

Bod č.

Zastupiteľstvo Bratislavského samosprávneho kraja

Materiál na rokovanie Zastupiteľstva
Bratislavského samosprávneho kraja
dňa 25. mája 2012

Informácia

**Časový a finančný plán na podporu poskytovania sociálnych služieb pre
občanov so psychiatrickými diagnózami (s prihliadnutím na špecifické
diagnózy a poruchy správania) a pre občanov s viacnásobným postihnutím.**

Materiál predkladá:

PhDr. Gabriella Németh
podpredsedníčka
Bratislavského samosprávneho kraja

Materiál obsahuje:

1. Návrh uznesenia
2. Informácia
3. Príloha č.1
4. Stanoviská komisií

Zodpovedný:

Mgr. Michaela Šopová
riaditeľka odboru sociálnych vecí

Spracovatelia:

Mgr. Juraj Marendiak
referent oddelenia sociálnej pomoci

PhDr. Marica Šiková
vedúca oddelenia sociálnej pomoci

Bratislava
máj 2012

Návrh uznesenia

UZNESENIE č. ... / 2012

zo dňa 25.05.2012

Zastupiteľstvo Bratislavského samosprávneho kraja po prerokovaní materiálu

berie na vedomie

predložený Časový a finančný plán na podporu poskytovania sociálnych služieb pre občanov so psychiatrickými diagnózami (s prihliadnutím na špecifické diagnózy a poruchy správania) a pre občanov s viacnásobným postihnutím.

Časový a finančný plán na podporu poskytovania sociálnych služieb pre občanov so psychiatrickými diagnózami (s prihliadnutím na špecifické diagnózy a poruchy správania) a pre občanov s viacnásobným postihnutím.

Zastupiteľstvo Bratislavského samosprávneho kraja schválilo na rokovaní dňa 1.10.2010 Koncepciu rozvoja sociálnych služieb v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja (ďalej len „Koncepcia“) a uznesením č.66/2010 uložilo riaditeľovi Úradu BSK povinnosť zabezpečiť a predložiť materiál: „Časový a finančný plán na podporu poskytovania sociálnych služieb pre občanov so psychiatrickými diagnózami (s prihliadnutím na špecifické diagnózy a poruchy správania) a pre občanov s viacnásobným postihnutím.“

Predkladaný materiál poskytuje:

v časti A informácie o stave zabezpečenia sociálnych služieb pre občanov so psychiatrickými diagnózami a občanov s viacnásobným postihnutím k 1.1.2012,

v časti B pohľad na uskutočnené a plánované kroky smerujúce k naplneniu priorít Koncepcie v oblasti sociálnych služieb pre tieto cieľové skupiny na obdobie rokov 2012-2014

v časti C súhrn predpokladaných výdavkov na realizáciu plánu.

Na účely spracovania tohto materiálu sme v súlade so zámermi Koncepcie pojem „psychiatrické diagnózy“ vymedzili rozsahom diagnóz F10-F48 (podľa 10.revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb) a pojem viacnásobné postihnutie ako kombináciu týchto ochorení so zmyslovým alebo telesným postihnutím. Ďalej v texte budeme namiesto pojmu „psychiatrické diagnózy“ používať medzinárodné preferovaný výraz „duševné poruchy“ so zachovaním definovaného rozsahu diagnóz.

A. Stav zabezpečenia sociálnych služieb k 1.1.2012

Stav zabezpečenia sociálnych služieb bol zistený prieskumom v priebehu mesiacov január až marec 2012 v spolupráci s verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb, ktorí v dotazníku uviedli kvantitatívne a kvalitatívne údaje o počte prijímateľov sociálnych služieb s duševnými poruchami a s viacnásobným postihnutím a o type, forme a obsahu sociálnych služieb, ktoré sú im poskytované.

Bratislavský samosprávny kraj zabezpečoval k 1.1.2012 sociálne služby vo svojej kompetencii (domov sociálnych služieb, rehabilitačné stredisko, útulok, zariadenie podporovaného bývania) celkovo 3034 prijímateľom sociálnych služieb. Občanov s duševnou poruchou a s viacnásobným postihnutím medzi nimi bolo 602, čo predstavovalo 19,87% z celkového počtu prijímateľov.

