M.E.S.A.10

SPRÁVA O STAVE DEINŠTITUCIONALIZÁCIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V SR

na národnej úrovni a regionálnej úrovni na príklade Banskobystrického kraja

Autori: Oľga Reptová, Martin Valentovič

M.E.S.A.10
Bajkalská 25
827 18 Bratislava
Slovenská republika
tel.: +421–2–544 35 328
e-mail: mesa10@mesa10.org
www.mesa10.org

november 2014

www.eeagrants.org
www.eeango.sk/aoi

Projekt je podporený programom Aktívne občianstvo a inklúzia, ktorý realizujú:

nadácia ekopolis

NADÁCIA PRE DETI SLOVENSKA
CHILDREN OF SLOVAKIA FOUNDATION

socia

ICELAND LIECHTENSTEIN NORWAY
eea grants

Tento dokument vznikol v rámci projektu „Podpora integrácie inštitucionalizovaných klientov do lokálnych komunít na príklade pilotného územia Banskobystrického kraja“ (projekt M.E.S.A. 10, SS-1-14)

Výstupné dokumenty z projektu *(na adrese www.mesa10.org)*

1. Správa o stave deinštitucionalizácie sociálnych služieb SR
   na národnej úrovni a regionálnej úrovni na príklade Banskobystrického kraja
2. Ako sa skepsa zmenila na podporu
   úlohy jednotlivých aktérov a ich postoje v procese DI v Nórsku
3. *Odkiaľ a kam v procese deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb v SR*
   výsledky konferencií projektu
4. Výsledky monitoringu domovov sociálnych služieb, ich klientov a vybraných aktérov procesu DI v Banskobystrickom kraji
5. Výsledky dotazníkového prieskumu vybraných aktérov procesu DI v Banskobystrickom kraji
6. SWOT analýza procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb SR
7. Odporúčania pre proces deinštitucionalizácie sociálnych služieb SR
8. Model vzorovej miestnej komunity
   ktorá aj pre občanov so zdravotným postihnutím vytvára podmienky pre integráciu a plnohodnotný život
9. Príručka pre riadenie rozvoja miestnych komunít
   alebo ako a prečo vytvárať miestne partnerstvá alebo miestne podporné skupiny, ktoré sa postarajú o integráciu klientov z DSS a o miestnych občanov so zdravotným postihnutím, aby ich rodičia nemuseli umiestňovať do inštitúcií vzdialených mnoho kilometrov od domova
10. Príklady dobrej praxe
    v procese deinštitucionalizácie sociálnych služieb a integrácie osôb so zdravotným postihnutím do miestnych komunít
11. Adresár vybraných inštitúcií v Banskobystrickom kraji
    aktérov v procese deinštitucionalizácie sociálnych služieb a integrácie osôb so zdravotným postihnutím do miestnych komunít

Realizátor projektu

Partneri projektu

Realizácia projektu: september 2013 - november 2014

Projekt bol podporený Islandom, Lichtenštajnskom a Nórskom prostredníctvom Programu Aktívne občianstvo a inklúzia, ktorý realizuje Nadácia Ekopolis v spolupráci s Nadáciou pre deti Slovenska a SOCIA - nadácia pre sociálne zmeny.

Obsah

Prehľad použitých skratiek 4
Úvod 5
Správa o stave deinštitucionalizácie na národnej úrovni 7
Súčasné zariadenia a potreba deinštitucionalizácie 7
Najdôležitejšie predpoklady pre úspešnú deinštitucionalizáciu 9
Bývanie 9
Alternatívne služby 9
Legislatívna podpora 10
Podpora obyvateľov 11
Konkrétne opatrenia na centrálnej úrovni 11
Pilotné projekty Rady pre poradenstvo v sociálnej práci 11
Revízia Regionálneho operačného programu (ROP) 12
Stratégia deinštitucionalizácie a jej plnenie 12
Regionálna úroveň (Banskobystrický kraj) 15
Domovy sociálnych služieb a ich klienti 15
Proces DI v podmienkach BBSK 15
Zámer a ciele transformácie a DI 15
Realizované aktivity v rámci deinštitucionalizácie v BBSK 16
Čo je nevyhnutné urobiť, aby zastavený proces DI pokračoval? 18
Použitá literatúra a zdroje 20

Prehľad použitých skratiek

BBSK	Banskobystrický samosprávny kraj
DI	Deinštitucionalizácia
DSS	Domov sociálnych služieb
EK	Európska komisia
ZBBSK	Zastupiteľstvo BBSK
OZP	Osoba / Občan so zdravotným postihnutím
ROP	Regionálny operačný program
RPSP	Rada pre poradenstvo v sociálnej práci
IPRO	Individuálny plán rozvoja osobnosti
IPR	individuálny plán rozvoja
IP	individuálny plán
MVO	Mimovládna organizácia
NFP	nenávratný finančný príspevok
NP	neverejný poskytovateľ
MPaRV SR	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR
MPSVaR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
MŠ SR	Ministerstvo školstva SR
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva SR
MV SR	Ministerstvo vnútra SR
PD	Projektová dokumentácia
ESF	Európsky sociálny fond
IA pre OP ZaSI	Implementačná agentúra pre operačný program zamestnanosť a sociálna inklúzia
VÚC	Vyšší územný celok
KPSS	Komunitný plán sociálnych služieb
RVC	Regionálne vzdelávacie centrum
SS	Sociálne služby
EU	Európska únia
FSR	Fond sociálneho rozvoja
UPSVR	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
ČR	Česká republika
SRN	Spolková republika Nemecko
ZMOS	Združenie miest a obcí Slovenska
ZOS	Zariadenie opatrovateľskej starostlivosti
ZPB	Zariadenie podporovaného bývania

Úvod

Deinštitucionalizácia sociálnych služieb (ďalej len DI) je citlivý a nesmierne náročný proces. Spája sa často s obavami a nepochopením. Aby bol úspešný, udržateľný a najmä prospešný pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len OZP), ktorých sa priamo dotýka, je nevyhnutné, aby sa do jeho úsilia zapojilo čo najviac subjektov. To predpokladá:

- pochopenie zmyslu a významu procesu a najmä pochopenie toho, čo je pre OZP dlhodobo prospešné;
- identifikáciu možných rizík a spôsobov ich predchádzania;
- hľadanie mechanizmov a princípov (vrátane ekonomických), na ktorých bude možné postaviť udržateľnú komunitu s integrovanými OZP;
- motiváciu k spolupráci a k činnosti na zakladanie a rozvoj komunít s alternatívnymi službami.

Aj tieto skutočnosti ovplyvnili naše rozhodnutie zapojiť sa do výzvy projektom „Podpora integrácie deinštitucionalizovaných klientov na príklade Banskobystrického samosprávneho kraja“, ktorý bol podporený Islandom, Lichtenštajnskom a Nórskom prostredníctvom Programu Aktívne občianstvo a inklúzia, ktorý realizuje Nadácia Ekopolis v spolupráci s Nadáciou pre deti Slovenska a SOCIA - nadácia pre sociálne zmeny. V neposlednom rade to bola naša dlhodobá skúsenosť s prácou v oblasti sociálnych služieb a na rôznych reformách v období rokov 2002-2006.

