

## Mestská časť Bratislava-Rača



# Komunitný plán sociálnych služieb Mestskej časti Bratislava-Rača 2017 - 2019

---

# Príhovor

---

Vážení občania,

predkladáme Vám Komunitný plán sociálnych služieb mestskej časti Bratislava-Rača na roky 2017 - 2019 , ktorý nadväzuje na Komunitný plán z rokov 2014 – 2016 a bol spracovaný v súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov.

Komunitný plán je metóda, pomocou ktorej môžeme plánovať obsah a rozsah sociálnych služieb tak, aby zodpovedali špecifikám našej mestskej časti a potrebám našich občanov. Našou snahou je, aby sme postupne v ďalšom období zabezpečovali úlohy a ciele stanovené v komunitnom pláne sociálnych služieb. Dokument je podkladom nielen pre pracovníkov vykonávajúcich sociálnu službu, ale aj pre všetkých obyvateľov mestskej časti.

Dovoľte mi, aby som sa aj touto cestou poďakoval všetkým, ktorí svoj čas, osobné úsilie a vedomosti venovali príprave a spracovaniu tohto dokumentu.

Mgr. Peter Pilinský, v. r.  
starosta

# Pod'akovanie

---

Ďakujeme všetkým angažovaným občanom, aktivistom a organizáciám, ktorí svojim aktívnym prístupom, námetmi a postrehmi prispeli k tvorbe Komunitného plánu sociálnych služieb Mestskej časti Bratislava-Rača.

## Spracovateľský kolektív:

Mgr. Helena Krovinová  
Mgr. Alena Repová  
Mgr. Anna Lajošová  
Ing. Milada Dobrotková  
Mgr. Viera Pilková  
Danica Máťušová  
Anna Holecová  
Ing. Mgr. Ondrej Buzala  
PhDr. Mária Koval'ová, PhD.

Bratislava, november 2016

**Obsah**

<b>ÚVOD</b>	<b>5</b>
<b>1 TEORETICKÁ ČASŤ</b>	<b>6</b>
1.1 VYMEDZENIE POJMOV A SKRATIEK	7
1.2 VYMEDZENIE VÝCHODISKOVÝCH PODKLADOV A ICH DETERMINANTOV	11
1.3 VYMEDZENIE CIEĽA	19
<b>2 ANALYTICKÁ ČASŤ</b>	<b>20</b>
2.1 VYMEDZENIE PRÍSTUPOV K ANALÝZE	20
2.2 IDENTIFIKÁCIA CIEĽOVÝCH SKUPÍN	21
2.3 ANALÝZA DEMOGRAFICKÝCH ÚDAJOV	21
2.4 ANALÝZA STAVU POSKYTOVANÝCH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V ÚZEMNOM OBVODE MESTSKEJ ČASTI	26
2.4.1 SOCIÁLNE SLUŽBY KRÍZOVEJ INTERVENČIE	29
2.4.2 SOCIÁLNE SLUŽBY NA PODPORU RODINY S DEŤMI	31
2.4.3 SOCIÁLNE SLUŽBY NA RIEŠENIE NEPRIAZNIVEJ SOCIÁLNEJ SITUÁCIE Z DÔVODU ŤAŽKÉHO ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA, NEPRIAZNIVÉHO ZDRAVOTNÉHO STAVU ALEBO Z DÔVODU DOVRŠENIA DÔCHODKOVÉHO VEKU	33
2.4.4 SOCIÁLNE SLUŽBY S POUŽITÍM TELEKOMUNIKAČNÝCH TECHNOLOGÍÍ	38
2.4.5 PODPORNÉ SLUŽBY	39
2.5 ANALÝZA POŽIADAVIEK PRIJÍMATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB A OBYVATEĽOV V ÚZEMNOM OBVODE MIESTNEJ ČASTI	42
2.6 SWOT ANALÝZA VYBRANÝCH OBLASTÍ	48
<b>3 NÁVRHOVÁ ČASŤ</b>	<b>53</b>
3.1 URČENIE CIEĽOV A PRIORÍT ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V ÚZEMNOM OBVODE MIESTNEJ ČASTI	53
3.2 PLÁN REALIZÁCIE	58
3.3 SPÔSOB VYHODNOCOVANIA PLNENIA KOMUNITNÉHO PLÁNU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	65
3.4 KOMUNIKAČNÁ STRATÉGIA	65
<b>4 POUŽITÁ LITERATÚRA, DOKUMENTY A NORMY</b>	<b>67</b>

## Úvod

Mestská časť Bratislava-Rača je územným samosprávnym a správnym celkom hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy. Vykonáva samosprávu Bratislavy a prenesenú pôsobnosť, ktorá je vymedzená zákonom a štatútom hlavného mesta a v tomto rozsahu má postavenie obce. Je preto právnickou osobou, ktorá hospodári s vlastným, ako aj zvereným majetkom a s vlastnými finančnými zdrojmi. Združuje obyvateľov, ktorý majú na jej území trvalý pobyt, ale zároveň zabezpečuje potreby aj ďalších obyvateľov a občanov, ktorí sa zdržiavajú na jej území.

Možnosť občanov podieľať sa na usporiadaní svojho života a jeho podmienok sa v demokratickej spoločnosti považuje za jednu z kľúčových atribútov demokracie. Na úrovni samosprávy tak môžu urobiť prostredníctvom rôznych foriem. Základnou formou je právo voliť a byť volený do miestnych orgánov a pracovať tak v miestnom zastupiteľstve, miestnej rade alebo v komisiách miestneho zastupiteľstva, teda podieľať sa priamo na práci samosprávy mestskej časti Bratislava-Rača. Existuje však aj celý rad ďalších možností, ktorými sa naši angažovaní obyvatelia môžu zapojiť do diania a ovplyvňovať tak kvalitu svojho života. Jedna z možností, ktorá sa otvorila prijatím zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách je aj účasť na príprave, realizácii a prehodnocovaní Komunitného plánu sociálnych služieb.

Základnou úlohou mestskej časti je starostlivosť o všestranný rozvoj svojho územia a potreby vlastných obyvateľov. Sociálna politika je dôležitou a neoddeliteľnou časťou tejto starostlivosti a miestna časť má v nej rozličné kompetencie a možnosti. V širšom chápaní sa sociálna politika mestskej časti orientuje na celkové zlepšovanie sociálnych podmienok, zdravia a kvality života obyvateľov ruka v ruku so vzdelávaním, starostlivosťou o zdravie, kultúrou, športom a využitím voľného času. V užšom chápaní je to ale konkrétna pomoc pri riešení nepriaznivej a krízovej sociálnej situácie občanov, ktorí sa v takejto situácii ocitli. Aj v tejto oblasti je celý rad formálnych a neformálnych možností, ktoré môžu napomáhať spokojnému a bezpečnému životu, pocitu istoty a spolupatričnosti.

Mestská časť Bratislava-Rača si uvedomuje svoje povinnosti a zodpovednosť v oblasti sociálnych služieb, ktoré sú súčasťou jej celkovej sociálnej politiky. Zároveň chce výraznejšie podporiť angažovanosť aj iných formálnych a neformálnych aktivít svojich občanov v tejto oblasti. Deklarovaním tejto orientácie je aj tento Komunitný plán sociálnych služieb.

## 1 Teoretická časť

Komunitný plán sociálnych služieb je vypracovaný na obdobie rokov 2017 – 2019. Predstavuje strednodobý strategický dokument, ktorý je schvaľovaný miestnym zastupiteľstvom. Nadväzuje, alebo sa opiera o celý rad iných dokumentov a niektoré zákony, ktoré sú uvedené v ďalšom texte. Je spracovaný v súlade s požiadavkami zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 445/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“). Napriek tomu, že je determinovaný celým radom iných dokumentov, legislatívou a schvaľovaním na úrovni miestnej samosprávy, nie je uzavretým dokumentom. Medzi jeho základnú charakteristiku patrí otvorenosť, ktorá znamená, že je možné ho každý rok prehodnocovať a aktualizovať. Na aktualizácii a vyhodnocovaní komunitného plánu sa podieľajú poslanci Komisie sociálnej a bytovej ako poradné orgány miestneho zastupiteľstva, oddelenia miestneho úradu a obyvatelia mestskej časti, a to podľa zvolených pravidiel.

Komunitný plán sociálnych služieb má tri časti. V prvej časti sú uvedené teoretické východiská, podklady a ciele dokumentu tak, aby si mohol každý čitateľ vytvoriť základný rámec vedomostí o tom, aký dokument drží v ruke, čo ovplyvňovalo jeho tvorbu a na základe čoho ho môže v budúcnosti posudzovať a dávať ďalšie podnety.

V druhej časti sa zameriava na posúdenie stavu, na ktorý by mal reagovať. Ide o analytickú časť, ktorá sa týka demografických údajov, požiadaviek obyvateľov mestskej časti, stavu existujúcich sociálnych služieb a ďalších okolností, ktoré sú pre rozvoj sociálnych služieb dôležité.

V tretej časti obsahuje návrh na riešenie existujúcej alebo v blízkej budúcnosti očakávanej situácie. Táto časť má postupne prechádzať v konkrétne opatrenia a ich realizáciu. V priebehu nasledujúcich rokov bude realizácia Komunitného plánu sociálnych služieb každoročne vyhodnocovaná a na základe reálnych výsledkov sa budú prijímať ďalšie opatrenia.

## 1.1 Vymedzenie pojmov a skratiek

### **Komunita**

Komunita je termín používaný v rôznych významoch. Pre účely tohto dokumentu ho budeme chápať ako spoločenstvo ľudí žijúcich alebo kooperujúcich v jednej inštitúcii alebo v jednej lokalite (Matoušek, 2008). Komunita má svoju atmosféru, svoj spôsob komunikácie, svoju hranicu, ktorá je viac alebo menej priepustná voči okoliu. Hranice komunity sú rôzne, môže ísť o geografické, politické, ekonomické alebo sociálne hranice. Komunita ako skupina ľudí, ktorá je našou cieľovou skupinou, je vymedzená prevažne geograficky a sociálne.

Pri geografickom vymedzení hovoríme aj o lokálnom útvare osídlenia (Strieženec, 1996), či o menšej sociálnej jednotke na lokálnom základe, v ktorej ľudia spolupracujú, aby naplnili svoj život, podieľajú sa na spoločnej kultúre a podobne. Majú konkrétne vzťahy k miestu svojho bydliska a jeho okoliu a môžu byť v podobnej ekonomickej, spoločenskej a sociálnej situácii ako iní obyvatelia tej istej časti. Naším lokálnym základom v širšom meradle je mestská časť Bratislava-Rača, v užšom meradle sa môže jednať aj o jej niektoré časti a ulice.

Sociálna komunita je skupina osôb, ktoré majú spoločné sociálne znaky. V našom prípade to znamená prevažne znaky sociálneho znevýhodnenia a môžeme teda hovoriť aj o cieľových skupinách sociálnej práce, ktoré žijú v danej lokalite. Na druhej strane môžu v tom istom regióne existovať sociálne komunity, ktoré môžu byť pri riešení problémov cieľových skupín nápomocné (napríklad študenti, aktívni dôchodcovia a podobne).

V zásade sa teda jedná o skupiny ľudí, ktoré môžu byť organizované alebo aj neorganizované, ale majú alebo môžu mať spoločné problémy, záujmy, hodnoty a sú schopní sa dohodnúť na nejakom spoločnom postupe a konať v súlade s ním. Z pohľadu komunitného plánovania majú tieto spoločenstvá rozličný potenciál, ktorý sa dá rozvinúť a zapojiť do riešenia sociálnej situácie v meste. Pritom je však dôležité, aby ľudia v komunite boli správne informovaní, prípadne vzdelávaní v probléme, ktorý sa ich dotýka a aby sa ich angažovanosť rozvíjala od riešenia svojich problémov ku pomoci iným ľuďom a komunitám v rovnakých alebo podobných problémoch. Toto je aj jedno z opatrení tohto KPSS.

## **Komunitné plánovanie**

Komunitné plánovanie je priame vyjednávanie medzi zriaďovateľmi, poskytovateľmi a prijímateľmi služieb (Matoušek, 2008). Jeho cieľom je zlepšiť miestnu sociálnu politiku či charakter sociálnych alebo súvisiacich služieb. Toto vyjednávanie môže mať rozličnú formu. Môže ísť o malé skupiny zainteresovaných odborníkov pri samotnej príprave komunitného plánu, ale aj o verejné zhromaždenia, konferencie alebo priebežnú verejnú diskusiu prostredníctvom médií či internetu. Popri zriaďovateľoch sa na Slovensku používa aj ďalší názov jedného z aktérov komunitného plánovania a to sú zadávatelia sociálnych služieb. Myslia sa tým inštitúcie, ktorým zákon ukladá povinnosti pri zabezpečovaní sociálnych služieb pre obyvateľov územia, ktoré spravujú. V našom prípade je to Bratislavský samosprávny kraj, Hlavné mesto SR Bratislava a Mestská časť Bratislava-Rača.

Komunitné plánovanie je proces, ktorý môžeme rozdeliť do nasledovných krokov:

1. Príprava na komunitné plánovanie.
2. Vytvorenie riadiacej štruktúry.
3. Definovanie problémov a potrieb.
4. Návrh rozvoja sociálnych služieb.
5. Formulácia stratégie rozvoja sociálnych služieb.
6. Vykonávanie plánov. (Matoušek, 2011)

Výsledným dokumentom procesu je komunitný plán sociálnych služieb.

## **Komunitný plán sociálnych služieb**

Je dokument, ktorého výslednú podobu schvaľuje miestne zastupiteľstvo. Určuje priority a ciele rozvoja sociálnych služieb na území na stanovené obdobie. Jeho realizácia je pravidelne vyhodnocovaná a samotný plán by mal byť pravidelne prehodnocovaný. Zákon o sociálnych službách určuje jeho povinný obsah. Obsahuje zároveň spôsob sledovania a hodnotenia vykonaných aktivít ako aj spôsob priebežného informovania verejnosti.

## **Sociálna služba**

Sociálna služba je odborná činnosť, obslužná činnosť alebo ďalšia činnosť alebo súbor týchto činností, ktoré sú zamerané na:

- a) prevenciu vzniku nepriaznivej sociálnej situácie, riešenie nepriaznivej sociálnej situácie alebo zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie fyzickej osoby, rodiny alebo komunity,



- b) zachovanie, obnovu alebo rozvoj schopnosti fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti,
- c) zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb fyzickej osoby,
- d) riešenie krízovej sociálnej situácie fyzickej osoby a rodiny,
- e) prevenciu sociálneho vylúčenia fyzickej osoby a rodiny.

Sociálna služba sa vykonáva najmä prostredníctvom sociálnej práce, postupmi zodpovedajúcimi poznatkom spoločenských vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb.

### **Nepriaznivá sociálna situácia**

Nepriaznivá sociálna situácia je ohrozenie fyzickej osoby (ďalej aj „FO“) sociálnym vylúčením alebo obmedzenie jej schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy:

- a) z dôvodu, že nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb,
- b) pre svoje životné návyky, spôsob života, závislosť od návykových látok alebo návykových škodlivých činností,
- c) pre ohrozenie jej vývoja z dôvodu jej zdravotného postihnutia, ak ide o dieťa do siedmich rokov veku,
- d) pre ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav,
- e) z dôvodu, že dovŕšila vek potrebný na nárok na starobný dôchodok podľa osobitného predpisu<sup>1</sup>) (ďalej len „dôchodkový vek“),
- f) pre výkon opatrovania fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
- g) pre ohrozenie správaním iných fyzických osôb alebo, ak sa stala obeťou správania iných fyzických osôb, alebo
- h) pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generácie reprodukovanej chudoby.

Zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb FO je zabezpečenie ubytovania, stravy, nevyhnutného ošatenia, obuvi a základnej osobnej hygieny.

Krízová sociálna situácia je ohrozenie života alebo zdravia FO a rodiny, ktorá vyžaduje bezodkladné riešenie sociálnou službou.

Poskytovateľom sociálnej služby je obec, právnická osoba zriadená obcou alebo založená obcou, právnická osoba zriadená vyšším územným celkom alebo založená vyšším územným celkom (ďalej len „verejný poskytovateľ sociálnej služby“) a iná osoba (ďalej len „neverejný poskytovateľ sociálnej služby“), ktorá spĺňa podmienky pre poskytovanie sociálnej služby určené zákonom o sociálnych službách.

### Vymedzenie skratiek

ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
BSK	Bratislavský samosprávny kraj
DI	Deinštitucionalizácia
DC	Denné centrum
DSS	Domov sociálnych služieb
ESF	Európsky sociálny fond
EÚ	Európska únia
FO	Fyzická osoba
Kap.	Kapacita
KP	Komunitná práca
KPSS	Komunitný plán sociálnych služieb
MČ	Mestská časť
MHD	Mestská hromadná doprava
MPSVR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MÚ	Miestny úrad
ŠÚ SR	Štatistický úrad Slovenskej republiky
ZOS	Zariadenie opatrovateľskej služby
ZP	Zdravotné postihnutie
ZpS	Zariadenie pre seniorov

## 1.2 Vymedzenie východiskových podkladov a ich determinantov

### **Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 445/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov**

Zákon o sociálnych službách vymedzuje všetky základné požiadavky a podmienky pre poskytovanie sociálnych služieb. Okrem iného určuje povinnosti a pôsobnosti obce v sociálnych službách. Jednou zo základných pôsobností je vypracovanie a schvaľovanie komunitného plánu sociálnych služieb vo svojom obvode (§ 80, písm. a) a zároveň vytváranie podmienok na podporu komunitného rozvoja. Medzi ďalšie pôsobnosti obce, ktoré sú dôležité pre rozvoj sociálnych služieb a realizáciu sociálnej politiky na svojom území patria nasledovné:

1. Je správnym orgánom v konaniach o odkázanosti na sociálnu službu v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby, v dennom stacionári, o odkázanosti na opatrovateľskú službu, pri zániku alebo pri zmene stupňa odkázanosti. Tiež vyhotovuje posudok o odkázanosti na sociálnu službu.
2. Môže rozhodnúť o povinnosti rodičov alebo detí platiť úhradu za sociálnu službu.
3. Poskytuje alebo zabezpečuje poskytovanie sociálnej služby na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb v nocľahárni, v nízkoprahovom dennom centre, v nízkoprahovom dennom centre pre deti a rodinu, v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby a v dennom stacionári, opatrovateľskej služby, prepravnej služby, odľahčovacej služby, pomoci pri osobnej starostlivosti o dieťa. Môže poskytovať alebo zabezpečovať poskytovanie aj iných druhov sociálnej služby.
4. Poskytuje základné sociálne poradenstvo.
5. Uzatvára zmluvu o poskytovaní sociálnej služby, zmluvu o poskytovaní finančného príspevku pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch sebaobsluhy a finančného príspevku na prevádzku poskytovanej sociálnej služby neverejnemu poskytovateľovi sociálnej služby a zmluvu o zabezpečení poskytovania sociálnej služby s budúcim poskytovateľom sociálnej služby.
6. Zriaďuje, zakladá a kontroluje nocľaháreň, nízkoprahové denné centrum, nízkoprahové denné centrum pre deti a rodinu, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby a denný stacionár, môže zriaďovať, zakladať a kontrolovať aj iné zariadenia.

