

2. KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH A SÚVISIACICH SLUŽIEB MESTA RUŽOMBEROK

na obdobie rokov 2015 - 2017



2015

2. Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb Mesta Ružomberok na obdobie rokov 2015 - 2017



Editor: doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD. MHA.

Recenzent: dr. hab Ewa Kucharska
dr. hab Robert Necek
PhDr. Lenka Štefáková, PhD.
Mgr. Monika Divišová, PhD.

DTP, prepress: VERBUM, 2014

Grafická úprava, kresby, obálka: Mgr. Anna Paločková,
VERBUM - vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku
Hrabovská cesta 5512/1A, Ružomberok
Náklad 200 CD
Počet strán :121 str.

ISBN:

Vážení spoluobčania,

Metódu komunitného plánovania sociálnych služieb využíva Mesto Ružomberok od roku 2010. Dnes môžeme s radosťou konštatovať, že máme za sebou prvú etapu plánovania, ktorá sa stala súčasťou života organizácií poskytujúcich sociálne a súvisiace služby v našom meste.

Keďže je v oblasti sociálnych služieb potreba stáleho zlepšovania, pristúpili sme v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách k spracovaniu druhého Komunitného plánu sociálnych služieb mesta Ružomberok na roky 2015-2017. Vďaka nemu bude možné efektívnejšie využívať mestský rozpočet pre skvalitnenie služieb v sociálnej oblasti a smerovať ich pre konkrétne potreby našich obyvateľov.

Som presvedčený, že ako zo strany poskytovateľov sociálnych služieb, tak aj občanov mesta, pretrvá aktívna účasť aj pri samotnej realizácii navrhovaných opatrení.

Ing. Michal Slašťan,
zástupca primátora mesta Ružomberok

Vážení spoluobčania,



2. Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na obdobie rokov 2015 – 2017 je výsledkom viac ako dvojročnej usilovnej práce občanov v jednotlivých pracovných skupinách ako aj v realizačne manažérskom tíme komunitného plánovania v Ružomberku.

Verím, že sa nám postupne v nasledujúcich rokoch podarí naplniť stanovené priority a tak aj vďaka procesu komunitného plánovania v meste rozšíriť a skvalitniť sieť dostupných sociálnych služieb pre našich občanov.

Zároveň ďakujem všetkým členom manažérskeho tímu ale aj členom pracovných skupín za ich aktívny prístup a spoluprácu.

Ing. Dagmar Majeríková
Vedúca Oddelenia sociálnych služieb a zdravotníctva
Mesta Ružomberok

Pod'akovanie



Rada by som sa pod'akovala všetkým, ktorí sa podieľali na tvorbe Druhého komunitného plánu sociálnych služieb a súvisiacich služieb Mesta Ružomberok na roky 2015-2017. Nakoľko aktívne pracujem v celom procese plánovania vysoko si cením činnosť všetkých dobrovoľníkov, ktorým nie sú ľahostajné osudy iných ľudí. Konkrétne rady, ktoré sú spracované v jednotlivých cieľoch a opatreniach, sú výsledkom reálneho života občanov v našom meste.

doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD.
Odborný garant KPSS

ÚVOD	9
1 Komunitné plánovanie sociálnych a súvisiacich služieb	9
1.2 Deinštitucionalizácia sociálnych služieb.....	12
1.3 Komunitné plánovanie sociálnych a súvisiacich služieb v Meste Ružomberok	16
1.3.1 Pracovná skupina 1 - Deti, mládež a rodina	18
1.3.2 Pracovná skupina - Dospelí, Seniori a Občania so zdravotným znevýhodnením.	20
1.3.3 Pracovná skupina 3 - Občania ohrození závislosťami.....	21
2 Mesto Ružomberok	23
2.1 Obyvateľstvo	24
2.2 Veková štruktúra obyvateľov Ružomberka.....	24
2.3 Sociálne udalosti	27
2.3.1 Hmotná núdza.....	28
2.3.2 Nezamestnanosť	30
2.3.3 Sociálne zabezpečenie.....	32
2.3.4 Peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.....	34
2.3.5 Peňažný príspevok na opatrovanie.....	35
2.3.6 Sociálno-právna ochrana	37
3 Sociálne a súvisiace služby v meste v rokoch 2010 – 2017	40
3.1 Poskytovatelia sociálnych služieb	42
3.1.1 Verejní poskytovatelia sociálnych služieb	42
3.1.2 Neverejní poskytovatelia sociálnych služieb	45
3.2 Analýza potrieb užívateľov a poskytovateľov sociálnych a súvisiacich služieb v Ružomberku	47
3.3 Výskum užívania návykových látok na základných a stredných školách v meste Ružomberok	56
4 Tvorba 2. Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na obdobie rokov 2015 – 2017	60
4.1 Proces schvaľovania návrhu plánu	62
4.2 Potrebné zdroje pre financovanie 2. Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb Mesta Ružomberok na obdobie rokov 2015 - 2017	63
4.3 Ciele a opatrenia KPSS podľa pracovných skupín.....	64
5 Výstupy za jednotlivé cieľové skupiny	68
5.1 Pracovná skupina - Deti, mládež a rodina.....	68
5.1.1 ciele a opatrenia pracovnej skupiny deti, mládež a rodina.....	71
5.2 Pracovná skupina - Dospelí, Seniori a Občania so zdravotným znevýhodnením	83

5.3 Pracovná skupina - Občania ohrození závislosťami.....	102
5.3.1 Ciele a opatrenia pracovnej skupiny 3.....	104
5.4 Koncepcia Komunitného plánovania sociálnych služieb.....	113
6 Dôležité informácie	115
6.1 Najčastejšie otázky	116
6.1.1 Najčastejšie problémové správanie detí.....	116
6.1.2 Občan so zdravotným postihnutím	117
6.1.3 Bariéry v komunikácii	118
6.1.4 Peňažný príspevok na opatrovanie.....	119
Zoznam použitej literatúry	120

SLOVNÍK POJMOV A ZOZNAM SKRATIEK

MsÚ – Mestský úrad

MPSVaR– Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny

MsZ – Mestské zastupiteľstvo

NR SR – Národná rada Slovenskej republiky

OSSaZ – Oddelenie sociálnych služieb a zdravotníctva

PS – Pracovná skupina

RMT – Realizačne manažérsky tím

SR – Slovenská republika

KPSS – Komunitný plán sociálnych služieb

KPSaSS– Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb

UPSVaR – Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

DOS - Domáca opatrovateľská služba

NDCPR – Nízkoprahové denné centrum

ÚVOD

„Ak chceš vedieť, ako topánka sedí, opýtaj sa toho, kto ju nosí, nie toho, kto ju vyrobil.“

Ralph Waldo Emerson

Informácie o komunitnom plánovaní sociálnych (KPSS) a súvisiacich služieb sme spracovali veľmi podrobne v prvom KPSS na roky 2010-2012, ktorý bol vydaný pre potreby komunity mesta Ružomberok. Komunitné plánovanie sociálnych služieb je **spôsob plánovania sociálnych služieb v určitej komunite**, ktorého cieľom je:

- vytvorenie systému sociálnych služieb na miestnej úrovni, ktorý odpovedá zisteným požiadavkám a predstavám poskytovateľov a užívateľov sociálnych služieb;
- reagovanie na lokálne odlišnosti a zaistovanie efektívneho vynakladania finančných prostriedkov na sociálne služby;
- zapájanie všetkých aktérov komunity do diania a tým predchádzanie sociálnemu vylúčeniu a sociálnej izolácii ohrozených jednotlivcov a skupín.

1 Komunitné plánovanie sociálnych a súvisiacich služieb

Komunitné plánovanie je u nás novým prvkom riadiaceho a rozhodovacieho procesu, ktorý súvisí s demokratizáciou a pluralizáciou sociálnych služieb. Pre potreby nášho komunitného plánu si zadefinujeme pojmy „**komunita, plánovanie a komunitný plán**“.

Mattessich, Monsey a Roy (1997) definujú „**komunitu**“ ako skupinu ľudí, ktorí žijú v geograficky ohraničenej oblasti, majú medzi sebou vzájomné sociálne väzby a sú citovo viazaní nielen k sebe navzájom, ale aj k miestu, kde žijú. Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách definuje **komunitu** ako skupinu osôb, ktorá žije v určitom zoskupení určenom najmä ulicou, mestskou časťou, obcou, mestom a ktorú spájajú spoločné záujmy, hodnoty a ciele. Clarke (In Levická, 2008) definuje **komunitu** ako základ ľudskej spoločnosti, vrchol vzájomnej závislosti, najrýchlejšiu cestu k jednote.

Za "**plánovanie**" možno považovať proces, prostredníctvom ktorého sa komunita chce dostať zo súčasnej situácie do lepšej budúcnosti, resp. do budúcnosti, ktorá by viac vyhovovala občanom komunity. **Plánovanie** je cestou z miesta nazvaného "súčasnosť" do miesta pomenovaného ako "dohodnutá budúcnosť" (Materová, 2004).

Havlíková a Hubíková (2007) definujú **komunitné plánovanie sociálnych služieb** ako cyklický, participatívny proces vyladovania dopytu a ponuky a finančného krytia sociálnych služieb na lokálnej úrovni prostredníctvom vytvárania a realizácie komunitných plánov sociálnych služieb.

Vasková a Žežula (2002) pod termínom komunitné plánovanie rozumejú metódu, ktorou možno na úrovni obce plánovať sociálne služby tak, aby odpovedali miestnym špecifikám i potrebám občanov. ***Ide o otvorený proces založený na zisťovaní potrieb a zdrojov, hľadania najlepších riešení v oblasti sociálnych služieb.*** Pod pojmom otvorený proces sa myslí aktívne zapájanie všetkých subjektov, ktorých sa sociálne služby v danej obci dotýkajú, do plánovacieho procesu, a to v rolách užívateľa, poskytovateľa alebo zadávateľa sociálnych služieb. Posilňujú sa tak princípy participatívnej demokracie. **Dosiahnuť takýto stav je možné iba diskusiou o svojich potrebách a záujmoch, hľadani spoločných riešení a možných zdrojov naplnenia týchto potrieb a záujmov.**

Komunitné plánovanie musí byť teda založené na princípe aktívneho zapájania a spolupráce zainteresovaných subjektov, hovoríme o tzv. **princípe triády**:

- zadávateľov sociálnych služieb (subjekty, ktorým zabezpečovanie sociálnych služieb vyplýva zo zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách – obce, mestá, vyššie územné celky),
- poskytovateľov sociálnych služieb (subjekty, ktoré služby poskytujú a ponúkajú – obec, právnická osoba zriadená alebo založená obcou alebo vyšším územným celkom, ďalšia právnická a fyzická osoba - neverejný poskytovateľ),
- prijímateľov sociálnych služieb (osoby, ktorým sú sociálne služby poskytované v dôsledku ich nepriaznivej sociálnej situácie).

Niektorí autori uvádzajú zapojenie aj štvrtého subjektu do procesu komunitného plánovania, a to verejnosť. Podporu zapojenia verejnosti možno nájsť aj v zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, ktorý ukladá obci povinnosť predložiť návrh komunitného plánu sociálnych služieb na verejnú diskusiu. Tieto subjekty sa navzájom líšia svojim vzťahom k sociálnym službám. Výsledkom tejto metódy je strategický dokument - **komunitný plán sociálnych služieb**, ktorý analyzuje súčasný

stav sociálnych služieb v obci, potreby občanov v sociálnej oblasti a stanovuje priority pre rozvoj v oblasti poskytovania sociálnych služieb na niekoľko nasledujúcich rokov (KPSS, 2010).

Novela zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách ustanovuje povinnosť obci vypracovať a schvaľovať komunitný plán sociálnych služieb vo svojom územnom obvode a vyššiemu územnému celku povinnosť vypracovať a schvaľovať koncepciu rozvoja sociálnych služieb. Komunitný plán rozvoja sociálnych služieb v jednotlivých mestách a obciach prechádza niekoľkými na seba nadväzujúcimi fázami: prípravnou, analytickou, plánovacou, po schválení v mestskom, resp. obecnom zastupiteľstve aj fázou implementačnou, kedy už hovoríme o samotnej realizácii jednotlivých naplánovaných aktivít. Poslaním komunitného plánu je postup smerom k zlepšovaniu dostupnosti a kvality poskytovaných sociálnych služieb pre všetky cieľové skupiny (Hrozenská, Pavelová, 2008).

Pre potreby nášho komunitného plánu uvádzame definície základných a súvisiacich pojmov s predkladanou problematikou. Zákon 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v §2 vymedzuje sociálnu službu ako „*odbornú činnosť, obslužnú činnosť alebo ďalšiu 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“.*

Pod **nepriaznivou sociálnou situáciou** sa na účely uvedeného zákona rozumie ohrozenie fyzickej osoby sociálnym vylúčením alebo obmedzenie jej schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy z nasledujúcich dôvodov:

- a) nie sú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb (ubytovanie, strava, nevyhnutné ošatenie, obuv, nevyhnutná základná osobná hygiena),
- 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,
- 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 (domáce násilie, rodovo podmienené násilie alebo násilný trestný čin),
- h) pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite (priestor vymedzený bytovým domom, ulicou, mestskou časťou, obcou, zotrvávanie v lokalite mimo územia obce bez základnej občianskej vybavenosti) s prítomnosťou dlhodobo pretrvávajúcej nepriaznivej situácie z dôvodu výskytu viacerých negatívnych javov súčasne, ku ktorým patrí predovšetkým vysoká miera dlhodobej nezamestnanosti, hmotná núdza, nízka úroveň vzdelanosti, nedostatočné hygienické návyky, nedostupnosť tovarov a služieb, výskyt sociálno-patologických javov s vysokou toleranciou k nim.

Krízová situácia na účely zákona o sociálnych službách je vymedzená ako „ohrozenie života alebo zdravia fyzickej osoby a rodiny, ktoré vyžaduje bezodkladné riešenie sociálnou službou (Zákon č. 448/2008 Z.z., §2, ods. 4). V oblasti poskytovania sociálnej služby je cieľom predovšetkým zabezpečiť právo občana na sociálne služby, zvýšiť kvalitu a dostupnosť sociálnych služieb s dôrazom na rozvoj nedostatkových sociálnych služieb a sociálnych služieb, ktoré v samosprávnych krajoch a obciach úplne chýbajú. Sociálna služba sa vykonáva najmä prostredníctvom sociálnej práce, postupmi, ktoré sú v súlade s poznatkami spoločenských vied a poznatkami o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb (Zákon č. 448/2008 Z.z.).

1.2 Deinštitucionalizácia sociálnych služieb

Pri komunitnom plánovaní sociálnych služieb musíme brať na zreteľ jeden z aktuálnych prierezových princípov Národných priorít, ale aj priorít Európskeho spoločenstva, ktorým je deinštitucionalizácia (DI) sociálnych služieb a prevádzkovanie zariadení s nízkou kapacitou. Pod pojmom DI autor Matoušek (2008) rozumie trend, ktorý presadzuje neústavné formy starostlivosti, nakoľko tie sú klientovi dostupné a nevytrhávajú ho z prirodzeného prostredia. Ide teda o starostlivosť v rámci komunity. Cieľovou skupinou v kontexte DI sociálnych služieb sú tí, ktorí žijú v inštitucionalizovaných podmienkach: deti, ľudia so zdravotným postihnutím, ľudia s duševným onemocnením a seniori.

V deinštitucionalizovanej spoločnosti sa kladie veľký dôraz predovšetkým na individuálne osobnostné programy, sociálnu integráciu a štandardy kvality sociálnych služieb. V rámci procesu deinštitucionalizácie je cieľom podporovať vytváranie a zabezpečovanie adekvátnych podmienok pre nezávislý a slobodný život občanov, ktorí sú odkázaní na pomoc spoločnosti. *„Ak človek človeku, spoločnosť občanovi nezabezpečí bytostne – existenciálne potreby akceptácie a slobody, potom degraduje a degeneruje sám seba na nedôstojnú bytosť. Z takéhoto hľadiska sú akékoľvek prístupy, postupy a metódy v sociálnej práci, ktoré priamo či nepriamo spôsobujú nedôstojný sociálny status človeka v sociálnom prostredí, zlyhaním majoritnej spoločnosti. Transformáciou sociálnych služieb neprinášame nič nové, transformácia je len prirodzeným dôsledkom povahy vonkajšieho a vnútorného sveta, v ktorom a spolu s ktorým človek existuje“* (Krupa, 2007, s. 34).

Proces DI vychádza z paradigmy, že v kapacitne väčšom zariadení sociálnych služieb je nepochybne náročné zabezpečiť rešpektovanie základných ľudských práv a za každých okolností voliť individuálny prístup za účelom napĺňania individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby. V kontexte uvedenej myšlienky práve proces DI vnímame ako možnosť zvyšovania kvality života samotných prijímateľov sociálnych služieb, nakoľko uvedený proces prináša ponuku opustiť kapacitne väčšie zariadenie a prijímať služby v prirodzenom sociálnom prostredí v kruhu rodiny alebo v komunitnom prostredí, ktoré je podobné tomu rodinnému (6-8 klientov). DI sociálnych služieb teda môžeme rozumieť jeden zo základných prostriedkov prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť. Primárnym cieľom je nevyhnutné vytváranie, rozvoj a podpora efektívnej siete nových alebo existujúcich alternatívnych komunitných služieb pre obyvateľov danej lokality. Na základe uvedených skutočností môžeme teda konštatovať, že ide o snahu prechádzať od inštitucionálnej starostlivosti k vytváraniu možností pomoci najmä v rámci komunity, ktoré následne zabezpečia nezávislý život, aktivitu a participáciu každého jednotlivca. Špecifickým cieľom transformácie a DI v oblasti sociálnych služieb je snaha o pretvorenie zariadení sociálnych služieb s celoročným pobytom na zariadenia s pobytom krátkodobým, resp. týždenným a prispôsobenie zariadení reálnym kapacitným možnostiam (Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, 2011). Podľa Pfeiffera (In Brichtová, Repková, 2012), európskeho experta na problematiku deinštitucionalizácie, však v tomto procese nejde len o skutočnosť, aby sa znížila kapacita inštitúcií, ale rovnako dôležité je odstránenie toho, čo tvorí inštitucionálnu kultúru - a síce izolácia ľudí v inštitúcii, kedy klienti spolu žijú, chýba im kontrola nad vlastným životom a často sa uplatňujú rutinné postupy pracovníkov.