Projekt sa zameriava na dospelých občanov so zdravotným postihnutím, ktorých spoločnosť odsunula do izolovaných inštitúcií – domovov sociálnych služieb. Pripája sa k aktuálnej diskusii a k úsiliu o deinštitucionalizáciu, ktorej hlavným cieľom je zmena prístupu starostlivosti od veľkých sociálnych zariadení ku komunitným službám. Projekt realizujeme na území Banskobystrického kraja v spolupráci s partnermi - Úradom Banskobystrického samosprávneho kraja a NTNU Samfunnsforskning AS z Nórska.

Ciele projektu sme stanovili k vtedajšiemu poznaniu stavu procesu DI v SR:

- objektívne zmapovať proces DI a informovať o ňom čo najširšiu verejnosť;
- zmapovať pripravenosť komunít;
- podporovať alternatívne služby;
- identifikovať a šíriť pozitívne príklady v praxi;
- priblížiť dôležité poznatky zo zahraničia;
- prispieť k lepšiemu využitiu možnosti DI a k znižovaniu rizík s dôrazom na klienta;
- podporiť spoluprácu rôznych subjektov so spoločným cieľom;
- vytvoriť model vzorovej komunity v podmienkach SR.

Na dosiahnutie uvedených cieľov sme naprojektovali niekoľko hlavných aktivít:

- mapovanie procesu DI na centrálnej a regionálnej úrovni;
- sprístupnenie skúseností z Nórska;
- identifikácia a šírenie príkladov dobrej praxe v SR;
- mapovanie pripravenosti tvorby komunít;

- monitoring DSS, ich klientov a kľúčových aktérov DI (APZ, miestna samospráva,...), mapovanie ich postojov, názorov, skúseností;
- sieťovanie, tvorba adresára hlavných subjektov pôsobiacich v procese DI;
- tvorba modelu vzorovej komunity.

Na nasledujúcich stranách Vám ponúkame hlavné výstupy, ktoré sa nám počas realizácie projektu podarilo docieliť. Realizácia prebiehala od septembra 2013 do septembra 2014.

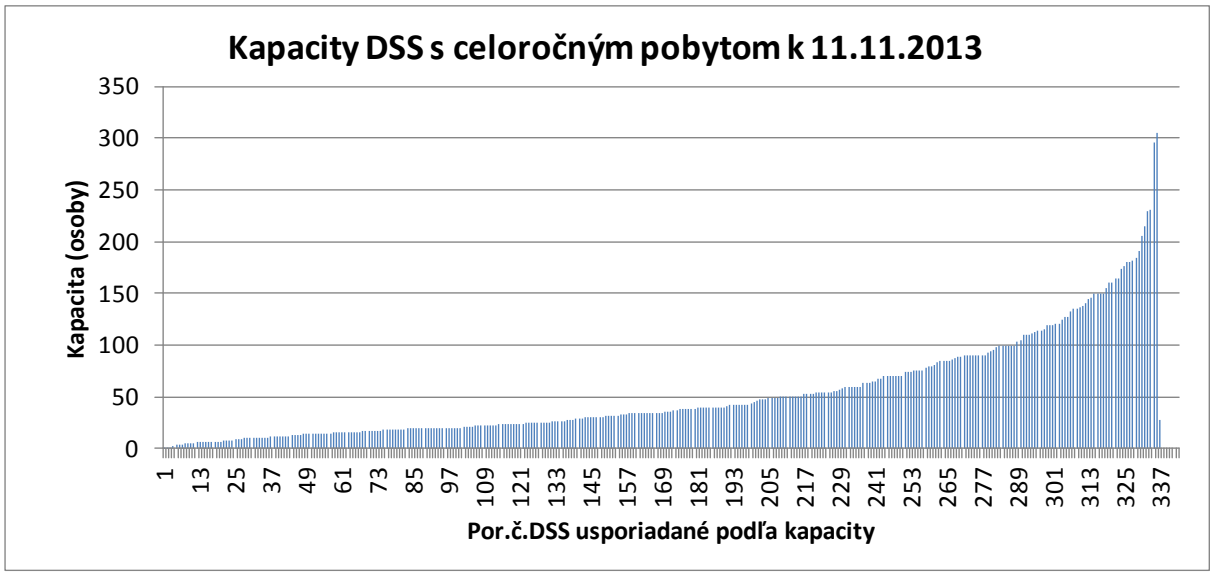
Správa o stave deinštitucionalizácie na národnej úrovni

Súčasné zariadenia a potreba deinštitucionalizácie

Nevyhnutnosť procesu DI nevyplýva len z etických princípov a deklarácie všeobecných ľudských práv, ale aj z ďalších medzinárodných dokumentov, pre plnenie ktorých sa Slovenská republika zaviazala. Ide najmä o Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (OZP) ratifikovaný v SR v roku 2010. Tento dohovor nás priamo zaviazal prijať účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie práva pre všetky OZP žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými a ich plné začlenenie a zapojenie sa do spoločnosti. OZP majú mať zároveň zabezpečenú možnosť voľby miesta pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť a to, aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí, aby mali prístup k celému spektru podporných služieb, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti. Aj týmto osobám majú byť za rovnakých podmienok dostupné všetky komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť pri zohľadnení ich potrieb.

Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb občanom so zdravotným postihnutím sa týka predovšetkým klientov v domovoch sociálnych služieb (DSS) s celoročnou formou pobytu. K 11.11.2013 bolo v Centrálnom registri poskytovateľov sociálnych služieb MPSVaR registrovaných 343 DSS s celoročným pobytom s priemernou kapacitou 50 miest. Niektoré z nich však dosahujú kapacitu až 300 miest.