7. Poskytuje finančný príspevok na zabezpečenie poskytovania sociálnej služby v nocľahárni, zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby a dennom stacionári neverejnemu poskytovateľovi sociálnej služby, ak neposkytuje službu s cieľom zisku.
8. Poskytuje finančný príspevok pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch sebaobsluhy.
9. Kontroluje hospodárenie s finančným príspevkom pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch sebaobsluhy, finančným príspevkom na prevádzku poskytovanej sociálnej služby a s finančným príspevkom, ktorý poskytla neverejnemu poskytovateľovi sociálnej služby, ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a kontroluje ich plnenie.
10. Vede evidenciu posudkov o odkázanosti na sociálnu službu podľa stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, rozhodnutí, prijímateľov sociálnych služieb vo svojom územnom obvode, poskytuje štatistické údaje z oblasti poskytovania sociálnych služieb štátnym orgánom sociálnych služieb na účely spracovania štatistických zisťovaní a administratívnych zdrojov.
11. Vyhľadáva fyzické osoby, ktorým treba poskytnúť sociálnu službu.
12. Uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotné výkony na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.
13. Môže poveriť právnickú osobu, ktorú zriadila alebo založila, vykonávaním sociálnej posudkovej činnosti na účely vyhotovenia posudku.

Obec utvára podmienky na podporu komunitného rozvoja v oblasti poskytovania sociálnych služieb, na komunitnú prácu a komunitnú rehabilitáciu na účel predchádzania vzniku alebo predchádzania zhoršenia nepriaznivých sociálnych situácií a riešenia mestských sociálnych problémov. Komunitná práca v oblasti poskytovania sociálnych služieb je podpora aktivít členov miestnej komunity k svojpomocnému riešeniu sociálnych problémov v rámci miestneho spoločenstva, najmä rozvojom sociálnych služieb.

Komunitná rehabilitácia v oblasti poskytovania sociálnych služieb je koordinácia činnosti subjektov, ktorými sú najmä rodina, obec, vzdelávacie inštitúcie, poskytovatelia služieb zamestnanosti, poskytovatelia sociálnych služieb a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti. Cieľom komunitnej rehabilitácie je obnova alebo rozvoj fyzických schopností, mentálnych schopností a pracovných schopností fyzickej osoby v nepriaznivej sociálnej situácii a podpora

jej začlenenia do spoločnosti. Na účel vykonávania komunitnej rehabilitácie sa môžu zriaďovať komunitné centrá.

Zákon o sociálnych službách ustanovuje podmienky za akých sa spracováva komunitný plán rozvoja sociálnych služieb, ako aj jeho povinný obsah. Tieto požiadavky boli v tomto komunitnom pláne dodržané.

### **Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020**

„Zákon o sociálnych službách stanovuje povinnosť spracovávať komunitný plán sociálnych služieb na základe národných priorít rozvoja sociálnych služieb. Národné priority rozvoja sociálnych služieb predstavujú nástroj štátnej politiky na smerovanie a prezentovanie východiskových systémových záujmov, úloh a podporných opatrení vlády Slovenskej republiky v oblasti sociálnych služieb, sú vypracované v súlade s pôsobnosťou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ako ústredného orgánu štátnej správy Slovenskej republiky pri poskytovaní sociálnych služieb ustanovenou § 79 ods. 1 písm. a) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.“

Špecifickými cieľmi Národných priorít je:

- zabezpečiť realizáciu práva občana na poskytovanie sociálnej služby so zohľadnením ľudsko-právneho a nediskriminačného prístupu a dôrazom na rešpektovanie ľudskej dôstojnosti,
- zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami cieľových skupín a komunity,
- zabezpečiť rozvoj sociálnych služieb dostupných pre osoby v segregovaných lokalitách s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
- zvýšiť dostupnosť komunitných sociálnych služieb s dôrazom na rozvoj sociálnych služieb pre rodinu, ktorá sa stará o svojho člena, odkázaného na pomoc inej osoby pri sebaobsluže,
- deinštitucionalizovať sociálne služby,
- presadiť princíp integrovanej dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti,
- zaviesť systém zabezpečenia a hodnotenia podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb.

Národné priority rozvoja na roky 2015 – 2020:

1. zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity,
2. podporiť prechod prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť,
3. podporiť rozvoj sociálnych služieb dostupných pre osoby zotrvaťujúce v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
4. zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.

*1. Zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity .*

#### Predpoklady na dosiahnutie priority

- Podporiť rozvoj existujúcich a nových sociálnych služieb a odborných činností komunitného charakteru (sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia, preventívna aktivita, terénna sociálna služba krízovej intervencie, domáca opatrovateľská služba, monitorovanie a signalizácia potreby pomoci, denné centrá, komunitné centrá, služby včasnej intervencie, podporu samostatného bývania, podporované bývanie, služby starostlivosti o dieťa do troch rokov veku a pod.) s dôrazom na služby pre rodiny, ktoré sa starajú o člena odkázaného na pomoc inej osoby pri sebaobsluhe.
- Prepojiť systém sociálnych služieb a zdravotnú starostlivosť do systému dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti, tak na úrovni komunitných, ako aj na úrovni pobytových služieb regionálneho charakteru v súlade s vládnyimi dokumentmi a inými strategickými dokumentmi.

#### Merateľné ukazovatele dosiahnutia priority do roku 2020

- Zvýšiť percento počtu druhov sociálnych služieb a ich kapacity na komunitnej úrovni.
- Zvýšiť percento počtu zariadení sociálnych služieb, ktoré poskytujú sociálno-zdravotnú starostlivosť.

2. *Podporiť prechod prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť,*

Predpoklady na dosiahnutie priority

- Podporovať a budovať vybrané druhy terénnych, ambulantných a pobytových služieb na komunitnej úrovni posilňujúcich nezávislý život (napr. zariadenie podporovaného bývania, podpora samostatného bývania), čo predpokladá ukončenie poskytovania pôvodných pobytových sociálnych služieb inštitucionálneho charakteru, tak aby prijímatelia/čky celoročných pobytových služieb mohli opustiť pôvodné pobytové zariadenia.
- Zvýšiť informovanosť odborníkov/čok a verejnosti prostredníctvom cielených kampaní o zámeroch a procese prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť.

Merateľné ukazovatele dosiahnutia priority do roku 2020

- Zvýšiť percentuálny podiel vybraných druhov pobytových služieb na komunitnej úrovni, ako modernej alternatívy za doposiaľ poskytované pobytové sociálne služby inštitucionálneho charakteru.
- Realizovať viacročnú národnú kampaň zameranú na zvyšovanie povedomia odbornej i laickej verejnosti o deinštitucionalizácii a o rozvoji komunitne organizovaných sociálnych služieb ako verejnej priority.

3. *Podporiť rozvoj sociálnych služieb dostupných pre osoby zotrvaťajúce v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,*

Predpoklady na dosiahnutie priority

- Podporiť rozvoj a posilniť využívanie dostupných sociálnych služieb v obciach, ktoré majú priestorovo segregované lokality s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby

Merateľné ukazovatele dosiahnutia priority do roku 2020

- Zvýšiť percentuálne zastúpenie vybraných druhov sociálnych služieb a ich kapacít (najmä sociálnych služieb krízovej intervencie, podporných služieb, terénnych programov a ďalších opatrení) poskytovaných v priestorovo segregovaných lokalitách s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.

#### 4. Zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.

##### Predpoklady na dosiahnutie priority

- Podporovať poskytovateľov sociálnych služieb pri vytváraní podmienok pre napĺňanie ľudsko-právnych, procedurálnych, personálnych a prevádzkových aspektov kvality poskytovaných sociálnych služieb

##### Merateľné ukazovatele dosiahnutia priority do roku 2020

- 60 percent hodnotených poskytovateľov sociálnych služieb spĺňa podmienky kvality výborne alebo spĺňa veľmi dobre

#### **Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike. MPSVR SR, 2011**

Stratégia deinštitucionalizácie vychádza z Národných priorít rozvoja sociálnych služieb. Aj keď má odporúčací charakter, KPSS zohľadňuje niektoré zásady a prístupy aj vo svojich návrhoch. Ide hlavne o nasledovné zásady:

- Posilňovanie nezávislého života osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „ZP“) mimo inštitucionálnych zariadení sociálnych služieb rozvíjaním doplnkových služieb orientovaných na rodiny a domácnosť s osobou ZP.
- Uprednostňovanie terénnych a ambulantných sociálnych služieb pred pobytovými a uprednostňovanie krátkodobých pobytových služieb pred celoročnými.
- Zameranie sociálnych služieb na individuálne potreby klienta a jeho participáciu, ktorá má prednosť pred výkonmi a rutinou personálu v sociálnych službách.
- Podpora komunitného a alternatívneho spôsobu riešenia potreby po sociálnej práci a zabezpečovanie dostupnosti takýchto riešení.

#### **Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja. BSK, 2010**

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb BSK je dokument vyššieho územného celku spracovaný podľa požiadaviek zákona o sociálnych službách. Určuje smerovanie sociálnej politiky a sociálnych služieb BSK a tým sa priamo dotýka aj MČ Bratislava-Rača. Je možné



ho považovať za jeden z kľúčových dokumentov aj pre tento komunitný plán. Za kľúčové texty je možné považovať:

- Časť 3.2 SWOT analýza – zváženie niektorých zistení v KPSS.
- Časť 3.3 Identifikácia hlavných okruhov problémov a potrieb – zváženie pre KPSS.
- Časť 4.1 Opatrenia a vízie rozvoja sociálnych služieb zariadení sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK.
- Časť 4.2 Zabezpečenie nedostatkových sociálnych služieb – zváženie pre KPSS.
- Časť 4.5 Zabezpečenie sieťovania sociálnych služieb – zváženie pre KPSS.
- Časť 5 Priority a návrhy odporúčaní z pozície BSK pre samosprávy regiónu BSK – zváženie pre KPSS.
- Časť 10 Priority BSK k sieťovaniu sociálnych služieb v rámci regionálnej politiky – zváženie pre KPSS.
- Analytická časť – časti výskumu, ktoré sa týkajú mestskej časti.

### **Štatút hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy v znení dodatkov č. 1 – 8. Hlavné mesto SR Bratislava, 2008**

Vymedzuje pôsobnosť hlavného mesta a mestských častí. V čl. 31 a čl. 32 vymedzuje základný rámec pre pôsobnosť v oblasti sociálnych vecí, vrátane pôsobnosti mestskej časti. Tieto ustanovenia sú dôvodom, pre ktorý tento KPSS berie do úvahy aj ďalšie dokumenty Hlavného mesta Bratislavy, ktoré sú tu uvedené.

### **Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta SR Bratislavy na roky 2010-2020. Hlavné mesto SR Bratislava, 2010**

Určuje program rozvoja Hlavného mesta SR Bratislavy s podporou samospráv jednotlivých častí. Definuje taktiež strategickú víziu Bratislavy:

Bratislava má ambíciu rozvíjať sa ako moderná a konkurencieschopná európska metropola vytvárajúca priaznivé podmienky pre plnohodnotný a harmonický život občanov všetkých generácií a atraktívne prostredie pre návštevníkov, študentov a investorov.

Bratislava pre svoj rozvoj aktívne a zodpovedne využije hodnoty vytvorené v bohatej a slávnej minulosti, multikultúrnu skúsenosť, dynamický vývoj posledných období, výnimočný ľudský potenciál, unikátne polohové danosti, prírodné a kultúrne bohatstvo.

Bratislava chce byť:

- mestom, ktoré rešpektuje zásady udržateľného rozvoja, zodpovedne pristupuje k životnému prostrediu a kultúrnemu dedičstvu;
- mestom, ktoré sa efektívne vyrovnáva s nárokmi na bezpečnosť, sociálnu, technickú a dopravnú infraštruktúru a zlepšuje kvalitu života obyvateľov;
- mestom, ktoré umožňuje rovnosť príležitostí, poskytuje profesionálnu a občanom otvorenú správu a riadenie;
- mestom, ktorého prosperita je postavená na vysokej efektivite, poznatkovo orientovanej ekonomike a znalostnej spoločnosti;
- úspešne spolupracujúcim mestom, ktoré je dobrým a spoľahlivým susedom a partnerom pre okolité obce, mestá a regióny.

Pre KPSS boli brané do úvahy nasledovné strategické ciele:

- C.1. Prispievať k tvorbe priaznivých životných podmienok pre rodiny s deťmi, ale aj pre seniorov, usilovať sa o zblížovanie a výmenu skúseností medzi generáciami;
- C.6. Napomáhať dôstojnému životu aj pre nízkopríjmové a inak sociálnym vylúčením ohrozené skupiny obyvateľov;
- C.7. Spoluprácou rodiny, občianskej spoločnosti a vzdelávacích inštitúcií trvalo zvyšovať kvalitu výchovy a vzdelávania v meste a prispievať k rozvoju multikultúrnej a tolerantnej spoločnosti;

## **Komunitný plán sociálnych služieb hlavného mesta SR Bratislavy. Hlavné mesto SR Bratislava, 2012**

Je programový dokument sociálnej politiky hlavného mesta SR Bratislavy v oblasti rozvoja sociálnych služieb. Keďže je mestská časť súčasťou sociálnej politiky hlavného mesta, bol tento materiál braný do úvahy ako celok.

### **Záverečné dokumenty zohľadnené pri príprave KPSS**

1. Organizačný poriadok Miestneho úradu Mestskej časti Bratislava-Rača.
2. Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja Mestskej časti Bratislava-Rača na roky 2014 - 2020
3. Komunitný plán sociálnych služieb Mestskej časti Bratislava-Rača 2012 - 2014.

4. Demografická analýza a prognóza obyvateľstva Mestskej časti Bratislava-Rača, INFOSTAT 2015.
5. Komunitný plán sociálnych služieb na roky 2013 – 2016.
6. Vyhodnotenie KPSS za rok 2014.
7. Vyhodnotenie KPSS za rok 2015.

### 1.3 Vymedzenie cieľa

Cieľom Komunitného plánu sociálnych služieb mestskej časti Bratislava–Rača je vytvoriť základné predpoklady pre plánovanie rozvoja a zabezpečenia sociálnych služieb na území MČ podľa potrieb a požiadaviek jej obyvateľov a zohľadňovať pri tom moderné trendy a požiadavky determinujúcej dokumentácie. Dôraz je pri tom kladený na bezpečnosť, kvalitu a stabilitu sociálnych služieb, formálnu aj neformálnu spoluprácu medzi jednotlivými aktérmi a otvorený dialóg o potrebách a požiadavkách obyvateľov.

Komunitný plán sociálnych služieb je nástrojom pre ďalšie rozvojové procesy a preto stanovuje ciele, priority a opatrenia na zabezpečenie rozvoja a poskytovania sociálnych služieb vo vzťahu k jednotlivým cieľovým skupinám v súlade s platnými koncepčnými dokumentmi a legislatívou.

Tieto ciele, priority a opatrenia vyplývajú:

- z analýzy stavu existujúcich služieb a ich poskytovateľov v zriaďovateľskej pôsobnosti hl. m. SR Bratislava, Mestskej časti Bratislava–Rača, Bratislavského samosprávneho kraja (ďalej len „BSK“) a neverejných poskytovateľov na území Bratislavy,
- z analýzy potrieb prijímateľov sociálnych služieb,
- z kompetencií a možností hl. mesta SR Bratislavy, mestskej časti a BSK,
- zo SWOT analýzy zadávateľa a cieľových skupín.

## 2 Analytická časť

Analytická časť predstavuje súbor údajov, ktoré tvoria podklad pre ďalšie smerovanie sociálnych služieb na území Mestskej časti Bratislava-Rača. Je delená do niekoľkých častí, ktoré sa zaoberajú špecifickými oblasťami dôležitými pre konečné rozhodovanie, alebo popisujú postup pri príprave, zhromažďovaní a vyhodnocovaní údajov.

### 2.1 Vymedzenie prístupov k analýze

Východiskom k spracovaniu jednotlivých analýz boli dostupné údaje hl. m. SR Bratislavy, Mestskej časti Bratislava-Rača, Bratislavského samosprávneho kraja, Štatistického úradu SR a Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v Bratislave.

Z materiálov a údajov boli metódou rozboru textu vybrané tie časti, ktoré sa týkajú mestskej časti, posúdená ich platnosť a relevantnosť a následne (1) použitá, (2) aktualizovaná a použitá alebo (3) odmietnutá pre ďalšie použitie ako neaktuálna, alebo nerelevantná.

SWOT analýza bola uskutočnená podľa nasledovnej metodiky:

- a) Validácia platnosti už uskutočnených SWOT analýz pre vybrané oblasti z predchádzajúceho KPSS.
- b) Doplnenie SWOT analýzy o aktuálne skutočnosti.
- c) Zoradenie údajov podľa miery dôležitosti.
- d) Zostavenie matice SWOT.

Na zostavovaní SWOT analýzy sa podieľa Pracovná skupina KPSS. Použitá metóda zberu informácií bola brainstorming. Ako pomocná metóda pre analýzu vonkajšieho prostredia bola použitá metodika PESTLE. Pomocná metóda pre zoradenie údajov pre kategóriu silné a slabé stránky bolo porovnanie párov. Pomocná metóda pre zoradenie údajov pre kategóriu príležitosti a ohrozenia bolo vyhodnotenie miery atraktivity a rizika.