Vzhľadom na uvedené je nevyhnutné zohľadňovať také podmienky, aby boli zachované možnosti občana zotrvať v prirodzenom prostredí, podporovať a budovať v rámci komunity rozsah dostupných služieb vysokej kvality tak, aby sa dodržiavali všetky medzinárodné a národné dohovory a legislatívne predpisy pre dodržiavanie ľudských práv. Veľký dôraz v kontexte DI sa kladie i na nový prístup ku klientovi formou individuálneho plánovania sociálnej práce s klientom s prihliadnutím na jeho potreby, schopnosti, možnosti. Musíme si uvedomiť, že proces DI prioritne neznamená len zmenu miesta poskytovania sociálnej starostlivosti, ale v prvom rade ide o celkovú zmenu prístupu k poskytovaniu sociálnej starostlivosti zo strany odborného personálu. Inak DI ako taká stráca svoj účel. Zahraničné skúsenosti poukazujú na skutočnosť, že pokiaľ k zmene miesta ubytovania a zlepšenia životných podmienok nie je pridružená adekvátne zmena postupov a prístupu ku prijímateľovi sociálnej služby, kedy sú zachované pôvodné „inštitucionálne“ postupy, nedochádza ku zlepšeniu osobných podmienok a životného štýlu človeka (Mansell, Ericsson In Furmaníková – Havrdová – Tollarová – Vrzáček, 2013). V tejto súvislosti je dôležité venovať zvýšenú pozornosť vzdelávaniu a preškoleniu odborníkov za účelom odstraňovania rutinných spôsobov pri výkone povolania a zohľadňovania jednotlivých individuálnych potrieb každého klienta.

Podľa autorov Reptovej, Valentoviča (2013) je DI proces náročný, citlivý, v mnohých prípadoch spojený s obavami a nepochopením, ktorý si vyžaduje postupné zavádzanie jednotlivých zmien. Pre potreby jeho udržania, úspešnosti a prospešnosti pre klienta je nevyhnutné, aby na jeho úsilí participovalo čo najviac zainteresovaných subjektov. V kontexte na uvedené je preto dôležité pochopiť predovšetkým účel a význam procesu pre samotného klienta, identifikovať možné riziká spojené s DI, hľadať adekvátne mechanizmy a princípy, na ktorých bude možné postaviť udržateľnú komunitu, motivovať k spolupráci a činnosti zakladať a rozvíjať komunitu s adekvátnymi službami.

Takáto zmena modelu je jedným z cieľov súčasnej politiky Európskej únie v oblasti sociálnej inklúzie a zdravotného postihnutia. K celosvetovému trendu systematického odstraňovania dôsledkov modelu inštitucionálnej izolácie a segregácie ľudí vyžadujúcich dlhodobú pomoc a starostlivosť v špecializovaných zariadeniach sa pripojila i Slovenská republika, nakoľko Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky schválilo 14. decembra 2011 Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015 (www.employment.gov.sk).

Medzi základné dôvody transformácie a DI sociálnych služieb môžeme na Slovensku, podobne ako v iných krajinách EÚ, zaradiť **nasledovné skutočnosti:**

1. Slovenská republika sa zaviazala chrániť, rešpektovať a naplňať ľudské práva a základné slobody a ratifikovala Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, Dohovor OSN o právach dieťaťa, Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach, Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, Európsku sociálnu chartu a ďalšie dokumenty, ktorých uplatňovanie nie je alebo je len ťažko možné realizovať v podmienkach inštitucionálne zameraných sociálnych služieb.

2. Osoby so zdravotným postihnutím nepotrebujú nevyhnutne žiť v prostredí inštitúcií, bez ohľadu na skutočnosť, do akej miery je závažné ich zdravotné postihnutie. Nezávislý život vedie k väčšej samostatnosti a osobnostnému rozvoju jednotlivca za predpokladu, že sú k dispozícii adekvátne sociálne služby.

3. Život osôb so zdravotným postihnutím v bežnej spoločnosti, integrácia a inklúzia prináša značne pozitívny vplyv na majoritnú spoločnosť v etickej i komunikačnej oblasti. Z hľadiska dlhodobej perspektívy je navyše z ekonomického hľadiska výhodnejší ako život v prostredí inštitúcie.

4. Osoby so zdravotným postihnutím sú rovnako členmi spoločnosti a majú právo ostať vo vnútri svojej vlastnej komunity v danom mieste. Mali by dostávať nevyhnutnú podporu v rámci bežnej štruktúry vzdelávacích, zdravotných, pracovných a sociálnych služieb. Rodiny s členom, ktorý je odkázaný na pomoc by mali dostať takú mieru podpory, aby títo členovia mohli ostať žiť doma alebo v komunite.

5. Pokiaľ je to možné deti majú vyrastať s vlastnými rodičmi v rodinách, t.j. v prirodzenom sociálnom prostredí pre ich vývin a uspokojovanie jednotlivých potrieb. V situácii, kedy rodičia nie sú schopní plniť svoje základné rodičovské práva a povinnosti ani za podpory rôznych služieb a opatrení, je potrebné dieťaťu zabezpečiť adekvátne náhradné rodinné prostredie.

6. Umiestnenie dieťaťa v zariadení na výkon rozhodnutia súdu musí byť krajným, výnimočným a z časového hľadiska dočasným riešením situácie a zároveň náhradné rodinné prostredie a náhradné inštitucionálne riešenie musí uprednostňovať, pokiaľ to nie je vylúčené, vzťahy s biologickou rodinou. Nepriaznivé účinky inštitucionálnej starostlivosti s kolektívnym prístupom sú podrobne popísané v odbornej literatúre a podložené relevantnými výskumami.

7. Samotný život v inštitúcii s kolektívnym systémom vytvára nové

hendikepy, ktoré osobnosť človeka poznamenávajú na celý život. Ide napríklad o narušenie citového a sociálneho vývoja človeka, vytvorenie naučenej pasivity, bezmocnosti a závislosti, vznik sociálnej deprivácie.

8. Život v nekoedukovaných a málo podnetných zariadeniach s kolektívnym systémom a v podmienkach, ktoré navyše nezabezpečujú dostatočnú mieru osobného súkromia a samostatnosti vedie k narušeniu osobnej integrity človeka a zdravého rozvoja jeho citového života.

9. Systém práce zo strany personálu v inštitucionálnych podmienkach je zameraný prevažne na jednotlivé pracovné úkony a rutinu. Komunitné služby komplexne participujú na napĺňaní individuálnych potrieb klientov.

10. Komunitné služby s využitím znalostí o prostredí majú výrazne vyšší potenciál podnecovať miestne a regionálne technické a ľudské zdroje na kvalitné poskytovanie sociálnych služieb.

11. Deti a ich rodičia, osoby so zdravotným postihnutím, seniori majú mať zabezpečený rovnaký prístup k životným podmienkam a každodenným činnostiam, v ktorých žije i ostatná časť populácie (MP SVaR, 2011).

Autori KPSS v Ružomberku sa pri jednotlivých cieľoch a opatreniach riadili aj národnými prioritami rozvoja sociálnych služieb a dôvodmi, pre ktoré nastala transformácia a DI sociálnych služieb.

1.3 Komunitné plánovanie sociálnych a súvisiacich služieb v Meste Ružomberok

Mesto Ružomberok ako zadávateľ prostredníctvom svojho oddelenia sociálnych služieb a zdravotníctva začalo s prípravou tvorby Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb v meste v septembri 2010. Mestské zastupiteľstvo v Ružomberku na svojom zasadnutí dňa 22.9. 2010 schválilo plánovanie sociálnych služieb na území mesta Ružomberok metódou komunitného plánovania v zmysle zákona č. 448/2008 a v súlade s metodikou pre komunitné plánovanie. Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok je strategickým dokumentom, v nadväznosti na PHSR a je spracovaný na základe národných priorít rozvoja sociálnych služieb, v ktorom sú zohľadnené miestne špecifiká a potreby občanov v oblasti sociálnych služieb. KPSS určuje potreby rozvoja sociálnych služieb, určuje personálne, finančné, prevádzkové a organizačné podmienky na ich zabezpečenie. V procese komunitného plánovania následne došlo k vytvoreniu organizačnej štruktúry riadenia procesu plánovania k 2. Komunitnému plánu sociálnych a súvisiacich služieb Mesta Ružomberok na roky 2015 – 2017.

Od začiatku procesu komunitného plánovania sociálnych a súvisiacich služieb v Ružomberku pracovali **pracovné** skupiny, ktoré boli ustanovené

podľa jednotlivých **cieľových** skupín obyvateľstva: 1. Deti, mládež a rodina; 2. Občania v prechodnej kríze; 3. Občania so zdravotným znevýhodnením; 4. Občania ohrození závislosťami; 5. Etnické menšiny a osoby bez prístrešia; 6. Seniori.

Po ukončení prvého komunitného plánovania sa členovia pracovných skupín dohodli, že pre potreby mesta Ružomberok sa bude v ďalšom plánovaní pracovať v pracovných skupinách:

- 1. Deti, mládež a rodina;
- 2. Dospelí, Seniori a Občania so zdravotným znevýhodnením;
- 3. Občania ohrození závislosťami.

Obrázok 1 Riadiaca skupina



Riadiaca skupina komunitného plánovania je zložená z manažérov pracovných skupín xxxx, koordinátora komunitného plánovania - garanta komunitného plánovania. Vedúcim realizačne manažérskeho tímu je vedúca Oddelenia sociálnych služieb a zdravotníctva Ing. Dagmar Majeríková. Odborný garant komunitného plánovania je doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD. Organizačná štruktúra je napojená na Komisiu sociálnych služieb a zdravotníctva ako aj na iné, dotknuté komisie Rady mesta Ružomberka.

Pri komunitnej práci s jednotlivými cieľovými skupinami, ktoré boli zvolené pre nasledujúce plánovacie obdobie ako reakcia na aktuálne požiadavky mesta, je potrebné zohľadňovať určité špecifiká odzrkadľujúce sa v spolupráci s konkrétnym klientom.

1.3.1 Pracovná skupina 1 - Deti, mládež a rodina

Pracovná skupina 1 - Deti, mládež a rodina vznikla ako reakcia na skutočnosť, že v roku 2010 bol zaznamenaný nárast počtu dysfunkčných rodín, čo súvisí s dlhodobou pretrvávajúcou nepriaznivou sociálno-ekonomickou situáciou v spoločnosti. V mnohých prípadoch občania nedokážu nepriaznivú situáciu zvládnuť prostredníctvom vlastných síl a z tohto titulu je nevyhnutná intervencia zo strany kompetentných. V meste Ružomberok narastá počet rodín, kde rodičia maloletých detí v nadmernej miere požívajú alkoholické nápoje a tento jav negatívne vplýva na sociálnu adaptáciu detí a mládeže. Podľa štatistických údajov ÚPSVaR v Ružomberku bolo 653 rodinám poskytnutá sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela. Na základe uvedenej skutočnosti sa pracovná skupina orientuje na krízové situácie v rodine, terénnu sociálnu prácu, sociálno-patologické javy a ich prevenciu, ako aj posilňovanie rodičovských rolí. Víziou pracovnej skupiny je zvyšovať sociálne zručnosti rodičov a ohrozených detí a mládeže, prevencia sociálneho vylúčenia detí, mládeže a rodiny prostredníctvom vhodne nastavených opatrení a strategických cieľov.

Mesto Ružomberok patrí medzi mestá a obce, kde pribúdajú sociálne ohrození občania nakoľko vzdelanostná úroveň a problém pri uplatnení na trhu práce sú veľmi nízke. V okrese Ružomberok, ale aj blízkom okolí je pomerne vysoká miera nezamestnanosti. Sociálne vylúčenie občania zažívajú kombináciu nevyhovujúceho bývania, obmedzeného prístupu k sociálnym, finančným a iným službám, izoláciu, spojenú s nízkou úrovňou vzdelania, vysokým počtom ľudí, ktorí nemajú dokončené základné vzdelanie. Všetky tieto faktory vedú k chudobe, ktorá sa dedí z generácie na generáciu. Vzhľadom na potrebu zmierňovať dôsledky prejavu ich životnej situácie je potrebné, aby sa s touto komunitou pracovalo formou terénnej sociálnej práce (TSP), nakoľko terénni sociálni pracovníci sú akceptovateľní touto cieľovou skupinou a napomáhajú pri jej integrácii do spoločnosti.

V roku 2013 sa Mesto Ružomberok uchádzalo o nenávratný finančný príspevok z Fondu sociálneho rozvoja na projekt Terénna sociálna práca v meste Ružomberok – nástroj pomoci sociálnej exklúzie. Tento projekt bol FSR podporený a od júna 2014 realizuje mesto terénnu sociálnu prácu prostredníctvom dvoch terénnych sociálnych pracovníkov a dvoch asistentov.

Terénna sociálna práca si kladie za cieľ preventívne pôsobiť na rizikové faktory a ohrozené skupiny obyvateľov, a tým predchádzať vzniku akútnych krízových situácií. Mesto Ružomberok realizáciou projektu TSP napomáha riešiť bezprostredný dohľad nad výchovou maloletých detí, minimalizovať užívanie návykových látok v rodinách, u mladistvých, znižovať záškoláctvo a napomáhať finančnej gramotnosti rodinám s nízkymi príjmami. Zároveň sa využívajú nástroje a metódy určené pre komunitné plánovanie sociálnych a súvisiacich služieb, v súlade s legislatívne nariadenou prognostikou a sieťovaním v oblasti výkonu sociálnej politiky samosprávy: tvorba koncepčných materiálov komunitnými lídrami - poskytovateľmi TSP (inštitúciami) a priamymi prijímateľmi (marginalizovanými či inak vylúčenými klientmi terénnej sociálnej práce) a dopĺňať ich o externé služby prizvaných odborníkov zo širšieho odborného prostredia.

Cieľom TSP v meste Ružomberok je poskytnúť odbornú pomoc obyvateľom, ktorí sa ocitli v nepriaznivej sociálnej situácii a nie sú schopní sami ani s pomocou rodiny a blízkych osôb nájsť primerané riešenie svojho sociálneho problému. Špecifickým cieľom TSP v meste je hľadať riešenie nepriaznivej sociálnej/životnej situácie tej skupiny obyvateľov, ktorí sa pre dlhodobu neriešenú sociálne problémy stali členmi vylúčenej komunity, dôsledkom čoho je nepriaznivá sociálna situácia spojená s diskrimináciou v spoločnosti v prístupe k zamestnaniu a verejným službám na lokálnej i národnej úrovni.

Prostredníctvom výkonu terénnej sociálnej práce sa predpokladá:

- zníženie sociálnej deprivácie v prirodzenom prostredí a prevencia sociálneho vylúčenia,
- zlepšenie nepriaznivej sociálnej situácie jednotlivcov, rodín a komunity formou zvýšenej aktivity a preberania zodpovednosti za riešenie svojej situácie,
- zlepšenie sociálnych návykov a integrácia občanov Mesta Ružomberok so zreteľom na ich špecifické potreby a podmienky formou osobitnej pomoci.
- predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine, predchádzanie prehlbovaniu a opakovaniu porúch psychického, fyzického a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb a zamedzenie nárastu sociálno-patologických javov
- obmedzenie a odstraňovanie negatívnych vplyvov, ktoré ohrozujú psychický, fyzický alebo sociálny vývin dieťaťa a plnoletej fyzickej osoby.

Celý projekt terénnej sociálnej práce je realizovaný v období rokov 2014 – 2015 (www.ruzomberok.eu).

1.3.2 Pracovná skupina - Dospelí, Seniori a Občania so zdravotným znevýhodnením.

Podľa Správy o sociálnej situácii obyvateľstva SR za rok 2013 k 31. decembru mala Slovenská republika 733 136 obyvateľov vo veku 65 a viac rokov. Ich počet medziročne stúpol o 22 914 a predstavuje 13,54% celkovej populácie SR. Taktiež v meste Ružomberok sme od roku 2010, kde počet osôb vo veku 65 a viac rokov predstavoval 5099 osôb, zaznamenali stúpajúcu tendenciu, kedy v roku 2013 už išlo o číslo 5440. V súvislosti s demografickou situáciou, kde štatistiky jasne naznačujú, že obyvateľstvo starne a ľudia sa dožívajú vyššieho veku sa zvyšuje odkázanosť v kontexte starostlivosti o osoby vyššieho veku či už zo strany rodiny alebo v nevyhnutnom prípade štátu. V dôsledku tejto skutočnosti považujeme za žiaduce reagovať na zmeny spojené s demografiou a podporovať vznik takých opatrení, ktoré zabezpečia plnohodnotný život celej spoločnosti. Princípy komunitnej práce so staršími ľuďmi musia zohľadňovať vekovú heterogenitu seniorskej populácie. Zároveň je veľmi dôležitá integrácia seniorov do spoločnosti, podpora vzniku medzigeneračných programov za účelom predkladania pravdivého obrazu o starobe, podpora sebestačnosti človeka a tvorba prostredia priateľského k seniorom. Víziou pracovnej skupiny je prostredníctvom vhodne zvolených postupov zvyšovať integráciu a adaptabilitu seniorov a preventívne pôsobiť na otázku sociálneho vylúčenia seniorov v Ružomberku. Pre potreby mesta Ružomberka sa k cieľovej skupine seniorov pridružila cieľová skupina osôb so zdravotným znevýhodnením. Podľa Pavelovej a kol. (2013) k základným ľudským vlastnostiam patrí túžba po seberealizácii, ktorá človeka sprevádza počas všetkých fáz jeho existencie. Každý z nás má svoju vlastnú predstavu o zmysle a naplnení svojho života. Podľa World Report on Disability (2011) je komunitná práca s uvedenou cieľovou skupinou zdrojom asistencie a podpory pre občanov so zdravotným znevýhodnením a ich rodiny. Zameriava sa najmä na poskytovanie informácií, úzku spoluprácu s rodinami a participáciu v otázke pomoci ľuďom so zdravotným znevýhodnením zúčastňovať sa na komunitnom spôsobe života. Pracovná skupina 2 je zameraná na cieľové skupiny osôb s telesným, zrakovým, sluchovým a mentálnym postihnutím ako aj s kombinovaným postihnutím, osoby s civilizačnými chorobami a dlhodobým duševným ochorením. Znevýhodnenie občanom prináša nielen rozličné subjektívne fyzické a psychické ťažkosti, problémy v oblasti mobility, orientácie, komunikácie a sebaobsluhy, ale hlavne nepriaznivé sociálne dôsledky ako

je odkázanosť na najbližších rodinných príslušníkov, izolácia od priateľov a známych, zníženie výkonnosti a strata zamestnania. Cieľom tejto pracovnej skupiny je v rámci procesu komunitného plánovania sociálnych služieb podporovať aktivizáciu, sociálne začlenenie občanov so zdravotným znevýhodnením, pomoc k ich nezávislosti a možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať plnenie rodinných rol, voľnočasových, pracovných i vzdelávacích aktivít prostredníctvom ich aktívnej účasti. Cieľom je zvyšovať kvalitu života a preventívne pôsobiť proti vylúčeniu občanov so zdravotným znevýhodnením z diania spoločnosti.