Graf 1: Kapacita zariadení sociálnych služieb s celoročným pobytom k 11.11.2013

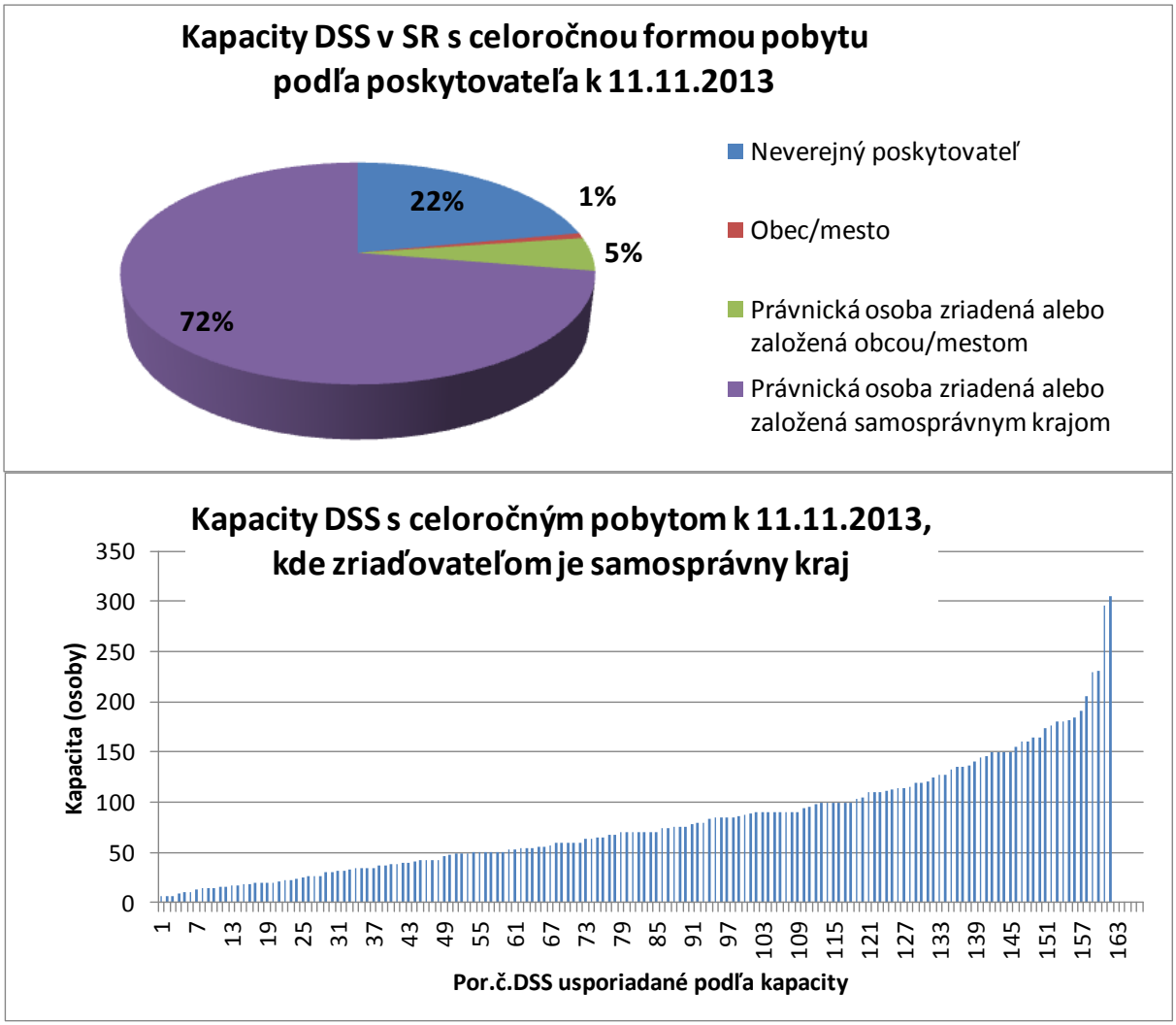


Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb MPSVaR

Väčšina služieb poskytovaných celoročnou formou v DSS je poskytovaná právnickou osobou zriadenou alebo založenou samosprávnym krajom, ktoré patria medzi obzvlášť veľké (Graf 2). Ide o pozostatok etapy inštitucionalizácie, ktorá „bola udržiavaná a posilňovaná v druhej *polovici 20. storočia aj vplyvom kolektívnych ideológií, dávajúcich spoločnosti a štátu „pochybné právo" a moc oddeľovať niektoré skupiny ľudí od zvyšku spoločnosti a obmedzovať predovšetkým ich práva na osobnú slobodu, sebaurčenie, rozhodovanie, nezávislosť, sociálnu participáciu, vplyv a výber životných podmienok.*" (MPSVaR, 2011). K posunu došlo až pri reforme verejnej správy v rokoch 2001-2003, pri decentralizácii veľkého rozsahu dovtedajších kompetencií štátu. I keď sociálne služby sú typickou kompetenciou na lokálnej úrovni, vzhľadom na spomínané dedičstvo veľkých zariadení

umiestňovaných do okrajových obcí prešla ich správa do kompetencií samosprávnych krajov. V súčasnom procese DI sa znovu kladie dôraz, aby zabezpečovanie alternatívnych služieb bolo úlohou miestnych samospráv.

Graf 2: Postavenie „krajských" DSS v systéme



Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb MPSVaR

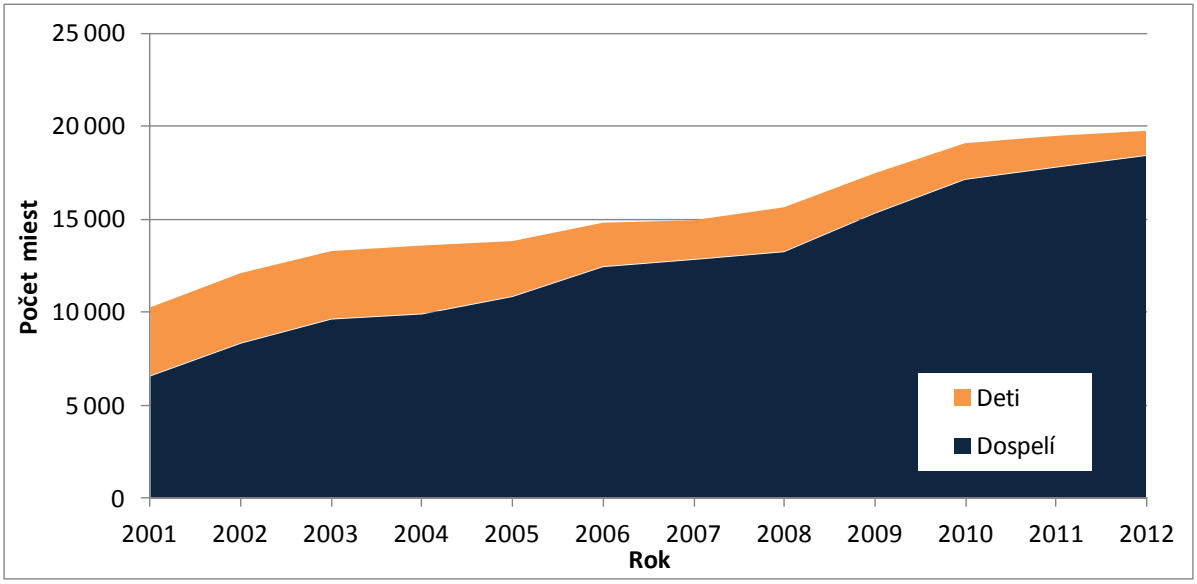
Veľkosť a charakter súčasných DSS sa nepriaznivo odráža na ľuďoch, ktorí v nich dlhodobo žijú, predovšetkým pre ich izolovanosť spojenú s chýbajúcimi stimulmi pre rozvoj, aké by sa im mohli dostať v prirodzenom prostredí komunity, kde je potrebné neustále vynakladať námahu na zabezpečenie každodenných potrieb. Preukázalo sa, že ľudia, ktorí dlhodobo žili v inštitúciách nie sú znevýhodnení len zdravotne, ale aj sociálne. Napriek tomu, že mnohí z nich by mohli byť schopní samostatného života (za väčšej či menšej asistencie), v dlhodobej izolácii tieto schopnosti strácajú.