Výsledné texty obsahujú už len záverečné informácie, ktoré boli zhromaždené, posúdené a zoradené podľa jednotlivých prístupov a nie je v nich uvedené či boli prevzaté bezo zmeny alebo aktualizované, alebo boli upravené na základe pripomienkovacieho procesu v priebehu spracovávania a pracovných stretnutí spracovateľského tímu.

Platnosť informácií uvedených v analytickej časti môže byť podmienená časom a odbornosťou, preto je vhodné niektoré demografické ukazovatele ako aj tvrdenia v SWOT analýze pravidelne evalvovať.

## 2.2 Identifikácia cieľových skupín

Pre potreby Komunitného plánu sociálnych služieb mestskej časti Bratislava-Rača bolo potrebné identifikovať cieľové skupiny, ktoré sa zadávateľovi javia ako prioritné. Ich identifikáciou neboli z KPSS programovo vylúčené iné cieľové skupiny tu výslovne neuvedené. Práca s nimi sa môže naďalej rozvíjať na základe podkladov tohto komunitného plánu, ako aj metodických postupov periodického vyhodnocovania plnenia tohto komunitného plánu a následného komunitného plánovania.

### Prioritné cieľové skupiny komunitného plánu

1. Seniori
2. Rodina s deťmi a mládež
3. Občania so zdravotným postihnutím
4. Občania odkázaní na osobitnú pomoc

Tomuto členeniu zodpovedá aj návrhová časť, ktorá nekopíruje druhy sociálnych služieb podľa zákona o sociálnych službách, nakoľko tie sa môžu novelizáciami legislatívy účelovo meniť.

## 2.3 Analýza demografických údajov

Mestská časť Bratislava-Rača je v Bratislave v okrese Bratislava III, kam patrí aj Mestská časť Bratislava–Nové Mesto a Mestská časť Bratislava–Vajnory. Vymedzenie územia MČ Rača je ustanovené vo Všeobecne záväznom nariadení hlavného mesta Bratislava č. 6/2001 v § 9.

- (1) Západnú hranicu tvorí západná strana areálu ubytovne akciovej spoločnosti Istrochem, severná strana poľnej cesty, západná strana Horskej ulice, východná strana Peknej cesty, katastrálna hranica vedúca súbežne s východnou stranou Peknej cesty a východná strana lesnej cesty v hone Malá baňa.
- (2) Severnú hranicu tvorí prúdica potoka Vydrica a hranica hlavného mesta.
- (3) Východnú hranicu tvorí katastrálna hranica vedúca pozdĺž západného brehu Kobylackého potoka a pozdĺž honov Široké a Potočné, východná strana areálu

akciovej spoločnosti Benzinol, katastrálna hranica po areál Združenia technických a športových činnosti, západná strana Vajnorského letiska, katastrálna hranica v priestore zriaďovacieho nádražia a severná strana areálu podniku Isar.

(4) Južnú hranicu tvorí južná strana železničnej trate Bratislava - Galanta.

V rámci urbanistickej koncepcie a regulácie územia MČ Bratislava-Rača tvorí súčasť vonkajšieho mesta.

Rača, podobne ako ostatné mestské časti Bratislavy, má na slovenské pomery nižšiu pôrodnosť a nižšiu úmrtnosť. Dôsledkom tohto stavu bol mierny prirodzený úbytok obyvateľov vo výške niekoľko desiatok osôb ročne a to až do roku 2010. Kladné migračné saldo v predchádzajúcich rokoch kompenzovalo nepriaznivý vývoj prirodzeného prírastku. Ročne sa tak počet obyvateľov Rače vďaka nemu zvyšoval o niekoľko desiatok osôb. Výnimkou bol rok 2007, keď Rača zaznamenala celkový úbytok obyvateľov.

Obrat v prirodzenom úbytku nastal v roku 2011, kedy sa preklopil do prirodzeného prírastku a tento trend pokračuje. Je spôsobený zvyšujúcou sa imigráciou predovšetkým mladých rodín do našej mestskej časti, čo považujeme za veľmi pozitívny trend. Spolu s migračným saldom sa tak začal podieľať na výrazne vyššom celkovom prírastku v nasledujúcich rokoch. (Tabuľka 1).

**Tabuľka 1. Bilancia obyvateľov v Mestskej časti Bratislava-Rača.**

Rok	Narodení	Zomrelí	Prirodzený prírastok	Migračné saldo	Celkový prírastok	Stav k 31.12
2007	199	205	- 6	0	- 6	20 438
2008	213	258	- 45	88	43	20 481
2009	197	210	- 13	80	67	20 548
2010	236	252	- 16	128	112	20 660
2011	230	209	21	114	135	19 814
2012	235	215	20	234	254	20 068
2013	229	233	-4	187	183	20 251
2014	256	201	55	226	281	20 531

Zdroj: Štatistický úrad SR. Pozn.: Medzi stavom k 31.12.2010 (20 660 obyvateľov) a k 1.1.2011 (19 679 obyvateľov) je rozdiel 981 obyvateľov, ktorý je výsledkom údajov sčítania obyvateľov v roku 2011.

Aj v Rači môžeme pozorovať trend, ktorý je charakteristický pre Európu a aj Slovenskú republiku a tým je starnutie obyvateľstva. V období rokov 1996 až 2010 sa zvýšil priemerný

vek obyvateľov v Rači z 39,0 rokov na 42,6 rokov, čo znamená nárast o 9,2%. V súčasnosti je priemerný vek obyvateľov Rače vyšší o 4 roky v porovnaní s priemernou hodnotou za Slovensko. Detská populácia tvorí v Rači necelých 12%, čo je o 3,2% pod priemerom Slovenska. Podiel obyvateľov v poproduktívnom veku (17%) je však vyšší ako celoslovenský priemer (12,4%). Rača sa tak radí k obciam s najstarším obyvateľstvom v SR, ale zároveň s vyšším podielom produktívneho obyvateľstva.

**Tabuľka 2. Vekové skupiny podľa sčítania obyvateľov v roku 2011.**

Bratislava-Rača	Spolu	Predproduktívny vek (0-14)	Produktívny vek (15-64)	Poproduktívny vek (65-79)	Poproduktívny vek (80+)
muži	9 233	1 210	6 742	995	283
ženy	10 446	1 154	7 110	1 472	701
spolu	19 679	2 364	13 852	2 467	984
podiel	100 %	12,01 %	70,39 %	12,54 %	5,00 %

Zdroj: Štatistický úrad SR. Pozn.: 0,06% tvoria „nezistený vek“.

Aj keď je aktuálny vek pre odchod do dôchodku 62 rokov, zahrnuli sme do produktívneho veku skupinu až do 64 rokov, nakoľko je očakávanie posunu odchodu veku do dôchodku až na hranicu 65 rokov.

Z údajov je zreteľné, že veková štruktúra bola v roku 2011 pomerne priaznivá. Väčšina populácie mestskej časti je v produktívnom veku. Celkový podiel obyvateľstva mimo produktívny vek tvorí 29,55 %. Nepriaznivý je však pomer medzi deťmi a seniormi, pretože počet seniorov je väčší o 5,53 %. Vzhľadom na stúpajúci počet detí je možné, že sa index starnutia v priebehu nasledujúcich piatich rokov môže pozitívne zmeniť. Pomerne vysoké je percento populácie nad 80 rokov a to pri výraznej, viac než dva a pol násobnej prevahe žien. Je predpoklad, že toto percento bude stúpať z dôvodu trendu zvyšujúceho sa priemerného veku dožitia.

Aktuálne demografické trendy sa oproti prognózam z roku 2008 (uvedené napríklad v Programe hospodárskeho a sociálneho rozvoja mestskej časti Bratislava-Rača) a z roku 2011 (predchádzajúci Komunitný plán sociálnych služieb) nečakane zmenili. Zásadná a nepredpokladaná zmena je predovšetkým v tom, že sa zmenil prirodzený prírastok a migračné saldo. Tento vývoj v roku 2011 ešte nebol predpokladaný a nie je tým pádom zohľadnený ani vo výhľadovej prognóze do roku 2030. Vzhľadom na nové skutočnosti ju nemožno prevziať a použiť, nakoľko boli vyvrátené dva základné predpoklady:

1. že počet narodených detí bude stagnovať na úrovni 210 ročne,
2. že prirodzený prírastok bude v záporných číslach a preto jediným zdrojom celkového prírastku bude migračné saldo, ktoré sa bude postupne zvyšovať.

Preto odporúčame sledovať kľúčové ukazovatele nových trendov po dobu ďalšie dva roky a až po ich porovnaní s rokom 2011 a 2012 a vyhodnotení príčin tejto zmeny uskutočniť novú výhľadovú prognózu na obdobie 20 rokov ako súčasť validácie tohto komunitného plánu sociálnych služieb. Aj v rokoch 2013 a 2014 sa potvrdil iný trend ako bolo uvedené v predmetnej prognóze a celkový prirodzený prírastok a migračné saldo aj keď kolíšu, majú pozitívnu a stúpajúcu tendenciu.

Najnovšie údaje z oblasti demografického vývinu, ako aj prognóz sú uvedené v dokumente: „**Demografická analýza a prognóza mestskej časti Bratislava–Rača, 2015**“. V dokumente sú uvedené tri možné scenáre budúceho vývoja. Vzhľadom k nášmu komunitnému plánu sociálnych služieb uvádzame najdôležitejšie zistenia, ktoré ovplyvnili aj návrh opatrení pre rozvoj sociálnych služieb.

Prirodzený prírastok v sledovaných rokoch doteraz ťažil predovšetkým z postupného nárastu narodených detí a poklesu zomrelých. Aj migračné saldo, ktoré bolo do roku 2030 predpokladané len v miernom náraste sa v roku 2012 v porovnaní s rokom 2011 zdvojnásobilo a v porovnaní s rokom 2009 je trojnásobné. „Podľa štatistickej analýzy sa vďaka kladnému migračnému saldu zvýšil v rokoch 2006 – 2014 počet Rače o viac ako

1150 osôb. V posledných troch rokoch hrubá miera migračného salda dosahuje hodnoty okolo 10 promile (na 1000 obyvateľov pribudne migráciou 10 osôb). Z pohľadu veku je najväčšia časť migračného salda jednoznačne koncentrovaná do mladšieho produktívneho obdobia. Takmer 90% všetkých osôb, ktoré Rača migráciou získava, je vo veku 20 – 39 rokov. (Demografická analýza a prognóza mestskej časti Bratislava–Rača, 2015, str.9)

„Podľa údajov z roku 2014 deti predstavujú v Rači takmer 14 %, čo je len o niečo menej ako celoslovenský priemer.“ (Demografická analýza a prognóza mestskej časti Bratislava–Rača, 2015, str.12)

Domnievame sa, že to spôsobila výraznejšia imigrácia mladých rodín do mestskej časti a že tento priaznivý trend môže byť zachovaný aj v najbližších piatich rokoch. Neodporúčame však uskutočniť jednoduchú extrapoláciu týchto nových skutočností do budúcnosti bez primeranej analýzy príčin. Predpokladom udržania tohto vývoja sa v súčasnosti javí bytová politika podporujúca mladé rodiny, stabilita pracovných príležitostí, dobrá doprava MHD do iných mestských častí za vzdelaním a prácou a podporný systém sociálnych služieb zameraných na rodinu a deti.



Zároveň je možné očakávať kolísavý vývoj úmrtnosti, ale taktiež mierne stúpajúci priemerný vek obyvateľov. Starnutie populácie sa môže síce v mestskej časti pribrzdiť, ale zároveň hrozí, že starší obyvatelia sa budú koncentrovať v konkrétnych lokalitách mestskej časti, ktoré budú prestarnutejšie ako tie, do ktorých je imigrácia mladých rodín.

Zaujímavosťou je prírastok najstarších osôb (70 a viac rokov). (Demografická analýza a prognóza mestskej časti Bratislava–Rača, 2015, str.9)

Na základe demografických prognóz pre hlavné mesto Bratislava je možné predpokladať, že nepôjde len o postupný nárast priemerného veku obyvateľov, ale aj o ďalšie zvýšenie počtu najstarších seniorov s vekom nad 80 rokov, pričom práve táto skupina je s potrebou najvyššej sociálnej a zdravotnej starostlivosti.

V najbližších piatich rokoch sa neočakáva nárazový nárast počtu starších ľudí a súčasný pokles ekonomicky aktívneho obyvateľstva z dôvodu odchodu populačne silných ročníkov do dôchodku. Je možné však očakávať nárast počtu mladých rodín a postupný nárast živonarodených detí. Keďže je tento vývoj v mestskej časti ovplyvňovaný celým radom faktorov, je potrebné ho priebežne sledovať a každoročne prehodnocovať.

Demografický vývoj mestskej časti nie je možné oddeliť od celkového demografického vývoja hlavného mesta. Bratislava predstavuje z demografického hľadiska jednu z najzaujímavejších populácií v rámci Slovenska. Masívny socialistický vývoj s veľkými imigračnými vlnami, v rámci Slovenska extrémne hodnoty plodnosti i strednej dĺžky života, značne nevyrovnaná veková štruktúra, masívna suburbanizácia a zároveň veľký záujem o bývanie v meste najmä z hľadiska pracovnej migrácie, to sú len niektoré aspekty vystihujúce demografický vývoj Bratislavy. Očakáva sa, že Bratislava bude v najbližších dekádach starnúť, bude sa zvyšovať počet i podiel seniorov, priemerný vek sa výrazne zvýši. Zastúpenie dôchodcov sa zdvojnásobí a v horizonte približne 30 rokov mesto čaká ďalší „nástup“ detí silnej imigračnej vlny (terajší približne 25-35 roční) do dôchodkového veku. K nim sa pridružia ďalší obyvatelia, ktorí sa teraz do mesta prisťahujú a kvázi populáciu omladzujú, v budúcnosti však o to väčšou mierou prispjú k starnutiu (zo stredu vekovej pyramídy smerom nahor). V rámci prognózy komponentov ide o fakt, ktorý možno považovať viac menej za nespochybniteľný a bude nevyhnutné sa na ňu pripraviť najmä v sociálnej a zdravotnej sfére (KPSS hlavného mesta Bratislavy, 2012).

Podrobná analýza sociologických dát a demografická prognóza Bratislavského samosprávneho kraja je obsiahnutá v Konceptii rozvoja sociálnych služieb Bratislavského samosprávneho kraja (2010). Zúžená analýza a demografická prognóza zameraná na Bratislavu je uvedená v Programe hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta SR

Bratislavy (2010) a v Komunitnom pláne sociálnych služieb hlavného mesta SR Bratislavy (2012). Podrobnejšie štatistické údaje sú uvedené v Štatistickej ročenke hlavného mesta Bratislavy za rok 2012.

## 2.4 Analýza stavu poskytovaných sociálnych služieb v územnom obvode mestskej časti

Sociálne služby sa delia podľa rozsahu, foriem a druhu na niekoľko skupín. Podľa rozsahu je možné poskytovať sociálnu službu na *určitý alebo neurčitý čas*.

Sociálna služba sa poskytuje ambulantom formou, terénnou formou, pobytovou formou alebo inou formou podľa nepriaznivej sociálnej situácie a prostredia, v ktorom sa fyzická osoba zdržiava. *Ambulantná forma* sociálnej služby (ďalej len „ambulantná sociálna služba“) sa poskytuje fyzickej osobe, ktorá dochádza, je sprevádzaná alebo je dopravovaná do miesta poskytovania sociálnej služby. Miestom poskytovania ambulantnej sociálnej služby môže byť aj zariadenie. *Terénna forma* sociálnej služby (ďalej len „terénna sociálna služba“) sa poskytuje fyzickej osobe v jej prirodzenom sociálnom prostredí. Terénnu sociálnu službu možno poskytovať aj prostredníctvom terénnych programov, ktorých cieľom je predchádzať sociálnemu vylúčeniu fyzickej osoby, rodiny a komunity, ktoré sú v nepriaznivej sociálnej situácii. Terénne programy sa vykonávajú odbornými činnosťami alebo ďalšími činnosťami podľa zákona o sociálnych službách.

*Pobytová forma* sociálnej služby v zariadení (ďalej len „pobytová sociálna služba“) sa poskytuje, ak súčasťou sociálnej služby je ubytovanie. Pobytová sociálna služba sa poskytuje ako celoročná sociálna služba alebo týždenná sociálna služba. Pobytovú sociálnu službu možno maloletému dieťaťu poskytnúť len s písomným súhlasom zákonného zástupcu, osobe pozbavenej spôsobilosti na právne úkony len s písomným súhlasom fyzickej osoby, ktorú súd ustanovil za opatrovníka. Sociálnu službu možno poskytovať aj inou formou, najmä telefonicky alebo s použitím telekomunikačných technológií, ak je to účelné.

a) sociálne služby krízovej intervencie, ktorými sú:

1. Terénna sociálna služba krízovej intervencie
2. Nízkoprahové denné centrum
3. Integračné centrum
4. Komunitné centrum

5. Nocľaháreň
6. Útulok
7. Domov na pol ceste
8. Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu
9. Zariadenie núdzového bývania

b) sociálne služby na podporu rodiny s deťmi, ktorými sú:

1. Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a podpora zosúladovania rodinného života a pracovného života
2. Zariadenia dočasnej starostlivosti o deti
3. Služba včasnej intervencie

c) sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, ktorými sú:

1. poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek
2. opatrovateľská služba
3. prepravná služba
4. sprievodcovská služba a predčítateľská služba
5. tlmočnická služba
6. sprostredkovanie tlmočnickej služby
7. sprostredkovanie osobnej asistencie
8. požičiavanie pomôcok

d) sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií, ktorými sú:

1. monitorovanie a signalizácia potreby pomoci
2. krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií

e) podporné služby, ktorými sú:

1. odľahčovacia služba
2. pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností
3. poskytovanie sociálnej služby v dennom centre
4. podpora samostatného bývania

5. poskytovanie sociálnej služby v jedálni
6. poskytovanie sociálnej služby v práčovni
7. poskytovanie sociálnej služby v stredisku osobnej hygieny

Sociálne služby možno účelne a vhodne spájať.