Výsledky prieskumu o stave zabezpečenia sociálnych služieb uvádzame v členení podľa okruhu diagnóz spolu s náčrtom potrieb prijímateľa sociálnej služby s danou duševnou poruchou vo vzťahu k poskytovaným sociálnym službám:

1. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F10-F19 (poruchy psychiky a správania zapríčinené užitím psychoaktívnych látok)
 2. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F20-F29 (schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi)
 3. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F30-F39 (afektívne poruchy)
 4. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F40-F48 (neurotické, stresom podmienené a somatoformné poruchy)
 5. Občania s viacnásobným postihnutím (kombinácia diagnózy F10-F48 a telesného alebo zmyslového postihnutia)
1. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F10-F-19 (poruchy psychiky a správania zapríčinené užitím psychoaktívnych látok)

Potrebu tejto cieľovej skupiny z hľadiska poskytovania sociálnej služby je najmä štruktúrovaný režim dňa a dôraz na individuálnu prácu s využitím behaviorálnych techník. Najčastejšie vyskytujúcou sa duševnou poruchou z tohto okruhu je medzi prijímateľmi sociálnych služieb diagnóza F10 (duševné poruchy a poruchy správania spôsobené užívaním alkoholu). Sociálne služby sú prijímateľom s týmto ochorením poskytované prevažne celoročnou pobytovou formou v domovoch sociálnych služieb, alebo v útulku (viď tabuľka).

		jednotlivé druhy a formy poskytovaných sociálnych služieb							
Počet prijímateľov (okruh diagnóz F10-F19)	spolu	DSS			RS			ZPB	UTU
		AF	TF	CF	AF	TF	CF		
u verejných poskytovateľov	78		10	68					
u neverejných poskytovateľov	36			11					25
u poskytovateľov v inom kraji	18			18					
počet prijímateľov spolu	132	0	10	97	0	0	0	0	25
		107			0				

(zoznam skratiek sa nachádza v prílohe č. 1)

V útulku sa prijímateľovi služby poskytuje podpora pri riešení jeho bezprostrednej (často krízovej) situácie, najmä v oblasti ubytovania, zabezpečenia základných potrieb a poskytuje sa mu sociálne poradenstvo, v rámci ktorého sa uskutočňuje aj mapovanie potrieb prijímateľa a odkázanosti na úkony sebaobsluhy.

Poskytovanie sociálnych služieb v domove sociálnych služieb ponúka následné, dlhodobejšie riešenie pre prijímateľov, ktorí sú odkázaní na pomoc pri sebaobslužných úkonoch. Prijímateľovi s duševnou poruchou z tohto okruhu diagnóz sú ponúkané aktivity zväčša skupinové a rovnaké pre všetkých prijímateľov služieb (výtvarné aktivity, divadelný krúžok, práca v záhrade, prechádzky, športové aktivity, spoločenské hry).

2. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F20-F29 (schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi)

Potreby tejto cieľovej skupiny sú veľmi individuálne, závisia od konkrétneho druhu ochorenia, miery jeho chronicity, rozsahu príznakov a individuálnej schopnosti ich zvládania. Všeobecne platnými sú však potreba dohľadu alebo podpory pri dodržiavaní liečebného režimu, podpora schopnosti rozpoznania signálov zhoršenia zdravotného stavu ako prevencia relapsu, podpora v kontakte s komunitou, podpora pri získaní a udržaní denného režimu, potreba príležitostí na rozvíjanie sociálnych zručností a tiež oživenie emocionálneho prežívania, záujmovej sféry a tvorivosti. Najčastejšie vyskytujúcou sa duševnou poruchou z tohto okruhu je medzi prijímateľmi sociálnych služieb diagnóza F20 (schizofrénia).

Prehľad druhov a foriem sociálnych služieb občanom s týmto ochorením je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

		jednotlivé druhy a formy poskytovaných sociálnych služieb							
Počet prijímateľov (okruh diagnóz F20-F29)	spolu	DSS			RS			ZPB	UTU
		AF	TF	CF	AF	TF	CF		
u verejných poskytovateľov	139	5	1	131				2	
u neverejných poskytovateľov	56	8		4	37			4	3
u poskytovateľov v inom kraji	16			16					
počet prijímateľov spolu	211	13	1	151	37	0	0	6	3
		165			37				

(zoznam skratiek sa nachádza v prílohe č.1)

Z uvedených údajov vyplýva, že najčastejšie poskytovanou službou je domov sociálnych služieb celoročnou pobytovou formou. Vysoký počet prijímateľov tu súvisí s ich vyšším vekom - 125 zo 151 uvedených je vo veku 50 a viac rokov, kde je predpoklad vysokej chronicity ochorenia. V prieskume poskytovatelia neidentifikovali žiadne aktivity alebo služby zamerané osobitne na potreby a špecifiká tejto cieľovej skupiny.

Druhou najviac využívanou sociálnou službou je rehabilitačné stredisko. Táto služba je poskytovaná ambulantne, má komunitný charakter a potenciál spíňať vyššie spomínané potreby tejto cieľovej skupiny. Potvrdzujú to tiež získané informácie o poskytovaných aktivitách, službách a prístupoch.

