

M.E.S.A.10

SWOT ANALÝZA

procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb v SR

Autori: Olga Reptová, Martin Valentovič

mesa | ○

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.eea.grants.org
www.eea.ngo.sk/eaol

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

 nadácia
ekopolis

NADÁCIA PRE  SLOVENSKA
CHILDREN OF SLOVAKIA FOUNDATION

soc?a

 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)

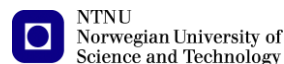
Výstupné dokumenty z projektu *(na adrese www.mesa10.org)*

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 *úloh 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

<i>Silné stránky</i>	<u>4</u>
<i>Slabé stránky</i>	<u>5</u>
<i>Príležitosti</i>	<u>7</u>
<i>Ohrozenia</i>	<u>9</u>

Silné stránky

- **Podpora procesu na medzinárodnej úrovni**
 - *ratifikácia Dohovoru OSN o dodržiavaní ľudských práv – napĺňanie, resp. uplatňovanie medzinárodných záväzkov voči ľuďom so znevýhodnením;*
 - *podpora zo strany EÚ - možnosť financovania z EÚ fondov*
- **Podpora procesu na národnej úrovni**
prijatie strategických dokumentov k procesu DI na úrovni vlády
- **Expertné zázemie DI na Slovensku**
- **Možnosť šírenia poznatkov zo zahraničia**
- **Skúsenosti s úspešnými pilotnými projektmi v SR**
Napríklad: projekty v Slatinke (integrácia takmer všetkých klientov DDS, návrh na zrušenie tejto inštitúcie)
- **Skúsenosti s rozvojom alternatívnych služieb**
 - *Projekty pre rozvoj zariadení podporovaného bývania,*
 - *Skúsenosti s podporovaným zamestnávaním OZP, s chránenými dielňami,*
 - *Projekty pre rozvoj komunitných služieb (denný stacionár, integračné centrá)*
- **Silná motivácia klientov DSS k ich integrácii do miestnych komunít**

Slabé stránky

- **Vysoké finančné náklady** spojené s výstavbou infraštruktúry bývania a alternatívnych služieb
- **Nedostatok pracovných miest pre OZP**
 - *Nerozvinutý pracovný trh pre OZP*
 - *Vysoká miera nezamestnanosti aj pre zdravých občanov*
- **Nedostatočná legislatívna pripravenosť procesu**
 - *Úprava legislatívy je len čiastočná*
 - *Koncepcie procesu DI a Národné priority rozvoja sociálnych služieb nie sú praxi dodržiavané (deklaratívna podoba)*
- **Nedoriešenie financovania celého procesu DI**

V obmedzenej miere sú k dispozícii zdroje na bývanie, avšak financovanie alternatívnych služieb nie je adekvátne doriešené
- **Všeobecný nedostatok komunitných služieb**
- **Neschopnosť / neochota samospráv financovať nové komunitné služby** spojené s DI z vlastných zdrojov
- **Nedoriešené rozdelenie kompetencií** medzi regionálnou a miestnou samosprávou
- **Nevyužitie kapacity zariadení, do ktorých boli smerované verejné investície**

Z ROP sa financovala infraštruktúra DSS
- **Nepripravenosť zamestnancov všetkých DSS**, absencia vzdelávacích kurzov
- **Nedostatočná informovanosť verejnosti**
 - *Neporozumenie procesu DI širšou verejnosťou*
 - *Prítomnosť negatívnych postojov voči DI u miestneho obyvateľstva*
 - *Prítomnosť negatívnych postojov voči DI zo strany rodičov a príbuzných OZP*
- **Nedostatočná spolupráca** potenciálnych subjektov – aktérov procesu DI
- Vysoký podiel OZP bez spôsobilosti na právne úkony, nedoriešenie prinavrátania spôsobilosti klientom z DSS
- **Nepripravenosť klientov DSS**
 - *Strata sociálnych návykov, neschopnosť pohybovať sa v prirodzenom prostredí komunit, nedostatočné komunikačné schopnosti*
 - *Nesamostatnosť, finančná závislosť na DSS*
 - *Pracovné návyky len vo veľmi obmedzenej (úzko špecializovanej) miere*
- Značné zdravotné postihnutie klientov, **potreba rozsiahlych komunitných služieb**

- *Nízky zostatok pracovného potenciálu*
 - *U niektorých strach z ľudí*
 - *Potreba asistentov*
 - *U niektorých sklony k sebapoškodzovaniu, poruchy správania*
-
- Ochránársky prístup rodičov, DSS
 - Podceňovanie schopností OZP
 - O mnohých OZP v DSS rodičia alebo príbuzní nejavia záujem

Príležitosti

- **Rozvoj osobnosti OZP v prostredí komunit**

V inštitúciách (DSS) nedochádza k rozvoju klientov, skôr naopak. Izolovanosť, nadmierny rozsah služieb, absencia výchovy k samostatnosti – to všetko v nich upevňuje sociálne znevýhodnenie. Osamostatnenie a rôznorodé vonkajšie podnety v prirodzenom prostredí a nutnosť zabezpečovať každodenné životné potreby núti OZP, aby sa telesne i osobnostne rozvíjali, zabraňuje, aby sa ich znevýhodnenie prehlbovalo.