Sociálne služby na území Mestskej časti Bratislava–Rača sú poskytované verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Poskytovateľom sociálnej služby je

- verejný poskytovateľ sociálnej služby (obec, právnická osoba zriadená obcou alebo založená obcou, právnická osoba zriadená vyšším územným celkom alebo založená vyšším územným celkom) a
- neverejný poskytovateľ sociálnej služby (iná fyzická alebo právnická osoba).

Vyšší územný celok je poskytovateľom sociálnej služby, len ak poskytuje základné sociálne poradenstvo.

Neverejný poskytovateľ sociálnej služby môže byť aj:

- cudzinec, ktorý je občanom štátu Európskeho hospodárskeho priestoru a má registrovaný trvalý pobyt na území SR,
- fyzická osoba, ktorá je cudzincom a nie je občanom štátu Európskeho hospodárskeho priestoru, ak má povolenie na prechodný pobyt alebo trvalý pobyt na území SR,
- právnická osoba so sídlom mimo územia SR, ktorej organizačná zložka má sídlo na území SR.

Poskytovateľ sociálnej služby môže poskytovať sociálne služby len na základe zápisu do registra poskytovateľov sociálnych služieb, ktorý vedie vyšší územný celok.

V nasledujúcej časti uvádzame prehľad verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb na území mestskej časti a pokiaľ nie sú zriadené, uvádzame informáciu o poskytovaných sociálnych službách na území hl. m. SR Bratislavy. Je spracovaný podľa Centrálného registra poskytovateľov sociálnych služieb, ktorý je vedený na Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny SR s aktualizáciou k októbru 2016. Prehľad je členený podľa druhov sociálnych služieb a uvádza počet zariadení v kraji, z toho počet zariadení v Bratislave a počet zariadení v Bratislave-Rači, ako aj kapacitu, ak sa uvádza. Zároveň ku každej skupine sociálnych služieb uvádzame **indikatívnu potrebu** na základe orientačného normatívu vybavenosti (Woleková – Mežianová, 2004). Indikatívna potreba sa stanovuje

z predpokladaného podielu cieľových skupín na 10 tisíc obyvateľov. Tento predpokladaný podiel vychádza zo štatistických zisťovaní, ktoré boli zovšeobecnené. Je teda stanovená empiricky. Služi pre základný odhad výskytu cieľových skupín v komunite a upresňuje sa prieskumom. V realite môže byť preto potreba vyššia alebo nižšia, ale v zásade sa pohybuje okolo indikatívnej potreby.

### 2.4.1 Sociálne služby krízovej intervencie

Služby krízovej intervencie sa poskytujú nasledovnými druhmi sociálnych služieb:

1. Terénna sociálna služba krízovej intervencie
2. Nízkoprahové denné centrum
3. Integračné centrum
4. Komunitné centrum
5. Nocľaháreň,
6. Útulok,
7. Domov na pol ceste,
8. Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu
9. Zariadenie núdzového bývania

**Tabuľka 5. Indikatívne údaje o výskyte potreby sociálnych služieb v oblasti.**

Cieľová skupina	na 10 000 obyvateľov	MČ Bratislava-Rača
bezdromovci	10	20
matky s deťmi	4,5	9
po výkone trestu	19	36
závislí na drogách	12 - 24 (vo veľkých mestách aj viac)	do 50

Zdroj: WOLEKOVÁ, H. – MEZIANOVÁ, M.: Minipríručka pre komunitné plánovanie sociálnych služieb. Socia, 2004.

Terénna sociálna služba krízovej intervencie	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	0	0
z toho Bratislava	0	0
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

<b>Nízkoprahové denné centrum</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	3	86
z toho Bratislava	3	86
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

  

<b>Integračné centrum</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	3	32
z toho Bratislava	3	32
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

  

<b>Komunitné centrum</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	3	neuvádza sa
z toho Bratislava	3	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

  

<b>Nočľaháreň</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	5	378
z toho Bratislava	4	361
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

  

<b>Útulok</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	13	270
z toho Bratislava	6	65
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

  

<b>Domov na pol ceste</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	2	31
z toho Bratislava	1	15
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

  

<b>Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	4	neuvádza sa
z toho Bratislava	4	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

Zariadenie núdzového bývania	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	5	59
z toho Bratislava	4	54
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

**Celková uvádzaná kapacita** sociálnych služieb na zabezpečenie nevyhnutných životných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb bola na území hl. m. Bratislava **613 miest**. Mestská časť Bratislava–Rača nemá podiel na týchto službách, pričom jej **indikovaná potreba je až 115 miest**.

Cieľové skupiny, ktorým sú poskytované tieto druhy sociálnych služieb sú charakteristické ich rôznorodosťou a špecifickými potrebami výrazne odlišnými od iných cieľových skupín. Je to spôsobené ich individuálnymi možnosťami, schopnosťou a ochotou (respektíve neochotou) zmeniť svoj sociálny status. Ďalším významným faktorom je kolísavá sezónna potreba poskytovania služieb najmä v nocľahárni a útulku. Hl. m. SR Bratislava má špecifické postavenie aj vzhľadom na celoslovenskú koncentráciu ľudí bez domova, ľudí s problémami so závislosťami a osôb prevádzkujúcich komerčné sexuálne služby (prostitúcia), migrantov, ktorí nie sú obyvateľmi hlavného mesta.

Problémy s integráciou rómskej populácie nie sú v Bratislave tak výrazné, ako napr. v regiónoch východného a južného Slovenska, preto tento faktor nebol v KPSS zohľadňovaný.

#### 2.4.2 Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi

Do sociálnych služieb na podporu rodiny s deťmi zaraďujeme:

1. pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života
2. zariadenia dočasnej starostlivosti o deti
3. služba včasnej intervencie

Tabuľka 6. Indikatívne údaje potreby sociálnych služieb v oblasti starostlivosti o deti a rodinu

Sociálna skupina		na 10 tisíc obyvateľov	MČ Bratislava-Rača
Rodiny s deťmi (0-18 rokov) vyžadujúce sociálnu pomoc	potreba vzniká v priebehu roka	80	160
	potrebujú trvalú pozornosť	270	540
Deti ohrozené týraním a zneužívaním	potreba vzniká v priebehu roka	20	40
	potrebujú trvalú pozornosť	340	680

Zdroj: WOLEKOVÁ, H. – MEZIANOVÁ, M.: Minipríručka pre komunitné plánovanie sociálnych služieb. Socia, 2004.

Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	2	nestanovuje sa
z toho Bratislava	1	nestanovuje sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	

Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	1	5
z toho Bratislava	1	5
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

Služba včasnej intervencie	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	3	neuvádza sa
z toho Bratislava	1	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	

**Celkový počet** sociálnych služieb na podporu rodiny s deťmi je 3 na území hl. m. Bratislava. Mestská časť Bratislava–Rača nemá podiel na týchto službách, pričom jej **indikovaná potreba je až 40 miest**, ak berieme do úvahy potrebu zariadení dočasnej starostlivosti o deti. V centrálnom registri poskytovateľov sociálnych služieb, ako zdroji vyššie uvedených údajov, ku dňu tvorby KPSS nie sú zaregistrované dve zmeny týkajúce sa našej mestskej časti v oblasti služieb včasnej intervencie, kedy MČ prenajala priestory vo svojich zdravotných strediskách poskytovateľom týchto služieb.

Ďalšou potrebou je tu poskytovanie špecializovaného sociálneho poradenstva a sociálnej kurately s ohľadom na indikovanú potrebu trvalej pozornosti voči **540 obyvateľom**



v kategórii rodín s deťmi a indikovanú potrebu trvalej pozornosti voči **680 deťom potenciálne ohrozeným týraním alebo zneužívaním**. (Údaje sú indikatívne, vychádzajú zo štatistiky zisťovaných ukazovateľov, ktoré sú všeobecné a nemapujú reálnu skutočnosť).

### 2.4.3 Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku

Medzi tieto druhy sociálnych služieb zaraďujeme:

1. poskytovanie sociálnej služby pre osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek:
  - zariadenie podporovaného bývania,
  - zariadenie pre seniorov,
  - zariadenie opatrovateľskej služby,
  - rehabilitačné stredisko,
  - domov sociálnych služieb,
  - špecializované zariadenie,
  - denný stacionár.
2. opatrovateľská služba,
3. prepravná služba,
4. sprievodcovská služba a predčitateľská služba,
5. tlmočnická služba,
6. sprostredkovanie tlmočnickej služby,
7. sprostredkovanie osobnej asistencie a
8. požičiavanie pomôcok.

**Tabuľka 7. Indikatívne údaje o výskyte potreby sociálnych služieb pre osoby staršie ako 65 rokov**

Sociálna služba	% z celkového počtu	MČ Bratislava-Rača (3 451)
Zariadenia sociálnych služieb	5 %	173
Opatrovateľská služba	6 %	207
Spolu	11 %	<b>380</b>

Zdroj: WOLEKOVÁ, H. – MEZIANOVÁ, M.: Minipríručka pre komunitné plánovanie sociálnych služieb. Socia, 2004.

Tabuľka 8. Indikatívne údaje o výskyte druhu zdravotného postihnutia

Druh postihnutia	Počet osôb s daným postihnutím na 10 tisíc obyvateľov	MČ Bratislava-Rača
Zrakové postihnutie	57	114
z toho ťažko	16	32
Sluchové postihnutie	95	190
z toho hluchí	14,5	29
Poruchy reči	57	114
Mentálne postihnutie	285	570
Poruchy pohybového ústrojenstva	286	572
Osoby na vozíku	33	66
Diabetici	505	1010
z toho na inzulíne	66	132
Duševné ochorenie	95	190
Epilepsia	133	266
Psoriáza	190	380
Chronicky choré deti	524	1048

Zdroj: WOLEKOVÁ, H. – MEZIANOVÁ, M.: Minipríručka pre komunitné plánovanie sociálnych služieb. Socia, 2004.

Podľa týchto údajov cca 16 % obyvateľov sa musí vo svojom živote vysporiadať s určitou mierou zdravotného postihnutia, takmer 3 % detí trpia chronickou chorobou. Približne 400 osôb z 10 000 sú poberateľmi invalidného dôchodku a cca 110 osôb poberateľmi čiastočného invalidného dôchodku. Aj indikovaný počet osôb s poruchami pohybového ústrojenstva je na úrovni necelých 600 obyvateľov, k čomu treba ešte prirátať indikatívny počet osôb na vozíku. Bezbariérovosť a teda dostupnosť úradov a inštitúcií sa ukazuje ako nutná.

Za pomerne vysoké číslo je možné považovať aj indikatívny počet chronicky chorých detí a ľudí s duševným ochorením, pre rodiny ktorých nie je zatiaľ nastavený systém podporných a odľahčovacích služieb.

Zariadenie podporovaného bývania	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	19	132
z toho Bratislava	7	64
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

Mestská časť Bratislava–Rača nemá podiel na tomto druhu služby.

Zariadenie pre seniorov	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	40	2 258
z toho Bratislava	24	1 893
z toho MČ Bratislava-Rača	2	156
<i>Podbrezovská 28</i>	<i>1</i>	<i>51</i>
<i>Pri vinohradoch 267</i>	<i>1</i>	<i>105</i>

Celková kapacita zariadení pre seniorov bola na území hl. m. Bratislavy 1893 lôžok, z toho na území Mestskej časti Bratislava-Rača bolo lokalizovaných 156 lôžok. Ich prevádzkovateľom je však BSK, preto kapacita použiteľná pre potreby mestskej časti môže byť výrazne obmedzená. Mestská časť **neprevádzkuje** vlastné zariadenie pre seniorov.

Zariadenie opatrovateľskej služby	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	25	367
z toho Bratislava	11	203
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

Celková kapacita zariadení opatrovateľskej služby na území hl. m. Bratislavy bola 203 lôžok, z toho na území Mestskej časti Bratislava–Rača nie sú lokalizované žiadne lôžka. Mestská časť **neprevádzkuje** vlastné zariadenie opatrovateľskej služby.

Rehabilitačné stredisko	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	17	395
z toho Bratislava	13	335
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

Celková kapacita zariadení rehabilitačných stredísk na území hl. m. Bratislavy bola 335 miest, z toho na území Mestskej časti Bratislava–Rača nie sú lokalizované žiadne miesta. Mestská časť **neprevádzkuje** vlastné rehabilitačné stredisko.

Domov sociálnych služieb	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	60	1 322
z toho Bratislava	40	700
z toho MČ Bratislava-Rača	2	125
<i>Podbrezovská 28</i>	<i>1</i>	<i>92</i>
<i>Strelkova 32</i>	<i>1</i>	<i>33</i>

Celková kapacita domovov sociálnych služieb bola na území hl. m. Bratislavy 700 lôžok, z toho na území mestskej časti Bratislava–Rača bolo lokalizovaných 125 lôžok, ktorých prevádzkovateľom je BSK. Mestská časť **neprevádzkuje** vlastný domov sociálnych služieb, nakoľko jej to **nevyplýva z povinností**.

Špecializované zariadenie	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	28	612
z toho Bratislava	18	333
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

Celková kapacita špecializovaných zariadení bola na území hl. m. Bratislavy 333 lôžok, z toho na území Mestskej časti Bratislava–Rača nie sú lokalizované žiadne lôžka. Miestna časť **neprevádzkuje** vlastné zariadenie, nakoľko jej to **nevyplýva z povinností**.

Denný stacionár	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	17	210
z toho Bratislava	8	146
z toho MČ Bratislava-Rača	1	25

Celková kapacita denných stacionárov bola na území hl. m. Bratislavy 146 miest, z toho na území mestskej časti Bratislava–Rača je jeden denný stacionár prevádzkovaný mestskou časťou. Spreádzkovanie bolo súčasťou plnenia opatrení predchádzajúceho Komunitného plánu.

Opatrovateľská služba	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	62	neuvádza sa
z toho Bratislava	27	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	<b>1 (18 opatrovateliek)</b>	<b>88 opatrovaných</b>

Celkový počet poskytovateľov opatrovateľskej služby je 27 na území Bratislavy. Celková kapacita opatrovateľskej služby nie je udávaná, preto nie je možné hodnotiť jej dostatočnosť. Mestská časť Bratislava–Rača **prevádzkuje** vlastnú opatrovateľskú službu v kapacite 18 opatrovateliek na 88 opatrovaných. Jedna opatrovatelka na plný pracovný úväzok je schopná zabezpečiť sociálnu službu v priemere 4 klientom.

Prepravná služba	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	19	neuvádza sa
z toho Bratislava	8	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Celkový počet poskytovateľov prepravnej služby je 8 na území Bratislavy. Kapacita prepravnej služby nie je udávaná. Mestská časť Bratislava–Rača nemá zaregistrovanú prepravnú službu, ale poskytuje možnosť prepravy klientom denného stacionára na základe ich potrieb. Aj keď sa prepravná služba nevyhnutne neobmedzuje na územné členenie a je možné sa o ňu uchádzať u iných poskytovateľov, ktorý však na území MČ priamo nesídli, a tak sa náklady potenciálneho klienta zvyšujú.

Sprievodcovská a predčitateľská služba	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	2	neuvádza sa
z toho Bratislava	1	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** vlastnú sprievodcovskú a predčitateľskú službu, ani sa na jej území nenachádza sídlo jej poskytovateľa.

Tlmočnická služba	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	1	neuvádza sa
z toho Bratislava	1	0
z toho MČ Bratislava-Rača	1	0
<i>Viola Ručkayová KOMTES</i>	<i>1</i>	
<b>Spolu</b>	<b>1</b>	

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** vlastnú tlmočnickú službu, ale na jej území sa nachádza sídlo jej poskytovateľa.

Sprostredkovanie tlmočnickej služby	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	0	neuvádza sa
z toho Bratislava	0	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** vlastnú tlmočnícku službu, ani sa na jej území nenachádza sídlo jej poskytovateľa.

Sprostredkovanie osobnej asistencie	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	3	neuvádza sa
z toho Bratislava	2	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	1	neuvádza sa
<i>Viera reštart n.o.</i>	<i>1</i>	<i>neuvádza sa</i>

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** službu sprostredkovania osobnej asistencie, ale na jej území sa nachádza sídlo jej poskytovateľa.

Požičiavanie pomôcok	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	11	neuvádza sa
z toho Bratislava	5	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** službu požičiavania pomôcok, ani sa na jej území nenachádza sídlo jej poskytovateľa.

#### 2.4.4 Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií

Telekomunikačné technológie našli svoje uplatnenie aj v oblasti sociálnych služieb, kde sa prostredníctvom nich poskytuje poradenstvo alebo je privolaná potrebná pomoc. Medzi sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií patrí:

1. krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií
2. monitorovanie a signalizácia pomoci

Krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekom. tech.	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	7	neuvádza sa
z toho Bratislava	5	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	5	neuvádza sa

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** službu sprostredkovania krízovej pomoci, poskytovanej prostredníctvom telekomunikačných technológií, ale na jej území sa nachádza

sídlo jej poskytovateľa. V registri poskytovateľov je však evidovaných 5 poskytovateľov s celoslovenskou pôsobnosťou, preto sú uvedení aj s pôsobnosťou pre Bratislava-Rača.

Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	0	neuvádza sa
z toho Bratislava	0	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** služby monitorovania a signalizácie potreby pomoci, ani sa na jej území nenachádza sídlo jej poskytovateľa.

#### 2.4.5 Podporné služby

Charakter podporných služieb je prierezový a nešpecifikujú sa výhradne na niektorú cieľovú skupinu. Obsahuje rôzne doplnkové služby pre osoby, ktoré sa starajú o ťažko zdravotne postihnutých, pre dôchodcov, osoby so zdravotnými problémami, osoby, ktoré nemajú zabezpečené základné životné potreby a ďalších. Ide o nasledovné služby:

1. odľahčovacia služba,
2. pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností,
3. poskytovanie sociálnej služby v dennom centre,
4. podpora samostatného bývania,
5. poskytovanie sociálnej služby v jedálni
6. poskytovanie sociálnej služby v pracovni
7. poskytovanie sociálnej služby v stredisku osobnej hygieny

Odľahčovacia služba	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	0	neuvádza sa
z toho Bratislava	0	0
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Ku dňu spracovania tohto komunitného plánu nám nebola známa **žiadna odľahčovacia sociálna služba** na území Bratislavy.

Pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	1	neuvádza sa
z toho Bratislava	0	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Mestská časť Bratislava–Rača **neprevádzkuje** službu pomoci pri výkone opatrovníckych práv a povinností, ani sa na jej území nenachádza sídlo jej poskytovateľa.

Denné centrum	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	46	2 444
z toho Bratislava	34	1 809
z toho MČ Bratislava-Rača	3	245

Početnosť denných centier (DC) je v mestských častiach pomerne vysoká. Aj mestská časť Bratislava–Rača **prevádzkuje** tri denné centrá s kapacitou **245 miest**. DC Rendez 40 členov, DC Rača 142 členov, DC Krasnianska beseda 85 členov.

Podpora samostatného bývania	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	0	0
z toho Bratislava	0	0
z toho MČ Bratislava-Rača	0	0

Podpora samostatného bývania ako druh služby zatiaľ nie je registrovaná v celom BSK.

Jedáleň	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	20	neuvedená
z toho Bratislava	7	neuvedená
z toho MČ Bratislava-Rača	1	120

Na území Bratislavy sa prevádzkuje 7 jedální. Mestská časť Bratislava–Rača prevádzkuje jedáleň s kapacitou 120 osôb.

Práčovňa	Počet	Kapacita
Poskytovatelia v BSK spolu	11	neuvádza sa
z toho Bratislava	2	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa



<b>Stredisko osobnej hygieny</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	6	neuvádza sa
z toho Bratislava	3	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

<b>Základné sociálne poradenstvo</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	36	neuvádza sa
z toho Bratislava	19	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

<b>Špecializované sociálne poradenstvo</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	27	neuvádza sa
z toho Bratislava	19	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

<b>Sociálna rehabilitácia</b>	<b>Počet</b>	<b>Kapacita</b>
Poskytovatelia v BSK spolu	6	neuvádza sa
z toho Bratislava	4	neuvádza sa
z toho MČ Bratislava-Rača	0	neuvádza sa

Z vyššie uvedených údajov sa môže síce zdať, že MČ má malý podiel na zabezpečovaní sociálnych služieb na svojom území, avšak zo svojho rozpočtu ročne vynakladá cca 500 tis. € na ambulantnú formu sociálnej starostlivosti a podporných služieb.

V MČ je v porovnaní s celkovým územím hl. m. Bratislavy lokalizovaných len veľmi malý podiel sociálnych služieb BSK a neverejných poskytovateľov, čo sa podpisuje na celkovo nízkej kapacite infraštruktúry sociálnych služieb. Kapacita tejto infraštruktúry tak celkom nezodpovedá indikovanej potrebe podľa počtu obyvateľov.

Na druhej strane je potrebné povedať, že obyvatelia mestskej časti nesignalizujú neobvykle zvýšenú potrebu po konkrétnej sociálnej službe a nevyvíjajú tlak na mestskú časť, aby ju zabezpečila. Aktivity neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, ktoré sú v regióne, naberajú na intenzite a môžu vytvoriť dobré podmienky pre spoluprácu. Rovnako sú citeľné aj aktivity neformálnych skupín napríklad seniorov alebo matiek s deťmi, ktoré vstupujú do ovplyvňovania sociálnej politiky mesta.

Väčšina sociálnych aktivít odohrávajúcich sa na území mestskej časti tak leží na pleciach pracovníkov miestneho úradu.

## 2.5 Analýza požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb a obyvateľov v územnom obvode mestskej časti

Podkladom pre analýzu požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb a obyvateľov bol rozsiahly empirický výskum potrieb sociálnych služieb ktorý bol vykonaný pri príprave Koncepcia rozvoja sociálnych služieb BSK (2009). Na výskume sa zúčastnila aj mestská časť Bratislava–Rača a preto je možné jeho výstupy považovať za relevantné. Prípravy, realizácie a spracovania výsledkov výskumu sa zúčastnili aj niektorí autori tohto komunitného plánu. Celá správa je obsiahnutá v predmetnej koncepcii. Vzhľadom na demografický trend a vývoj v mestskej časti je možné extrapolovať závery tejto analýzy aj na ďalšie obdobie. Niektoré závery z tohto výskumu boli korigované alebo potvrdené verejným stretnutím k príprave tohto komunitného plánu, ktoré sa uskutočnilo v septembri 2016.

Predkladaná záverečná správa za mestskú časť je založená primárne na analýze dotazníkov pre obyvateľov tejto miestnej časti a ich domácnosti. Dotazník pre obyvateľov a ich domácnosti mapoval štyri základné problémové okruhy:

- a) poskytovanie starostlivosti v rámci domácnosti obyvateľov mestskej časti i mimo nej;
- b) využívanie služieb starostlivosti a sociálnych služieb pri poskytovaní starostlivosti v domácnosti;
- c) aktuálna a odhadovaná potreba sociálnych služieb v mestskej časti;
- d) hodnotenie a názory obyvateľov mestskej časti na sociálne služby a ich organizovanie.

Empirického výskumu sa celkovo zúčastnilo 192 domácností MČ Bratislava-Rača, čo predstavuje cca 1 % z celkového počtu obyvateľov. Popis výskumného súboru ukázal, že sa podarilo získať dostatočne štruktúrovaný výskumný súbor reprezentujúci obyvateľstvo mestskej časti. Výskumný súbor zachytáva odpovede rôznych skupín obyvateľstva a rôznych prostredí. Súbor je dostatočne rôznorodý podľa typu a zloženia či veľkosti domácnosti, podľa najvyššieho vzdelania i vekového zloženia domácnosti, ako aj podľa sociálno-ekonomickej situácie domácnosti. Dá sa teda oprávnene predpokladať, že zachytáva skúsenosti, potreby a postoje obyvateľov Mestskej časti Bratislava-Rača s rôznou životnou situáciou. Okrem empirického výskumu MČ realizovala analýzu požiadaviek prijímateľov a obyvateľov

osobnými stretnutiami s rôznymi skupinami obyvateľov – pozvaná odborná verejnosť a následne široká laická verejnosť.

1. Mestská časť administratívne patrí do jedného z 5 okresov Bratislavského samosprávneho kraja (Bratislava III, spolu s Novým Mestom a Vajnormi), zároveň je súčasťou Hlavného mesta Bratislavy (1 z jeho 17 mestských častí). K 31.12.2012 mala MČ Bratislava-Rača 20 068 obyvateľov a k 31.12.2015 bol počet obyvateľov MČ Bratislava-Rača 22 515. Do roku 2030 sa počíta s nárastom na 27 400 obyvateľov.

Z celkového počtu obyvateľov okresu Bratislava III pripadá na MČ Bratislava-Rača cca 33 %, zostávajúcich 67 % je rozdelených medzi MČ Nové Mesto a MČ Vajnory v pomere 60 % ku 7 %. Mestská časť Bratislava-Rača sa ďalej historicky delí na časti Krasňany, Rača a Východné.

Na základe trendov v demografickom vývoji a štruktúre obyvateľstva (aj odhadov zo strany obecných samospráv) sa javí potreba sociálnych služieb v obciach a mestách BSK ako vysoká. ***Očakávania najbližšieho vývoja sa od posledného komunitného plánu nezmenili. Nad'alej sa ukazuje ako najsilnejšia budúca potreba služieb pre deti a pre starších a chorých občanov.*** S nárastom počtu obyvateľov treba očakávať aj ***zvýšenie potreby sociálnych služieb a zariadení pre špecifické skupiny obyvateľov***, ako sú ľudia so zdravotným znevýhodnením, ale aj ženy a deti trpiace domácim násilím, drogovu závislí i bezdomovci. Najmä problém bezdomovectva sa od posledného komunitného plánu zvýraznil a je potrebné prijať konkrétne opatrenia. Z obecnej úrovne sa indikovala potreba širokého spektra sociálnych služieb. Znamená to tiež, že by mal BSK dávať dôraz na potrebnú koordináciu a sledovanie regionálneho pokrytia službami tak, aby boli dostupné všetkým obyvateľom Bratislavského kraja rovnako. To v plnej miere platí aj pre okres Bratislava III (vrátane Mestskej časti Bratislava-Rača).

2. Súčasťou empirického výskumu bolo aj zisťovanie, ***nakoľko sú domácnosti obyvateľov Mestskej časti Bratislava-Rača zat'ažené starostlivosťou*** a aké druhy starostlivosti sa u nich vyskytujú. Výskumné údaje ukázali na veľkú a rôznorodú zaťaženosť domácností tejto mestskej časti starostlivosťou o osoby v núdzi. Viac ako dve pätiny domácností mestskej časti (42,2 %) má takého člena rodiny, ktorý potrebuje starostlivosť širšieho alebo užšieho rozsahu. Analýza preukázala, že veľkú časť potrebnej starostlivosti zabezpečujú rodinní príslušníci, v rámci domácnosti alebo mimo nej. Z hľadiska rozsahu sa najviac objavovala potreba starostlivosti o starších členov rodiny, ktorých rôzne zdravotné

ťažkosti – fyzické, mentálne alebo najčastejšie kombinované – pripravili o samostatnosť v tom, aby si dokázali zabezpečiť základné životné potreby. Ale v MČ sú potrebné aj ostatné druhy starostlivosti, či už je to starostlivosť o deti alebo dospelých so zdravotným postihnutím, prípadne starostlivosť o chorých ľudí.

3. Podobne ako v celkovom súbore za Bratislavský kraj (a prakticky za každý obecný súbor), aj v tejto mestskej časti **sa prejavila súvislosť medzi finančnou dostupnosťou platených služieb a subjektívnym hodnotením príjmovej situácie domácnosti**. Čím bola celková príjmová situácia domácnosti hodnotená horšie, tým častejšie sa uvádzal ako dôvod nenakupovania služieb nedostatok finančných zdrojov. Kým z domácností spadajúcich na základe sebaidentifikácie do najvyššieho príjmového pásma uviedlo medzi dôvodmi nevyužívania platených služieb nedostatok financií len zopár jednotlivcov, pri príjmovej situácii na hranici a pod hranicou chudoby to bola skupina s viac ako tretinovým podielom. Teda aj v Mestskej časti Bratislava-Rača žije skupina domácností, ktorá by mala záujem o služby starostlivosti a iné podporné služby, ale ich nedokáže finančne uhradiť. Treba preto uvažovať nad takou variabilitou a rôznorodosťou služieb, ktorá by podporovala ich dostupnosť aj pre domácnosti s nižšími finančnými zdrojmi.

4. Za oblasť využívania a potreby sociálnych služieb v domácnostiach tejto mestskej časti poskytujúcich starostlivosť možno konštatovať, že analýza poukázala na **rozpor medzi záujmom o sociálne služby a ich skutočným využívaním**. Záujem obyvateľov tejto MČ o sociálne služby je vyšší ako ich využívanie: zatiaľ čo zisťované služby reálne využívala len jedna pätina občanov alebo ešte menšia časť, záujem o niektoré typy služieb prejavila aj viac ako polovica z nich. K dôvodom nevyužívania formálnych sociálnych služieb sa okrem nezájmu či nepotrebnosti služby zaraďovala často ich finančná nedostupnosť, menej regionálna nedostupnosť. Na základe empirických zistení by sa MČ mala usilovať jednak o rôznorodosť sociálnych služieb z hľadiska režimu, jednak o ich rôznorodosť z hľadiska finančnej dostupnosti.

5. Čo sa týka reálneho a odhadovaného využívania sociálnych služieb obyvateľmi tejto MČ, spomedzi sledovaných sociálnych služieb spájajú obyvatelia Bratislavy–Rače **najviac očakávaní s opatrovateľskými službami a s organizovaním spoločného stravovania**, avšak pomerne veľký záujem vyjadrili aj vo vzťahu **k poradenstvu, prepravnej službe a krízovej intervencii**. Tiež predpokladané využívanie zariadení sociálnych služieb bolo na pomerne

vysokej úrovni, týkalo sa predovšetkým **rôznych zariadení starostlivosti o starších ľudí** – či už išlo o zariadenia poskytujúce krátkodobú alebo dlhodobú starostlivosť. Zariadenia dlhodobej starostlivosti o starých ľudí spolu získali 20,8 % očakávaní na využitie v najbližších piatich rokoch, pričom preferovanejšie boli zariadenia pre seniorov (13 %) pred domovmi sociálnych služieb (7,8 %).

Dost' vysoký predpoklad využívania domácnosťami mestskej časti sa objavil aj v prípade **zariadení starostlivosti o malé deti, hlavne materských škôl**, hoci v porovnaní s aktuálnym využívaním došlo k istému poklesu. Veľký nárast v porovnaní s aktuálnym využívaním bol pre budúcnosť zaznamenaný u viacerých zariadení dočasnej alebo krátkodobej starostlivosti s rôznym režimom, čo vo vzťahu k formovaniu siete sociálnych služieb v tejto mestskej časti znamená pamätať aj na rôznorodosť a flexibilitu z hľadiska režimu poskytovaného opatrovania v zariadeniach. Miestna politika by tiež mala zohľadniť, že predpokladané využívanie sa v istej miere dotklo takmer všetkých sledovaných služieb a zariadení, čo poukazuje na potrebu rôznorodosť ich ponuky. Ako nová požiadavka, vo výskume nezachytená, sa objavil problém nedostatku školských psychologov a asistentov pre deti so špecifickými potrebami vo výchovno – vzdelávacom procese.

6. Veľmi dôležitým predpokladom pre vytvorenie funkčného, širokého a dostupného systému sociálnych služieb pre obyvateľov je podrobné poznanie potreby týchto služieb. Prezentovaný empirický výskum tomuto aspektu venoval pomerne veľkú pozornosť – okrem osobných potrieb boli obyvatelia Rače požiadaní aj o expertný názor na všeobecnú potrebnosť služieb vo svojej mestskej časti. Zisťovanie potrebnosti sociálnych služieb v Bratislave–Rači na základe názorov a skúseností jeho obyvateľov jednoznačne identifikovalo veľkú potrebu sociálnych služieb rôzneho druhu. Obyvatelia MČ naďalej považujú **za dôležité podporné služby pre rodinných opatrovateľov**, pričom z rôznych strán poukazovali na potrebu ich flexibility vedúcej k podpore možností výberu podľa konkrétnej životnej situácie.

Za najpotrebnejšie v MČ považujú jej obyvatelia **rozvoj opatrovateľských služieb, a potom služby spoločného stravovania a prepravnú službu**. Táto potreba bola indikovaná aj na verejnom stretnutí k príprave tohto komunitného plánu. Pomerne veľká časť obyvateľov a obyvateľiek Rače podporila aj **sociálnu prevenciu**, menej i krízovú intervenciu v rámci svojej mestskej časti. Ukázalo sa taktiež široké presvedčenie obyvateľov MČ o potrebe mnohých a rôznorodých zariadení sociálnych služieb. **Najväčší dôraz dávali na zariadenia pre starších ľudí, ale tiež zariadenia starostlivosti o deti (materská škola a jasle)**. Veľký dôraz kládli na **pobytové zariadenia** (domovy dôchodcov a penzióny), ale tiež zariadenia

poskytujúce dočasnú starostlivosť alebo zabezpečujúce konkrétnu službu (DSS pre dospelých, rehabilitačné stredisko alebo jedálne, pracovne). Pomerne veľká potreba sa u obyvateľov MČ prejavila v súvislosti s možnosťou dôstojného dožitia – hospic zaradili do prvej desiatky najpotrebnejších zariadení a služieb v MČ, avšak na verejných stretnutiach ku komunitnému plánu takáto požiadavka nezaznela, preto ani nie je zaradená do návrhu opatrení. V porovnaní s priemernými výsledkami za celý Bratislavský kraj obyvatelia tejto MČ medzi potrebnými zariadeniami častejšie uvádzali potrebu služieb pre starších ľudí, **opakovane upozorňovali na situáciu ľudí so zdravotným postihnutím**, pomerne veľká časť zdôrazňovala služby pre rodiny a jednotlivcov v krízových situáciách alebo pre ľudí bez domova. Prejavil sa tiež pomerne veľký **záujem o rozvoj rôznych druhov poradenstva** – najmä sociálneho a právneho poradenstva. Ako nová, ale naliehavá požiadavka vyvstala akútna potreba terénneho sociálneho pracovníka, ktorá bola silne akcentovaná aj na verejnom stretnutí.

7. Súčasťou empirického výskumu bolo aj hodnotenie a názory obyvateľov na sociálne služby a ich organizovanie. Sledovali sa dve základné roviny: v rámci prvej sa hodnotila situácia so sociálnymi službami poskytovanými priamo v mestskej časti a druhá sa venovala sociálnym službám všeobecnejšie. Analýza poukázala na fakt, že obyvateľky a obyvatelia Rače sa zväčša **nedokážu vyjadriť ku kvalite služieb** poskytovaných na území svojej MČ, ani k otázke **dostatočnosti ich kontroly**. Z tých, čo služby hodnotili, potom zaujali skôr pozitívnejší postoj. Viac ako polovica ľudí je tu presvedčená, že **problém sociálnych služieb v ich mestskej časti nespočíva v ich nedostatku**, prekážky širšieho využívania videli skôr v iných okolnostiach. Prikláňali sa k názoru, že k bariéram širšieho využívania sociálnych služieb patrí nedostatok financií u mnohých núdznych obyvateľov na ich nákup a všeobecný nedostatok informácií.

8. Analýza informovanosti o sociálnych službách priniesla za Raču zaujímavé zistenia. Obyvatelia MČ sa vyjadrovali **o deficite informácií** napriek tomu, že sú im informácie poskytované pravidelne a rôznymi zdrojmi. Spätnou väzbou bolo zistené, že nedostatočná informovanosť vyplýva predovšetkým z nezájmu občanov o poskytované informácie. Získaním informácií MČ využíva rôzne formálne i neformálne informačné kanály - niektorí občania sa obmedzujú iba na neformálne zdroje, iní využívajú aktívnejšie spôsoby vyhľadávania. V mestskej časti sú **najvyužívanejším zdrojom poznatkov o sociálnych službách miestne noviny, a potom osobné návštevy na miestnom úrade**. Stretnutia s poslancami sa konajú pravidelne, avšak problematika sociálnych vecí nie je predmetom

diskusie. Mladší ľudia pomerne často ako ďalší zdroj informácií uvádzali internet, informácie cez osobné kontakty od susedov uvádzali zasa viac starší ľudia. Pri zlepšovaní informovanosti o sociálnych službách v MČ treba zefektívniť adresnosť informácií s využitím ďalších netradičných informačných kanálov, aby boli informácie dostupné pre všetky skupiny obyvateľov MČ.

