotnej</p>	<p><b>častočne akceptované</b></p>	<p>1. V 1. časti je informácia o súčasnom stave v konkrétnom KS za posledné dva roky. Informácie sú zaujímavé, ale vzhľadom na skutočnosť, že sa vzťahujú len k jednému KS a za ostatné v kraji nie sú podobné zistenia k dispozícii, nebude vhodné ich do dokumentu referujúceho o situácii v KSK zaradiť.</p> <p>2. V druhej časti sú navrhované preventívne opatrenia, ktoré je zaradíme pod navrhovanú regionálnu prioritu č. 1: Zvýšiť úroveň sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately detí a mládeže a hlavný cieľ č. 1: Skvalitniť vykonávanie opatrení SPOaK v prirodzenom rodinnom prostredí a predchádzanie umiestňovania detí do inštitúcií v rámci akčných plánov OSVaZ Úradu KSK.</p>
-----------	--	------------------------------------	--

	<p>starostlivosti matiek (absencia návštev v poradniach, fajčenie, pitie alkoholu). Zaznamenali sme zvyšujúci sa počet umiestnených detí z dôvodu alkoholizmu rodičov. V roku 2014 sme mali umiestnených 23 detí, z toho bolo 15 detí s mentálnou retardáciou. V roku 2015 bolo umiestnených 22 detí, z toho u troch detí bola potvrdená mentálna retardácia .</p> <p>2. Navrhované preventívne opatrenia: personálne posilniť najmä terénnu prácu soc. pracovníkov, zriadenie nových služieb: preventívne služby, služby priebežne pomáhajúce rodinám, zvyšovanie podpory a rozvoja sociálnej práce s ohrozenými rodinami v prirodzenom a otvorenom prostredí. Pri podpore a pomoci ohrozeným deťom a rodinám musí byť dôsledná spolupráca všetkých zainteresovaných subjektov: ÚPSVaR, VUC, obec, lekár, škola aj akreditované subjekty. Zvýšiť počet výchovných opatrení v prirodzenom rodinnom prostredí. Prvoradou úlohou KS je participovať na tom, aby sa deti vrátili do biologických rodín alebo umiestnili v náhradných rodinách.</p>		
--	---	--	--