- **Rozvoj sociálnych zručností OZP, vzájomná akceptácia a porozumenie**

OZP v komunitách už nie sú izolovaní; prax ukazuje, že ich spolužitie s obyvateľstvom prispieva k vzájomnej akceptácii a porozumeniu.

Príležitosťami pre rozvoj sociálnych zručností sú: integrácia klientov do pracovného procesu v chránených dielňach aj mimo zariadení, integrácia klientov do komunity obce a okolia, vytvorené podporované bývanie, príležitostná práca, nákupy, posedenia v pizzérii, návštevy u rodinných známych a pod. U OZP tým zároveň dochádza k zlepšeniu finančnej gramotnosti a môže dôjsť aj k celkovému zlepšeniu finančného zabezpečenia.

- **Obmedzenie fatálnych dôsledkov lekárskeho omylu a mylných diagnóz**

Aj zdravý človek umiestnený v zariadení sa vplyvom okolia a umelo vytvoreného pohodlia postupne stáva postihnutým (nerozvíjanie reči, základných sociálnych zručností, individuálneho myslenia)

- **Väčšia angažovanosť rodičov**

- *Podpora rodinného zázemia medzi klientami DSS, ktorí budú zaradení do komunitných zariadení (príbuzenské vzťahy sa v DSS pretrhávajú)*
- *Väčšie súkromie počas návštevy klientov bývajúcich „vo vlastnom“*

- **Prirodzené priateľské vzťahy**

Možnosti pretrvávania priateľských vzťahov, ktoré sa prirodzene vyvíjali z ranného detstva

- **Vzájomne prospešné vzťahy a kontakty**

- *Pri každodenných kontaktoch s OZP majú občania možnosť spoznávať pozitívne stránky vnútorného života niektorých OZP, čo ich samotných môže motivovať*
- *Náhodná pomoc obyvateľstva pri každodenných kontaktoch znižuje náročnosť na profesionálne komunitné služby, pomáha k integrácii*
- *Kontakt s verejnosťou môže motivovať schizofrenických OZP a OZP s depresiou*
- *Pozitívna zmena postojov obyvateľstva smerom k OZP*

- **Nové možnosti uplatnenia v spoločnosti, čo nebolo možné v izolovanom prostredí**

- *V izolovanom prostredí sa pracovná terapia obmedzuje na úzky okruh činností, ako napríklad maľovanie, vyšívanie, hrnčiarstvo, práce v záhradkách a pod. V prirodzenom prostredí komunit sa možnosť aktivít rozširuje na to, čo je tam naozaj potrebné*
- *Vytvorenie – rozvoj pracovného trhu pre OZP*

- **Rozvoj nových kvalitných sociálnych služieb v komunite a s tým spojený rast miestnej zamestnanosti**

- *Rozvoj preventívnych služieb s dôrazom na služby pre deti vo veku 0-7 rokov*
- *Rozvoj komunitných služieb*
- **Zlepšenie služieb zamestnanosti** (napr. efektívnejšia podpora chránených dielní, rozvoj komunitných podnikov)
- **Odľahčenie rodičov a príbuzných OZP** tak, aby sa o nich mohli naplno starať bez rizika straty základných sociálnych istôt, väčšia spokojnosť
- Oddelenie služby pre integráciu OZP od služieb pre seniorov
- **Tvorba modelu efektívnej miestnej komunity**, model môže byť využitý aj pre riešenie dlhodobej nezamestnanosti
- Ďalšia **decentralizácia sociálnej starostlivosti** o OZP na miestnu samosprávu pri utváraní príležitostí pre OZP
- **Rozvoj spolupráce** medzi rôznymi aktérmi procesu DI
 - *Spolupráce medzi DSS, obcami, podnikateľskými subjektmi, neverejnými poskytovateľmi služieb a pod.*
 - *Vytvorenie siete spolupracujúcich inštitúcií pri utváraní podmienok kvalitnejšieho života pre OZP*

Ohrozenia

- **Klienti z DSS a ostatní OZP v komunitách si nenájdu prácu**
 - *Integrácia sa obmedzí len na bývanie*
 - *Nevytvorí sa pracovný trh pre OZP*
 - *Riziko vysokej nezamestnanosti aj zdravých občanov*
 - *Veľmi obmedzený systém podpory zamestnania OZP*
- **Osamelosť OZP – bývalých klientov DSS**
- **OZP nebudú verejnosťou akceptovaní**
- **Nedostatok komunitných sociálnych služieb**, ktoré majú nahradiť služby v DSS
- **Zvýšená kriminalita integrovaných OZP** s poruchami správania, riziko sebapoškodzovania
- **Zneužívanie OZP** v komunitách občanmi
- **Neochota samospráv prevziať na seba zodpovednosť** za poskytovanie komunitných sociálnych služieb, ktoré majú byť alternatívou k službám v DSS, pre nedoriešenie financovania procesu DI
- **Minimálna alebo žiadna ponuka na celoživotné vzdelávanie** pre občanov s mentálnym postihnutím
- Pretrvávajúci vplyv rodiny ako silného ochranného faktora
- Prvotná strata zamestnania personálu DSS
- Rozbitie existujúcich vzťahov v mikrosvete klientov DSS (priateľské vzťahy a pod)

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 orientácii na riešenie problémov v hospodárskej a sociálnej oblasti. Venuje sa rôznorodým výskumným a analytickým projektom, rozvíja poradenskú činnosť doma i v zahraničí.