9. Je známe, že populácia Slovenska vo všeobecnosti spája v prípade potreby starostlivosti svoje predstavy so silným očakávaním pomoci zo strany rodinných príslušníkov – detí alebo vnukov. Opakovane to potvrdzujú viaceré sociologické výskumy a analýzy. Aj výskum v tejto mestskej časti potvrdil všeobecný trend: takmer **70 % jej obyvateľov** uviedlo, že sa v prípade, ak by oni potrebovali starostlivosť, **spolieha na pomoc a opateru svojich detí a príbuzných**. Na ostatné osoby alebo oficiálne subjekty sa spoliehajú menej. Z foriem starostlivosti jednoznačne **uprednostňujú domácu starostlivosť** – buď poskytovanú rodinnými príslušníkmi alebo starostlivosť poskytovanú formálne. **K zariadeniam starostlivosti sa prihlásila približne tretina skúmaných**, podľa typu sú preferované penzióny a domy s opatrovateľskou službou, domovy dôchodcov klasického typu pre prípad starostlivosti o vlastnú osobu pripustilo **iba cca 5 % Račanov**.

10. Pokiaľ ide o financovanie, najsilnejšie bol medzi obyvateľmi MČ rozšírený názor, že **na financovaní služieb starostlivosti by sa mali podieľať všetky subjekty** – čiastočne štát, obec i klient. Pomerne veľké očakávania spájali obyvatelia mestskej časti so štátom – služby úplne financované štátom požadovala takmer tretina z nich. S predstavou financovania služieb len od obce sa stotožnili len necelé 3 % a **výlučné financovanie zo zdrojov rodiny vyznačilo len 3,6 % skúmaných obyvateľov** mestskej časti.

11. Názory obyvateľov mestskej časti na hlavnú zodpovednosť za sociálne služby a služby starostlivosti vygenerovali dva rozhodujúce subjekty: na prvom mieste sa umiestnil štát, na druhom obec či mestská časť. Samosprávny kraj považuje za subjekt s hlavnou zodpovednosťou za služby necelých 21 % skúmaných. Ostatné možnosti boli do tejto úlohy označované pomenej. Výsledky výskumu tiež preukázali, že v rámci Bratislavy–Rače sa tiež objavuje určitý potenciál pre participáciu v tejto oblasti. Obyvatelia uvažovali nad poradenstvom či pôsobením v pozícii odborníka, ale aj nad inými konkrétnejšími činnosťami. Bolo by užitočné hľadať cesty, ako tento potenciál využiť. Ako zdôrazňujú mnohé zahraničné i domáce štúdie, komunitný život je aj o poskytovaní a vzájomnej výmene

služieb a činností (rozvoz stravy, pomáhajúce susedom a známym, opatrovanie...). Vyššia participácia obyvateľov na riešení problémov svojich spoluobčanov môže predstavovať jednu z ciest na prekonávanie nedostatku finančných zdrojov na zabezpečenie potrebných služieb. Viaceré západné krajiny to pochopili dávnejšie a „susedstvo“ považujú za dôležitú súčasť života komunity. V tejto oblasti zostáva pred samosprávou veľký priestor na iniciačné a motivačné aktivity a získavanie obyvateľov k účasti pri zabezpečovaní starostlivosti a služieb.

## 2.6 SWOT analýza vybraných oblastí

SWOT analýza je vyhodnotenie silných a slabých stránok ako vnútorných faktorov, ktoré ovplyvňujú rozvoj a poskytovanie sociálnych služieb vo vzťahu k príležitostiam a ohrozeniam, ktoré je možné chápať ako vonkajšie faktory vplyvu.

SWOT analýza sa opiera o svoje predchádzajúce znenie uvedené v Komunitnom pláne za obdobie rokov 2013 – 2016. Boli korigované a doplnené zo stretnutí pracovnej skupiny a zo stretnutia s verejnosťou, ktoré boli uskutočnené v priebehu prípravy tohto dokumentu.

### A. SWOT pre MČ Bratislava-Rača ako zadávateľa

	<b>SILNÉ STRÁNKY (S – Strengths)</b>		<b>SLABÉ STRÁNKY (W-Weaknesses)</b>
1	Nastavenie vedenia MČ na podporu a rozvoj sociálnych služieb.	1	Nedostatočný spôsob zberu a vyhodnocovania potrieb občanov a cieľových skupín.
2	Dopravná dostupnosť mestskej časti a dobré spojenie s centrom hlavného mesta.	2	Absencia systému vyhľadávania občanov odkázaných na jednotlivé typy služieb.
3	Systém adresnej pomoci obyvateľom s nízkym príjmom odkázaných na pomoc pri riešení otázky bývania.	3	Slabá podpora udržania samostatného života a sebestačnosti klienta v prepojení na rodinu.
4	Interný systém vzdelávania a hodnotenia zamestnancov.	4	Slabá orientácia na prácu s komunitou.
5	Motivačné programy a programy starostlivosti o zamestnancov MČ.	5	Obmedzená možnosť akceptovať voľbu občana pri výbere poskytovanej sociálnej služby.
6	Vykonávanie posudkovej činnosti u žiadateľov o sociálne služby.	6	Nedostatok pracovníkov (najmä terénnych) vo vzťahu k potrebe.
7	Finančná dostupnosť verejných služieb pre klienta.	7	Nie je systematicky sledovaný demografický vývoj vo vzťahu k cieľovým skupinám.
8	Možnosti medializácie sociálnych služieb v MČ.	8	Obmedzené možnosti pre zabezpečenie potrebného rozsahu a kvality sociálnej služby.
9	Podpora podľa Všeobecne záväzného nariadenia č.4/2011.	9	Efektívnejšia a cielená informovanosť potenciálnych prijímateľov sociálnych služieb a ich rodín.



10	Vysokoškolské vzdelanie II. stupňa pracovníkov MČ - odboru sociálnych vecí v sociálnej oblasti.	10	Obmedzené priestorové možnosti pre ponuku partnerským poskytovateľom sociálnej služby.
11	Komunikácia s občanmi cez internetové nástroje.	11	Podriadenosť MČ voči hlavnému mestu SR v niektorých legislatívnych opatreniach.
12	Záujem o komunitné plánovanie sociálnych služieb a realizáciu KPSS.	12	Obmedzené finančné zdroje pre dotácie a grantové schémy na zabezpečenie činnosti.
13	Evidencia kapacít existujúcich soc. služieb na území MČ a žiadateľov o jednotlivé typy služieb.	13	Legislatívna povinnosť MČ poskytovať sociálne služby aj keď má klient nedoplatky.
		14	Časová obmedzenosť niektorých aktivít iba na trvanie grantu.
		15	Chýbajúca mapa sociálnych služieb v MČ.
		16	Chýbajúca štandardizácia služieb z pohľadu kvality a platieb klienta.

	<b>Príležitosti (O – Opportunities)</b>		<b>Ohrozenia (T-Threats)</b>
1	Prílev mladých vysokoškolsky vzdelaných ľudí.	1	Právna nestabilita (časté zmeny v zákonoch, ktoré menia veci od základu, bez potrebnej diskusie s poskytovateľmi soc. služieb).
2	Dobrá občianska angažovanosť neformálnych skupín.	2	Partnerstvá nie sú sieťované.
3	Grantové programy podporujúce činnosť mimovládnych organizácií.	3	Neisté legislatívne prostredie v zákone o sociálnych službách do budúcnosti.
4	Možnosti vykonávať absolventskú prax v sociálnych službách MČ.	4	Chýbajúca komunitná práca v regióne.
5	Ochota formálnych aj neformálnych skupín vytvárať partnerstvá a siete v soc. službách.	5	Obava občanov z blízkosti sústredenia sociálnych služieb pre rôzne cieľové skupiny.
6	Využívanie alternatívnych možností a partnerstva pre zabezpečovanie nedostatkových služieb.	6	Zefektívnenie informačných tokov pre občanov o sociálnych službách poskytovaných na území MČ.
7	Predpokladaný nárast počtu obyvateľov - mladé rodiny s deťmi.		
8	Existujúca ochota dobrovoľníkov zapájať sa do komunitných programov.		
9	Možnosti viaczdrojového financovania spoločných projektov.		
10	Nastavenie možnosti hodnotenia kvality sociálnych služieb.		
11	Možnosť zdefinovania štandardu a nadštandardu služieb z pohľadu úrovne kvality a z pohľadu úrovne platieb občana/klienta.		
12	Legislatívna podpora pre zavedenie supervízie v soc. službách MČ BA - Rača.		
13	Podnikateľský potenciál na území MČ.		

## B. SWOT pre cieľovú skupinu - SENIORI

	<b>SILNÉ STRÁNKY (S – Strengths)</b>		<b>SLABÉ STRÁNKY (W-Weaknesses)</b>
1	Ťažisková orientácia mestskej časti na služby poskytované v domácnosti občanov.	1	Chýbajúce zariadenie opatrovateľskej služby a špecializované zariadenie.
2	Dotovanie stravej dávky pri obede.	2	Chýbajúca banka kompenzačných a zdravotníckych pomôcok.
3	Možnosti rýchleho riešenia potrieb pri terénnych sociálnych službách.	3	Nedostatok nízkoprahových zariadení pre seniorov, ktorí sú neprispôsobiví a/alebo bez domova.

4	Maximálna podpora seniorov v rámci kompetencií a možností rozpočtu MČ.	4	Nedostatok doplnkových služieb podporujúcich sebestačnosť klienta.
5	Podpora podľa Všeobecne záväzného nariadenia č. 4/2011.	5	Nedostatočne efektívna informovanosť seniorov o sociálne služby a prezentácia služieb ADOS na území MČ.
6	Možnosti zabezpečenia dočasnej náhradnej služby počas obdobia čakania na rezidenčnú službu.	6	MČ nevie zabezpečiť opatrovateľskú službu nad rámec svojich terajších kapacít a nevie podporiť iných poskytovateľov opatrovateľskej služby príspevkom na opatrovateľskú službu.
7	Personálne zabezpečenie sociálnych služieb pre seniorov.	7	Neexistuje prepojenie MČ s VÚC v riešení problémov potreby umiestňovať seniorov do pobytových služieb, vrátane špecializovaných zariadení.
8	Spolupráca so zväzmi a dennými centrami.		
9	Ponuka služieb v MČ (verejní, neverejní, súkromní, cirkevní poskytovatelia).		
10	Osobitné programy a akcie organizované MČ.		
11	Ponuky aktivít vo vzťahu k náboženskému presvedčeniu.		

	<b>Príležitosti (O – Opportunities)</b>		<b>Ohrozenia (T-Threats)</b>
1	Tlak seniorov na zriadenie rezidenčnej formy sociálnych služieb (dopyt po ZOS a ZpS).	1	Fragmentácia rodiny a partnerských väzieb klientov ohrozujúca možnosti rodiny v starostlivosti.
2	Akčnosť seniorov, organizovanosť v záujmových kluboch a zväzoch.	2	Bariérovosť úradu a inštitúcií.
3	Možnosť využiť aktívnych seniorov ako dobrovoľníkov aj pre iné cieľové skupiny.	3	Prestarnutosť niektorých častí MČ.
4	Dobrá spolupráca rodinných príslušníkov.	4	Obmedzená mobilita seniorov a možností prepravy.
		5	Nedostatok odborného personálu pre problémy geriatrickej a gerontopsychiatrie.

### C. SWOT pre cieľovú skupinu – RODINA S DEŤMI A MLÁDEŽ

	<b>SILNÉ STRÁNKY (S – Strengths)</b>		<b>SLABÉ STRÁNKY (W-Weaknesses)</b>
1	Podpora rodín s deťmi od 0-6 rokov (jasle a materské centrá).	1	System sanácie rodín nie je spracovaný.
2	Podpora rodín s deťmi jednorazovou peňažnou výpomocou.	2	Nedostatočne efektívna informovanosť medzi jednotlivými poskytovateľmi sociálnych služieb a podpora aktivít pre matky s deťmi.
		3	Nie sú objednávané služby u mimovládnych organizácií pre podporu rodín.
		4	Nevyužívanie neformálnych možností.
		5	Nie je podpora mládeže nad 15 rokov, chýbajú aj ponuky priestorov pre ich voľnočasové aktivity.
		6	Málo psychológov a špeciálnych pedagógov, chýbajúci školský asistent na základných školách v MČ.

	Príležitosti (O – Opportunities)		Ohrozenia (T-Threats)
1	Neverejné organizácie, ktoré pracujú s rodinou s deťmi na území MČ.	1	Slabá podpora komunitných aktivít pre rodiny s deťmi.
2	Mladí ľudia v komunite.	2	Hrozba vzniku sociálno patologických javov pri mládeži
3	Dopyt po poradenských službách krízových liniek.	3	Málo psychologov a špeciálnych pedagógov, chýbajúci školský asistent na základných školách v MČ.

#### D. SWOT pre cieľovú skupinu – OBČANIA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

	SILNÉ STRÁNKY (S – Strengths)		SLABÉ STRÁNKY (W-Weaknesses)
1	Počet rezervovaných parkovacích miest pre občanov so zdravotným postihnutím v centre MČ.	1	Absencia terénneho screeningu a evidencie jednotlivých druhov postihnutia občanov v MČ.
2	Podpora občanov so zdravotným postihnutím dotáciami ich aktivít.	2	Chýbajúce služby podporujúce mobilitu zdravotne postihnutých.
3	Podpora občanov jednorazovou peňažnou výpomocou.	3	Chýbajúca podpora bývania pre ľudí so zdravotným postihnutím.
		4	Nevyužívané možnosti pre informovanie cieľovej skupiny zo strany MČ.
		5	Nevyužívanie neformálnych možností.

	Príležitosti (O – Opportunities)		Ohrozenia (T-Threats)
1	Možnosť vytvárania chránených pracovísk a chránených dielní.	1	Nedostatok ambulantných služieb aktivačno-rehabilitačného charakteru, odľahčovacích a poradenských služieb pre zdravotne postihnutých.
2	Existencia svojpomocných skupín občanov so zdravotným postihnutím.	2	Bariérovosť komunikácií v centre MČ, pri inštitúciách a kultúrno - spoločenských priestorov.
		3	Obmedzená mobilita občanov so zdravotne postihnutými, vrátane MHD.
		4	Nedostatok špeciálnych služieb pre občanov so psychiatrickými diagnózami.
		5	Absencia špecializovaných krízových liniek pre občanov so zdravotným postihnutím.
		6	V MČ stúpa počet ľudí s obmedzeným pohybom a narastá tlak na dostupnosť verejných priestorov.

#### E. SWOT pre cieľovú skupinu – OBČANIA ODKÁZANÍ NA OSOBNÚ POMOC

	SILNÉ STRÁNKY (S – Strengths)		SLABÉ STRÁNKY (W-Weaknesses)
1	Podpora občanov jednorazovou peňažnou výpomocou.	1	Nedostatočná analýza cieľových skupín a chýbajúci monitoring.
		2	Obmedzené finančné možnosti a nástroje pre zabezpečenie povinností MČ voči cieľovej skupine.
		3	Nedostatok terénnych sociálnych pracovníkov pre cieľovú skupinu.

		4	Nedostatok priestorov pre neverejných poskytovateľov sociálnych služieb v prospech cieľových skupín.
		5	Nie sú vyčlenené priestory pre komunitné centrum a ubytovanie pre ľudí bez domova.
		6	Obmedzená podpora pre dotácie neverejných poskytovateľov sociálnych služieb.

	<b>Príležitosti (O – Opportunities)</b>		<b>Ohrozenia (T-Threats)</b>
1	Vysoká mobilita cieľovej skupiny.	1	Nedostatok neverejných organizácií pracujúcich v prospech cieľovej skupiny.
2	Osobitné postavenie MČ ako súčasť hlavného mesta SR.	2	Chýbajúce komunitné partnerstvá, ktoré by sa orientovali na cieľovú skupinu.
3	Vnímavosť na potreby ľudí bez domova, s problémami závislosti a sklonomi ku násiliu.	3	Chýbajúce prepojenie medzi jednotlivými poskytovateľmi služieb.
4	Možnosti viaczdrojového financovania projektov a služieb.	4	Chýbajúci systém preventívnych programov a služieb.
5	Možnosť vytvárať alternatívne partnerstvá pre zabezpečenie sociálnych služieb.	5	Odmietanie sociálnych služieb pre cieľovú skupinu ostatnými obyvateľmi v susedstve.
6	Možnosť zapojiť dobrovoľníkov a študentov VŠ.	6	Absencia potrebnej informovanosti občanov o službách poskytovaných na území MČ.

### 3 Návrhová časť

Návrhová časť tvorí záver komunitného plánu sociálnych služieb. Obsahuje ciele a priority KPSS a samotný plán realizácie so spôsobom vyhodnocovania.

#### 3.1 Určenie cieľov a priorít rozvoja sociálnych služieb v územnom obvode miestnej časti

Komunitný plán sociálnych služieb pri formulovaní svojich cieľov a priorít vychádza z nasledovných zásad a prístupov:

- Posilňovanie nezávislého života osôb so zdravotným postihnutím (ZP) mimo inštitucionálnych zariadení sociálnych služieb rozvíjaním doplnkových služieb orientovaných na rodiny a domácnosť s osobou ZP.
- Uprednostňovanie terénnych a ambulantných sociálnych služieb pred pobytovými a uprednostňovanie krátkodobých pobytových služieb pred celoročnými.
- Zameranie sociálnych služieb na individuálne potreby klienta a jeho participáciu, ktorá má prednosť pred výkonmi a rutinou personálu v sociálnych službách.
- Podpora komunitného a alternatívneho spôsobu riešenia potreby po sociálnej práci a zabezpečovanie dostupnosti takýchto riešení.