Sociálnou službou, ktorá sa v súčasnosti začína rozvíjať je zariadenie podporovaného bývania. Táto služba je nevyhnutnou súčasťou siete komunitných služieb, podľa zistených údajov ju k termínu vykonania prieskumu využíva však len malé percento prijímateľov s duševnou poruchou.

3. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F30-F39 (afektívne poruchy)

Najčastejšie vyskytujúcimi sa duševnými poruchami z tohto okruhu medzi prijímateľmi sociálnych služieb sú diagnózy F32 (afektívna porucha – depresívna fáza) a F33 (periodická depresívna porucha). Potreby tejto cieľovej skupiny sú individuálne a závisia od stupňa závažnosti ochorenia. Rovnako ako u ochorení z okruhu diagnóz F20-F29 je z pohľadu poskytovania sociálnej služby nevyhnutná podpora pri dodržiavaní liečebného režimu a podpora pri rozpoznaní signálov zhoršujúceho sa zdravotného stavu. Dôležitá je tiež podpora psychológa, aktívne prizývanie prijímateľa do pre neho zmysluplných individuálnych a skupinových aktivít, podpora zlepšovania sebaobrazu prijímateľa a dobrou skúsenosťou sú tiež pohybové aktivity.

Prehľad druhov a foriem sociálnych služieb občanom s týmto ochorením je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

		jednotlivé druhy a formy poskytovaných sociálnych služieb							
Počet prijímateľov (okruh diagnóz F30-F39)	spolu	DSS			RS			ZPB	UTU
		AF	TF	CF	AF	TF	CF		
u verejných poskytovateľov	68	1	2	65					
u neverejných poskytovateľov	86	1		78	5			1	1
u poskytovateľov v inom kraji	22			22					
počet prijímateľov spolu	176	2	2	165	5	0	0	1	1
		169			5				

(zoznam skratiek sa nachádza v prílohe č.1)

Dominantne využívanou sociálnou službou je opäť domov sociálnych služieb celoročnou pobytovou formou, pričom vysoký počet prijímateľov v tomto druhu a forme služby súvisí s vyšším vekom prijímateľov, nakoľko 155 z ich celkového počtu 176 je vo veku nad 50 rokov. Zo zistených údajov vyplýva, že aktivity ponúkané tejto cieľovej skupine korešpondujú s vyššie uvedenými potrebami, nie je však na ich základe možné posúdiť mieru proaktivity pracovníkov zariadení pri zapájaní prijímateľov do týchto aktivít.

Ostatné druhy sociálnych služieb (rehabilitačné stredisko, zariadenie podporovaného bývania a útulok) sú využívané v menšej miere a majú komunitný charakter.

4. Občania s duševnou poruchou z okruhu diagnóz F40-F48 (neurotické, stresom podmienené a somatoformné poruchy)

Najčastejšie vyskytujúcimi sa duševnými poruchami z tohto okruhu medzi prijímateľmi sociálnych služieb sú diagnózy F41 (iné úzkostné poruchy), F42 (obsedantno-kompulzívna porucha) a F43 (reakcia na ťažký stres a poruchy prispôsobenia), predovšetkým ich ťažšie, chronifikované a závažné formy. Spoločným znakom týchto ochorení je úzkosť rôznej

intenzity pociťovaná prijímateľom, sprevádzaná somatickými príznakmi. Z pohľadu poskytovania sociálnej služby je dôležitá individuálna práca zameraná na pomenovanie situácií, podnetov (alebo ich absencie) vedúcich k vzniku úzkosti, využívanie relaxačných, prípadne kognitívno-behaviorálnych techník.

Prehľad druhov a foriem sociálnych služieb občanom s týmto ochorením je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

		jednotlivé druhy a formy poskytovaných sociálnych služieb							
Počet prijímateľov (okruh diagnóz F40-F48)	spolu	DSS			RS			ZPB	UTU
		AF	TF	CF	AF	TF	CF		
u verejných poskytovateľov	10	4	3	3					
u neverejných poskytovateľov	65			57	5			1	2
u poskytovateľov v inom kraji	8			8					
počet prijímateľov spolu	83	4	3	68	5	0	0	1	2
		75			5				

(zoznam skratiek sa nachádza v prílohe č.1)

Najviac využívanou službou je opäť domov sociálnych služieb celoročnou formou. Rovnako ako v predošlých okruhoch diagnóz, aj v tomto je väčšina prijímateľov (73) vo veku 50 a viac rokov.

Ostatné druhy sociálnych služieb (rehabilitačné stredisko, útulok, zariadenie podporovaného bývania) sú využívané v menšej miere.