Pracovná skupina 2 sa venuje aj problémom dospelých, ktorí sa nachádzajú v prechodnej kríze, napr. sú dlhodobo nezamestnaní, majú problém s ubytovaním.

1.3.3 Pracovná skupina 3 - Občania ohrození závislosťami

Pracovná skupina 3 sa stretáva s občanmi, ktorých aktuálna situácia prináša so sebou zvýšenú záťaž. Neraz sme svedkami situácií, kedy niektorí ľudia majú so zvládaním takýchto záťažových momentov značné problémy, nakoľko sa nedokážu vyrovnávať s každodennými výzvami pôsobiacimi na ich osobnosť. Podľa Pavelovej a kol. (2013) tieto situácie majú podiel na vzniku psychického napätia, strachu, nervozity, nespavosti, smútku, plačlivosti, beznádeje a pocitov, že sa to už nedá vydržať. V dôsledku tejto skutočnosti je v mnohých prípadoch zdanlivým riešením situácie užívanie liekov, pohárik alkoholu alebo ďalšie návykové látky. V dôsledku negatívnych zdravotných, sociálnych, ekonomických a bezpečnostných dôsledkov, ktoré s požívaním návykových látok súvisia, je ohrozený zdravý vývoj celej spoločnosti, verejné zdravie i všeobecný poriadok v obciach a mestách. V dôsledku tejto skutočnosti vidíme opodstatnenosť komunitnej práce s osobami ohrozenými závislosťami. Profil činnosti pracovnej skupiny pre potreby mesta Ružomberok reaguje na aktuálne trendy charakteristické rozličnými závislosťami na území nášho mesta. Pracovná skupina hľadá riešenia pre uplatňovanie preventívnych opatrení v praxi a spôsob sietovania odborníkov pracujúcich s experimentujúcimi a závislými, tiež ich rodinnými príslušníkmi. Víziou pracovnej skupiny je depistáž a sociálna práca zameraná na závislosti v rodine, fungujúca prevencia na MŠ a na prvom stupni ZŠ s dôrazom na posilňovanie sociálnych zručností a adaptability ohrozených skupín a spolupráca so zainteresovanými subjektmi v danej problematike (polícia, zdravotnícke zariadenia, školstvo, kompetentné úrady,...).

Pracovné skupiny sú zložené zo zástupcov poskytovateľov sociálnych služieb v Ružomberku, prijímateľov sociálnych služieb, zadávateľov sociálnych služieb a zástupcov úradov a organizácií, ktoré

poskytujú súvisiace služby (Mestský úrad, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, MVO a pod.)

Realizačne manažérsky tím komunitného plánovania je zložený z manažérov pracovných skupín, manažéra procesu plánovania - koordinátora komunitného plánovania. Vedúcim realizačne manažérskeho tímu je vedúca Oddelenia sociálnych služieb a zdravotníctva, Mestského úradu a odborný garant komunitného plánovania je zástupca Katolíckej univerzity v Ružomberku. Organizačná štruktúra spolupracuje s Komisiou sociálnych služieb a zdravotníctva a ostatnými komisiami Rady mesta Ružomberok.

Všetky orgány a ich členovia pracujú v procese plánovania bezplatne ako dobrovoľníci.

2 Mesto Ružomberok

Od roku 1996 je mesto Ružomberok okresným mestom Žilinského samosprávneho kraja, rozlohou je piate najväčšie mesto Slovenska. Mesto leží v západnej časti Liptovskej kotliny na sútoku Váhu a Revúcej. Mesto obklopujú pohoria Veľká Fatra, Nízke Tatry a Chočské vrchy.

Na území mesta Ružomberok fungujú:

Jasle: Detské jasle (Ulica Za dráhou), Súkromné detské jasle (Malé Tatry), Detské centrum Slniečko.

Materské školy (MŠ): MŠ Bystrická cesta, MŠ Za dráhou, MŠ Riadok, MŠ A. Bernoláka, MŠ Š. Moyzesa, MŠ Hrabovská cesta, MŠ SV. Lujzy, Súkromná materská škola (Malé Tatry,) MŠ TatraKuK (Malé Tatry), MŠ Biely Potok, MŠ Černová, MŠ Hrboltová, MŠ Klačno.

Základné školy (ZŠ): ZŠ Biely Potok, ZŠ Klačno, ZŠ Sládkovičova, ZŠ Bystrická cesta, ZŠ Zárevúca, ZŠ sv. Vincenta, Súkromná ZŠ, ZŠ Andreja linku (Černová) , Spojená škola,

Stredné školy: Gymnázium, Gymnázium sv. Andreja, Obchodná akadémia, Škola úžitkového výtvarníctva, Stredná odborná škola polytechnická, Spojená škola – Stredná odborná škola obchodu a služieb, SZŠ M. T. Schererovej.

Vysoké školy: Katolícka univerzita – rektorát univerzity, Filozofická fakulta, Pedagogická fakulta a Fakulta zdravotníctva.

V meste pôsobia 3 významné **médiá**.

Kultúrny dom Andreja Hlinku a.s. (KDAH, a.s.) na základe uznesenia č. 495/2006 Mestského zastupiteľstva v Ružomberku zo dňa 08.03. 2006 zrealizoval prípravu vysielania Mestskej televízie Ružomberok (MTR). Vysielanie sa spustilo 12. februára 2007. Sídлом MTR je objekt KDAH, a. s. Mesto Ružomberok má aj dva dvojtýždenníky.

Prvým sú noviny Ružomberský hlas, ktorý je zastrašený rovnako Kultúrnym domom A. Hlinku, a.s. a druhým súkromné noviny Spoločník. Vychádzajú striedavo v dvojtýždenných intervaloch. Od roku 2011 sú to aj súkromné noviny Ružomberský život, ktoré vychádzajú mesačne, ale v nepravidelných intervaloch.

2.1 Obyvateľstvo

Tabuľka 1 Vývoj počtu obyvateľov mesta Ružomberok od roku 2010

Rok	počet obyvateľov	muži	ženy
2010	29 750	14 253	15 497
2011	29 664	14 193	15 471
2012	29 468	14 124	15 344
2013	29 220	14 005	15 215
2014	28 874	13 818	15 056

Zdroj: MsÚ RK

Podľa štatistických údajov je jasné, že počet obyvateľov mesta Ružomberok má klesajúcu tendenciu, rozdiel medzi rokmi 2012 a 2013 je - 248 obyvateľov. Je to údaj, ktorý má výpovednú hodnotu vo vzťahu k plánovanému rodičovstvu, k bytovej otázke, k pracovným príležitostiam, k sociálnym službám.

2.2 Veková štruktúra obyvateľov Ružomberka

Tabuľka 2 Počet obyvateľov mesta Ružomberok vo vekových skupinách

veková skupina	2010	2011	2012	2013	2014
0 - 14 rokov	3926	3927	3866	3822	3 719
15 - 29 rokov	6205	5982	5725	5496	5 470
30 - 59 rokov	12999	12933	12815	12706	12 997
60 - 64 rokov	1532	1643	1695	1770	2 211
65 a viac	5099	5190	5377	5440	4 477
Spolu	29761	29675	29478	29235	28 874

Zdroj: MsÚ RK

Demografický vývoj Slovenska už dlhodobo poukazuje na starnutie populácie, ktoré predstavuje jeden z najvýznamnejších problémov 21. storočia v západných spoločnostiach. Je bezprostredným dôsledkom zmien v populačných procesoch úmrtnosti a plodnosti, čo má za následok zvyšovanie podielu staršieho obyvateľstva v spoločnosti. Populácia v meste Ružomberok starne, rovnako ako v rámci celej Slovenskej republiky. Priemerný vek obyvateľov okresu Ružomberok v roku 2001 bol 36,4 rokov a v roku 2009 38,61. V roku 2013 dosiahol priemerný vek v okrese

Ružomberok 40,1 rokov. **Z hľadiska plánovania ďalšieho rozvoja sociálnych služieb sa javí skupina starších obyvateľov ako jedna z kľúčových.**

Tabuľka 3 Priemerný vek obyvateľov okresu Ružomberok v rokoch 2010 - 2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Muži	70,20	70,28	70,35	76,47	70,53
Ženy	76,60	76,61	76,57	70,72	76,34

Zdroj: Štatistický úrad SR

Ďalším ukazovateľom veku populácie je index starnutia, ktorý vyjadruje počet osôb v poproduktívnom veku (muži vo veku 60 a viac, ženy vo veku 55 a viac, podľa metodiky EÚ všetky osoby nad 65 rokov) pripadajúcich na 100 osôb v predproduktívnom veku. Index starnutia v okrese Ružomberok podľa údajov štatistického úradu dosiahol 96%.

Tabuľka 4 Index starnutia v okrese Ružomberok za roky 2010 – 2015

2010	2011	2012	2013	2014	Prognóza 2015
83,27	85,92	88,93	92,46	95,46	99,42

Zdroj: Štatistický úrad SR

Vzhľadom k tomu, že v Ružomberku sídli univerzita, ktorú navštevuje viac ako tisíc študentov, ktorí nemajú v meste trvalý pobyt, je to skupina ľudí, ktorá môže potenciálne využívať sociálne služby – napr.: sociálne poradenstvo, sociálnu rehabilitáciu, osobnú asistenciu, prepravnú službu, pobytovú službu v ZSS a pod.

Tabuľka 5 Počet študentov Katolíckej univerzity v rokoch 2010 – 2013 v dennej a v externej forme

Fakulta	2010		2011	
	denná forma	externá forma	denná forma	externá forma
Pedagogická fakulta	1979	1827	2307	2102
Fakulta zdravotníctva	404	487	502	401
Filozofická fakulta	1013	19	1020	20

Fakulta	2012		2013	
	denná forma	externá forma	denná forma	externá forma
Pedagogická fakulta	2552	1933	2610	1711
Fakulta zdravotníctva	602	250	618	106
Filozofická fakulta	955	13	836	13

Zdroj: Katolícka univerzita v Ružomberku

2.3 Sociálne udalosti

Termín sociálna udalosť môžeme definovať ako znevýhodnenie, ktoré spôsobuje človekovi finančné alebo iné ujmy, ktoré si vyžadujú pomoc zo strany iných.

Sociálne udalosti ako spoločensky uznané jednotlivé životné situácie, pri ktorých je žiaduce, aby bol občan zabezpečený, sú podmienené historicky, ekonomicky a politicky. Každá sociálna udalosť je zároveň životnou udalosťou. Samotný jav ešte nie je sociálnou udalosťou. Sociálna udalosťou sa stáva v situácii, kedy tento jav nesie so sebou určité dôsledky a na jej prekonanie je potrebná sociálna pomoc. Životné udalosti sú predmetom spoločenského a verejného záujmu v momente, kedy sa stávajú príčinou straty alebo sťaženia spoločenského uplatnenia. Rôzne životné situácie, s ktorými sa počas života stretávame môžu vyvolať následky psychického, sociálneho a etického charakteru. Ak dochádza u občana k vzniku akejkoľvek sociálnej udalosti, vzniká mu právo na určitý druh ochrany. Sociálne udalosti môžu byť predvídateľné a nepredvídateľné, odvrátiteľné a neodvrátiteľné. Štát poskytuje sociálnu ochranu nielen v prípadoch, kedy nastala sociálna udalosť, ale tiež preventívne chráni pred vznikom sociálnych udalostí, a to reguláciou podmienok práce a života, zákazmi a príkazmi k ochrane človeka a jeho prostredia (Tomeš, 2001).

Systém sociálneho zabezpečenia v SR v súčasnosti pokrýva šesť sociálnych udalostí súvisiacich s:

- so zdravotným stavom (choroba, postihnutie, úraz, invalidita);
- so starobou,
- s rodinou (materstvo, výchova detí, strata živiteľa rodiny a pod.);
- s nezamestnanosťou,
- s chudobou (núdzou);
- s dezintegráciou (sociálnou neprispôsobivosťou).

K hlavným cieľom sociálneho zabezpečenia Gejdošová (2006) zaradila nasledovné skutočnosti:

- efektívnosť – optimálna časť HDP by mala byť venovaná soc. politike a toto rozdelenie by nemalo negatívne vplyvať na ponuku práce a zamestnanosť;
- podpora životnej úrovne jednotlivca – pomoc v chudobe, ochrana obvyklého životného štandardu, vyrovnanie príjmov;
- redukcia nerovnosti – prerozdelenie v prospech ľudí s nižšími príjmami, redukcia nerovnosti podmienená veľkosťou rodiny, vekom, výživou nezaopatrených detí;

- sociálna integrácia – vzniknuté nároky sú vnímané ako právna a sociálna solidarita;
- administratívna uskutočniteľnosť – jednoduchý a lacný systém, ktorý je čo najmenej prístupný zneužitiu.

2.3.1 Hmotná núdza

Dávka v hmotnej núdzi sa znižuje o sumu 61,60 eura za každého plnoletého člena domácnosti v produktívnom veku, ktorý nie je v právnom vzťahu, ktorý zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti dohodnutom v rozsahu najmenej 32 hodín mesačne a nezúčastní sa na základe písomnej dohody medzi úradom a obcou, rozpočtovou organizáciou alebo príspevkovou organizáciou, ktorej zriaďovateľom je obec, alebo právnickou osobou so sídlom na území Slovenskej republiky, ktorá organizuje alebo sprostredkúva dobrovoľnícku činnosť pre inú osobu s jej súhlasom v jej prospech alebo vo verejný prospech (ďalej len „organizátor dobrovoľníckej činnosti“) v rozsahu 32 hodín mesačne na vykonávaní:

- menších obecných služieb pre obec alebo rozpočtovú organizáciu alebo príspevkovú organizáciu, ktorej zriaďovateľom je obec,
- dobrovoľníckej činnosti alebo
- prác na predchádzanie mimoriadnej situácie, počas vyhlásenej mimoriadnej situácie a pri odstraňovaní následkov mimoriadnej situácie.

Skutočnosť odôvodňujúca zníženie dávky v hmotnej núdzi sa nevzťahuje na člena domácnosti, ktorý:

- dosiahol vek potrebný na nárok na starobný dôchodok,
- je invalidný z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %,
- je nezaopatrené dieťa,
- osobne, každodenne a riadne stará o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím odkázanú na opatrovanie,
- sa zúčastňuje na resocializačných programoch v resocializačnom stredisku pobytovou formou, v rámci ktorých si nemôže zabezpečiť príjem vlastnou prácou,
- si zvyšuje kvalifikáciu formou denného štúdia a nie je nezaopatrené dieťa,
- má nepriaznivý zdravotný stav, za ktorý sa na účely tohto zákona považuje choroba, úraz alebo karanténne opatrenie, pre ktoré je

- fyzická osoba uznaná ošetrovateľom za dočasne práceneschopného na viac ako 30 po sebe nasledujúcich dní,
- ktorej vznikol nárok na aktivačný príspevok, príspevok na vykonávanie absolventskej praxe alebo na príspevok na aktivačnú činnosť formou dobrovoľníckej služby,
 - je rodič, ktorý sa osobne, celodenne a riadne stará o dieťa do troch rokov veku,
 - je osamelý rodič, ktorý sa osobne, celodenne a riadne stará o dieťa do šiestich rokov veku,
 - ktorej vykonávanie napr. menších obecných služieb, dobrovoľníckej činnosti nebolo ponúknuté.

Aj v Ružomberku je veľa zamestnávateľov, ktorí vytvorili priestor v rámci dobrovoľníckych aktivít - odpracovať 32 hodín pre obyvateľov poberajúcich dávku v hmotnej núdzi. V praxi sa ukázalo ako dobré dané opatrenie.

Nasledujúca tabuľka zobrazuje počet poberateľov dávok v hmotnej núdzi so spoločne posudzovanými osobami od roku 2010 do roku 2013.

Tabuľka 6 Počet poberateľov dávky v hmotnej núdzi so spoločne posudzovanými osobami v okrese Ružomberok

Rok	Počet poberateľov dávky v hmotnej núdzi so spoločne posudzovanými osobami
december 2010	2843
december 2011	2769
december 2012	2726
december 2013	2734

Zdroj: Štatistický úrad SR

Počet poberateľov dávok v hmotnej núdzi má stúpajúci charakter. Mesto Ružomberok v zmysle zákona č. 417/2013 Z. z. a § 17 ods. 1, 2. o pomoci v hmotnej núdzi, zákona č. 601/2003 Z. z. o životnom minime má prijaté Zásady o poskytovaní jednorazovej dávky v hmotnej núdzi a dávky sociálnej pomoci. Pri splnení všetkých predpísaných kritérií a podmienok v zmysle uvedených zásad je možné poskytnúť občanom s trvalým pobytom v meste Ružomberok jednorazovú dávku v hmotnej núdzi (DHN) a od roku 2013 aj dávku sociálnej pomoci (DSP).