Negatívny vplyv väčších inštitúcií potvrdili aj testy z Nórska pri ktorých obyvatelia týchto inštitúcií boli premiestňovaní do menších lokálnych jednotiek, pričom sa skúmal vplyv na ich rozvoj. Potvrdili sa tzv. „enabling" teórie sociológov, podľa ktorých u toho, kto je označovaný ako deviant, existuje vysoké riziko, že s ním bude zaobchádzané spôsobom, ktorý jeho devianciu ešte viac zosilní. *„Tak aj mentálne postihnutí ľudia sú umiestňovaní do prostredia, ktoré im poskytuje menej stimulov, ako by im poskytla normálna spoločnosť. Ich znevýhodnenie sa tým ešte viac zhoršuje, namiesto toho, aby im bolo poskytnuté prostredie, v ktorom by sa mohli rozvíjať"* (Tossebro, 2013).

Napriek všeobecným tendenciám deinštitucionalizácie v krajinách EÚ, počas celého sledovaného obdobia do roku 2012 bolo možné na Slovensku sledovať rastúci počet miest v DSS. V súčasnosti je

na celom Slovensku vytvorených pre dospelých klientov až 18 427 miest. Integrovať týchto klientov do miestnych komunít bude veľmi náročným procesom.

Graf 3: Vývoj kapacity domovov sociálnych služieb v rokoch 2001 - 2012



Zdroj: ŠÚ SR

Najdôležitejšie predpoklady pre úspešnú deinštitucionalizáciu

Bývanie

Najviac viditeľným, a zároveň investične najnáročnejším predpokladom úspešnej integrácie inštitucionalizovaných klientov do lokálnych komunít je vytvoriť podmienky pre ich bývanie v miestnych komunitách. Spravidla ide o zariadenia podporovaného bývania, ktorých je však na Slovensku podľa centrálneho registra MPSVaR len 61, s celkovou kapacitou 557 miest (Graf 4). Ide len o zlomok kapacity, aká je potrebná pre integráciu inštitucionalizovaných klientov.

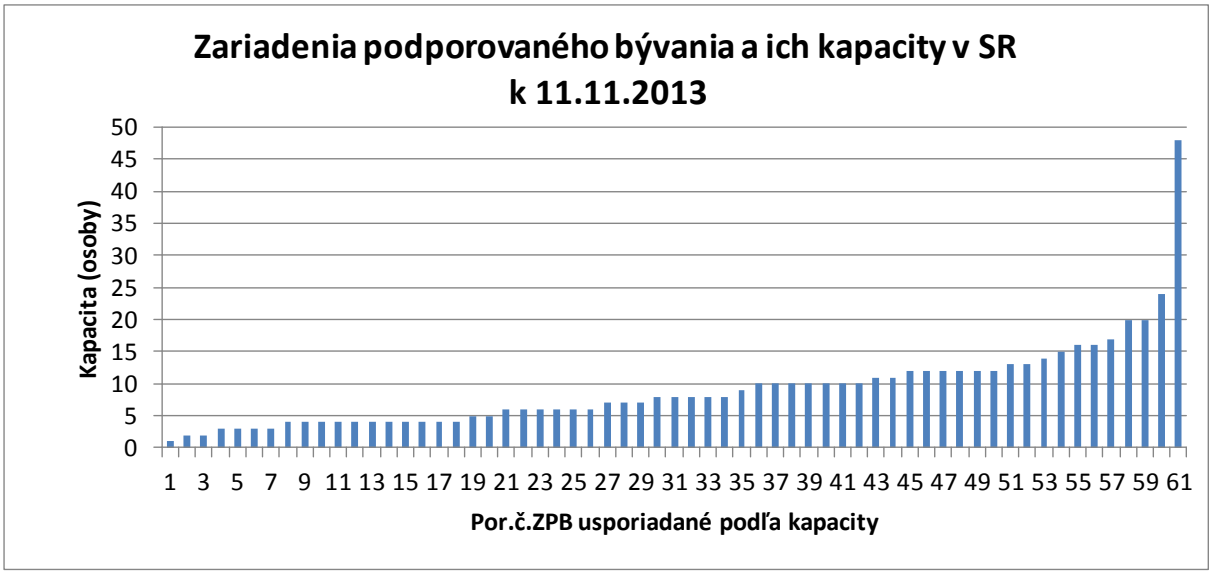
Alternatívne služby

Okrem podmienok pre bývanie je pre úspešnú integráciu ZPO potrebné zabezpečiť aj celý rad alternatívnych služieb, ktoré by mohli využívať aj inštitucionalizovaní klienti. V súčasnosti na Slovensku postupne vznikajú alebo svoje služby rozvíjajú domovy na pol ceste (ktorých klienti sú vedení k znovuzískaniu samostatnosti a sociálnych zručností), denné stacionáre alebo denné centrá, služby osobných asistentov a špecializovaných agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, agentúry podporovaného zamestnávania, inštitúcie poskytujúce chránené zamestnávanie, centrá pre voľnočasové aktivity a podobne. Na zvýšenie dostupnosti verejných služieb aj pre OZP je potrebná aj debarierizácia verejných budov.

SWOT analýza podmienok poskytovania sociálnych služieb v SR, ktorá je súčasťou národných priorít rozvoja sociálnych služieb, uvádza, že za najsilnejšie stránky poskytovania sociálnych služieb sa považuje adresnosť a efektívnosť poskytovania sociálnych služieb po decentralizácii, rešpektovanie princípu subsidiarity a posilnené financovanie na základe nového daňového prerozdeľovacieho mechanizmu. Za slabé stránky poskytovania sociálnych služieb analýza považuje, okrem iného,

nerozvinutý systém komunitného plánovania a nedostatočne vytvorené podmienky pre zotrvanie v prirodzenom (domácom) sociálnom prostredí, nedostatočnosť a regionálnu nerovnomernosť siete zariadení sociálnych služieb a terénnych sociálnych služieb a ich fyzickú dostupnosť, nedostatočnú variabilitu sociálnych služieb a absenciu štandardov kvality sociálnych služieb (MPSVaR,2011).

Graf 4: Zariadenia podporovaného bývania a ich kapacity v SR k 11.11.2013



Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb MPSVaR

Legislatívna podpora

Dôležitou úlohou národnej úrovne v procese DI je zabezpečenie **potrebnej legislatívy a zdrojov na zabezpečenie investičných nákladov.** Vzhľadom na náročnosť, rozsah i dôležitosť procesu DI, ako aj pre zabezpečenie nevyhnutnej transparentnosti v legislatíve by bolo vhodné, aby sa deinštitucionalizácii venoval samostatný zákon. Takýto zákon na Slovensku zatiaľ neexistuje. O jeho legislatívne ukotvenie sa pokúsila novela Zákona o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z., ktorá bola podrobená kritike najmä zo strany neverejných poskytovateľov. Diskusie okolo novely Zákona o sociálnych službách ako celku znamenajú aj oslabenie pozornosti na problematiku DI ako takú. Samostatný zákon by preto znamenal aj zvýšenú viditeľnosť problematiky na verejnosti.