Ďalej sa opiera o tieto strategické ciele formulované Programom hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta SR Bratislavy na roky 2010 až 2020:

- C.1. prispievať k tvorbe priaznivých životných podmienok pre rodiny s deťmi, ale aj pre seniorov, usilovať sa o zblížovanie a výmenu skúseností medzi generáciami;
- C.3. napomáhať rozvoju komunít a zapájaniu sa občanov do aktivít záujmových, spoločenských a občianskych organizácií;
- C.6. napomáhať dôstojnému životu aj pre nízkopříjmové a inak sociálnym vylúčením ohrozené skupiny obyvateľov;
- C.7. spoluprácou rodiny, občianskej spoločnosti a vzdelávacích inštitúcií trvalo zvyšovať kvalitu výchovy a vzdelávania v meste a prispievať k rozvoju multikultúrnej a tolerantnej spoločnosti;

Za kľúčový leitmotív však naďalej považujeme misiu mestskej časti Bratislava-Rača, formulovanú v jej Programe hospodárskeho a sociálneho rozvoja:

*„MČ Bratislava-Rača bude vždy otvorenou, bezpečnou a sociálne stabilnou časťou Bratislavy, v ktorej žijú aktívni a angažovaní občania, hrdí na tradície predkov. Obrazom MČ Bratislava-Rača bude príjemné miesto pre spokojné bývanie, prácu, vzdelávanie, zdravotné a sociálne zabezpečenie svojich občanov, ale aj pre uplatňovanie ich záľub a oddych.“*

Komunitný plán sociálnych služieb mestskej časti Bratislava-Rača preto potvrdzuje svoj pôvodný strategický cieľ aj nasledujúce obdobie takto:

*„V čo najužšej a kvalifikovanej spolupráci s angažovanými občanmi mestskej časti zabezpečovať kvalitné sociálne služby, ktoré sa orientujú na potreby občanov a umožňujú im čo najvyššiu mieru sebastačnosti, sebarealizácie a participácie na riešení svojich problémov pri súčasnom zachovávaní dôstojnosti ich života a celkovej spokojnosti s tým, že sú našimi obyvateľmi.“*

#### A. Cieľ a priority vo vzťahu k zadávateľovi

CIEĽ			
Zabezpečiť pre občana kvalifikovaný servis v oblasti sociálnych služieb a vytvoriť podmienky pre účinnú spoluprácu			
Priorita		Opatrenie	
A.1	Zabezpečenie kvalifikovaného rozhodovania a posudzovania sociálnej situácie v MČ.	A.1.1	Vytvorenie a udržiavanie zodpovedajúcej informačnej databázy na MÚ MČ Rača.
		A.1.2	Zabezpečovanie ďalšieho vzdelávania pracovníkov MČ v sociálnej oblasti.
A.2	Rozvoj komunitných aktivít podporou angažovanosti občanov v sociálnych a podporných službách.	A.2.1	Rozvoj spolupráce s angažovanými občanmi MČ.
		A.2.2	Podpora konkrétnych foriem angažovanosti občanov MČ.
		A.2.3	Rozvoj osvedy a vzdelávania angažovaných občanov.
A.3	Zabezpečenie včasnej intervencie pri potrebe sociálnych službách.	A.3.1	Vytvoriť systém vyhľadávania občanov odkázaných na jednotlivé typy sociálnych služieb.
		A.3.2	Posilniť personálnu vybavenosť MÚ so zameraním na terénnu prácu.
		A.3.3	Podpora zriadenia alebo zriadenie najviac dopytovaných služieb.

Priorita		Opatrenie	
A.4	Podporiť schopnosť rodiny v riešení sociálnej núdze svojich členov.	A.4.1	Posilniť spoluprácu s rodinou, v ktorej je člen odkázaný na niektorý druh sociálnej služby.
		A.4.2	Vypracovať formy, metódy a postupy sociálnej práce s takouto rodinou a aplikovať ich.
A.5	Vytváranie partnerstiev v poskytovaní sociálnych služieb v MČ.	A.5.1	Rozvoj partnerstiev medzi neformálnymi skupinami.
		A.5.2	Rozvoj partnerstiev medzi formalizovanými poskytovateľmi sociálnych služieb.
		A.5.3	Rozvoj partnerstiev na báze podnikovej filantropie.
		A.5.4	Podporovanie zriadenia strešného občianskeho združenia ku koordinácii aktivít a zdrojov.
A.6	Zabezpečenie kvalitnej a včasnej informovanosti občanov o sociálnych službách.	A.6.1	Pravidelné a aktuálne informovanie občanov a zabezpečenie spätnej väzby.

## B. Cieľ a priority vo vzťahu k seniorom

CIEĽ			
Zabezpečiť dôstojný a bezpečný život seniorov s čo najvyššou mierou ich nezávislosti a ďalšieho spoločenského života			
Priorita		Opatrenie	
B.1	Zvýšenie dostupnosti nedostatkových služieb.	B.1.1	Udržanie poskytovania sociálnych služieb v dennom stacionári.
		B.1.2	Zabezpečenie dostupnosti nízkoprahového zariadenia pre seniorov, ktorí sú neprispôsobiví alebo bez domova.
		B.1.3	Zabezpečenie doplnkových služieb podporujúcich sebestačnosť seniora.
B.2	Udržanie a skvalitnenie existujúcich služieb pre seniorov.	B.2.1	Podpora zachovávanía zdravých stravovacích návykov.
		B.2.2	Zvýšenie operatívnosti a kvality opatrovateľskej služby.
		B.2.3	Podpora neformálnych aktivít prispievajúcich k spoločenskému kontaktu a sebestačnosti. (spolupráca s odborníkmi geriatrickej a gerontopsychiatrickej)
B.3	Zvýšenie ochrany a prevencie seniorov pred rizikami osamelosti a fragmentácie rodiny.	B.3.1	Rozvíjanie vyhľadávacej a preventívnej činnosti MČ.
		B.3.2	Podpora angažovaných občanov v záujme o svoje okolie (v nadväznosti na A.2 a A.3)
		B.3.3	Zameranie pozornosti na prestarnuté časti MČ.
B.4	Zvýšenie dostupnosti infraštruktúry mesta a inštitúcií.	B.4.1	Debarierizácia infraštruktúry a úradu.

**C. Cieľ a priority vo vzťahu k rodinám s deťmi a mládežou**

<b>CIEĽ</b>			
<b>Zabezpečiť priaznivé životné podmienky pre rodiny s deťmi</b>			
<b>Priorita</b>		<b>Opatrenie</b>	
<b>C.1</b>	Udržanie podpory rodín s deťmi od 0-6 rokov.	<b>C.1.1</b>	Poskytnutie dostatočnej kapacity jaslí a materských škôlok.
		<b>C.1.2</b>	Podpora rodín s deťmi jednorazovou peňažnou výpomocou.
<b>C.2</b>	Pomoc rodinám s deťmi nachádzajúcimi sa v nepriaznivej sociálnej situácii a ohrozenými sociálnou patológiou.	<b>C.2.1</b>	Spracovať systém práce s týmito rodinami a ich sanácie.
		<b>C.2.2</b>	Podpora neformálnych a formálnych aktivít občanov orientujúcich sa na pomoc rodinám s deťmi.
		<b>C.2.3</b>	Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa so zreteľom na nízkoprájmové rodiny a osamelých rodičov.
		<b>C.2.4</b>	Podpora základných škôl v personálnom obsadení školského psychológa, špeciálneho pedagóga a školského asistenta.
<b>C.3</b>	Rozvoj prevencie.	<b>C.3.1</b>	Podpora a rozvoj centier pre rodinu, deti a mládež a ďalších komunitných aktivít.
		<b>C.3.2</b>	Podpora záujmových aktivít pre deti a mládež.
		<b>C.3.3</b>	Zvyšovanie spoločenského ocenenia a citlivosti voči rodičovstvu a mladým rodičom.

**D. Cieľ a priority vo vzťahu k občanom so zdravotným postihnutím.**

<b>CIEĽ</b>			
<b>Zabezpečiť dôstojný a bezpečný život občanov so zdravotným postihnutím s čo najvyššou mierou ich nezávislosti a spoločenského uplatnenia</b>			
<b>Priorita</b>		<b>Opatrenie</b>	
<b>D.1</b>	Zvýšiť dostupnosť niektorých druhov služieb pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré zvyšujú ich sebestačnosť.	<b>D.1.1</b>	Zabezpečiť terénny screening a operatívnu evidenciu jednotlivých druhov postihnutia občanov.
		<b>D.1.2</b>	Zabezpečiť adekvátnu ponuku sociálnych služieb podporujúcich mobilitu (ako B.1.3), aktivačno-rehabilitačného charakteru a poradenských služieb.
<b>D.2</b>	Zvýšenie dostupnosti vhodného bývania pre osoby so zdravotným postihnutím a ich ďalšieho uplatnenia.	<b>D.2.1</b>	Iniciovať chránené pracoviská alebo dielne.
		<b>D.2.2</b>	Podporovať neformálne svojpomocné skupiny.



**E. Cieľ a priority vo vzťahu k občanom odkázaným na osobitnú pomoc.**

<b>CIEĽ</b>			
<b>Prevenia a predchádzanie sociálneho vylúčenia a pomoc a podpora pri riešení krízových životných situácií</b>			
<b>Priorita</b>		<b>Opatrenie</b>	
<b>E.1</b>	Pomoc ľuďom ohrozeným sociálnou vylúčenosťou.	<b>E.1.1</b>	Zabezpečenie terénneho pracovníka pre cieľovú skupinu a poskytovanie sociálneho poradenstva.
		<b>E.1.2</b>	Vytvorenie spolupráce so subjektmi poskytujúcimi sociálne služby na uspokojovanie základných životných potrieb.
<b>E.2</b>	Zlepšovanie prevencie pred rizikami sociálnej exklúzie.	<b>E.2.1</b>	Vhodná informovanosť obyvateľov o problematike občanov odkázaných na osobitnú pomoc.
		<b>E.2.2</b>	Zvyšovanie citlivosti obyvateľov na problémy občanov odkázaných na osobitnú pomoc.
		<b>E.2.3</b>	Zapájanie neformálnych komunit do alternatívnych foriem pomoci.

## 3.2 Plán realizácie

### A. Aktivity vo vzťahu k zadávateľovi

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
A.1.1	Vytvorenie a udržiavanie zodpovedajúcej informačnej databázy na MÚ MČ Bratislava-Rača.	A.1.1.1	Vyškolenie pracovníkov poverených zostavením a udržiavaním databázy (práca s dátovými súbormi, základy štatistiky a demografie).	2017	Vlastné
		A.1.1.2	Vytvorenie a priebežná aktualizácia informačnej mapy o poskytovaných sociálnych službách na území MČ, občianskych združeníach a neformálnych aktivitách.	2017	Vlastné
		A.1.1.3	Udržiavanie systému zberu a vyhodnocovania potrieb občanov a cieľových skupín v sociálnych službách.	Každý rok	Vlastné
		A.1.1.4	Priebežné vyhodnocovanie nehnuteľností MČ pre dispozíciu na rozvoj sociálnych služieb a podporu práce s komunitou v spojitosti s PHSR.	Každý rok	Vlastné
A.1.2	Zabezpečovanie ďalšieho vzdelávania pracovníkov MČ v sociálnej oblasti.	A.1.2.1	Zabezpečiť kontinuálne vzdelávanie na základe potrieb a vyhodnocovanie účinnosti vzdelávania.	Každý rok	Vlastné

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
A.2.1	Rozvoj spolupráce s angažovanými občanmi MČ.	A.2.1.1	Rozvinúť zapojenie občanov do dobrovoľníckych aktivít.	2017	Komb.
		A.2.1.2	Rozvinúť zapojenie angažovaných občanov do systému vyhľadávania občanov odkázaných na jednotlivé typy sociálnych služieb.	2018	Komb.
		A.2.1.3	Rozvinúť zapojenie do neformálnych aktivít v prospech cieľových skupín.	2017	Komb.
A.2.2	Podpora konkrétnych foriem angažovanosti občanov MČ.	A.2.2.1	Identifikácia možností podpory morálnej, informačnej, poradenskej, priestorovej a finančnej.	2017	Vlastné
		A.2.2.2	Stabilizovať stážové pracoviská pre študentov sociálnej práce.	2017	Komb.
A.2.3	Rozvoj osvetu a vzdelávania angažovaných občanov.	A.2.3.1	Vypracovanie spoločného návrhu v neformálnom vzdelávaní, jeho foriem a zabezpečenia.	2017	Komb.
		A.2.3.2	Realizácia a vyhodnocovanie vzájomných benefitov neformálneho vzdelávania.	2018	Komb.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
A.3.1	Vytvoriť systém vyhľadávania občanov odkázaných na jednotlivé typy sociálnych služieb.	A.3.1.1	Vytvoriť plán optimálneho systému vyhľadávania s identifikáciou zdrojov.	2018	Vlastné
		A.3.1.2	Spustiť systém vyhľadávania.	2019	Vlastné
A.3.2	Posilniť personálnu vybavenosť MÚ so zameraním na terénnu prácu.	A.3.2.1	Navrhnuť a upraviť personálnu štruktúru vo vzťahu k indikovaným potrebám so zameraním na terénnych sociálnych pracovníkov.	2018	Vlastné
A.3.3	Podpora zriadenia alebo zriadenie najviac dopytovaných služieb.	A.3.3.1	Priebežné vyhodnocovanie infraštruktúry MČ, dostupných zdrojov a možných poskytovateľov.	Každý rok	Vlastné
		A.3.3.2	Podporiť zriadenie alebo zriadiť jednotlivé typy služieb s ohľadom na aktivity pri jednotlivých cieľových skupinách.	2019	Vlastné

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
A.4.1	Posilniť spoluprácu s rodinou, v ktorej je člen odkázaný na niektorý druh sociálnej služby.	A.4.1.1	Udržiavanie komunikácie s rodinou.	Každý rok	Vlastné
		A.4.1.2	Poskytovanie základného sociálneho poradenstva.	Každý rok	Vlastné
A.4.2	Vypracovať formy, metódy a postupy sociálnej práce s takouto rodinou a aplikovať ich.	A.4.2.1	Vypracovať formy, metódy a postupy sociálnej práce.	2018	Vlastné
		A.4.2.2	Priebežná aplikácia foriem, metód a postupov sociálnej práce podľa aktuálne dostupných zdrojov.	2019	Komb.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
A.5.1	Rozvoj partnerstiev medzi neformálnymi skupinami.	A.5.1.1	Pozvanie do spolupráce a podpora partnerstiev.	2017	Vlastné
A.5.2	Rozvoj partnerstiev medzi formalizovanými poskytovateľmi sociálnych služieb	A.5.2.1	Pozvanie do spolupráce a formalizovanie vzťahov.	2018	Vlastné
		A.5.2.2	Zaviesť tradíciu organizovaných stretávaní sa občianskych aktivít z komunity dvakrát ročne	Každý rok	Komb.
A.5.3	Rozvoj partnerstiev na báze podnikovej filantropie.	A.5.3.1	Identifikovanie možných podnikateľov pre dlhodobější spoluprácu na báze podnikovej filantropie.	2018	Komb.
		A.5.3.2	Vytvorenie a udržiavanie vzťahov na podporu sociálnych služieb a prácu neformálnych skupín.	2019	Komb.

<b>A.5.4</b>	Zriadenie strešného občianskeho združenia ku koordinácii aktivít a zdrojov.	<b>A.5.4.1</b>	Vytvorenie právneho rámca a zriadenie občianskeho združenia.	2018	Vlastné
		<b>A.5.4.2</b>	Vypracovanie a realizácia plánu činnosti v zmysle poslania organizácie.	2019	Vlastné

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>A.6.1</b>	Pravidelné a aktuálne informovanie občanov a zabezpečenie spätnej väzby.	<b>A.6.1.1</b>	Zaistenie dostupnosti všetkých médií na území MČ a spustenie informačných tokov.	2017	Vlastné
		<b>A.6.1.2</b>	Zabezpečenie systému priebežnej spätnej väzby od obyvateľov MČ.	2018	Komb.

## B. Aktivity vo vzťahu k seniorom

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>B.1.1</b>	Zabezpečenie dostupnosti denného stacionára	<b>B.1.1.1</b>	Prevádzkovanie denného stacionára.	Každý rok	Vlastné
<b>B.1.2</b>	Zabezpečenie dostupnosti nízkoprahového zariadenia pre seniorov, ktorí sú neprispôsobiví alebo bez domova.	<b>B.1.2.1</b>	Vyhodnotenie možností zriadenia nízkoprahového zariadenia v spolupráci s Magistrátom.	2017	Vlastné
		<b>B.1.2.2</b>	Podpora zriadenia spoločného zariadenia.	2018-2019	Komb.
<b>B.1.3</b>	Zabezpečenie doplnkových služieb podporujúcich sebestačnosť seniora.	<b>B.1.3.1</b>	Podpora zriadenia aktivačno-rehabilitačných služieb.	2018-2019	Komb.
		<b>B.1.3.2</b>	Podpora zriadenia alebo prevádzkovania prepravnej služby.	2018-2019	Komb.
		<b>B.1.3.3</b>	Zriadenie alebo podpora zriadenia alebo prevádzkovania zapožičiavania kompenzačných a zdravotníckych pomôcok a spolupráca s MVO a ÚPSVaR.	2018-2019	Komb.
		<b>B.1.3.4</b>	Podpora poskytovania služieb ADOS.	2017	Komb.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>B.2.1</b>	Podpora zachovávanía zdravých stravovacích návykov.	<b>B.2.1.1</b>	Zachovanie podpory seniorov dávkou pri stravovaní.	Každý rok	Vlastné
		<b>B.2.1.2</b>	Rozvinúť spoluprácu pri realizácii prednášok zameraných na stravovanie pri zdravotných problémoch seniorov.	2018	Komb.
		<b>B.2.1.3</b>	Vytváranie podmienok pre odber stravy z dostupných stravovacích zariadení.	Každý rok	Vlastné
		<b>B.2.1.4</b>	Podporiť prevádzkovateľov stravovacích prevádzok, ktorí by sa rozhodli pripravovať diétne jedlá pre	2018-2019	Komb.

			seniorov.		
<b>B.2.2</b>	Zvýšenie operatívnosti a kvality opatrovateľskej služby.	<b>B.2.2.1</b>	Zabezpečenie personálneho obsadenia podľa indikovaných potrieb.	2018	Vlastné
		<b>B.2.2.2</b>	Skvalitnenie vedenia dokumentácie a kontroly zameranej na vedomosti, zručnosti a výkon opatrovateľiek.	2017	Vlastné
		<b>B.2.2.3</b>	Zapojenie seniorov do hodnotenia kvality služieb a vyjadrovania svojej subjektívnej spokojnosti ako aj svojich potrieb a očakávaní.	Každý rok	Komb.
		<b>B.2.2.4</b>	Podporovať poskytovateľov opatrovateľskej služby.	2018	Komb.