Tabuľka 6a Dávky v hmotne núdzi riešené mestom RK

Rok	Poskytnutá DHN	Poskytnutá DSP	Neposkytnutá DHN	Neposkytnutá DSP
2010	51	0	15	0
2011	56	0	13	0
2012	52	0	24	0
2013	69	12	25	3
2014	65	21	13	2

Zdroj: MsÚ RK

2.3.2 Nezamestnanosť

Zamestnanie je dôležité, nakoľko je zdrojom príjmu, seberealizácie, poskytuje štruktúru každodennému životu a možnosti sociálnej interakcie. Aronson (1997) sa domnieva, že dostupnosť sociálnych aktivít, vrátane udržania zamestnanosti a schopnosti prijať napr. aj zmeny v rámci profesie, je kľúčovým faktorom v zlepšovaní kvality života človeka. Ekonomicky aktívne obyvateľstvo v okrese Ružomberok je 27 203 jednotlivcov. V Tabuľke č. 8 uvádzame vývoj miery nezamestnanosti v okrese Ružomberok od roku 2013 - 2014, ktorá má klesajúcu tendenciu.

Tabuľka 7 Vývoj evidovanej miery nezamestnanosti v okrese Ružomberok

	muži	ženy	Spolu
december 2010	2020	1794	3814
december 2011	2054	1870	3924
december 2012	2255	1967	4222
december 2013	2224	1874	4098
December 2014	1783	1 446	3229

Zdroj: ÚPSVaR RK

Tabuľka 8 Vývoj priemernej ročnej evidovanej miery nezamestnanosti v okrese Ružomberok

Rok	Počet	%
2010	3851	13,53
2011	3873	13,79
2012	4034	14,17
2013	4124	15,28
2014	3 782	12,60

Zdroj: Štatistický úrad SR

Štruktúra uchádzačov o zamestnanie k 31.12.2013 podľa vekovej kategórie, stúpala počet uchádzačov o zamestnanie. V decembri 2014 sa miera znížila na 12,60%, poradie Ružomberka ako okresu bolo na 41 mieste v SR. Počet osôb 3 229 (z toho žien 1 446), dlhodobo evidovaných je 1 498. Umiestnených na trhu práce bolo 139, vyradených pre nespôluprácu 43, ostatní vyradení 40.

Zaujímavý je údaj absolventov 351, nad 50-rokov 1 069. V roku 2015 sú nové aktívne nástroje politiky zamestnanosti, kde sa predpokladá zníženie počtu evidovaných uchádzačov. 41,89% uchádzačov o zamestnanie má stredoškolské vzdelanie.

Tabuľka 9 Štruktúra uchádzačov o zamestnanie k decembru 2014

veková kategória	do 19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 rokov a viac
%	1,08	26,06	21,67	22,19	20,43	2,11

Tabuľka 10 Štruktúra uchádzačov o zamestnanie podľa vzdelania

Vzdelanie	%
Základné	21,81
Str. bez maturity	41,89
stredoškolské s maturitou	29,34
vysokoškolské	6,83

Zdroj: Štatistický úrad SR

Najviac nezamestnaných uchádzačov o zamestnanie k 31.12.2013 malo stredoškolské vzdelanie bez maturity.

Tabuľka 11 Počet uchádzačov o zamestnanie

rok	so zdravotným postihnutím	absolventi	mladiství	dlhodobo nezamestnaní
2010	333	258	72	2 210
2011	333	451	38	2 416
2012	248	322	18	1 993
2013	215	230	29	1 898
2014	230	351	18	1 948

Zdroj: Štatistický úrad SR

2.3.3 Sociálne zabezpečenie

Analýza vývoja štátnych sociálnych dávok za rok 2013 ÚPSVaR v Ružomberku popisuje štátne sociálne dávky ako dávky, ktorými sa štát priamo podieľa na riešení niektorých životných situácií v rodinách. Nárok na štátne sociálne dávky nie je podmienený platením príspevkov, príjmovými pomermi oprávnených osôb.

Spracovávame:

A/Príspevok pri narodení dieťaťa podľa zákona č. 383/2013 Z. z. o príspevku pri narodení dieťaťa a príspevku na viac súčasne narodených detí a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Výška príspevku pri narodení dieťaťa je v súčasnosti 829,86 Eur ak ide o dieťa narodené z prvého až tretieho pôrodu, ktoré sa dožilo 28 dní a 151,37 Eur ak ide o dieťa narodené zo štvrtého alebo ďalšieho pôrodu, ktoré sa dožilo 28 dní alebo ak ide o dieťa z prvého až tretieho pôrodu, ktoré sa nedožilo 28 dní.

B/Príspevok na viac súčasne narodených detí podľa zákona č. 383/2013 Z. z. o príspevku pri narodení dieťaťa a príspevku na viac súčasne narodených detí a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Štát prispieva rodičom alebo náhradným rodičom raz za rok na zvýšené výdavky, ktoré vznikajú v súvislosti so starostlivosťou o súčasne narodené tri deti alebo viac detí súčasne alebo v priebehu dvoch rokov opakovane narodené dvojčatá alebo viac detí súčasne. Príspevok sa poskytuje raz ročne na každé dieťa, prvý raz pri dožití sa jedného roka detí a posledný raz pri dožití sa 15. roku veku detí. Príspevok sa rodičom poskytuje v sume na jedno dieťa 110,36 Eur.

C/Prídavok na dieťa podľa zákona č. 600/2003 Z. z. o prídavku na dieťa a o zmene a doplnení zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Prídavok na dieťa si uplatňuje oprávnená osoba na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, oddelení štátnych sociálnych dávok, príslušnom podľa miesta trvalého pobytu žiadateľa. Výška príplatku k prídavku na dieťa v súčasnosti je 11,02 Eur.

D/ Rodičovský príspevok podľa zákona č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Rodičovský príspevok sa uplatňuje na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, oddelení štátnych sociálnych dávok, príslušnom podľa miesta trvalého pobytu oprávnenej osoby. Výška rodičovského príspevku v súčasnosti je 203,20 Eur.

E/Úmrtie blízkej osoby podľa zákona č. 238/1998 Z. z. o príspevku na pohreb v znení neskorších predpisov. V súvislosti s nárokom na

kompenzáciu výdavkov spojených so zabezpečením pohrebu zomretého a po splnení podmienok nároku na príspevok na pohreb v zmysle platných právnych predpisov má oprávnená osoba právo požiadať o príspevok na pohreb na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, oddelení štátnych sociálnych dávok, príslušnom podľa miesta posledného trvalého pobytu alebo prechodného pobytu zomretého. Výška príspevku na pohreb je v súčasnosti 79,67 eur.

Tabuľka 12 Štátne sociálne dávky za rok 2013

Druh dávky	Sumy v €	Počty poberateľov
prídavok na dieťa + príplatok	3 669 989,94	priem.-13110
príspevok pri narodení dieťaťa + zvýšený príspevok	90 109	594
príplatok k príspevku pri narodení dieťaťa	376 010,10	549
príspevok na pohreb	46 367,94	582
rodičovský príspevok	4 336 930,49	priem. - 1774
náhradná rodinná starostlivosť	99 515,84	84
príspevok na starostlivosť o dieťa	49 207,47	39
Celkom vyplatené	8 668 130,6	16687

2.3.4 Peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov za fyzickú osobu s **ťažkým zdravotným postihnutím** sa považuje fyzická osoba, ktorej **miera funkčnej poruchy je najmenej 50 % podľa postihnutia zaradené** v prílohe č. 3 k zákonu č. 447/2008. Funkčná porucha je nedostatok telesných schopností, zmyslových schopností alebo duševných schopností fyzickej osoby, ktorý z hľadiska predpokladaného vývoja zdravotného postihnutia bude trvať dlhšie ako 12 mesiacov. Miera funkčnej poruchy vyjadruje v percentách do akej miery dané ochorenie obmedzuje funkčnosť organizmu.

Tento zákon pri posudzovaní, posudzuje občana a jeho zdravotné postihnutie v štyroch základných oblastiach:

- v oblasti mobility a orientácie,
- v oblasti komunikácie,
- v oblasti zvýšených výdavkov,
- v oblasti sebaobsluhy.

V tabuľka č. 13 uvádzame prehľad počtu poberateľov opakovaných peňažných príspevkov na kompenzáciu dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a vyplatených finančných prostriedkov v okrese Ružomberok, kde porovnávame roky 2009 (kedy začal platiť zákon č.447/2008 Z. z.) do roku 2013, kde je spracovaná celková štatistika. Počet jednotlivých príspevkov sa zvyšoval, čo je samozrejme aplikáciou zákona. Peňažný príspevok na výcvik psa si zatiaľ nepožiadali v roku 2013 občania s ťažkým zdravotným postihnutím.

Tabuľka 13 Prehľad počtu poberateľov opakovaných peňažných príspevkov na kompenzáciu dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a vyplatených finančných prostriedkov.

peňažný príspevok	2009		2013	
	Priemerný mes. počet poberateľov	Vyplatená celková suma v €	Priemerný mes. počet poberateľov	Vyplatená celková suma v €
osobnú asistenciu	45	131 76,74	74	250.924
prepravu	144	144 93,50	216	236.139
kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s				
a/ diétnym stravovaním	623	144 91,30	936	240.232
b/ s hygienou, s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia	1115	243084,76	1751	392.769
c/ so zabezpečením prevádzky OMV	802	317581,79	1524	612.748
d/ so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom	0	0	0	0
Spolu :	2729	982 28,09	4211	1.245.749

Zdroj: UPSVaR RK

2.3.5 Peňažný príspevok na opatrovanie

Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a Zákon 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 sa zaoberajú problematikou jednotlivca, ktorý je ťažko zdravotne postihnutý a je odkázaný na pomoc druhých.

Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby na účely tohto zákona, ak je odkázaná na osobnú asistenciu, opatrovanie alebo sociálnu službu podľa zákona o sociálnych službách. Pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej osoby s ťažkým

zdravotným postihnutím na pomoc inej fyzickej osoby sa neprihliada na potrebu pomoci pri zabezpečovaní starostlivosti o seba, starostlivosti o domácnosť alebo pri realizovaní základných sociálnych aktivít, ktoré vyplývajú z rodičovskej starostlivosti poskytovanej nepľnoletej fyzickej osobe rovnakého veku. Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na opatrovanie, ak stupeň jej odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby je V alebo VI podľa osobitného predpisu. Účelom opatrovania je zabezpečiť každodennú pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri úkonoch sebaobsluhy, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych aktivít s cieľom zotrvať v prirodzenom domácom prostredí. Prehľad počtu poberateľov uvádzame v tabuľke č. 15.

Tabuľka 14 Peňažný príspevok na opatrovanie

Peňažný príspevok na opatrovanie	2009		2013	
	Priemerný mes. počet poberateľov	Vyplatená celková suma v €	Priemerný mes. počet poberateľov	Vyplatená celková suma v €
celodenné 1 osoby	584	968 218,70	924	1.539.240
celodenné viac osôb	33	74 442,51	43	105.664
čiastočné 1 osoby	11	28 186,78	17	49.552
čiastočné viac osôb	0	0,00	0	0,00
Kombinované	0,25	388,54	0	0,00
Spolu :	628,25	1 071 236, 53	984	1.694.456

Zdroj: ÚPSVaR Rbk

2.3.6 Sociálno-právna ochrana a sociálna kuratela.

V prípade potreby pomoci, sa rodič (zákonný zástupca) môže obrátiť na oddelenie sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, kde sociálny kurátor poskytne poradenstvo a navrhne vykonanie alebo zabezpečí vykonanie opatrení sociálnej kurately. Sociálny kurátor s rodičmi a s dieťaťom vykoná pohovor a na základe zistených skutočností vykoná opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Medzi opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately patria napr.: zapojenie dieťaťa a jeho rodiny do výchovných skupinových programov, sociálnych skupinových programov, výchovno-rekreačných programov organizovaných alebo sprostredkovaných orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, uloženie výchovného opatrenia. Poradenský psychológ alebo odborný poradca RPPS môže rodičom pomôcť hľadať nové alebo efektívnejšie výchovné štýly pri problémoch ich dieťaťa. Počas konzultácii možno objavia možné príčiny problémov so správaním u ich dieťaťa. V prípade, že to bude potrebné môže rodičom odporučiť iných odborníkov. V roku 2009 bol zaznamenaný nárast počtu sledovaných rodín Oddelením sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately o 28,28% oproti roku 2008, čo súvisí s pretrvávajúcou nepriaznivou sociálno-ekonomickou situáciou rodín. V roku 2013 sa počet rodín znížil, čo môže súvisieť aj so zapojením subjektov napr. Nízkoprahového centra RK PREROD, iných neverejných subjektov.

Tabuľka 15 Počet rodín/detí, ktorým bola poskytnutá sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela

2009		2013		Rozdiel	
Počet rodín	Počet detí	Počet rodín	Počet detí	Počet rodín	detí
913	1186	653	800	- 260	-386

Zdroj: ÚPSVaR RK

Oddelenie sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately môže nariadiť výchovné opatrenia: upozornenie (v roku 2009 boli 4), povinnosť zúčastniť sa na liečbe v špecializovanej ambulantnej starostlivosti a povinnosť zúčastniť sa na výchovnom alebo sociálnom programe neboli uložené. Dôvody vykonávania sociálnej kurately pre deti v okrese Ružomberok uvádzame v tabuľke č. 17.

Tabuľka 16 Dôvody vykonávania sociálnej kurately pre deti

Rok	2009	2013	Rozdiel
počet prípadov experimentovania s drogami a závislosti na drogách	4	3	-1
počet prípadov iných závislostí	0	0	0
počet prípadov zanedbávania povinnej školskej dochádzky	31	21	-10
počet prípadov narušených sociálnych vzťahov	39	10	- 29
počet prípadov útekov	0	0	0
počet iných prípadov (napr. šikanovanie)	15	10	-5

Zdroj: ÚPSVaR RK

Jednotlivé dôvody majú tendenciu znižovať sa, čo môže byť aj dobre fungujúcou sociálnou prevenciou riešenou na území okresu Ružomberok, sú to rôzne programy Terénnej sociálnej práce.

Tabuľka 17 Dôvody umiestňovania detí na základe rozhodnutia súdu do zariadení na výkon rozhodnutia súdu za rok 2013

	Dôvod rozhodnutia súdu							Iné
	zanedbávanie	drogová závislosť rodičov	drogová závislosť detí	trestná činnosť dieťaťa, alebo činnosť inak trestná	podозrenie z týrania, zneužívania detí	záškoláctvo	zanechanie dieťaťa	
počet umiestnených detí na základe rozhodnutia súdu	0	0	3	0	0	8	0	1

Zdroj: ÚPSVaR RK

Náhradná rodinná starostlivosť

ÚPSVaR, oddelenie SPOD a SK poskytne záujemcovi, ktorý má záujem stať sa osvojiteľom (záujemca o náhradnú rodinnú starostlivosť – NRS) informácie potrebné na podanie žiadosti o zapísanie do zoznamu žiadateľov. Tieto informácie môže okrem ÚPSVaR poskytnúť aj obec, vyšší územný celok (ďalej VUC) alebo akreditovaný subjekt, ktorý vykonáva prípravu na NR. V roku 2013 boli dvaja žiadatelia o pestúnsku starostlivosť a dvaja o osvojenie.

3 Sociálne a súvisiace služby v meste Ružomberok v rokoch 2010 – 2015

Mestský úrad Ružomberok (MsÚ) prostredníctvom svojho oddelenia sociálnych služieb a zdravotníctva (OSSaZ) zastupuje samosprávu vo zverenej oblasti napĺňaním sociálneho programu a sociálnej politiky mesta v zmysle nasledovných zákonov: zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách; zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele; zákona č.417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi; zákona č. 5/2004 Zb. z o službách zamestnanosti.

Ďalej oddelenie SSaZ zabezpečuje:

- a) odborné činnosti v oblasti sociálnej starostlivosti a zdravotníctva patriace do pôsobnosti mesta,
- b) sociálnu pomoc, sociálne poradenstvo a ostatné sociálne činnosti v priamom kontakte s občanmi mesta,
- c) poskytovanie sociálnej služby ambulantnou i terénnou formou priamo v domácnosti klientov,
- d) prevádzku zariadení sociálnych služieb v správe mesta,
- e) vypracovávanie koncepčných, strategických a záväzných dokumentov pre sociálnu a bytovú oblasť,
- f) napomáhanie resp. zabezpečovanie prípravy, spracovanie a realizáciu projektov zameraných na rozvoj sociálnych služieb v meste Ružomberok.

V zmysle zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele, jeho § 75 ods. 1 písm. a) – l) je náplň oddelenia nastavená na prácu s rodinou a deťmi.

Mesto tak vykonáva opatrenia zamerané:

- na predchádzanie vzniku porúch psychického, fyzického a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb podľa § 10 zákona č. 305/2005.
- Spolupôsobí pri úprave a obnove rodinných pomerov dieťaťa finančnou podporou podľa § 64 ods. 1 písm. a) a odsekov 3 až 5.
- Ďalej vykonáva majetkového opatrovníka maloletým deťom a občanom zbaveným svojprávosti či už v plnom rozsahu alebo obmedzeným na právne úkony.
- Poskytuje súčinnosť štátnym orgánom SPODaSK pri zisťovaní rodinných pomerov, bytových pomerov a sociálnych pomerov dieťaťa a jeho rodiny na účely vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Za týmto účelom oddelenie vykonáva šetrenia v rodinách – priamo

v domácnosti klientov (na základe požiadavky súdu: návštevy v pestúnskych rodinách, náhradných rodinách, pozbavenie svojprávnosti).

- Vykonáva inštitút osobitného príjemcu v prípade, ak sa pomoc v hmotnej núdzi, prídavky na deti, príspevok pri narodení dieťaťa a rodičovský príspevok nevyužívajú na účel, pre ktorý boli poskytnuté a navrhuje orgánu príslušnému na rozhodovanie, aby v odôvodnených prípadoch zastavil ich vyplácanie.