Tabuľka 1
Počet poskytovateľov alternatívnych sociálnych služieb v SR k 11.11.2013

Alternatívna služba	Počet poskytovateľov v SR
Denné centrum	164
Denný stacionár	66
Domov na pol ceste	27
Integračné centrum	8
Jedáleň	141
Krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií	11
Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci	11
Nízkoprahové denné centrum	23
Nízkoprahové denné centrum pre deti a rodinu	39
Nocľaháreň	45

Alternatívna služba	Počet poskytovateľov v SR
Odľahčovacia služba	2
Opatrovateľská služba	969
Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a podpora zosúľaďovania rodinného života a pracovného života	20
Pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností	7
Požičiavanie pomôcok	50
Práčovňa	28
Prepravná služba	84
Rehabilitačné stredisko	46
Sociálna rehabilitácia	5
Sociálne poradenstvo - špecializované	99
Sociálne poradenstvo - základné	123
Sprievodcovská a predčitateľská služba	1
Sprostredkovanie osobnej asistencie	11
Sprostredkovanie tlmočníckej služby	1
Stredisko osobnej hygieny	27
Špecializované zariadenie	98
Tlmočnícka služba	11
Útulok	87
Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti	5
Zariadenie núdzového bývania	57
Zariadenie opatrovateľskej služby	113
Zariadenie podporovaného bývania	61
Zariadenie pre seniorov	319
Spolu	**2759**

Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb MPSVaR

Podpora obyvateľov

Za slabú stránku je možné považovať aj negatívnu odozvu obyvateľov namierenú proti integrácii klientov DSS do miestnych komunít. Zaznamenali sme niekoľko prípadov petícií, ktoré proces DI v niektorých zariadeniach pozastavili. Všetci odborníci, s ktorými sme sa stretli počas monitoringu sa zhodujú na tom, že situáciu by pomohla zlepšiť intenzívnejšia vzdelávacia kampaň.

Konkrétne opatrenia na centrálnej úrovni

Pilotné projekty Rady pre poradenstvo v sociálnej práci

Prvé aktivity, ktoré súvisia s procesom DI, začali na Slovensku ešte v roku 1999, hoci sa vtedy tento termín ešte nepoužíval, ale sa používal pojem „transformácia sociálnych služieb“. Rada pre poradenstvo v sociálnej práci pracovala na transformačnom projekte v Košickom kraji a neskôr od roku 2004 Banskobystrickom kraji. Hlavnou úlohou bolo postupne transformovať niektoré zariadenia

DSS. Výsledkom boli prvé pilotné projekty v DSS Hodkovce, DSS Královce (KSK) a v DSS Slatinke, DSS Pohorelskej Maši (BBSK).

Išlo však o ojedinelé aktivity neverejných subjektov. Na úrovni štátu vznikla potreba deinštitucionalizácie až po aktivitách zo strany Európskej komisie, keď bola na tejto úrovni publikovaná ad-hoc správa expertnej skupiny pod vedením MUDr. Pfeifera, ktorá sa týka transformácie z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť (september 2009). Táto správa členským krajinám okrem iného odporučila:

- Prehodnotiť a zmeniť legislatívne a administratívne pravidlá s cieľom zabezpečiť aktívnu účasť poberateľa služieb na rozhodovacom procese;
- identifikovať legislatívne a administratívne pravidlá na podporu deinštitucionalizácie alebo ktoré by potláčali transformáciu smerom k rozvoju komunitnej starostlivosti a premeniť ich na podporné opatrenia;
- prijať vhodné stratégie, akčné plány a vyčleniť rozpočty na oblasť DI, pričom by mali byť využívané prostriedky zo štrukturálnych fondov;
- zaviesť systém povinného monitoringu kvality života obyvateľov (na rozdiel od doterajšieho monitora na úrovni výstupu).

Revízia Regionálneho operačného programu (ROP)

Preferencia EU deinštitucionalizácie sa premietla aj do revízií ROP. V dôvodoch revízie z roku 2011 sa uvádza, že *„súčasné smerovanie sa orientuje na znižovanie počtu klientov v zariadeniach a smeruje tiež k deinštitucionalizácii“*. V ROP z roku 2012 sa už proces deinštitucionalizácie rozoberá podrobnejšie, a tiež sa tam uvádza, že *stratégia ROP by mala byť v rokoch 2011-2015 orientovaná výlučne na podporu procesov deinštitucionalizácie na Slovensku*. Z výsledkov interview však vyplýva, že opatrenia ROP i napriek tomu smerujú investície do existujúcich zariadení, čo je v priamom rozpore s deinštitucionalizáciou.

Revízia bola schválená EK 2.08.2011.

Stratégia deinštitucionalizácie a jej plnenie

Vôľu k deinštitunalizácii sociálnych služieb potvrdila vláda SR 30. 11. 2011, schválením *Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR (ďalej len „Stratégia DI“).* Jej základným zámerom je vytvorenie a zabezpečenie podmienok pre nezávislý a slobodný život všetkých občanov, odkázaných na pomoc spoločnosti, v prirodzenom sociálnom prostredí komunity, prostredníctvom komplexu kvalitných alternatívnych služieb vo verejnom záujme, ktoré im umožnia slobodný a nezávislý spôsob života s podporou komunity, odborníkov, členov rodiny, dobrovoľníkov prechodom z prevažne inštitucionálneho spôsobu poskytovania sociálnych služieb na komunitnú starostlivosť a rozširovaním alternatívnych možností uspokojovania potrieb detí, ktoré boli odňaté zo starostlivosti rodičov.

Dlhodobými cieľmi Stratégie DI sú:

- zabezpečiť dostupnosť komunitných služieb a opatrení vykonávaných na úrovni komunity, t.j. utvoriť podmienky na život v prirodzenom sociálnom prostredí;

- zabezpečiť individualizáciu uspokojovania všetkých potrieb pre prijímateľov, ktorí sú dnes umiestnení v sociálnych zariadeniach inštitucionálneho charakteru s konečným cieľom ukončenia pôvodných prevádzok zariadení a prechodu osôb z inštitucionálnych zariadení do podporných služieb poskytovaných v komunitnom prostredí.

Jej krátkodobé ciele sa v oblasti starostlivosti o dospelých zameriavajú na pilotné overenie postupov premeny inštitucionálnej starostlivosti a na návrhy a postupné zavádzanie podporných sociálnych služieb komunitného charakteru a opatrení na komunitnej úrovni vychádzajúcich z individuálnych potrieb.