5. Občania s viacnásobným postihnutím (kombinácia diagnózy F10-F48 a telesného alebo zmyslového postihnutia)

Medzi prijímateľmi sociálnych služieb uvedenými v predošlých bodoch je 123 prijímateľov s kombináciou duševnej poruchy a telesného postihnutia a 91 prijímateľov s kombináciou duševnej poruchy a zmyslového postihnutia. Takéto kombinácie duševnej poruchy a telesného alebo zmyslového postihnutia nemenia vyššie uvedené potreby prijímateľa služby, ale postihnutiu neprispôbené podmienky poskytovania sociálnej služby môžu limitovať jeho možnosti na ich uspokojenie. Bariérovosť objektu zariadenia poskytujúceho sociálne služby môže mať za následok praktickú nedostupnosť sociálnej služby pre občana s viacnásobným postihnutím.

Prehľad druhov a foriem sociálnych služieb občanom s týmto ochorením je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

		jednotlivé druhy a formy poskytovaných sociálnych služieb							
Počet prijímateľov (viacnásobné postihnutie)	spolu	DSS			RS			ZPB	UTU
		AF	TF	CF	AF	TF	CF		
u verejných poskytovateľov	155		5	150					
u neverejných poskytovateľov	39	1		23	6			2	7
u poskytovateľov v inom kraji	20			20					
počet prijímateľov spolu	214	1	5	193	6	0	0	2	7
		199			6				

(zoznam skratiek sa nachádza v prílohe č.1)

Zhrnutie stavu zabezpečenia služieb k 1.1.2012:

Sociálne služby poskytované občanom s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím sú poskytované dominantne (86%) v **domovoch sociálnych služieb**, celoročnou pobytovou (80%), týždennou pobytovou (3%) a ambulantnou (3%) formou. Zo zistených údajov vyplýva, že prijímateľmi týchto služieb sú prevažne občania nad 50 rokov. Tento druh služby v Bratislavskom kraji neposkytuje žiaden poskytovateľ, ktorý by sa špecializoval na túto cieľovú skupinu. Služba je z geografického hľadiska v rámci regiónu dobre dostupná.

Druhou najčastejšie využívanou sociálnou službou občanmi s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím je **rehabilitačné stredisko** (8%), a to výlučne ambulantnou formou. Prijímateľmi tohto druhu a formy sociálnej služby sú prevažne občania vo veku 18-49 rokov. V Bratislavskom kraji poskytujú túto službu 4 zariadenia, ktoré sa špecializujú na túto cieľovú skupinu (Bratislavská arcidiecézna charita, Dss-MOST n.o., Krídla o.z. a Tekla o.z.). Z geografického hľadiska je pre občanov s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím tento druh a forma služby dostupná prevažne v Bratislave (55 miest), rehabilitačné strediská sú tejto cieľovej skupine dostupné aj v Modre (9 miest) a v Malackách (23 miest).

Tretou najčastejšie využívanou sociálnou službou občanmi s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím je **útulok** (5%). Prijímateľmi tohto druhu sociálnej služby sú prevažne občania vo veku 30-69 rokov. Z geografického hľadiska je tento druh služby dostupný prevažne v Bratislave.

Novou sociálnou službou pre túto cieľovú skupinu je **zariadenie podporovaného bývania** (1%). Prijímateľmi tejto sociálnej služby sú občania vo veku 18-49 rokov. Služba je geograficky dobre dostupná, okrem Bratislavy sa zariadenia podporovaného bývania pre občanov s duševnou poruchou nachádzajú v Lozorne, Senci a Malackách.

Okrem uvedených sociálnych služieb je v Bratislavskom samosprávnom kraji pre občanov s duševnými poruchami a viacnásobným postihnutím dostupné aj **špecializované sociálne poradenstvo**, ktoré poskytujú traja poskytovatelia (Agentúra podporovaného zamestnávania n.o., Agentúra špecializovaných služieb pre autistov a iné zdravotné postihnutia a Rada pre poradenstvo v sociálnej práci o.z.), z ktorých sa však žiadny nezameriava špecificky na túto cieľovú skupinu a poradenstvo je poskytované ambulantnou formou. Z geografického hľadiska je tento druh služby dostupný len Bratislave.

B. Časový a finančný plán podpory poskytovania služieb na obdobie r.2012-2014

Plán podpory poskytovania sociálnych služieb pre občanov s duševnými poruchami a viacnásobným postihnutím v Bratislavskom samosprávnom kraji pozostáva z nasledovných oblastí:

1. poskytovanie a financovanie poskytovania sociálnych služieb prijímateľom s duševnou poruchou a viacnásobným postihnutím, ktorí sociálne služby v súčasnosti už prijímajú,
2. podpora zlepšovania podmienok poskytovania sociálnych služieb pre prijímateľov s duševnou poruchou a viacnásobným postihnutím v existujúcich zariadeniach sociálnych služieb,
3. podpora vzniku nových zariadení sociálnych služieb,
4. podpora rozvoja nových druhov sociálnych služieb.