V územnom vymedzení mesta Ružomberok je zadelegovaných niekoľko inštitúcií, ktoré **koordinujú výkon terénnej sociálnej práce**, ako: Úrad práce sociálnych vecí a rodiny Ružomberok (ÚPSVaR) a Mestský úrad Ružomberok (MsÚ) prostredníctvom svojho oddelenia SSaZ. Rozsah a kvalita tejto činnosti je ovplyvnená komunikáciou zainteresovaných. Sanácia rodiny v zmysle zákona NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov, nezodpovedá očakávaniam príslušných organizácií. Kým ÚPSVaR - oddelenie SPODaSK bojuje proti zahlteniu a časovej tiesni, nadmernej administrácii jednotlivých prípadov, samospráva je atakovaná rozhodnutiami príslušného súdu o umiestňovaní detí do ústavnej starostlivosti, ktorá bezprostredne zvyšuje jeho príslušnú rozpočtovú kapitolu v položke sporiteľ a úspor dieťaťa - príspevok na tvorbu úspor podľa § 64 ods. 1 a odseku 6.

Vzťahy pri poskytovaní sociálnych služieb, ktorých cieľom je riešenie sociálnej núdze občanov, ktorí sú odkázaní na pomoc inej osoby (sociálna služba - opatrovateľská služba, odľahčovacia služba, ...) upravuje platné všeobecne záväzne nariadenie mesta č. 3/2013 o poskytovaní sociálnych služieb, o spôsobe a výške úhrad za poskytnutú službu, ktoré schválilo Mestské zastupiteľstvo v Ružomberku v súlade s ustanovením § 11 ods. 4 písm. g) zákona SNR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v platnom znení. Od 1. januára 2014 novela zákona o sociálnych službách ponúka možnosť výberu sociálnej služby, jej formu, poskytovateľa. Z uvedeného dôvodu Mesto Ružomberok reaguje na legislatívne zmeny, a to zmapovaním potencionálnych užívateľov širokej ponuky sociálnych služieb.

Oddelenie SSaZ svoje činnosti zabezpečuje prostredníctvom piatich referátov:

- Referát sociálnej pomoci občanom
- Referát opatrovateľskej služby a zboru pre občianske záležitosti
- Referát sociálnych služieb a dávok
- Bytový referát
- Referát menších obecných služieb

- Riadi činnosť troch zariadení, ktorých je zriaďovateľom.

3.1 Poskytovatelia sociálnych služieb

3.1.1 Verejní poskytovatelia sociálnych služieb

Mesto Ružomberok je zriaďovateľom nasledujúcich troch zariadení sociálnych služieb:

1. Nízkoprahové denné centrum pre deti a rodinu – RK PREROD, ktoré sa nachádza na ulici Plavisko 47 (hala T – 18), Ružomberok poskytuje sociálnu službu krízovej intervencie pre deti a rodinu v zmysle § 29 zákona č. 448/2008 o sociálnych službách. Je organizačnou súčasťou oddelenia od 10.1.2012 a svoje činnosti zabezpečuje ambulantnou aj terénou formou. Činnosť denného centra je zameraná na sociálne poradenstvo, sociálnu rehabilitáciu, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, preventívne aktivity a osvetovú činnosť.

Zariadenie poskytuje:

- a) Základné sociálne poradenstvo, ktoré sa zameriava na posúdenie povahy problému osoby, rodiny alebo komunity, podáva informácie o možnostiach riešenia a podľa potreby sprostredkovanie ďalšej odbornej pomoci.
- b) Špecializované sociálne poradenstvo je zamerané na zistenie príčin vzniku, charakteru a rozsahu problémov dieťaťa, rodiny a poskytnutie konkrétnej odbornej pomoci.
- c) Sociálna rehabilitácia sa orientuje na aktivizáciu, rozvoj a nácvik zručností a schopností v základných sebaobslužných činnostiach a sociálnych aktivitách s maximálnym využitím prirodzených zdrojov v rodine a komunite.
- d) Preventívne aktivity zastrešujú možnosti na predchádzanie rizikómu správaniu dieťaťa, osoby, rodiny, komunity a na predchádzanie rizikovým situáciám a na ich prekonanie alebo riešenie.

Tabuľka A Pravidelná skupinová činnosť jedenkrát týždenne

Miesto	Počet skupín			Počet detí		
	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Rk PREROD	4	5	5	67	64	58
Špec. a ZŠ	2	2	2	15	22	22
ZŠ Bystrická	0	0	1	0	0	12

Tabuľka B Individuálne špecializované poradenstvo

Rok	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Počet klientov	9 detí 7 rodičov	9 klientov	5 klientov

Tabuľka C Činnosť v teréne a na školách

		Počet tried		Počet žiakov		
Terénna práca	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Prevenčia	5	16	2	90	366	33
Intervencia		13	7		270	128

Záujmová činnosť:

- výchovno rekreačné pobyty zimné a jarné, letné prímestské tábory,
- Športové aktivity - streetbalový turnaj, futbalový turnaj Don BoscoRk-up, pravidelné futbalové tréningy,
- 6 ročníkov Žiackej konferencie s protidrogovou tematikou, Romaletto, atď.

2. Komunitné centrum - Útulok pre občanov bez prístrešia je situovaný na ulici Scota Viatora 12 v Ružomberku. V útulku sa poskytuje ubytovanie pre 15 klientov - občanov bez prístrešia, ktorí spĺňajú podmienky štatútu zariadenia Služby strediska osobnej hygieny a práčovne. Vykonáva sa dozor na výkon samoobslužných činností klientov v ranných a nočných hodinách (ranná a večerná hygiena), výmena prádla, poriadok.

3. Výdajňa potravín „Slniečko“ - Chránené pracovisko - dňa 07.07.2011 na ulici Scota Viatora 12, 034 01 Ružomberok bola otvorená a uvedená do prevádzky prvá Výdajňa potravinovej banky v Žilinskom samosprávnom kraji a zároveň štvrtá na Slovensku. Výdajňa potravinovej banky „ Slniečko“ bola zriadená ako chránené pracovisko v zmysle zákona č. 5/2004 Zb. z o službách zamestnanosti a jeho § 56 Chránená dielňa - Chránené pracovisko. Zriadením potravinovej banky sa predchádza plytvaniu potravín a zároveň sa pomáha ľuďom, ktorí pomoc potrebujú, nakoľko sa nachádzajú v stave hmotnej núdze. Potraviny, ktoré sú nepredajné priamo v obchodoch alebo sú tesne pred ukončením expiračnej doby sú darované obchodnými reťazcami a zhromažďované na charitatívne účely. Cieľom tejto pomoci je participácia na možnosti zvýšiť životnú úroveň ľudí mesta Ružomberok a umožniť im počas nevyhnutnej doby preklenúť nepriaznivé životné podmienky. MsÚ Ružomberok aktívne spolupracuje na projekte s príslušným Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, nakoľko táto

inštitúcia disponuje relevantnými údajmi o občanoch, ktorí sa aktuálne nachádzajú v stave hmotnej núdze. Koordinácia projektu po odbornej stránke je zabezpečovaná Katedrou sociálnej práce Katolíckej univerzity v Ružomberku (www.ruzomberok.sk).

Poskytovatelia sociálnych služieb - ŽSK

Zriaďovateľom zariadení sociálnych služieb, ktoré sa na území mesta Ružomberok nachádzajú, je okrem samosprávy aj Žilinský samosprávny kraj. Tento spravuje nasledovné zariadenia:

1. Trojlístok - centrum sociálnych služieb pozostáva z komplexu nasledovných zariadení: Zariadenie pre seniorov, domov sociálnych služieb pre dospelých a špecializované zariadenie na ulici Riadok; Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých na ulici Sv. Anny a Rehabilitačné a krízové stredisko na ulici Tichá.

Zariadenie pre seniorov, domov sociálnych služieb pre dospelých a špecializované zariadenie, Riadok 8, Ružomberok – jedná sa o štvorpodlažnú zateplenú budovu panelákového typu, ktorá sa nachádza neďaleko centra mesta. Predstavuje zlúčené zariadenie sociálnych služieb. Budova bola dokončená v roku 1990 a má spolu 48 bytových jednotiek. Technický stav je dobrý a nevyžaduje v dohľadnej dobe väčšie opravy, len prevádzanie bežnej údržby. Poskytuje celoročný pobyt 70 klientom, prevažne seniorom s rôznym druhom postihnutia a v súčasnosti je plne obsadený. Zariadenie nemá vlastnú stravovacu prevádzku. Táto je zabezpečovaná dovozom z Likavy – centra sociálnych služieb. Domov má zriadenú štandardne vybavenú rehabilitačnú miestnosť. ZpS, DSS a ŠZ v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov. Poskytuje: stravovanie, bývanie (v 28 jednolôžkových a 21 dvojlôžkových izbách), zaopatrenie (upratovanie, poskytovanie posteľnej bielizne, pranie a žehlenie osobného šatstva, poskytovanie pomoci na zabezpečenie základných životných úkonov, ak si to vyžaduje zdravotný stav občana), poradenstvo, záujmovú činnosť, kultúrnu činnosť, rehabilitačnú činnosť, osobné vybavenie, podporuje účasť na spoločenskom živote, zabezpečuje úschovu cenných vecí, utvárajú sa podmienky na prípravu stravy.

Rehabilitačné a krízové stredisko sa nachádza na Tichej ulici č. 33, Ružomberok. Budovu strediska tvorí jednopodlažná budova rodinného typu, ktorá bola dokončená v roku 1987. Súčasťou komplexu je záhrada. Rehabilitačné a krízové stredisko poskytuje sociálne služby na dobu určitú 11 klientom (rehabilitačné stredisko: 4 klienti, krízové stredisko: 7) , ktorí sú odkázaní na pomoc inej fyzickej osoby v domácom prostredí alebo ktorí sa ocitli v krízovej životnej situácii. Prevádzkový čas strediska je od 06:00 – 18:00 hodiny počas pracovných dní.

Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých je situovaný na ulici Sv. Anny 4, Ružomberok. Zariadenie tvorí jeden komplex, ktorý bol uvedený do prevádzky v roku 1987, budova bola postavená v roku 1954, zrekonštruovaná v období 1991-1992 a je v dobrom technickom stave. Jedná sa o dvojposchodovú budovu uprostred záhrady blízko centra mesta. Domov má vlastnú stravovaciu jednotku, pričom priemerný denný počet pripravovaných obedov je 60 a večerí 25. Poskytuje týždenný a denný pobyt 46 chlapcom a dievčatám od 6 do 30 rokov veku s mentálnym postihnutím. DSS pre deti a dospelých na ulici Sv. Anny poskytuje sociálne služby v súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.

2. LIKAVA - centrum sociálnych služieb, Likavka 9, 034 95 - poskytuje sociálne služby v súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách: sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku. Ide o sociálne služby: *domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie a zariadenie pre seniorov*. Zariadenie má charakter centra sociálnych služieb, je určené pre 231 klientov. Disponuje 102 jednolôžkovými a 82 dvojlôžkovými izbami.

Na území mesta Ružomberok sa nachádzajú ďalšie zariadenia sociálnych služieb (neverejný poskytovateľ) , ktoré participujú na skvalitňovaní života občanov.

3.1.2 Neverejní poskytovatelia sociálnych služieb

1. ViaVitae, n. o. – centrum sociálnych služieb sa nachádza na ulici Plavisko 7 v Ružomberku. Ide o novovzniknuté zariadenie, ktoré vzniklo v auguste 2013 ako zariadenie pre seniorov poskytujúce pobytové, ambulantné a terénne formy sociálnych služieb. ViaVitae, n. o. poskytuje svoje služby fyzickým osobám, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby alebo sociálne služby ViaVitae potrebujú z iných vážnych dôvodov. Cieľom centra je podať pomocnú ruku rodine, jednotlivcovi pri jeho problémoch prostredníctvom sociálnych služieb ako je: zariadenie pre seniorov, denný stacionár, opatrovateľská služba, odľahčovacia služba. Poslaním zariadenia je podporiť čo najdlhšie zotrvanie seniora v jeho domácom prostredí a až v situácii, kedy už nie je možné zotrvanie v prirodzenom prostredí, zaistiť seniorom starostlivosť v centre sociálnych služieb ViaVitae, n. o., ktoré má znaky rodinného bývania. Centrum sa snaží zabezpečiť dôstojný a kvalitný zvyšok života tak, aby bola zachovaná ich ľudská dôstojnosť. Uvedené je napĺňané podporovaním ich sebestačnosti, pomocou pri zvládaní každodennej starostlivosti ale aj rôznymi aktivitami zameranými na rozvoj kognitívnych funkcií, jemnej motoriky.

2. Spišská katolícka charita - Mobilný hospic Charitas Ružomberok, Majere 5, 034 01 Ružomberok – zabezpečuje holistické sprevádzanie klienta, pomoc terminálne chorým a ich blízkym v prirodzenom prostredí v modeli štyroch dimenzií kvality života, a to fyzická (bio): mobilita, schopnosť komunikácie, funkčné parametre, neprítomnosť bolesti; psychická oblasť (psycho): pocit zdravia, radosť, neprítomnosť strachu, vyrovnanosť; sociálna (socio): rodinná situácia, okruh priateľov, ekonomické aspekty, pracovné miesto; duchovná (spirito): zmysel života, ciele, hodnoty, metafyzicko-náboženské vzťahy. Starostlivosť mobilného hospicu je orientovaná na obdobie „praefinem“ (pred smrťou), „in fine (pri smrti) a „post finem“ (po smrti). **ADOS Charitas** zastrešuje komplexné zdravotnícke služby v domácnosti alebo v rodine pacienta. Tento typ starostlivosti je určený pre ľudí, ktorí sú prepustení z nemocničnej zdravotnej starostlivosti, pre dlhodobo chorých, starých a zabezpečovaný prostredníctvom odborne kompetentných zdravotných sestier, na základe intenzívnej kooperácie s ošetrovujúcim lekárom a lekárom špecialistom. Cieľom starostlivosti je, aby pacient prežíval chorobu a absenciu pôvodnej kvality života v podmienkach zmierňovania somatických ťažkostí a v prípade vyliečenia sa prinavrátil do pôvodného pracovného procesu a žil kvalitný život.

3. Senires, n. o. sa nachádza v časti Likavka 10 v katastrálnom území Mesta Ružomberok. Organizácia poskytuje sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, dovŕšenia dôchodkového veku prostredníctvom Zariadenia pre seniorov a Domova sociálnych služieb v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Ide o šesťpodlažnú budovu, ktorá bola zrekonštruovaná a prispôbena na prevádzku zariadenia pre seniorov a domova sociálnych služieb. V objekte je vybudovaných 50 izieb (jednoposteľových a dvojposteľových) s hygienickým zariadením bunkového typu s kapacitou 103 lôžok. Celková kapacita zariadenia je 115 miest.

4. Detské domovy v celom Žilinskom samosprávnom kraji spravuje Úrad práce sociálnych vecí a rodiny v Žiline. **Na území Ružomberka sa nachádzajú 3 detské domovy:** *Detský domov na Kalvárskej ulici* – štátny detský domov, zriadený Úradom práce sociálnych vecí a rodiny v Žiline. Má kapacitu 68. *Detské centrum na ulici Karola Sidora* – neštátny akreditovaný detský domov. Má kapacitu 40 miest. *Detský domov „Detský smiech“* so sídlom na ulici I. Houdeka – neštátny detský domov, ktorý v súčasnosti požiadal o akreditáciu. Domov má kapacitu 12 miest. Umiestňovanie detí do týchto domovov spôsobuje mestu nemalé finančné problémy.

5. Úsmev ako dar - spoločnosť priateľov a detí z detských domovov má regionálnu pobočku v Ružomberku. Venuje sa deťom, ktorým bola nariadená ústavná starostlivosť.

3.2 Analýza potrieb užívateľov a poskytovateľov sociálnych a súvisiacich služieb v Ružomberku

Informačným zdrojom pri tvorbe 1. KPSS boli výstupy z výskumov užívateľov a poskytovateľov sociálnych služieb v Ružomberku, ktoré spracovala Katedra verejnej správy a práva, Katedra sociálnej práce, Pedagogickej fakulty Katolíckej univerzity v Ružomberku. **Hlavným cieľom** výskumu bolo zistiť názory obyvateľov Mesta Ružomberok na sociálne a súvisiace služby, poskytované na území Mesta Ružomberok prostredníctvom metódy rozdávaného dotazníka. Výskumnú vzorku tvorili obyvatelia Mesta Ružomberok vo veku od 18 do 85 rokov v počte 639 respondentov, s trvalým pobytom na jeho území. Z údajov výskumu vyplynulo, že 37 respondentov využíva opatrovateľskú službu, 31 respondentov pracovňu, 30 respondentov Domov sociálnych služieb, 14 komunitné centrum, ostatné služby majú klesajúcu hodnotu. 34,1 % respondentov poznalo niektoré z ponúkaných sociálnych služieb. Výsledky výskumu pomohli pri väčšej propagácii sociálnych a súvisiacich služieb v meste Ružomberok.

Druhý výskum sme realizovali vo fáze evaluácie prvého KPSS (ktorý bol zostavený na obdobie rokov 2010 – 2012). Výskum sme realizovali v rokoch 2013-2014, kde cieľom bolo zistiť názory obyvateľov na informovanosť o sociálnych službách, na využívanie sociálnych služieb, na možné nové formy a druhy sociálnych služieb.

Výskumný súbor bol výberový¹, kde sme zaradili 180 respondentov, z toho:

- vo veku 30-40 rokov bolo 30 respondentov;
- vo veku 41-50 rokov bolo 30 respondentov;
- vo veku 51-60 rokov bolo 30 respondentov;
- vo veku 61-70 rokov bolo 30 respondentov;
- vo veku 71-80 rokov bolo 30 respondentov;
- vo veku nad 81 rokov bolo 30 respondentov

Z celkového počtu 180 respondentov (100%) pri druhostupňovom triedení pojem sociálne služby poznalo 75% respondentov, z toho 100% poznalo

¹Výberový znak bol vek, trvalý pobyt v Ružomberku, poznatky o sociálnych službách.

opatrovateľskú službu. Pri doplňujúcej otázke, kto poskytuje v meste Ružomberok opatrovateľskú službu, 50% respondentov uviedlo, že Mesto Ružomberok; 35% uviedlo Mesto Ružomberok a Charita, 15% uviedlo Charita.