Konkrétnymi opatreniami Stratégie DI sú:

- vytvorenie právnych podmienok na podporu deinštitucionalizácie v sociálnych službách;
- príprava národných akčných plánov DI v sociálnych službách a náhradnej starostlivosti do roku 2015;
- zriadenie Výboru expertov pre deinštitucionalizáciu;
- príprava a realizácia Národných projektov v oblasti deinštitucionalizácie (FSR, UPSVR SR).

Výbor expertov pre deinštitucionalizáciu bol zriadený 8. marca 2012 ako poradný orgán ministra práce, sociálnych vecí a rodiny. Prvé zasadnutie výboru sa uskutočnilo 25. júla 2012.

Vytvorenie **právnych podmienok na podporu DI** v sociálnych službách sa premietlo v úsilí MPSVaR o zakotvenie pojmu „deinštitucionalizácia sociálnych služieb“ do platnej legislatívy. Toto by malo byť zabezpečené prostredníctvom novely *Zákona o sociálnych službách*, ktorá vstupuje do platnosti od 1. januára 2014. Okrem definície pojmov sa tento zákon zaoberá aj podrobnejšou a lepšou úpravou individuálnych plánov a štandardov kvality. Zavádzajú sa tiež nové služby, akou je napríklad podpora samostatného bývania (obsahom ktorej je pomoc pri prevádzke domácnosti, pomoc pri hospodárení s peniazmi, podpora pri organizovaní času, pri zapojení do spoločenského života, primeraného spoločenského správania a pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov).

Dôležitým opatrením navrhovanej novely *Zákona o sociálnych službách* je obmedzenie kapacít existujúcich zariadení a nemožnosť registrovania nových.

Podľa vyjadrení predstaviteľov MPSVaR, v Národných prioritách rozvoja sociálnych služieb je DI na poslednom mieste. Premietlo sa to aj do priorít významného finančného nástroja Regionálneho operačného programu (ROP), zameraných na rekonštrukciu a zvyšovanie kapacít existujúcich sociálnych zariadení, čo je v protiklade so zámermi DI.

Po schválení stratégie bol za dva týždne vypracovaný aj akčný plán a začali práce na projektoch. Bol navrhnutý model 4 partnerov + Centrum vzdelávania. Vybranými partnermi sa stali:

- Rada pre poradenstvo v sociálnej oblasti;
- CEDA STU (v portfóliu tejto organizácie architektov, ktorá podporuje predovšetkým univerzálne navrhovanie, je aj výskumné centrum vzdelávania);
- Slovenská únia podporovaného vzdelávania;
- SOCIA – nadácia na podporu sociálnych zmien.

Po zmene vlády došlo k zastaveniu projektu v auguste 2012. Rozbehnutý model bol prepracovaný tak, aby tam už neboli partneri, ale len individuálni experti. V praxi to znamená, že miesto pôvodných

štyroch partnerov do projektu zrazu vstúpilo až 135 „dohodárov“, čo je z hľadiska manažmentu „katastrofická situácia“. Bolo potrebné uskutočniť časovo náročné výberové konania, pri ktorých nastávali komplikácie aj vtedy, ak by jeden človek mohol zastávať niekoľko pozícií. „Stačí jediná chyba a nie je možné vyplatiť odmenu“.

Zámerom pôvodného projektu bolo z každej VÚC vybrať dve zariadenia, z ktorých manažmenty prejdú vzdelávacím procesom a v ktorých budú vypracované transformačné plány. Následne by sa vybralo šesť najlepších zariadení, na ktorých transformáciu by bolo vyčlenených 10 mil. eur. Avšak vzhľadom na nedostatok času spôsobeného zmenami došlo nakoniec k dohode, že z každej VÚC „pôjde jedno zariadenie do ROP“, a tam sa uvidí, či toto zariadenie uspeje.

V zásade je možné konštatovať, že obsahová stránka projektu vypracovaná predošlými partnermi zostala nezmenená. Všetky rozpracované projekty prešli na Centrum vzdelávania MPSVaR, ktoré boli následne presunuté na Fond sociálneho rozvoja (FSR). FSR riadi proces metodicky, a taktiež vypísal verejnú súťaž na obsadenie expertov.

Nejasnosti spôsobené zmenami spôsobili, že už počas výberového konania odstúpili niektorí členovia z radov bývalých partnerov, následkom čoho projekt deinštucionalizácie v SR zastal. V súčasnosti dochádza k preverovaniu postupov. Posledným oficiálnym výstupom z prác na procese DI na národnej úrovni bola informácia o plnení opatrení Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike za rok 2012, zverejnená v marci 2013.

Regionálna úroveň (Banskobystrický kraj)

Za účelom vytvorenia správy o stave DI na regionálnej úrovni sme uskutočnili monitoring, ktorého predmetom boli základné dokumenty prijaté na úrovni zastupiteľstva, ako aj súčasný stav procesu DI v Banskobystrickom kraji.

Domovy sociálnych služieb a ich klienti

V Banskobystrickom samosprávnom kraji (BBSK) je v súčasnosti prevádzkovaných 78 zariadení domovov sociálnych služieb (ďalej len DSS). Poskytujú sa v nich služby pre 2715 prijímateľov.

Predmetom DI sú DSS s celoročným pobytom, keďže ide o klasické inštitúcie, ktorých klienti bývajú spravidla izolovaní od zvyšku spoločnosti. Z celkového počtu DSS sa v kraji nachádza až 76% takýchto zariadení (celkovo 59). Žije v nich 46% prijímateľov všetkých sociálnych služieb BBSK (celkový počet 5 942).

Banskobystrický kraj je zriaďovateľom 27 zariadení DSS s celoročným pobytom, v ktorých v súčasnosti žije 1 929 prijímateľov sociálnych služieb1. Podľa expertov BBSK nie všetky z uvedených zariadení môžu byť predmetom deinštitucionalizácie, pretože v niektorých z nich žijú len na pomoc odkázané osoby vo vysokom dôchodkovom veku. Podľa nich spravuje BBSK vo svojom kraji 16 DSS s celoročným pobytom, ktorých klienti sú potenciálne integrovateľní v procese DI. Navštívili sme všetky zo spomínaných zariadení s cieľom uskutočnenia štrukturovaného interview. Jednou z úloh ich zamestnancov bolo vytypovať počet svojich klientov, ktorí môžu byť potenciálne integrovateľní. Celkovo bolo takýmto spôsobom vytypovaných 1 020 klientov (dospelých). Podrobnejšie informácie sa nachádzajú v prílohe.

Proces DI v podmienkach BBSK

Zámer a ciele transformácie a DI

V podmienkach BBSK nachádzame prvé informácie a správy o začatí procesu transformácie v roku 2005. Proces bol schválený *Uznesením ZBBSK č. 724/2005 zo dňa 21.2.2005* ako *Transformácia zariadení sociálnych služieb s cieľom sociálnej a pracovnej integrácie ich obyvateľov*. V rámci tejto etapy boli intenzívne vzdelávaní zamestnanci všetkých zariadení sociálnych služieb.