<b>B.2.3</b>	Podpora neformálnych aktivít prispievajúcich k spoločenskému kontaktu a sebestačnosti.	<b>B.2.3.1</b>	Poskytovanie priestoru pre neformálne aktivity seniorov.	2017	Komb.
		<b>B.2.3.2</b>	Zvyšovanie záujmu seniorov o dianie okolo seba a vyhľadávanie príležitostí spoločenského využitia.	2017	Komb.
		<b>B.2.3.3</b>	Podpora dobrovoľníckych aktivít seniorov zameraných do svojej komunity, ale aj smerom k okoliu.	2017	Vlastné
		<b>B.2.3.4</b>	Pilotne vybaviť vybrané ihrisko tzv. outdoorovým fitness pre seniorov, pre podporu ich pohybových aktivít.	2018	Vlastné

Opatrenie	Aktivita	Termín	Zdroje
<b>B.3.1</b> Rozvíjanie vyhľadávacej a preventívnej činnosti MČ.	<b>B.3.1.1</b> Vyčlenenie kompetentného personálu.	2018	Vlastné
	<b>B.3.1.2</b> Spracovanie postupov vyhľadávacej a preventívnej činnosti, vrátane možnosti zapojenia dobrovoľníkov z radov seniorov.	2018	Vlastné
	<b>B.3.1.3</b> Spustenie vyhľadávacej a preventívnej činnosti.	2019	Vlastné
<b>B.3.2</b> Podpora angažovaných občanov v záujme o svoje okolie (v nadväznosti na A.2 a A.3)	<b>B.3.2.1</b> Vytvorenie spolupráce s praktickými lekármi a s neformálnymi skupinami s cieľom zapojiť ich do preventívnej a vyhľadávacej činnosti.	2017	Komb.
	<b>B.3.2.2</b> Podpora angažovaných seniorov a ďalších občanov v preventívnej a vyhľadávacej činnosti osvetou a neformálnym vzdelávaním.	2018	Komb.
	<b>B.3.2.3</b> Zapojenie aktívnych seniorov ako dobrovoľníkov v prospech ďalších cieľových skupín.	2019	Komb.
<b>B.3.3</b> Zameranie pozornosti na prestarnuté časti MČ.	<b>B.3.3.1</b> Spracovanie postupov vyhľadávacej a preventívnej činnosti (B.3.1.2)	2018	Vlastné
	<b>B.3.3.2</b> Vyhodnocovanie vývoja v týchto častiach a potreby sociálnych služieb a zabezpečenie reakcie na tieto potreby.	2018	Vlastné

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>B.4.1</b>	Debarierizácia infraštruktúry a úradu.	<b>B.4.1.1</b>	Identifikácia priestorov, budov a prvkov s bariérami a hierarchizácia podľa miery využívania a rizík plynúcich z bariér.	2018	Vlastné
		<b>B.4.1.2</b>	Spracovanie návrhov na debarierizáciu v súčinnosti s PHSR.	2018	Vlastné
		<b>B.4.1.3</b>	Realizácia podľa etáp.	2019	Komb.
		<b>B.4.1.4</b>	Vytvoriť mechanizmus na vyjadrenie sa občanov k návrhom stavebných úprav (projektov) so zameraním na prvky debarierizácie.	2019	Vlastné

### C. Aktivity vo vzťahu k rodinám s deťmi a mládežou

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>C.1.1</b>	Poskytnutie dostatočnej kapacity jaslí a materských škôlok.	<b>C.1.1.1</b>	Priebežné vyhodnocovanie demografického vývoja v MČ vo vzťahu ku potrebnej kapacite jaslí a materských škôlok (A.1.1.4)	Každý rok	Vlastné
		<b>C.1.1.2</b>	Zhodnocovanie predpokladanej kapacity s predstihom 1 rok.	2019	Vlastné
		<b>C.1.1.3</b>	Zabezpečenie predpokladanej kapacity v dostatočnom predstihu.	Každý rok	Komb.
<b>C.1.2</b>	Podpora rodín s deťmi jednorazovou peňažnou výpomocou	<b>C.1.2.1</b>	Podpora rodín s deťmi jednorazovou peňažnou výpomocou.	Každý rok	Vlastné
		<b>C.1.2.2</b>	Vyhodnocovanie predpokladaného vývoja v požiadavkách na nenárokovateľné dávky a zabezpečiť zdroje v rozpočte MČ.	Každý rok	Vlastné

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>C.2.1</b>	Spracovať systém práce s rodinami s ohrozenými deťmi a ich sanácie.	<b>C.2.1.1</b>	Vypracovať systém sanácie rodín s ohrozenými deťmi alebo ochrany detí ak sanácia nie je možná alebo hrozí riziko z omeškania.	2018	Vlastné
		<b>C.2.1.2</b>	Uviesť systém do činnosti.	2019	Vlastné
<b>C.2.2</b>	Podpora neformálnych a formálnych aktivít občanov orientujúcich sa na pomoc rodinám s deťmi a mládežou.	<b>C.2.2.1</b>	Poskytovanie priestorov pre stretávanie sa občanov orientujúcich sa na rodinu s deťmi a mládežou.	2017	Komb.
		<b>C.2.2.2</b>	Poskytovanie morálnej aj mediálnej podpory.	2017	Vlastné
		<b>C.2.2.3</b>	Pomoc pri organizovaní osvetových alebo vzdelávacích aktivít.	Každý rok	Komb.
<b>C.2.3</b>	Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa so zreteľom na nízko príjmové rodiny a osamelých rodičov.	<b>C.2.3.1</b>	Poskytovanie podpory pre umiestňovanie detí do detských jaslí a materských škôlok.	2017	Vlastné
		<b>C.2.3.2</b>	Pomoc rodinám ohrozených chudobou a ich podpora pri riešení konkrétnych problémov, najmä poradenstvom.	2017	Komb.

		<b>C.2.3.3</b>	Sprostredkovanie pomoci pri sociálnych službách, ktoré MČ neposkytuje.	2017	Vlastné
		<b>C.2.3.4</b>	Zaviesť systém potravinovej pomoci z potravinovej banky pre nízkoprájmové rodiny s deťmi (v spolupráci s SKCH).	2018	Komb.
<b>C.2.4</b>	Podpora základných škôl v personálnom obsadení školského psychológa, špeciálneho pedagóga a školského asistenta.	<b>C.2.4.1</b>	Podpora snahy základných škôl pri získavaní finančných prostriedkov na mzdu školského psychológa, špeciálneho pedagóga a školského asistenta.	2017	Komb.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>C.3.1</b>	Podpora a rozvoj centier pre rodinu a deti a ďalších komunitných aktivít.	<b>C.3.1.1</b>	Poskytovanie priestorov a podpora vo vybavenosti centier pre rodinu a deti.	2018	Komb.
		<b>C.3.1.2</b>	Podpora aktivít zdrojmi a poskytnutie morálnej a mediálnej podpory pre ich aktivity.	Každý rok	Vlastné
<b>C.3.2</b>	Podpora záujmových aktivít pre deti a mládež.	<b>C.3.2.1</b>	Využívanie vhodných voľných priestorov pre deti a mládež, budovanie a udržiavanie vhodných zón.	2018-2019	Komb.
		<b>C.3.2.2</b>	Podpora aktivít zdrojmi a poskytnutie morálnej a mediálnej podpory pre ich aktivity.	2017	Komb.
<b>C.3.3</b>	Zvyšovanie spoločenského ocenenia a citlivosti voči rodičovstvu a mladým rodičom.	<b>C.3.3.1</b>	Využívanie spoločenských udalostí MČ k osвете, prezentácii a oceneniu role rodičov a mladých matiek.	Každý rok	Vlastné
		<b>C.3.3.2</b>	Poskytovanie mediálneho priestoru pre ich problémy a riešenia.	Každý rok	Vlastné
		<b>C.3.3.3</b>	Raz ročne usporiadať spoločenské podujatie „Deň rodiny“.	Každý rok	Komb.

#### D. Aktivity vo vzťahu k občanom so zdravotným postihnutím.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
<b>D.1.1</b>	Vytvoriť spoluprácu s dobrovoľníkmi a MVO pre zabezpečenie terénneho screeningu jednotlivých druhov postihnutia občanov.	<b>D.1.1.1</b>	Identifikovanie vhodných organizácií a vytvorenie rámcu pre spoluprácu.	2017	Vlastné
		<b>D.1.1.2</b>	Koordinovanie aktivít MVO v terénnom skríningu na území MČ.	2019	Vlastné
<b>D.1.2</b>	Zabezpečiť adekvátnu ponuku sociálnych služieb podporujúcich mobilitu (ako B.1.3), aktivačno-rehabilitačného charakteru a poradenských služieb.	<b>D.1.2.1</b>	Zriadenie alebo podpora zriadenia aktivačno-rehabilitačných služieb.	2018	Komb.
		<b>D.1.2.2</b>	Podpora zriadenia alebo prevádzkovania prepravnej služby.	2019	Komb.
		<b>D.1.2.3</b>	Podpora zriadenia alebo prevádzkovania zapožičiavania kompenzačných a zdravotníckych pomôcok.	2018	Komb.
		<b>D.1.2.4</b>	Podpora poskytovania služieb ADOS.	2018	Komb.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
D.2.1	Iniciovať chránené pracoviská alebo dielne.	D.2.1.1	V rámci komunitného centra vytvárať vhodné pracovné miesta pre občanov so ZP.	2018	Komb.
D.2.2	Podporovať neformálne svojpomocné skupiny.	D.2.2.1	Vyčleniť vhodné priestory pre ich stretávanie.	2018	Vlastné
		D.2.2.2	Podpora vybavenosti týchto priestorov a aktivít.	2018	Komb.
		D.2.2.3	Poskytnutie mediálneho priestoru.	2018	Vlastné

### E. Aktivity vo vzťahu k občanom odkázaným na osobitnú pomoc.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
E.1.1	Zabezpečenie terénneho pracovníka pre cieľovú skupinu a poskytovanie základného sociálneho poradenstva.	E.1.1.1	Vyčlenenie a vyškolenie pracovníka pre terénnu prácu.	2017	Vlastné
		E.1.1.2	Poskytovanie základného sociálneho poradenstva.	2017-2019	Vlastné
		E.1.1.3	Vedenie operatívnej evidencie a vyhodnocovanie potrieb cieľovej skupiny.	2017-2019	Vlastné
E.1.2	Vytvorenie spolupráce so subjektmi poskytujúcimi sociálne služby na uspokojovanie základných životných potrieb.	E.1.2.1	Vytvorenie základného modelu spolupracujúcich subjektov.	2019	Komb.
		E.1.2.2	Poskytovanie potrebných informácií o vývoji cieľovej skupiny spolupracujúcim subjektom ako aj o vlastných opatreniach.	2019	Komb.

Opatrenie		Aktivita		Termín	Zdroje
E.2.1	Vhodná informovanosť obyvateľov o problematike občanov odkázaných na osobitnú pomoc.	E.2.1.1	Priebežné spracovávanie vhodných informácií.	2017	Vlastné
		E.2.1.2	Medializácia prostredníctvom médií MČ.	2017	Vlastné
		E.2.1.3	Osveta v neformálnych skupinách, ktoré spolupracujú s MČ.	2018	Komb.
E.2.2	Zvyšovanie citlivosti obyvateľov na problémy občanov odkázaných na osobitnú pomoc.	E.2.2.1	Vhodná informovanosť o problematike (E.2.1) zameraná na zvyšovanie všímanosti obyvateľov a rozvinutie spolupráce s dobrovoľníkmi k osvetovým prednáškam.	2018	Vlastné
		E.2.2.2	Motivácia obyvateľov ku poskytnutiu základnej pomoci alebo k privolaniu pomoci občanom odkázaných na osobitnú pomoc.	2018	Komb.
E.2.3	Zapájanie neformálnych komunít do alternatívnych foriem pomoci.	E.2.3.1	Vytipovanie a príprava neformálnych komunít formou osvetvy a cielených prednášok.	2017	Komb.
		E.2.3.2	Poskytovanie alternatívnych foriem pomoci zameraných na prevenciu pred rizikami sociálnej exklúzie.	2018	Komb.



### 3.3 Spôsob vyhodnocovania plnenia komunitného plánu sociálnych služieb

Komunitný plán sociálnych služieb je rozpracovaný do úrovne aktivít. Úlohou realizačného tímu, ktorý sa bude ďalej komunitným plánom zaoberať, je postupné rozpracovanie aktivít do úloh na jednotlivé roky.

Úlohy na jednotlivé roky sa stávajú súčasťou plánu práce na konkrétny kalendárny rok a ako také sa plánujú v obvyklých plánovacích termínoch Miestneho úradu Bratislava-Rača. Vyhodnotenie plnenia úloh preto zodpovedá vyhodnocovaciemu obdobiu Miestneho úradu. Je z neho vystavená osobitná správa, ktorá sa predkladá príslušným orgánom MČ na vyjadrenie a ako súčasť celkovej správy o činnosti na schválenie.

Na základe výsledkov plnenia predchádzajúcich úloh plánovaných aktivít sa vypracuje ďalší plán úloh na nasledujúci kalendárny rok.

Pokiaľ sa zmenia podstatné skutočnosti, ktoré majú vplyv na plnenie jednotlivých opatrení, tieto sú realizačným tímom preskúmané a je podaný návrh na zmenu Komunitného plánu sociálnych služieb. Návrh na zmenu môžu podať aj iné zainteresované subjekty pri dodržaní princípov spolupráce na realizácii, validácii a hodnotení výsledkov plnenia komunitného plánu.

Zmenu v komunitnom pláne odsúhlasuje miestne zastupiteľstvo dodatkom na návrh kompetentných pracovníkov MÚ, alebo realizačného tímu.

### 3.4 Komunikačná stratégia

#### A. Ciele komunikačnej stratégie

Dôležitým rysom procesu prípravy a realizácie KPSS je priebežné poskytovanie relevantných informácií verejnosti. Cieľom komunikačnej stratégie je

1. Zabezpečiť transparentnosť celého procesu.
2. Umožniť angažovaným občanom zapojiť sa do procesu prípravy a následného vyhodnocovania KPSS definovaným spôsobom a to:
  - a) Priamo – účasťou v pracovných orgánoch
  - b) Priamo – možnosťou vyjadriť sa iným spôsobom

- c) Nepriamo – možnosťou upozorniť na proces iných občanov, ktorí môžu mať záujem o niektorú priamu formu účasti
3. Získať pozornosť občanov pre proces KPSS aj pri jeho realizácii a následných úpravách v ďalších rokoch.

## **B. Formy zverejňovania informácií**

Zverejňovanie informácií vykonáva mestská časť Bratislava-Rača s využitím foriem, ktoré má k dispozícii:

- Internetová stránka MČ, kde je vytvorený nový informačný list pre KPSS. Táto slúži pre zverejňovanie informácií z priebehu procesu prípravy, realizácie a vyhodnocovania plnenia KPSS. Bude mať teda trvalý charakter. Nachádza sa v časti Samospráva – strategické dokumenty.
- Račiansky magazín (TV spot).
- Račiansky výber (tlač).
- Miestny rozhlas (v prípade potreby).
- Informačné aktivity členov pracovných orgánov a spolupracujúcich subjektov.

## **C. Okruh zverejňovaných informácií**

Zverejňované budú nasledovné informácie a dokumenty:

1. Harmonogram prác na príprave KPSS. Forma: Internetová stránka MČ.
2. Samotný dokument Komunitný plán sociálnych služieb.
3. Poučenie o tom, akým spôsobom sa môže občan zapájať do procesu realizácie KPSS a do procesu vyhodnocovania či pripomienkovania KPSS.
4. Plán úloh vyplývajúcich z jednotlivých aktivít na príslušný kalendárny rok.
5. Vyhodnotenie plnenia úloh za predchádzajúci kalendárny rok.
6. Informácie a dokumenty, ktorých uverejňovanie je súčasťou aktivít KPSS.
7. Priebežné informácie o plnení úloh.

## 4 Použitá literatúra, dokumenty a normy

1. GRASSEOVÁ, M. et al 2010. *Analýza v rukou manažera*. Brno: Computer Press, 2010. 325 s. ISBN 978-80-251-2621-9.
2. MATOUŠEK, O. 2008. *Slovník sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Protál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
3. MATOUŠEK, O. 2011. *Sociální služby*. Praha: Protál, 2011. 200 s. ISBN 978-02-6200-413.
4. STRIEŽENEC, Š. 1996. *Slovník sociálního pracovníka*. Trnava: AD, 1996. 255 s. ISBN 80-967589-0-X.
5. WOLEKOVÁ, H. – MEZIANOVÁ, M. 2004. *Minipříručka pre komunitné plánovanie sociálnych služieb*. Bratislava: Socia, 2004. 23 s.
6. *Komunitný plán sociálnych služieb hlavného mesta SR Bratislavy*. Hlavné mesto SR Bratislava, 2012.
7. *Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja*. BSK, 2010.
8. *Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 - 2020*. 2014. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR.
9. *Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta SR Bratislavy na roky 2010-2020*. Hlavné mesto SR Bratislava, 2010.
10. *Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike*. 2011. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR.
11. *Štatút hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy v znení dodatkov č. 1 – 8*. Hlavné mesto SR Bratislava, 2008.
12. Zákon č. 305/2005 Z. z. zákon NR SR o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení ďalších zákonov v znení zákona neskorších predpisov.
13. Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
14. Zákon č. 448/2007 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení zákona č. 317/2009 Z. z.