Z odpovedí jasne vyplýva, že **nie je dobrá informovanosť** na úrovni mesta o poskytovateľoch sociálnych služieb. Pri doplňujúcej otázke, kde by získavali informácie o sociálnych službách 95% respondentov uviedlo, že Mestský úrad. Na druhej strane samospráva nie je povinná mať všetky informácie o poskytovateľoch, ak je napríklad neverejný poskytovateľ Charita, ViaViatae, n. o.

Sociálne služby pre osoby so zdravotným postihnutím využíva: rehabilitačné stredisko 1,5 % respondentov; 10,0% chránené pracovisko; 10,0% príspevok na osobnú asistenciu.

Sociálne služby pre seniorov využíva 70,2 % respondentov z celkového počtu, kde 30 respondentov využíva Denné centrum- Klub dôchodcov; 23 respondentov jedáleň; 15 respondentov prepravnú službu; 10 respondentov zariadenie pre seniorov.

Druhostupňovým triedením sme zisťovali, konkrétne sociálne služby. **Opatrovateľskú službu (OS)** využívajú:

- vo veku 41-50 rokov, sú zamestnaní v počte 5 (*dôvod je starostlivosť o rodinného príslušníka, aby bol v domácom prostredí*);
- vo veku 51-60 rokov, sú zamestnaní ako opatrovatelia 10 respondenti (z toho sa o svojho rodinného príslušníka starajú traja);
- vo veku 61-70 rokov využívajú opatrovateľskú službu dvaja respondenti (počet hodín na jedného je v rozsahu 2-6 hodín denne);
- vo veku 71-80 rokov využívajú opatrovateľskú službu traja respondenti (počet hodín na jedného je v rozsahu 4-6 hodín denne);
- vo veku nad 81 rokov využívajú opatrovateľskú službu dvaja respondenti (počet hodín na jedného je v rozsahu 8 hodín denne).

Z odpovedí nám jasne vyplýva, že vyvstáva potreba tak na strane jednotlivca, ako aj rodiny o opatrovateľskú službu. V ďalšom triedení sme sa zaujímali o skutočnosť, čo by bolo možné zlepšiť v poskytovaní OS. V uvedenej problematike sme zaznamenali zaujímavé názory: **rozšíriť službu na sobotu a nedeľu, rozšíriť službu na odopoludňajšie hodiny, znížiť úhradu za sociálnu službu.**

Z ďalších konkrétnych služieb, ktoré využívajú obyvatelia Mesta Ružomberok vyberáme nasledovné:

Denné centrum - klub dôchodcov využívajú respondenti, ktorí sú na dôchodku vo vekovej skupine 61-80 rokov, a to v počte 34.

Individuálne stravovanie (jedáleň, dovoz obedov) využíva 23 respondentov. **Prepravnú službu** – 15 respondentov. **Zariadenie pre seniorov** využíva 10 respondentov.

Prepravná služba ako taká v meste nie je, ale respondenti ju uvádzali ako príspevok na individuálnu prepravu, kde ju využíva 15 respondentov. V druhostupňovom triedení sme sa zaujímali o možné problémy s príspevkom. Odpovede v položenej otázke boli nasledovné: „*musíme lepíť lístky, znižujú výšku príspevku, ak sa nám zvýši dôchodok, taxikári nedávajú lístky*“.

Zaujímali sme sa tiež o skutočnosť, kto by mal zodpovedať za riešenie problémov obyvateľov Mesta Ružomberok. V kontexte na uvedené bola v rozdávanom dotazníku položená otázka: „*Kto by mal, podľa Vášho názoru, riešiť problémy niektorých skupín obyvateľov (napr. bezdomovci, etnické menšiny, problémová mládež atď.)*“? Všetci respondenti vyjadrili názor, že Mesto Ružomberok má riešiť problémy obyvateľov. Zaujímalo nás poradie jednotlivých inštitúcií pri riešení sociálnych problémov. Prvé v poradí bolo Mesto, druhá možnosť v poradí bola označená, že najskôr je potrebné riešiť problémy každý sám a až potom Mesto, ako tretie v poradí bola označená možnosť širšia rodina, Mesto.

Ďalej sme sa zaujímali, o ktoré konkrétne sociálne služby prejavia záujem respondenti. V tabuľke č.18 sú uvedené údaje, ktoré konkrétne sociálne služby respondenti využívajú a o ktoré majú záujem.

Tabuľka 18 Záujem o služby

Sociálne služby všeobecne	využívam	mám záujem
Domáca opatrovateľská služba	18	20
Nepretržitá (non-stop) opatrovateľská služba	3	20
Stredisko osobnej hygieny	0	0
Prepravná služba so sprievodom	2	30
Odľahčovacia služba	3	5
Sociálne poradenstvo	0	10
Práčovňa	50	23
Domov sociálnych služieb pre dospelých	2	0
Hospic a domáca hospicová starostlivosť	0	10
SPOLU	78	118

Sociálne služby pre rodiny s deťmi		
Opatrovateľská služba pre rodiny s deťmi	0	4
Náhradná rodinná starostlivosť – pestúnske rodiny	1	0
Denný stacionár pre deti s rôznym typom ochorenia	5	5
Profesionálne rodiny	1	0
Detské jasle	2	2
RK PREROD	0	0
Domov sociálnych služieb pre deti	2	2
Zariadenie núdzového bývania	0	0
Domov na pol ceste	0	0
Detský domov	2	0
SPOLU	13	13
Sociálne služby pre osoby ohrozené sociálnym vylúčením		
Terénne sociálne poradenstvo (pre ľudí: bez domova, pracujúcich v sex-biznise, užívajúcich návykové látky, zo sociálne znevýhodnených komúnít a mládež skinheads, punkhooligans, atď.)	0	0
Útulok	2	2
Nocľaháreň	0	0
SPOLU	3	2
Sociálne služby pre osoby so zdravotným postihnutím		
Tlmočnícka služba pre nepočujúcich	5	5
Sprievodcovská služba pre nevidiacich	2	2
Zariadenie podporovaného bývania	0	0
Rehabilitačné stredisko pre osoby so zdravotným postihnutím	0	1
Agentúry osobnej asistencie	0	0
Špecializované zariadenie pre dg. Alzheimer, Skleróza multiplex a pod.	0	5
Agentúra podporovaného zamestnávania	0	8
Chránené pracoviská	5	0
SPOLU	12	21

Sociálne služby pre seniorov a dôchodcov		
Linka dôvery pre seniorov	0	5
Monitoring seniorov (pravidelné telefonické kontaktovanie)	0	5
Denné centrum (klub dôchodcov)	30	53
Jedáleň (pre dôchodcov aj počas víkendov a sviatkov)	30	30
Denný stacionár pre dôchodcov s rôznymi typmi ochorení	0	3
Zariadenie opatrovateľskej služby	0	2
Zariadenie pre seniorov s nízkym dôchodkom	0	35
Prepravná služba	15	25
Iné služby - uveďte	7	10
SPOLU	84	168

Zdroj: Vlastné spracovanie.

Vo výskume sme pokračovali v januári 2015, výsledky uvádzame v tabuľke 18a.

Tabuľka 18 a. Záujem o konkrétne sociálne služby

SOCIÁLNA SLUŽBA	Počet respondentov	Počet respondentov
Sociálne služby krízovej intervencie	využívam	mal/a by som záujem
Terénna sociálna služba krízovej intervencie	0	8
Nízkoprahové denné centrum - RK-PREROD	3	7
Integračné centrum	0	8
Komunitné centrum	0	8
Nočľaháreň	0	5
Útulok	0	8
Domov na polceste	0	12
Zariadenia núdzového bývania	0	16
Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu	1	14
SPOLU	4	86

Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi	využívam	mal/a by som záujem
Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a podpora zosúladovania rodinného a pracovného života	0	21
Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti	0	15
Služba včasnej intervencie	0	7
SPOLU	0	43
Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie (z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu, dovŕšenia dôchodkového veku)	využívam	mal/a by som záujem
Zariadenie podporovaného bývania	0	15
Zariadenie pre seniorov	9	19
Zariadenie opatrovateľskej služby	4	14
Rehabilitačné stredisko	1	20
Domov sociálnych služieb	7	14
Špecializované zariadenie	3	9
Denný stacionár	1	12
Domáca opatrovateľská služba	7	26
Prepravná služba	4	18
Sprievodcovská služba a predčitateľská služba	0	6
Tlmočnícka služba	0	11
Sprostredkovanie osobnej asistencie	0	6
Požičiavanie pomôcok	2	14
SPOLU	38	184
Sociálne služby s využitím telekomunikačných technológií	využívam	mal/a by som záujem
Monitorovanie a signalizácia potreby pomoci	0	10
Krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií	0	15
SPOLU	0	25

Podporné služby	využívam	mal/a by som záujem
Odl'ahčovacia služba	0	9
Pomoc pri výkone opatrovnických práv a povinností	0	7
Denné centrum	0	16
Podpora samostatného bývania	0	20
Jedáleň	3	13
Práčovňa	2	10
Stredisko osobnej hygieny	1	9
SPOLU	6	84

Zdroj: Podobová-Kamanová,2015

Môžeme konštatovať, že v Meste Ružomberok sa prelínajú služby podľa zákona NR SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov so službami, ktoré nepatria medzi sociálne služby, ale nesú charakter doplnkových služieb – služieb súvisiacich podľa zákona č.447/2008 Z.Z. , zákona č. 5/2004Z.z., zákona č.245/2008 Z.z. Patria sem napríklad detské jasle, detský domov, asistenčné služby pre rodiny s deťmi, chránené pracoviská, pracovný asistent.

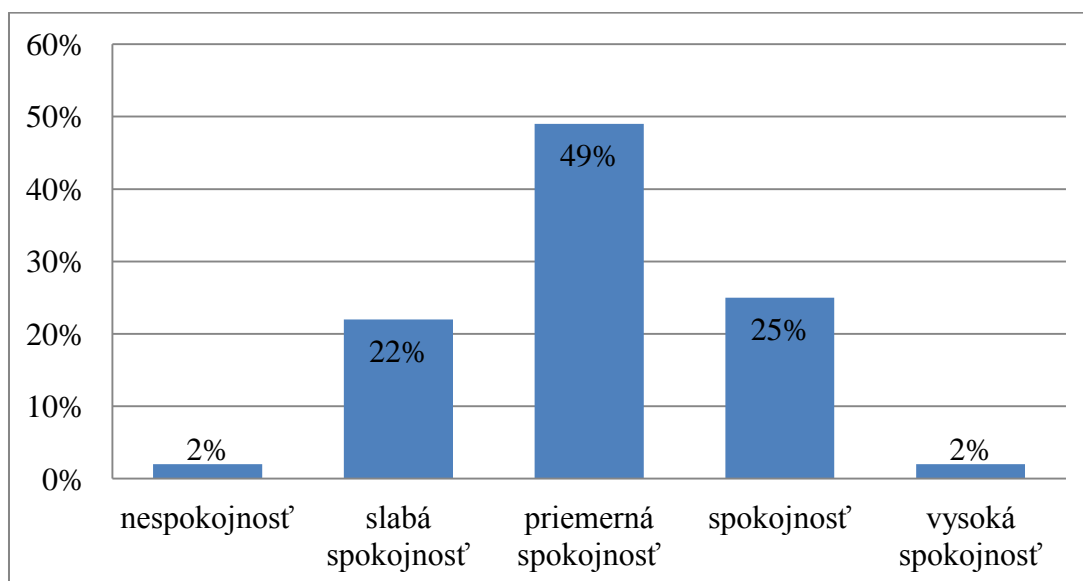
Zaujímali nás názory poskytovateľov sociálnych služieb na proces poskytovania ich služby, či vidia rozdiel medzi verejným a neverejným poskytovateľom sociálnej služby. U verejného poskytovateľa je proces jednoznačný v tom, že posudok a rozhodnutie vydáva samosprávny kraj. Umiestnenie ich prijímateľov je v rámci Žilinského samosprávneho kraja. U neverejného poskytovateľa ide o určitú súťaž v kvalite poskytovanej sociálnej služby, o pružnosť v poskytovaní, o možnosť v kombinovaní sociálnych služieb za predpokladu, že ich má registrované. Medzi spoločné potreby poskytovateľa uvádzali spoluprácu medzi poskytovateľmi, ktorá sa začína rozvíjať. Ďalej ako jednu z potrieb uvádzali rozšírenie poskytovania svojich súvisiacich služieb. Neverejný poskytovateľ sociálnej služby Spišská katolícka charita uviedla, že ich rozvojový plán sa zameriava na sociálnu núdzu obyvateľov regiónu Liptov, o čom svedčí vybudovaný Denný stacionár v Liskovej a rozšírenie Domácej opatrovateľskej služby. Neverejný poskytovateľ sociálnej služby ViaViate,n.o. poskytuje domácu opatrovateľskú službu, vrátane sobôt a nedeľ a v odpoľudňajších hodinách. Práve čas poskytovania je žiadaný nielen v rámci mesta, ale aj ŽSK.

Zaujímavé je aj poskytovanie 24 - hodinovej domácej opatrovateľskej služby, ktorá je zameraná na deti, dospelých a seniorov.

Zaujímali sme sa o spokojnosť s poskytovanou sociálnou službou, ktorá bola poskytnutá respondentovi, prípadne jeho príbuznému.

Na základe názorov respondentov, ktorí sa k danej otázke vyjadrili sme zistili ich mienku na poskytované sociálne služby, s ktorými sa mali možnosť stretnúť. Na grafe č. 1 vidíme, že takmer polovica, presne 49% (49) respondentov vyjadrila vo svojej odpovedi priemernú spokojnosť. Môžeme teda povedať, že voči poskytnutej sociálnej službe zaujali neutrálny postoj. Veľmi podobné výsledky sme mali pri odpovediach, vyjadrujúcich slabú spokojnosť, ku ktorej sa prihlásilo 22% (22) respondentov a spokojnosť, ktorú vyjadrilo 25% (25) respondentov. Vysokú spokojnosť vo svojich odpovediach uviedlo 2% respondentov a rovnaký počet, teda 2% respondentov naopak vyjadrilo nespokojnosť s poskytovanou sociálnou službou.

Graf 1 Miera spokojnosti s poskytovanou sociálnou službou



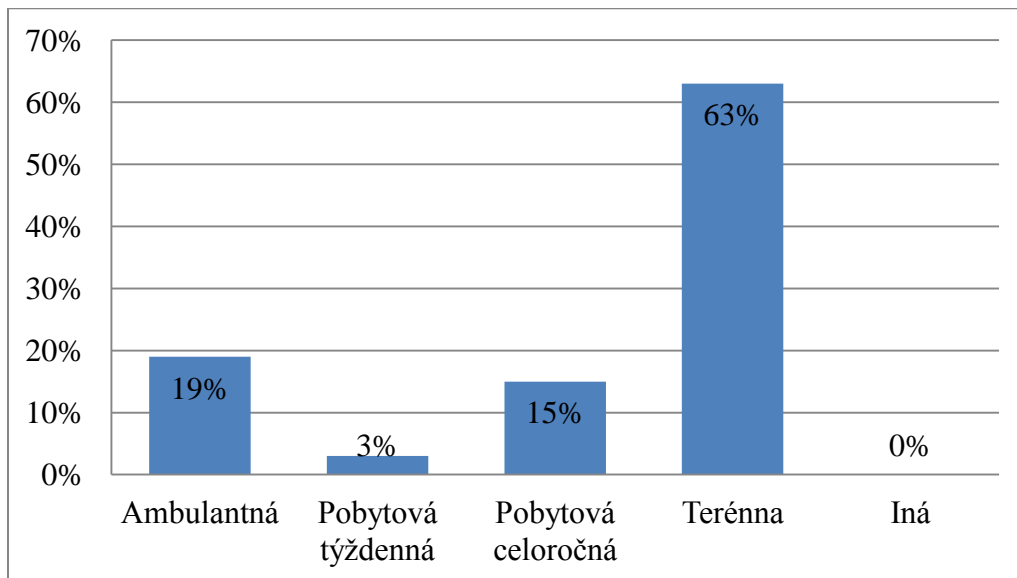
Zdroj: Podobová-Kamanová, 2015

V dotazníku nás zaujímalo, aká forma sociálnej služby by respondentom najviac vyhovovala.

Z uvedených odpovedí, ktoré sú zobrazené na grafe č. 2 je zrejmé, že 64% (64) respondentov by preferovalo predovšetkým terénnu formu

sociálnej služby. O ambulantnú formu prejavilo záujem 19% (19) respondentov a 15% (15) respondentov sa vyjadrilo za pobytovú celoročnú formu sociálnej služby. Najmenej, iba 3% (3) respondentov by malo záujem o poskytovanie sociálnej služby prostredníctvom pobytovej týždennej formy.

Graf 2 Formy sociálnej služby

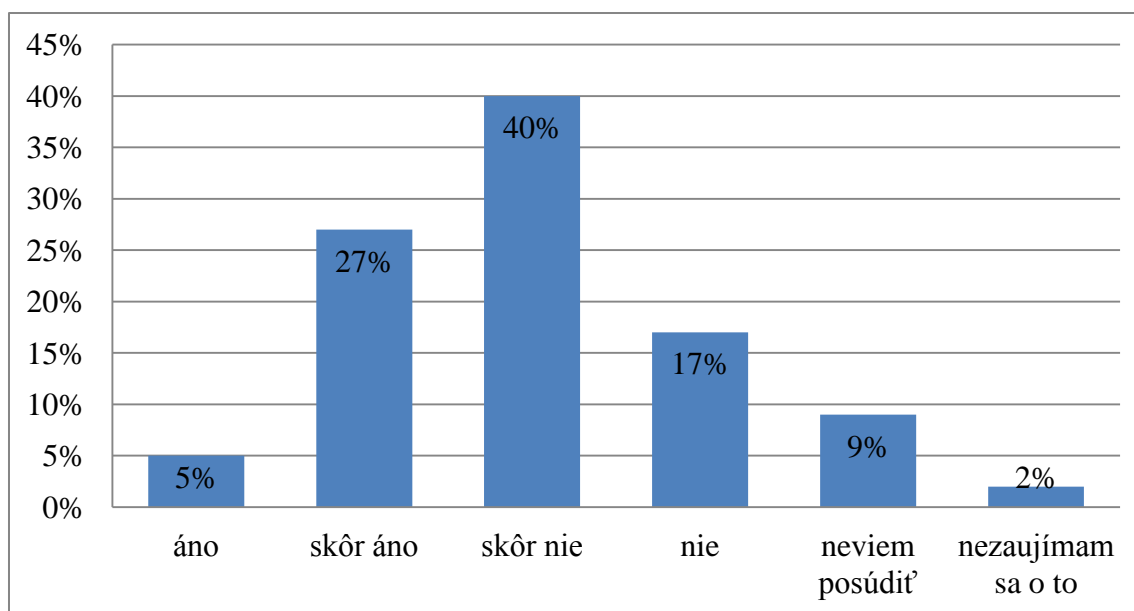


Zdroj: Podobová-Kamanová,2015

Ďalšou otázkou nášho dotazníka sme zisťovali, či majú občania mesta dostatočné informácie o sociálnych službách a o ich poskytovaní v Ružomberku.