Proces transformácie bol obsahom aj prvej Koncepcie rozvoja sociálnych služieb v regióne BBSK a uvádza tri ciele:

- začať proces transformácie sociálnych služieb;
- vyhodnotenie spustenia a priebehu transformačných procesov a stanovenie ďalších postupov;
- zavŕšenie transformačných a kreačných procesov.

[1] údaje z Centrálneho registra poskytovateľov MPSVR SR 2013

Aktuálne sú platné uznesenia *ZBBSK - č. 50/2010 zo 16.4.2010* na schválenie projektu *„Zavŕšenie transformačného procesu s cieľom integrácie občanov s mentálnym postihnutím v DSS Slatinka, Lučenec“* a *č. 350/2012 zo dňa 30.4.2012* o schválení zámeru DI v nasledovných domovoch sociálnych služieb:

1. DSS, Hrabiny, Nová Baňa;
2. DSS, Detva;
3. DSS, Ladomerská Vieska;
4. DSS Femina, Veľký Blh;
5. DSS, Pohorelská Maša.

I napriek skutočnosti, že všetky uvedené zariadenia prejavili záujem o zapojenie sa do procesu DI, súčasná situácia tomuto záujmu nezodpovedá. V rámci Regionálneho operačného programu (ROP) zameraného na podporu rozvoja komunitných služieb bolo možné zapojiť len dve zariadenia – dva projektové zámery. Odbor sociálnych politík Úradu BBSK preto predložil len projektový zámer ukončenia procesov transformácie DSS Slatinka v Lučenci a projektový zámer transformácie v DSS Ladomerská Vieska. Súčasne tiež mapuje na svojom území prebytočný, nevyužívaný nehnuteľný majetok rodinného charakteru v správe verejných inštitúcií (najmä miest a obcí), ktorý by bolo možné využiť v procese DI a zrekonštruovať ho z prostriedkov štrukturálnych fondov. BBSK sa týmto spôsobom snaží minimalizovať potrebu investícií na obstaranie vhodného majetku pre zámery DI z dôvodu uprednostňovania výpožičiek a symbolických prenájmov majetku.

Realizované aktivity v rámci deinštitucionalizácie v BBSK

Proces DI možno na úrovni BBSK rozdeliť do niekoľkých etáp:

1. etapa (rok 2005 – 2007)

Prvé snahy BBSK o transformáciu DSS začali v roku 2005 v spolupráci s Radou pre poradenstvo v sociálnej práci (RPSP). V tejto súvislosti došlo k uskutočneniu mapovania (analýzy a vyhodnotenia) podmienok v zariadeniach sociálnych služieb a následne k vzdelávaniu personálu v DSS. Boli taktiež uskutočnené stáže v ČR a SRN zamerané na príklady dobrej praxe. Samotné DSS si potom vypracovali projektové zámery transformácie, ktoré potom obhajovali pred komisiou. V troch vybraných subjektoch boli pre všetkých klientov DSS spracované individuálne plány rozvoja osobnosti (IPRO, v súčasnosti „IPR“).

2. etapa (rok 2008 – 2010)

Druhú etapu je možné rozdeliť do nasledujúcich fáz:

- zriadenie dvoch malokapacitných podporovaných bývaní v Lučenci (pre 6 klientov), Pohorelej (pre 7 klientov) a samostatného objektu v Neporadzi;
- schválenie projektového zámeru pokračovania transformácie DSS Slatinka, Lučenec (Uznesenie ZBBSK č. 50/2010 zo dňa 16.4.2010);
- zriadenie ďalšieho malokapacitného bývania v Lučenci pre 9 klientov zo zdrojov BBSK.

3. etapa (rok 2011 – 2012)

V rámci tejto etapy došlo:

- k ďalšiemu sťahovaniu obyvateľov z kaštieľa v Lučenci do dvoch objektov integrovaných v meste Lučenec, pričom historický objekt kaštieľa je v súčasnosti ponúkaný na predaj ako prebytočný majetok BBSK;
- ku komunikácii s riaditeľmi DSS o procesoch DI a ich záujme o zapojenie sa do transformácie, analýza klientov;
- k schváleniu zámerov procesu DI v piatich DSS v zriaďovateľskej pôsobnosti BBSK (*Uznesenie ZBBSK č. 350/2012 zo dňa 30.4.2012*);
- v decembri 2012 bola zverejnená výzva v médiách so záujmom o prebytočné nehnuteľnosti vo vybraných okresoch vo vlastníctve miest a obcí; došlo tiež ku komunikácii a obhliadkam ponúkaných nehnuteľností;
- po zverejnení presných podmienok výzvy ROP zo dňa 21.12.2012 na čerpanie nenávratného finančného príspevku (NFP) a zmapovaní portfólia dostupného nehnuteľného majetku v kraji prebehol výber dvoch DSS.

Rok 2013

V roku 2013 boli vytipované dve zariadenia DSS na zapojenie do výzvy ROP: DSS Slatinka v Lučenci a DSS Hrabiny v Novej Bani. Avšak vzhľadom na odpor miestnej komunity v Novej Bani a následnú poslaneckú rozpravu v zastupiteľstve BBSK došlo k zmene vybraného DSS a k následnému zapojeniu náhradníka – DSS v Ladomerskej Vieske.

V termíne ukončenia výzvy do 30.9. 2013 boli spracované dva projektové zámery DI na získanie NFP z ROP. Obsahovali projekty na 14 stavebných objektov, z toho 11 objektov na bývanie (z toho 2 objekty vo vlastníctve obcí prenajaté za 1 Eur/ročne na obdobie 20 – 25 r.). Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR (MPaRV SR) následne schválilo obidva projektové zámery vo výške 4 265 725,69 eur. Vyžiadaná investícia BBSK v roku 2013 je vo výške 63 600 Eur na vypracovanie projektovej dokumentácie (PD).

Koncom roka 2013 sa uskutočnili regionálne voľby do zastupiteľstva Banskobystrického kraja, ako aj voľby predsedu. Zvíťazil a svojich úloh sa ujal pán Marian Kotleba, predseda politickej strany ĽS Naše Slovensko. V priebehu prvého štvrťroka prepustil vedúcich odborov a a zastavil všetky pripravené projekty, ktoré mali byť spolufinancované z prostriedkov štrukturálnych fondov Európskej únie, teda aj tie, ktoré boli súčasťou procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb v Banskobystrickom kraji.

Zastavenie prác na projektoch deinštitucionalizácie v BBSK na základe rozhodnutia riaditeľa úradu Banskobystrického kraja vyvolalo veľkú vlnu neistoty. Možno preto len oceniť pozitívny prístup Mesta Lučenec a Obce Ladomerská Vieska k DI a flexibilitu v konaní.