1. Poskytovanie a financovanie poskytovania sociálnych služieb prijímateľom s duševnou poruchou a viacnásobným postihnutím, ktorí sociálne služby v súčasnosti už prijímajú

Odbor sociálnych vecí plánuje naďalej pokračovať vo financovaní poskytovania sociálnych služieb prijímateľom s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím, ktorí v súčasnosti sociálnu službu prijímajú. Celkový ročný objem finančných prostriedkov, ktoré BSK na financovanie poskytovania sociálnych služieb pre túto cieľovú skupinu vynaložil v r.2011 uvádzame v nasledujúcej tabuľke:

	domov sociálnych služieb	rehabilitačné stredisko	útulok	zariadenie podporovaného bývania	spolu
počet prijímateľov s duševnou poruchou	516	47	31	8	602
mesačné náklady na financovanie sociálnej služby	501 602,70 €	22 055,22 €	5 881,63 €	4 607,28 €	534 146,83 €
ročné náklady na financovanie sociálnej služby	6 019 232,40 €	264 662,64 €	70 579,56 €	55 287,36 €	6 409 761,96 €

Napriek prirodzenému pohybu prijímateľov v systéme sociálnych služieb nepredpokladáme výrazné zmeny štruktúry a počtu využívania jednotlivých druhov a foriem poskytovanej sociálnej služby prijímateľmi s týmito ochoreniami oproti údajom získaným v prieskume.

Očakávame preto, že v rokoch 2012-2014 nedôjde k výrazným zmenám v celkovom ročnom objeme finančných prostriedkov, ktoré BSK vynakladá na zabezpečenie sociálnej

služby pre prijímateľov sociálnych služieb s duševnými poruchami alebo viacnásobným postihnutím v už existujúcich zariadeniach sociálnych služieb.

2. Podpora zlepšovania podmienok poskytovania sociálnych služieb pre prijímateľov s duševnou poruchou a viacnásobným postihnutím v existujúcich zariadeniach sociálnych služieb

Z vykonaného prieskumu vyplynulo, že dominantne využívanou sociálnou službou touto cieľovou skupinou je v súčasnosti domov sociálnych služieb celoročnou formou a tiež to, že ide prevažne o starších prijímateľov s predpokladanou vysokou chronicitou ochorenia. S istou mierou zjednodušenia je možné povedať, že časť týchto prijímateľov je „inštitucionalizovaná“ a naučená pasivite, iní sú naopak vnímaní ako „problémoví“. Vo všeobecnosti môžeme povedať, že v tomto druhu a forme služby poberajú prijímatelia s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím viac služieb a podpory, než v skutočnosti potrebujú. Napriek tomu, že duševné poruchy a viacnásobné postihnutia nie sú samé o sebe prekážkou pre život v komunite, v kombinácii s vyšším vekom, vyššou chronicitou ochorenia a dlhšou dobou pobytu v zariadení sa znižujú predpoklady na návrat do komunity. V oblasti rozvoja už poskytovaných sociálnych služieb v tomto druhu služby vidíme príležitosť v individualizácii miery podpory prostredníctvom dôsledného individuálneho plánovania a zmenou prístupu od ochrany k uschopňovaniu a zvyšovaniu kompetencií prijímateľov.

Rehabilitačné strediská sú v Bratislavskom samosprávnom kraji relatívne etablovanou komunitnou službou, majú veľký význam a prínos pre prijímateľov s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím a sú dôležitou súčasťou siete sociálnych služieb pre túto cieľovú skupinu. V oblasti ich ďalšieho rozvoja vidíme príležitosť v rozšírení ponúkaných aktivít a služieb smerom k záujmom a potrebám prijímateľov.

Zariadenia podporovaného bývania pre občanov s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím sú v Bratislavskom samosprávnom kraji novou a rozvíjajúcou sa službou. Ide o službu, ktorá umožňuje občanom s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím žiť život v komunite s takou mierou podpory, ktorú na to potrebujú. Nakoľko ide o novú službu, na ktorú si potrebujú potenciálni prijímatelia a ich príbuzní ešte zvyknúť, je dôležité o tomto druhu služby a živote, ktorý umožňuje žiť, aktívne a intenzívne informovať tak laickú ako aj odbornú verejnosť.

Podpora realizácie týchto opatrení nebude mať vplyv na hospodárenie a rozpočet BSK.