Z grafu č. 3 vyplýva, že 40% (40) oslovených respondentov skôr nemá dostatočné informácie o sociálnych službách. 27% (27) respondentov je toho názoru, že skôr majú potrebné informácie o sociálnych službách a 17% (17) respondentov nám odpovedalo negatívne.

Graf 3 Informovanosť o sociálnych službách



Zdroj: Podobová-Kamanová, 2015

3.3 Výskum užívania návykových látok na základných a stredných školách v meste Ružomberok

Realizátor výskumu bola **PhDr. Angela Almašiová, PhD** z Katedry sociálnej práce PF KU v Ružomberku. Výskum sa realizoval v mesiacoch september – október 2012 metódou rozdávaného dotazníka. Anketármi boli žiaci a študenti základných a stredných škôl, ktorí boli inštruovaní o spôsobe vyplňovania dotazníka.

Výskumnú vzorku tvorilo **1 867 respondentov** zo všetkých základných a stredných škôl, ktorých zriaďovateľom je mesto Ružomberok a VÚC Žilina.

Prvý súbor (základné školy) tvorilo 1141 žiakov základných škôl vo veku od 7 do 15 rokov. **Druhý súbor** tvorilo 726 študentov stredných škôl vo veku od 11 do 19 rokov.

Oblasť - skúsenosti respondentov s návykovými látkami

Súbor respondentov zo základných škôl

V súbore žiakov základných škôl sme sa respondentov pýtali na to, či majú skúsenosť s návykovými látkami. Najčastejšie respondenti konzumujú energetické nápoje – uviedlo to až 64,9% respondentov. Na druhom mieste sa umiestnil alkohol a na treťom mieste cigarety. Za veľmi alarmujúce považujeme vekové zloženie konzumentov uvedených látok – 197 respondentov (26,6%) vo veku 7 – 10 rokov má skúsenosť s konzumáciou energetických nápojov, 111 respondentov (20,6%) vo veku 7 – 10 rokov má skúsenosť s konzumáciou alkoholu a 35 respondentov v tom istom veku má

skúsenosť a cigaretami. Čo sa týka pohlavia, výraznejšie rozdiely medzi chlapcami a dievčatami sa neukázali.

Tabuľka 19 Skúsenosť žiakov základných škôl s návykovými látkami

	áno		Nie	
	N	%	N	%
energetické nápoje	740	64,9	401	35,1
Alkohol	538	47,2	603	52,8
Cigarety	338	29,6	803	70,4
Marihuana	54	4,7	1 087	95,3
Lysohlávky	21	1,8	1 120	98,2
Tramal	17	1,5	1 124	98,5
kokaín²	13	1,1	1 128	98,9
Heroín	8	0,7	1 133	99,3
LSD	8	0,7	1 133	99,4
Pervitín	7	0,6	1 134	99,4
Extáza	5	0,4	1 136	99,6

Spomedzi nelegálnych návykových látok majú žiaci základných škôl najviac skúseností s marihuanou a lysohlávkami.

Skúsenosť s Tramalom³ uviedlo 17 respondentov, s kokaínom 13 respondentov, po 8 respondentov uviedlo skúsenosť s heroínom a LSD. 7 respondentov vyskúšalo pervitín a 5 extázu.

Súbor respondentov zo stredných škôl

Vo vzorke respondentov zo stredných škôl sme sa pýtali nielen na skúsenosť s návykovými látkami, ale aj na frekvenciu ich užívania a konzumovania. V prípade legálnych návykových látok sú najčastejšie konzumovanou látkou takisto **energetické nápoje** – denne ich konzumuje 4,7% respondentov, 1x za týždeň 11,7% respondentov, 1x za 2 týždne 9,2% respondentov. Nikdy nevyskúšalo energetický nápoj 10,7% respondentov. Druhou najčastejšie konzumovanou návykovou látkou je **tabak**. Aspoň raz v živote odskúšalo cigarety 56,9% respondentov. Každodennú konzumáciu cigariet uviedlo 144 respondentov (19,8%), fajčenie raz za týždeň uviedlo 37 (5,1%) respondentov, 1x za 2 týždne 25 respondentov (3,4%), 1x za mesiac 58 (8%) respondentov a 1x za pol roka 149 (20,5%) respondentov. Výraznejšie rozdiely v konzumácii tabaku u dievčat a chlapcov sa neukázali.

²Na základe skúseností pracovníkov Nízkoprahového denného centra s prácou v teréne, sa pojmom kokaín medzi ružomerskými konzumentmi nazýva prepálená marihuana, ktorá vzniká pri fajčení z vodného bongu.

³ Konzumenti získavajú toto analgetikum triedy opioidov hlavne na predpis od svojich všeobecných lekárov, alebo kúpou od svojich spolužiakov a známych.

V dotazníku sme zisťovali takisto **vek prvého kontaktu respondenta s cigaretami**. Do 7 rokov uviedlo kontakt 3,2% (32) respondentov, vo veku 8 – 10 rokov 11,6% respondentov, vo veku 11 – 13 rokov 29,6% respondentov, vo veku 14 – 16 rokov 29,3% a vo veku 17 rokov a viac 7,3% respondentov. Vo vzorke respondentov, ktorí uviedli, že fajčia, sme sa snažili zistiť, ako vnímajú toto svoje konanie. 100 fajčiarov uviedlo, že prestane fajčiť hneď, ako bude chcieť, 82 uviedlo, že by malo problém s fajčením prestať, 15 respondentov priznalo, že by prestať s fajčením nezvládlo a 19 respondentov prestať fajčiť nechce. Päťina fajčiarov uviedla, že partia kamarátov je najčastejšie prostredie, v ktorom fajčia.

Tretou najčastejšie konzumovanou návykovou látkou je **alkohol**. Aspoň jeden krát v živote vyskúšalo alkohol 83,7% respondentov. Dennodennú konzumáciu alkoholu uviedlo 7 respondentov, aspoň raz za týždeň pije alkohol 97 respondentov (13,4%), rovnaký počet respondentov uviedlo konzumáciu 1x za 2 týždne. Príležitostné pitie alkoholu - 1x za mesiac uviedlo 203 respondentov, 1x za pol roka 204 respondentov. Vek prvého kontaktu s alkoholom – do 7 rokov 4,4%, vo veku 8 – 10 rokov 8,4%, vo veku 11 – 13 rokov 29,1%, vo veku 14 – 16 rokov 43,9% a vo veku 17 rokov a viac 9,4% respondentov. Spomedzi všetkých respondentov len 35 uviedlo, že nikdy alkohol neochutnali. V prítomnosti partie kamarátov pije často 11% respondentov, málokedy takmer 60% respondentov. Pri podrobnejšej analýze sa neukázal rozdiel v konzumovaní alkoholu u mužov a žien.

V prípade **nelegálnych návykových látok dominuje marihuana** - 21,1% stredoškolákov uviedlo aspoň jednu skúsenosť. Takmer 14% respondentov konzumuje marihuanu v partii kamarátov. Ako sme spomenuli vo vzorke respondentov zo základných škôl, jednou zo zneužívaných nelegálnych látok je **Tramal**. Na iný, ako liečebný účel ju aspoň raz v živote užilo 27 respondentov (3,7%). Aspoň jednu **skúsenosť s lysohlávkami** uviedlo 34 respondentov (4,7%). Spomedzi ďalších nelegálnych látok môžeme spomenúť **pervitín** – aspoň jednu skúsenosť s jeho užitím má 10 respondentov (1 respondent uviedol každodennú konzumáciu, 1 respondent uviedol konzumáciu 1x za týždeň, 2 respondenti 1x za mesiac a 6 respondentov 1x za pol roka). Konzumáciu a **skúsenosť s heroínom** neuviedol ani jeden respondent. 18 respondentov uviedlo **skúsenosť s prchavými látkami** (1 respondent uviedol každodennú konzumáciu, 1 respondent konzumáciu 1x za týždeň, 1 respondent 1x za 2 týždne, 2 respondenti 1x za mesiac a 13 respondentov 1x za pol roka. Extázu užili 4 respondenti a LSD 5, išlo o jednorazovú konzumáciu.

Skúsenosti respondentov s hracími automatmi

Ďalším cieľom výskumu bolo zistiť skúsenosti respondentov s hracími automatmi. Z výskumu vyplynuli alarmujúce výsledky: až **196 respondentov** zo základných škôl (z toho 74 vo veku 7 – 10 rokov a 122 vo veku 11 – 15 rokov) uviedlo, že aspoň raz vyskúšali **hrací automat**, vo vzorke stredoškolákov 184 respondentov. Z podrobnejšej analýzy vyplynulo, že chlapci majú viac skúseností s hracími automatmi ako dievčatá a viac respondenti z mesta ako z vidieka.

Zdroje informácií o drogách

V dotazníku mali respondenti uvedený zoznam možných zdrojov, z ktorého mali vybrať ten, z ktorého najčastejšie získavajú informácie o návykových látkach. Žiaci základných škôl ako najčastejší zdroj (38,1%) uvádzali televíziu (tu by sa žiadalo podrobnejšie skúmať, aké informácie im televízia poskytuje – sú to informácie preventívneho charakteru, alebo akékoľvek informácie o drogách?), študenti stredných škôl uvádzali ako najfrekvencovanejší zdroj internet (37,1%). Veľmi málo respondentov v prípade obidvoch súborov uviedlo rodičov (9,2% respondentov zo základných škôl a iba 1,4% respondentov zo stredných škôl) a učiteľov (8,9% respondentov zo základných škôl a 7% respondentov zo stredných škôl).

Tabuľka 20 Zdroje informácií o návykových látkach

	ZŠ			SŠ	
	N	%		N	%
TV	435	38,1%	internet	269	37,1%
Internet	204	17,9%	kamaráti	172	23,7%
iný zdroj	175	15,3%	TV	165	22,7%
Rodičia	105	9,2%	učitelia	51	7,0%
Učitelia	101	8,9%	iný zdroj	39	5,4%
Kamaráti	76	6,7%	tlač	20	2,8%
Tlač	45	3,9%	rodičia	10	1,4%

Spracovala: A.Almašiová, 2013

Jednotlivé výsledky výskumov sú premietnuté aj v niektorých cieľoch a opatreniach 2. Komunitného plánovania sociálnych služieb.

4 Tvorba 2. Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na obdobie rokov 2015 – 2017

V tejto kapitole je popísaný proces plánovania sociálnych služieb v Ružomberku. V zmysle zákona č. 448/2008 a jeho § 83 má každá obec povinnosť vypracovať **komunitný plán sociálnych služieb (KP SS)** v spolupráci:

- a) s inými poskytovateľmi sociálnych služieb v územnom obvode;
- b) s prijímateľmi sociálnych služieb v územnom obvode.

Komunitné plánovanie sociálnych služieb vnímame ako *„cyklický, participatívny proces vyladovania dopytu a ponuky a finančného krytia sociálnych služieb na lokálnej úrovni prostredníctvom vytvárania a realizácie komunitných plánov sociálnych služieb“* (Havlíková, Holubíková In Pavelová a kol., 2007, s. 69).

Pre zlepšenie sociálnych služieb na území mesta a zároveň naplnenie litery zákona, MsZ v Ružomberku na svojom zasadnutí dňa 22.9.2010 svojim uznesením č. 713 schválilo vypracovať Komunitný plán sociálnych služieb (KP SS) na obdobie rokov 2010 – 2012. Následne po vypracovaní a vyhodnotení 1. uvedeného plánu bol spracovaný 2. Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na obdobie rokov 2014 - 2016, ktorý reaguje na aktuálne potreby a miestne špecifiká obyvateľov mesta Ružomberok a na výsledky evaluačnej fázy predchádzajúceho plánovacieho obdobia.

Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok je strategickým dokumentom, v nadväznosti na PHSR a je spracovaný na základe národných priorít rozvoja sociálnych služieb, v ktorom sú zohľadnené miestne špecifiká a jednotlivé potreby občanov v oblasti sociálnych služieb.

PHSR mesta Ružomberok na roky 2007 – 2010, s výhľadom do roku 2015 bol spracovaný mestom Ružomberok spolu s odborníkmi v období od 23.3.2006 do 31.10.2007 v rámci projektu „Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja na roky 2007-2010, s výhľadom do roku 2015“, ktorý bol podaný po výzve Ministerstva výstavby a regionálneho rozvoja SR na predkladanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok pre Operačný program Základná infraštruktúra – Priorita 3 – Lokálna infraštruktúra – Opatrenia 3.3 – Budovanie a rozvoj inštitucionálnej infraštruktúry v oblasti regionálnej politiky.

Podľa PHSR sa v komunitnom plánovaní opierame o jeho časť 4.6. Školstvo, zdravotníctvo a sociálna starostlivosť, kultúra, šport, kde boli uvedené teoretické výstupy a zároveň nové východiská k téme sociálnych

služieb. V roku 2013 boli v PHSR mesta Ružomberok aktualizované opatrenia týkajúce sa sociálnej oblasti B 9.1.2 ; B 9.1.3; B 9.1.4;.

Vzhľadom k tomu, že momentálne je tvorba PHSR na roky 2015 – 2020 v prípravnej fáze, budeme pre oblasť sociálnych vecí a zdravotníctva vychádzať zo zadaných a schválených opatrení a priorit Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na roky 2015 – 2017, tak aby sme dosiahli súlad medzi PHSR a KP SS.

Súvzťažnosť PHSR a KPSS je podrobne popísaná v Monitorovacej správe k prípravnej fáze KPSS, ktorá bola spracovaná RMT KPSS a je občanom prístupná na www.ruzomberok.sk.

Monitorovacia správa – plnenie cieľov a opatrení Komunitného plánu SS za roky 2010 – 2012 bola predložená na prerokovanie MsZ dňa 25.09.2013, nakoľko rok 2013 bol pre Komunitný plán SS bol hodnotiacim, overovacím jednotlivých cieľov a opatrení a zároveň plánovacím pre nové obdobie na roky 2015 – 2017. Monitorovacou správou sa zaoberala aj Komisia pre sociálne veci a zdravotníctvo na svojom zasadnutí dňa 25.08.2013, ktorá zároveň prijala uznesenie č. 13/2013. Podľa vyjadrenia uvedenej komisie bol vďaka KP SS dosiahnutý výrazný posun v sociálnej oblasti, a to najmä v skupinách: Deti, mládež a rodina, Občania v prechodnej kríze a Seniori. Zároveň došlo k zlepšeniu komunikácie medzi jednotlivými inštitúciami, čo malo za následok i zlepšenie vzájomnej spolupráce. Dňa 13.11.2014 bola MsZ predložená informácia o 2. Komunitnom pláne sociálnych a súvisiacich služieb na roky 2015-2017. Na základe dohody vedenia Mesta Ružomberok a odborného garanta komunitného plánovania, v nadväznosti na predchádzajúce plánovacie obdobie 2010 - 2012 vzniká 2. Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb mesta Ružomberok na obdobie rokov 2015 – 2017, pričom rok 2018 bude rokom evaluačným v otázke naplnenia jednotlivých stanovených cieľov a naformulovaných opatrení. 2. Komunitný plán SS mesta Ružomberok je strategickým dokumentom, ktorý v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z má byť v súlade s PHSR mesta. Nadväzuje na už poskytované sociálne služby, ale je zameraný aj na nové priority v rámci sociálnej oblasti.

V otázke plánovania sociálnych služieb je nevyhnutné brať na vedomie i Všeobecné záväzné nariadenie mesta Ružomberok o sociálnych službách, o spôsobe a výške úhrad za poskytované sociálne služby. Mesto Ružomberok na základe ustanovenia § 6 zákona SNR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov a zákona č.448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) vydalo pre územie mesta

Ružomberok Všeobecné záväzné nariadenie č. 3/2013 o sociálnych službách, spôsobe a výške úhrad za poskytované sociálne služby, ktorý nadobudol účinnosť od 19. 4. 2013 a jeho Doplnok č. 1 k VZN č. 3/2013 s účinnosťou od 1.7.2013. Toto všeobecne záväzné nariadenie (ďalej len „VZN“) podrobnejšie definuje druh a formu sociálnych služieb poskytovaných v zriaďovateľskej pôsobnosti Mesta Ružomberok.

VZN upravuje pôsobnosť mesta Ružomberok v nasledovných otázkach:

- a) **rozhodovanie** o odkázanosti na sociálne služby (sociálnu službu v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby, v dennom stacionári, o odkázanosti na opatrovateľskú službu),
- b) **zabezpečovanie** sociálnych služieb (sociálnej služby v útulku, nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu, domácej opatrovateľskej služby, odľahčovacej služby,)
- c) **poskytovanie** domácej opatrovateľskej služby,
- d) **poskytovanie** príspevku na stravovanie dôchodcov,
- e) **poskytovanie** sociálnych služieb v Útulku na Ulici Scota Viatora 12, Ružomberok
- f) **poskytovanie** odľahčovacej služby,
- g) **spôsobu a výšky úhrady** za poskytovanie sociálnych služieb.