Rok 2014

Zastavené práce na projektoch sa nerozbehli ani v roku 2014. Takúto správu sme dostali od nášho partnera, t.j. od zástupcov Banskobystrického samosprávneho kraja. Položili sme si otázku: **„Čo ovplyvnilo situáciu pri zastavení projektov, resp. pokračovanie procesu DI na regionálnej úrovni, v kraji, kde bol proces najďalej?“**

Záujem a podpora procesu DI v kraji pretrváva, čo dosvedčujú rôzne aktivity jednotlivých zariadení sociálnych služieb, ale aj jednotlivých poslancov BBSK, nevynímajúc ani Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. V čase písania tejto správy však zatiaľ všetky aktivity a úsilia boli neúspešné.

Čo je nevyhnutné urobiť, aby zastavený proces DI pokračoval?

Proces DI musí pokračovať aj na regionálnej úrovni, a to súčinne s aktivitami na národnej úrovni. Ani tie sa však v súčasnosti ešte nezačali. Ide aj o Národný projekt DI, ktorý realizuje *Fond sociálneho rozvoja*, ktorý sa od 1. apríla 2014 premenoval na *„Implementačnú agentúru pre Operačný program zamestnanosti a sociálnej inklúzie“*. Táto inštitúcia má napomôcť pri príprave a realizácii vzdelávania zamestnancov domovov sociálnych služieb, ako aj ich klientov, aby mohli byť plnohodnotnými účastníkmi procesu DI. Bez uvedeného kroku je dosiahnutie pozitívnych výsledkov v najbližšej budúcnosti nepravdepodobné.

Veľmi náročným a dôležitým procesom je aj príprava zamestnancov zariadení sociálnych služieb na implementáciu nových foriem práce s klientmi, s ktorými pracujú. Tieto nové formy môžu predstavovať napríklad:

- presun zo skupinovej práce na individuálnu prácu;
- zmenu prístupu ku klientom zariadení sociálnych služieb;
- podporu zmeny sociálneho statusu klienta z pozície objektu pomoci do pozície subjektu podporného vzťahu.

V časti prípravy a vzdelávania *klientov* je dôležité podporiť aj rozvoj ich zručností na pracovné začlenenie formami, z ktorých spomeňme:

- interaktívne vzdelávanie;
- oboznámenie sa so skúsenosťami iných OZP, ktorým sa podarilo zamestnať a začleniť sa;
- spoznávaním sveta práce a možných pracovných pozícií;
- nadobudnutie pracovných skúseností a zručností pri výkone na pracovisku pod dohľadom sprevádzajúceho zamestnanca.

Je nevyhnutné využiť možnosti a podmienky financovania prvej etapy DI v období 2011-2015. Najdôležitejším zdrojom je *ROP – regionálny operačný program*, zameraný na podporu rozvoja komunitných služieb. Druhým zdrojom, ktorý môže prispieť na prípravu a podporu procesov DI a transformácie, je *Európsky sociálny fond* (ESF). V rámci *Operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia* sa pripravujú národné projekty, ktoré budú financovať „mäkkú“ časť podporných procesov tak, aby zapojené zariadenia zvládli prechod z inštitucionálnej starostlivosti na komunitné služby, resp. na podporu transformácie a DI.

Súčasný inštitucionálny systém vyžaduje zdroje, ktoré budú v rámci procesov zmeny postupne prenášané do nových typov komunitných sociálnych služieb. Využitie týchto zdrojov zabezpečí, aby bol proces transformácie a DI menej nákladný a viac udržateľný. Vyššie územné celky a miestne

samosprávy budú musieť prispôsobiť svoje rozpočty tak, aby smerovali k podpore komunitných služieb.

Náročný proces DI sa nevyhol ani nesúhlasným prejavom rôznych aktérov, medzi ktorými spomeňme:

- Rozhodnutie susedov o rozsahu rekonštrukcie na jednom objekte v Lučenci a na jednom objekte v Ladomerskej Vieske ovplyvnilo podmienky zo strany obecného zastupiteľstva pri odsúhlasovaní prenájmu budovy.
- V Hrabinách – Nová Baňa došlo k zmene v rozhodnutí nezapojiť sa do procesu DI na základe nesúhlasu mestského zastupiteľstva.

Nie všetko je pripravené na realizáciu procesu DI. Prekážkou je napríklad nevysporiadanosť nehnuteľností z hľadiska právneho stavu a súladu s katastrom. Najväčšie rezervy vidíme v informovanosti spoločnosti o pripravovanom procese.

Použitá literatúra a zdroje

- Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike (MPSAvR, november 2011)
- Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb MPSVaR
- Štatistický úrad Slovenskej republiky
- PhDr. Miroslav Cangár, MPSVaR: „Deinštitucionalizácia v systéme sociálnych služieb SR“ (prezentácia na konferencii M.E.S.A.10 v Banskej Bystrici, 16.október 2013)
- Prof. Jan Tossebro, príspevok na konferencii M.E.S.A.10 v Banskej Bystrici, 16.október 2013.
- Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike (MPSVaR, november 2011)
- Informácia o plnení opatrení Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike za rok 2012
- Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community –based Care (European Commission, September 2009)
- Analýza dôvodov revízie Regionálneho operačného programu, vrátane návrhu konkrétneho riešenia revízie a vplyvu na stratégiu programu (MPŽPaRR SR, EUFC,s.r.o., október 2010)
- Regionálny operačný program, verzia 4 (MPaRV SR, júl 2012).
- Informácia o plnení opatrení Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike za rok 2012 (materiál vlády SR zverejnený v marci 2013)
- Štruktúrované interview na MPSVR SR, FSR, ZMOS, Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, Banskobystrický samosprávny kraj – 2013
- Informácia o procesoch DI v podmienkach SR a BBSK (webová stránka BBSK)
- Národný projekt DI (FSR 2013)
- Prezentácia BBSK na konferencii pod názvom Odkiaľ a kam v procese DI systému sociálnych služieb v SR 16. októbra 2013 v Banskej Byystrici
- Flash správa z monitoringu DSS v BBSK (M.E.S.A. 10, 2014 , www.mesa10.org)
- Informácia BBSK o schválení projektov DSS Slatinka a DSS Ladomerská Vieska – 15. apríla 2014 (mailová správa)

M.E.S.A.10 *Centrum pre ekonomické a sociálne analýzy je nezávislá, mimovládna a nezisková organizácia. Vznikla v roku 1992, kedy sa venovala podpore prerodu Slovenska na modernú slobodnú spoločnosť s hodnotami trhovej ekonomiky. Experti M.E.S.A.10 boli autormi celého radu hospodársko-spoločenských zmien v oblasti štrukturálnych zmien hospodárstva, sociálnych služieb, bankovníctva, súdnictva, verejných financií a verejnej správy zameraných na vyššiu aktivizáciu obyvateľstva a posilnenie účasti na vlastnom živote a osude. Podieľali sa na ich odbornom spracovaní a aktívnom presadzovaní.*

M.E.S.A.10 v súčasnosti pokračuje vo svojej orientácií na riešenie problémov v hospodárskej a sociálnej oblasti. Venuje sa rôznorodým výskumným a analytickým projektom, rozvíja poradenskú činnosť doma i v zahraničí.