3. Podpora vzniku nových zariadení sociálnych služieb

Bratislavský samosprávny kraj podporuje vznik nových zariadení sociálnych služieb pre ľudí s duševnou poruchou a viacnásobným postihnutím. V rokoch 2010 a 2011 od schválenia Konceptie Zastupiteľstvom BSK vznikli pre túto cieľovú skupinu nové zariadenia podporovaného bývania (DSS a ZPB Rozsutec, Dss-MOST n.o. a Tekla o.z.) s úhrnnou kapacitou 24 miest, nové rehabilitačné stredisko Tekla o.z. s kapacitou 8 miest a prišlo tiež k rozšíreniu kapacity rehabilitačného strediska Dss-MOST n.o. o 9 miest.

V prvom štvrtroku 2012 v BSK vznikli dve nové zariadenia podporovaného bývania, pre cieľovú skupinu ľudí s duševnými poruchami. Prvým je zariadenie podporovaného bývania, ktoré vzniklo zmenou časti kapacity domova sociálnych služieb v detašovanom pracovisku DSS Integra, Lichnerova 86, Senec (verejný poskytovateľ) s kapacitou 5 prijímateľov. V súvislosti so vznikom tohto zariadenia podporovaného bývania nepredpokladáme navýšenie potreby finančných prostriedkov nad rámec schváleného rozpočtu DSS Integra, nakoľko boli využité nevyužívané administratívne priestory upravené na účel poskytovania sociálnej služby.

Druhým je zariadenie podporovaného bývania, prevádzkované neštátnym subjektom Nová Nádej a Istota o.z. s kapacitou 11 prijímateľov. Zabezpečenie poskytovania sociálnej služby prijímateľom sociálnych služieb s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím v plnom rozsahu kapacity by znamenalo vynaloženie finančných prostriedkov vo výške 6.335,01 € mesačne, čo predstavuje 76.020,12 € ročne.

V období rokov 2012-2013 očakávame vznik ďalšieho zariadenia podporovaného bývania prevádzkovaného neštátnym subjektom Nová Nádej a Istota o.z. s kapacitou 9 prijímateľov. Zabezpečenie poskytovania sociálnej služby prijímateľom sociálnych služieb s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím v plnom rozsahu kapacity by znamenalo vynaloženie finančných prostriedkov vo výške 5.183,19 € mesačne, čo predstavuje 62.198,28 € ročne.

Na obdobie rokov 2013-2014 je v súlade s prioritou 4.1.E Konceptie plánovaná zmena časti kapacity Domova sociálnych služieb a zariadenia pre seniorov Kaštieľ v Stupave na špecializované zariadenie s kapacitou 40 klientov pre občanov s duševnou poruchou. V súvislosti s touto zmenou nepredpokladáme navýšenie potreby finančných prostriedkov na prevádzku sociálnej služby nad rámec schváleného rozpočtu DSS a ZPS Kaštieľ.

4. Podpora rozvoja nových druhov sociálnych služieb:

K spolupráci na pláne podpory ďalšieho rozvoja sociálnych služieb pre občanov s duševnými poruchami alebo viacnásobným postihnutím boli prizvaní poskytovatelia sociálnych služieb špecializovaných na túto cieľovú skupinu (Bratislavská arcidiecézna charita, DSS a ZPB Rozsutec, DSS Integra, Dss-MOST n.o., Krídla o.z., Viera reštart n.o.). Plán podpory rozvoja teda vychádza nielen z výsledkov prieskumu a skúseností autorov, ale aj zo skúseností odborníkov, ktorí sa na sociálne služby pre túto cieľovú skupinu špecializujú a poznajú jej potreby.

Pri porovnaní počtu prijímateľov identifikovaných v prieskume s prevalenciou uvedených druhov ochorení v populácii a zo skúseností odborníkov je zrejmé, že medzi občanmi BSK je stále početná skupina ľudí s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím, ktorí nepoberajú žiadnu sociálnu službu a neobjavili sa z toho dôvodu ani v prieskume. Existujúce služby nevyžívajú kvôli zníženým motivačným schopnostiam, nedostatku náhľadu, nedostatku informácií, alebo preto, že nepotrebovali službu poskytovanú v zariadení, ale len terénnu formu podpory.

Pracovná skupina identifikovala nasledovné chýbajúce služby:

- a. **špecializované sociálne poradenstvo** poskytované terénnou formou, ako nástroj na aktívne vyhľadávanie občanov ohrozených sociálnymi dôsledkami spojenými s duševnou poruchou v spolupráci s nemocnicami, psychiatrami, školami a rodinami. Táto služba by mala terénnou formou dokázať poskytnúť chýbajúcu podporu občanovi s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím a jeho rodine, napríklad po ukončení hospitalizácie, alebo v inej záťažovej situácii. Zmapovanie jeho potrieb a podpora pri vstupe do siete sociálnych služieb sú kľúčové pre predchádzanie izolácii, zhoršovaniu zdravotného stavu a chronifikácii ochorenia.
- b. **sociálna rehabilitácia** poskytovaná terénnou formou ako služba, ktorá by mala doplniť existujúce komunitné sociálne služby (napríklad rehabilitačné strediská), nakoľko tieto majú možnosť poskytnúť len obmedzenú mieru podpory v komunite. Sociálna rehabilitácia poskytovaná terénnou formou, zameraná na budovanie siete podpory občana s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím v komunite postavená na princípoch case-managementu by mala potenciál poskytnúť veľmi individualizovanú, flexibilnú a udržateľnú sieť podpory, ktorá umožní žiť funkčný a plnohodnotný život v komunite. Umožnila by tiež koordináciu využívania a sieťovanie služieb a zdrojov podpory v živote občana s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím.
- c. **integračné centrum** - služba, ktorá by z hľadiska dostupnosti bola „nízkoprahovejšia“ než rehabilitačné strediská. Mohla by poskytnúť podporu aj tým občanom s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím, ktorí z dôvodu svojho ochorenia nedokážu v danej chvíli ešte zvládnuť nároky, ktoré by boli na nich kladené v súvislosti s využívaním služieb rehabilitačných stredísk (absolvovať proces posúdenia odkázanosti na sociálnu službu, prísť ráno v stanovenú hodinu, alebo napríklad vydržať koncentrovať sa počas celodenného štruktúrovaného programu).
- d. **sprostredkovanie osobnej asistencie**, službu potrebnú najmä vzhľadom k potrebám občanov s viacnásobným postihnutím, ale s platnosťou pre ľudí s duševnými poruchami celkovo. Ide o službu, ktorá by nielen spájala ponuku a dopyt v oblasti osobnej asistencie, ale vzdelávala a pripravovala osobných asistentov na prácu so špecifikami duševných porúch a v priebehu poskytovania osobnej asistencie by im ponúkla aj priebežné vedenie a supervíziu.
- e. **práca s rodinou a príbuznými** občanov s duševnými poruchami alebo viacnásobným postihnutím. Tieto rodiny sú dlhodobo vystavené vysokej záťaži spojenej so starostlivosťou o svojho príbuzného s duševnou poruchou a často sú nútení vzdať sa svojich osobných, pracovných a spoločenských „životov“. Ich potrebou je odľahčenie od starostlivosti, edukácia a psycho-sociálna podpora pri zvládaní záťaže spojenej s ochorením ich príbuzného.
- f. **pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností** pre občanov s duševnými poruchami alebo viacnásobným postihnutím, ako prevencia neprimeraného zásahu do rozsahu ich spôsobilosti na právne úkony, nakoľko sú v tejto oblasti zraniteľní.

Bratislavský samosprávny kraj bude pri podpore rozvoja nových druhov sociálnych služieb postupovať v súlade s cieľmi a opatreniami, schválenými v koncepcii:

Bod 4.2.1 Koncepcie:

„Priorita: Vybudovať systém sociálnych služieb pre občanov s psychiatrickými diagnózami a občanov s viacnásobným postihnutím.

Hlavný cieľ: Cieľom je pre občanov s psychiatrickými diagnózami a pre občanov s viacnásobným postihnutím zabezpečiť kvalitné, progresívne a dostupné sociálne služby, sociálnu a pracovnú rehabilitáciu, rešpektujúc ich individuálne potreby a týmto spôsobom predchádzať sociálnemu vylúčeniu občana a jeho rodiny.

Aktivity pre dosiahnutie cieľa: Návrhom riešenia je zriadenie siete takých sociálnych služieb, prostredníctvom ktorých budú občania s psychiatrickými diagnózami a občania s viacnásobným postihnutím podporovaní k samostatnému a nezávislému spôsobu života podľa svojich možností.

Prepojením sociálneho poradenstva, sociálnej prevencie, terénnych a ambulantných služieb s pobytovými službami sa zabezpečí tzv. „sieťovanie sociálnych služieb“, ktoré bude Ú BSK zabezpečovať v súlade so zákonom o sociálnych službách v koordinácii s príslušnými obcami. Terénna sociálna služba sa bude poskytovať občanom s psychiatrickými diagnózami a občanom s viacnásobným postihnutím aj v ich prirodzenom sociálnom prostredí.“

Bod 4.5.2 Koncepcie:

„Priorita: Podporovať zriadenie agentúr osobnej a bytovej asistencie pre občanov so zdravotným postihnutím.

Hlavný cieľ: Cieľom je podporiť pre občanov so zdravotným postihnutím zriadenie agentúr osobnej a bytovej asistencie. V týchto agentúrach by boli pracovníci vyškolení pre poskytovanie služieb osobnej a bytovej asistencie, na ktorých by sa záujemcovia o túto službu mohli kontaktovať. Tieto agentúry by vyškolili svojich pracovníkov pre prácu s ľuďmi s rôznymi druhmi zdravotného postihnutia.“

V období rokov 2012-2014 plánuje Bratislavský samosprávny kraj v spolupráci s verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb a miestnymi samosprávami podporovať vytváranie funkčnej siete sociálnych služieb, ktorá poskytne občanom s duševnými poruchami a viacnásobným postihnutím podporu potrebnú na život v prirodzenom sociálnom prostredí.

Naplnenie tohto plánu sa uskutoční prostredníctvom:

- a. podpory poskytovania **špecializovaného poradenstva terénnou formou** (v rokoch 2013-2014 poskytovaného 3 poradcami pre cca. 100 prijímateľov ročne),
- b. podpory poskytovania **sociálnej rehabilitácie terénnou formou** (v r. 2013 pre 15 prijímateľov mesačne, v r.2014 pre 20 prijímateľov mesačne),
- c. podpory poskytovania služby **integračného centra** (v r.2012-2013 s kapacitou 10 prijímateľov, v r.2014 s kapacitou 15 prijímateľov),
- d. podpory vzniku **agentúr sprostredkovania osobnej a bytovej asistencie** (2012-2014)
- e. podpory registrácie služby **„pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností“** (2012-2014)

C. Súhrn predpokladaných výdavkov na realizáciu plánu

Predpokladané výdavky na realizáciu opatrení uvedených v oblastiach 1-4 plánu na podporu poskytovania sociálnych služieb pre občanov s duševnou poruchou alebo viacnásobným postihnutím na obdobie rokov 2012-2014 uvádzame v nasledujúcej tabuľke:

	2012	2013	2014
financovanie už existujúcich sociálnych služieb	6 409 762,00 €	* 6 409 762,00 €	* 6 409 762,00 €
podpora zlepšovania podmienok existujúcich sociálnych služieb	0 €	0 €	0 €
financovanie sociálnych služieb v novovzniknutých zariadeniach sociálnych služieb	38 010,06 €	* 138 218,40 €	* 138 218,40 €
podpora vzniku nových druhov sociálnych služieb	8 203,20 €	* 68 301,84 €	* 85 505,04 €
Predpokladané výdavky spolu:	6 455 975,26 €	6 616 282,24 €	6 633 485,44 €

- * Táto suma zodpovedá štandardným výdavkom za poskytované sociálne služby pre rok 2012. V roku 2013 a 2014 je predpoklad, že bude zvýšená/znížená o reálne štandardné výdavky platné v danom roku.

Zoznam členov pracovnej skupiny

Balážová Renáta, PaedDr.
Beňušková Andrea, PhDr.
Blahová Lucia, PhDr.
Garajová Monika, Mgr.
Kurilla Adam, Mgr.
Mihaliková Magdalena, Mgr.
Nogová Viera, PhDr.
Salvová Vanda, Mgr.
Žáčková Tatiana, Ing.

Zoznam skratiek použitých v tabuľkách

Druh služby:

DSS - domov sociálnych služieb
RS - rehabilitačné stredisko
ZPB - zariadenie podporovaného bývania
UTU - útulok

Forma služby:

AF - ambulantná forma
TF - týždenná pobytová forma
CF - celoročná pobytová forma

Stanoviská komisií Zastupiteľstva BSK

Bod : Informácia „Časový a finančný plán na podporu poskytovania sociálnych služieb pre občanov so psychiatrickými diagnózami (s prihliadnutím na špecifické diagnózy a poruchy správania) a pre občanov s viacnásobným postihnutím“

Názov komisie	Stanovisko komisie k návrhu materiálu	Hlasovanie	Akceptované / Neakceptované	Zapracované / Nezapracované
Komisia zdravotníctva a sociálnych vecí	Komisia berie materiál na vedomie, za materiál hlasovala bez pripomienok a odporúča ho na rokovanie Zastupiteľstva BSK.	Prítomní 5 Za 5 Proti 0 Zdržal 0 Nehlasoval:0		
Komisia dopravy	Materiál nebol v komisii prerokovaný			
Komisia európskych záležitostí, regionálnej spolupráce a cestovného ruchu	Materiál nebol v komisii prerokovaný			
Komisia kultúry	Materiál nebol v komisii prerokovaný			
Komisia regionálneho rozvoja, územného plánovania a životného prostredia	Materiál nebol v komisii prerokovaný			
Komisia školstva, športu a mládeže	Materiál nebol v komisii prerokovaný			
Finančná komisia	Materiál nebol v komisii prerokovaný			

V stĺpci **zapracované / nezapracované pripomienky** uviesť či boli / neboli zapracované, ak nie, uviesť dôvod.