V prípade poskytovania sociálnej služby má poskytovateľ povinnosť chrániť osobné údaje získané za účelom určenia výšky úhrady za poskytované sociálne služby v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších zmien a doplnkov.

4.1 Proces schvaľovania návrhu plánu

Po ukončení procesu konzultácií a po zapracovaní pripomienok bol následne finálny návrh KPSS predložený k prerokovaniu dňa 10.11.2014 vo všetkých pracovných skupinách. 10.01.2015 bol predložený v RMT a 10.03.2015 na schvaľovanie v Komisii pre sociálne služby a zdravotníctvo. Komunitný plán bol dňa 22. 04. 2015 schválený Mestským zastupiteľstvom v Ružomberku.

4.2 Potrebne zdroje pre financovanie 2. Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb Mesta Ružomberok na obdobie rokov 2015 - 2017

Podľa priorít boli ciele a opatrenia KPSS Mesta Ružomberok naviazané na viaczdrojové financovanie.

Priorita č. 1:

- a) *Rozšírenie služieb krízovej intervencie.*
- b) *Zvýšenie zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím a jej systematická podpora*
- c) *Realizácia prevencie drogových závislostí v systéme školského a voľnočasového vzdelávania detí a mládeže na území Mesta Ružomberok*

Priorita č. 2:

- a) *Rozšírenie sociálnych a poradenských služieb biologickým rodinám detí v ústavnej starostlivosti na území mesta Ružomberok*
- b) *Bezbariérovosť - dlhodobá koncepcia skvalitňovania života zdravotne znevýhodnených osôb v meste Ružomberok*
- c) *Transformácia existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením*

Priorita č. 3:

- a) *Podporovať zriadenie zariadenia núdzového bývania pre matky s deťmi, podľa § 34 a § 29 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách*
- b) *Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie*

Priorita č. 4:

- a) *Podporiť rozšírenie logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok*

Priorita č. 5:

- a) *Transformácia existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením*
- b) *Zriadenie komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb v zmysle zákonov č. 448/2008, č. 305/2005, č. 578/2004 Z.z.*

Priorita č. 6:

- a) *Tvorba mapy sociálnych a súvisiacich služieb na území okresu Ružomberok s výhľadom do roku 2019*

4.3 Ciele a opatrenia KPSS podľa pracovných skupín

Tabuľka 21 Ciele a opatrenia KPSS Mesta Ružomberok podľa priorít

DETI, MLÁDEŽ A RODINA	
Cieľ 1.1	Podporovať zriadenie zariadenia núdzového bývania pre matky s deťmi
Priorita č.3	Financovanie nevyhnutné na rok 2016 – naviazané priamo na rozpočet VUC
Finančné podmienky	Nevyžaduje sa - kryté rozpočtom VUC
Zodpovedný za splnenie cieľa	Úsmev ako DAR, VUC Žilina, MsÚ - Oddelenie sociálnych služieb a zdravotníctva
Cieľ 1.2	Podporiť rozšírenie logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok
Priorita č.4	Financovanie nevyhnutné na rok 2016 – naviazané priamo na rozpočet Okresného úradu.
Finančné podmienky	Nevyžaduje sa - kryté rozpočtom OÚ.
Zodpovedný za splnenie cieľa	MsÚ - Oddelenie školstva, OÚ Žilina
Cieľ 1.3	Rozšírenie sociálnych a poradenských služieb biologickým rodinám detí v ústavnej starostlivosti na území mesta Ružomberok
Priorita č.2	Financovanie na rok 2016 - mimo rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Nevyžaduje sa
Zodpovedný za splnenie cieľa	MsÚ – RK PREROD, Detské centrum
Cieľ 1.4	Príprava a podpora osamostatňovania mladých dospelých
Priorita č.3	Financovanie nevyhnutné na rok 2016 – naviazané priamo na rozpočet VUC.
Finančné podmienky	Nevyžaduje sa - kryté rozpočtom VUC
Zodpovedný za splnenie cieľa	Úsmev ako DAR, Mesto RK - 1. Zástupca primátora mesta
Cieľ 1.5	Rozšírenie služieb krízovej intervencie
Priorita č. 1	Financovanie na rok 2016 - z rozpočtu Mesta Ružomberok

Finančné podmienky	Vyžaduje sa Mesto Ružomberok
Zodpovedný za splnenie cieľa	Prednosta MsÚ, Oddelenie sociálnych služieb a zdravotníctva
Cieľ 1.6	Rozšírenie a realizácia služieb komunitnej sociálnej práce
Priorita č. 2	Podpora rozvoja a realizácie komunitnej sociálnej práce formou komunitných centier.
Finančné podmienky	Nevyžaduje sa.
Zodpovedný za splnenie cieľa	Komunitné centrum BJB Ružomberok Komunitné centrum Úsmev ako dar

Cieľ 2.1	<i>Bezbariérovosť - dlhodobá koncepcia skvalitňovania života zdravotne znevýhodnených osôb v meste Ružomberok</i>
Priorita č. 2	Financovanie nevyhnutné na rok 2016 – naviazané priamo na rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Vyžaduje sa- Mesto Ružomberok
Zodpovedný za splnenie cieľa	MsÚ odd. stavebnej správy, úrad hl. architekta, odd. reg. rozvoja a kultúry
Cieľ 2.2	<i>Zvýšenie zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím a jej systematická podpora</i>
Priorita č. 1	Financovanie nevyhnutné na rok 2016 – naviazané priamo na rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Vyžaduje sa- Mesto Ružomberok
Zodpovedný za splnenie cieľa	MsÚ – odd. sociálnych služieb a zdravotníctva, Komisia pre SS a Z
Cieľ 2.3	<i>Zriadenie komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb v zmysle zákonov č. 448/2008, č. 305/2005, č. 578/2004 Z.z.</i>
Priorita č.5	Financovanie na rok 2016 - mimo rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Nevyžaduje sa
Zodpovedný za splnenie cieľa	MsÚ – 1. zást. primátora mesta, Komisia pre sociálne veci a zdravotníctvo pri MsZ

Ciel' 2.4	Rozšírenie existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Priorita č. 2	Financovanie na rok 2016 - rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Mesto Ružomberok
Zodpovedný za splnenie cieľa	MsÚ - odd. SSZ, a odd. reg. Rozvoja. Komisia pre sociálne služby a zdravotníctvo. PF KU. CSS LIKAVA, TROJLÍSTOK
Ciel' 2.5	<i>Tvorba mapy sociálnych a súvisiacich služieb na území okresu Ružomberok s výhľadom do roku 2019</i>
Priorita č.6	Financovanie na rok 2016 - rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Vyžaduje sa- Mesto Ružomberok
Zodpovedný za splnenie cieľa	MsU – odd SSaZ, Komisia pre soc. služby a zdravotníctvo
OBČANIA OHROZENÍ ZÁVISLOSŤAMI	
Ciel' 3.1	<i>Realizácia prevencie drogových závislostí v systéme školského a voľnočasového vzdelávania detí a mládeže na území Mesta Ružomberok</i>
Priorita č.1	Financovanie na rok 2016 - rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Vyžaduje sa- Mesto Ružomberok
Zodpovedný za splnenie cieľa	Mesto Ružomberok- odd. školstva, RK PREROD,
Ciel' 3.2	<i>Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie</i>
Priorita č.3	Financovanie na rok 2016 - rozpočet Mesta Ružomberok
Finančné podmienky	Vyžaduje sa- Mesto Ružomberok
Zodpovedný za splnenie cieľa	Mesto Ružomberok, RK PREROD, CPPPpP, OZ RAK, Mestská polícia.

Tabuľka 22 Financovanie priorít KPSS Mesta Ružomberok

<p>Priorita č. 1:</p> <p>a) Rozšírenie služieb krízovej intervencie 22 000€</p> <p>b) Zvýšenie zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím a jej systematická podpora</p> <p>c) Realizácia prevencie drogových závislostí v systéme školského a voľnočasového vzdelávania detí a mládeže na území Mesta Ružomberok</p>	<p>22000 €</p> <p>2000 €</p> <p>0 €</p>
<p>Priorita č. 2</p> <p>a) Rozšírenie sociálnych a poradenských služieb biologickým rodinám detí v ústavnej starostlivosti na území mesta Ružomberok</p> <p>b) Bezbariérovosť - dlhodobá koncepcia skvalitňovania života zdravotne znevýhodnených osôb v meste Ružomberok</p> <p>c) Transformácia existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením</p>	<p>0 €</p> <p>1 000 €</p> <p>800 €</p>
<p>Priorita č. 3</p> <p>a) Podporovať zriadenie zariadenia núdzového bývania pre matky s deťmi, podľa § 34 a § 29 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách</p> <p>b) Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie</p>	<p>0 €</p> <p>0 €</p>
<p>Priorita č. 4:</p> <p>a) Podporiť rozšírenie logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok</p>	<p>0 €</p>
<p>Priorita č. 5:</p> <p>a) Transformácia existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením</p> <p>b) Zriadenie komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb v zmysle zákonov č. 448/2008, č. 305/2005, č. 578/2004 Z. z.</p>	<p>1 000€</p>
<p>Priorita č. 6:</p> <p>a) Tvorba mapy sociálnych a súvisiacich služieb na území okresu Ružomberok s výhľadom do roku 2019</p>	<p>2 000€</p>

5 Výstupy za jednotlivé cieľové skupiny



Nasledujúca kapitola obsahuje ciele a opatrenia 2. Komunitného plánu sociálnych a súvisiacich služieb Mesta Ružomberok na roky 2015 – 2017. Kapitola je rozdelená do štyroch podkapitol. Prvé tri korešpondujú s jednotlivými cieľovými skupinami a oblasťami poskytovania sociálnych a súvisiacich služieb, štvrtá kapitola zahŕňa ciele a opatrenia, ktoré sú spoločné pre všetky cieľové skupiny.

Všetky kapitoly majú rovnakú **štruktúru**:

- zoznam členov pracovnej skupiny k dňu 10. 01. 2015;
- zoznam všetkých cieľov a opatrení v danej kapitole;
- jednotlivé ciele a opatrenia v prehľadných tabuľkách.

Tabuľka 23 Celkový počet stanovených cieľov a opatrení

Pracovná skupina	počet cieľov	počet opatrení	z toho nových služieb/aktivít
1	4	7	5
2	4	11	24
3	2	8	11
Spolu	10	26	40

5.1 Pracovná skupina - Deti, mládež a rodina

Manažér pracovnej skupiny PhDr. Silvia Pančíková

Prehľad členov pracovnej skupiny Deti, mládež a rodina

1.	PaedDr.	Viktor	Blaho	Detské centrum
2.	PhDr.	Silvia	Pančíková	Detské centrum
3.	PhDr.	Miroslav	Borák	Detské centrum
4.	doc.	Helena	Kadučáková	Katolícka univerzita
5.		Gabriela	Fričová	DeD Ružomberok
6.	Mgr.	Alica	Holevová	ÚPSVaRRk
8.	Mgr.	Jana	Jarottová	ÚPSVaRRk
10	Mgr.	Adela	Kudličková	Špeciálna základná škola

11	PhDr.	Mária	Szabóová	Úsmev ako dar
12	PaedDr	Janka	Lokajová	Mestský úrad
14	MUDr.	Janka	Nosková	Sociálna komisia
15	Mgr.	Jozef	Novák	CPPPAP Ružomberok
16	Mgr.	Eva	Baranová	Špeciálna základná škola
17	doc.	Markéta	Rusnáková	Katolícka univerzita

Charakteristika pracovnej skupiny:

V roku 2010 bol zaznamenaný nárast počtu dysfunkčných rodín, približne o 31,45% oproti roku 2009, čo súviselo s pretrvávajúcou nepriaznivou sociálno-ekonomickou situáciou v spoločnosti. V roku 2013 bol zaznamenaný ústup, čo môže súvisieť aj s fungovaním jednotlivých inštitúcií a organizácii, ktoré pôsobia v samospráve a zaoberajú sa danou cieľovou skupinou. Preto pozitívne hodnotíme aj vznik Nízkoprahového denného centra pre deti a rodinu - RK PREROD, ktorý organizačne pôsobí pod oddelením sociálnych služieb a zdravotníctva MsÚ od januára 2012. Pri riešení nepriaznivej sociálnej situácie občanov je dôležitá pomoc zo strany samosprávy a štátu. V meste Ružomberok pribúdajú rodiny, kde rodičia maloletých detí v nadmernej miere požívajú alkoholické nápoje, jednotlivé skutočnosti uvádzame v podkapitole 3.3. Stretnutia pracovnej skupiny sa preto orientujú na krízu rodiny, terénnu sociálnu prácu, sociálno - patologické javy a ich prevenciu, ako aj posilňovanie rodičovských rolí a prácu s biologickými rodinami.

Poslanie do roku 2017:

- 1. Zaistenie prevencie krízy a sociálne žiaducej adaptability u dysfunkčných rodín v ich prirodzenom prostredí.*
- 2. Zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie detí a mládeže z ústavnej starostlivosti.*
- 3. Posilňovanie schopností rodiny viesť a riešiť samostatne svoj nepriaznivý stav.*

Vízie do roku 2020:

- 1. Zvyšovanie sociálnych zručností rodičov a ohrozených detí a mládeže.*
- 2. Prevencia sociálneho vylúčenia detí, mládeže a rodiny.*
- 3. Rozvoj terénnej sociálnej práce.*

5.1.1 ciele a opatrenia pracovnej skupiny - Deti, mládež a rodina

Cieľ 1.1	Podporovať zriadenie zariadenia núdzového bývania pre matky s deťmi.
Opatrenie 1.1.1	Vyvolať odbornú diskusiu o potrebe zriadiť zariadenie pre osamelé matky: MsÚ, ÚPSVaR, VÚC ZA, LIKAVA - CSS, Detské centrum
Cieľ 1.2	Podporovať rozšírenie logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok
Opatrenie 1.2.1	Štatistická analýza počtu klientov, ktorí sú v logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok
Opatrenie 1.2.2	Vytvoriť nové pracovné miesto/miest (2) na pozíciu: logopéd
Cieľ 1.3	Podporovať rozvoj sociálnych a poradenských služieb biologickým rodinám detí v ústavnej starostlivosti, sanácia rodinného prostredia
Opatrenie 1.3.1	Vypracovať štatistickú analýzu o počte detí, ktoré majú nariadenú ústavnú starostlivosť, predbežné alebo výchovné opatrenie a majú trvalý pobyt
Opatrenie 1.3.2	Posilnenie terénnej sociálnej práce pre prácu s biologickými rodinami odobratých detí
Cieľ 1.4	Podporovať vznik nových sociálnych služieb pre ohrozené skupiny osôb zamerané na mladých dospelých
Opatrenie 1.4.1	Podporovať vznik Domova na pol ceste
Cieľ 1.5	Rozšíriť služby krízovej intervencie
Opatrenie 1.5.1	Podpora a rozvoj terénnej sociálnej práce – sanácia rodiny, obnova narušenej funkcie rodiny
Cieľ 1.6	Rozšírenie a realizácia služieb komunitnej sociálnej práce
Opatrenie 1.6.1	Podpora rozvoja a realizácie komunitnej sociálnej práce formou komunitných centier

Ciel' 1.1	Podporovať zriadenie zariadenia núdzového bývania pre matky s deťmi.
Opatrenie 1.1.1	Vyvolať odbornú diskusiu o potrebe zriadiť zariadenie pre osamelé matky: MsÚ, ÚPSVaR, VÚC ZA, LIKAVA - CSS, Detské centrum
Charakteristika opatrenia	Stanovenie konkrétneho času i miesta stretnutí, naplánovanie činností vedúce k zriadeniu núdzového zariadenia. Štatistické spracovanie danej problematiky.
Predpokladané dopady opatrenia	Výsledky diskusie budú viesť k nutnosti zriadenia Zariadenia núdzového bývania.
Riziká a ohrozenia	Neprítomnosť a neochota zúčastnených strán na odbornej diskusii.
Aktivity vedúce k naplneniu cieľa	Prieskum k danej problematike. Odborná diskusia. Priestorové zabezpečenie.
Časový harmonogram	December 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Podľa spracovanej dokumentácie.
Predpokladané finančné zdroje	Rozpočet VUC, rozpočet mesta
Predpokladané počty klientov	5 matiek s biologickými deťmi, maximálne 20 lôžok
Jedná sa o vznik novej služby/programu	Áno
Spôsob vyhodnocovania plnenie cieľa	Počet klientov
Zodpovedné organizácie za naplnenie cieľa	Úsmev ako dar , VUC Žilina, Mesto Ružomberok
Spolupracujúce organizácie	DeD, RK PREROD

Cieľ 1.2	Podporovať rozšírenie logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok
Opatrenie 1.2.1	Štatistická analýza počtu klientov, ktorí sú v logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok
Charakteristika opatrenia:	Spracovať štatistiku údajov o počte klientov, ktorí si vyžadujú logopedickú starostlivosť v okrese Ružomberok.
Predpokladané dopady opatrenia:	Presný počet detí vyžadujúcich logopedickú starostlivosť.
Riziká a ohrozenia	Problematický zber štatistických údajov.
Aktivity vedúce k naplneniu cieľa	Štatistická analýza, kooperácia rodičov a odborníkov.
Časový harmonogram	December 2015
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Bez finančných nákladov.
Predpokladané finančné zdroje	Bez finančných nákladov.
Predpokladané počty klientov	50/ročne
Jedná sa o vznik novej služby/programu	Nie
Spôsob vyhodnocovania plnenie cieľa	Monitoring - Počet detí potrebujúcich logopedickú starostlivosť
Zodpovedné organizácie za naplnenie cieľa	MsÚ Rbk, odd. školstva, OÚ Žilina.
Spolupracujúce organizácie	Pediatri, špeciálny pedagóg.

Cieľ 1.2	Podporovať rozšírenie logopedickej starostlivosti v rámci mesta Ružomberok
Opatrenie 1.2.2	Zriadiť nové pracovné miesto/miesta na pozíciu: logopéd
Charakteristika opatrenia:	Vytvorenie dvoch pracovných pozícií logopéda na plný pracovný úväzok.
Predpokladané dopady opatrenia:	Poskytovanie logopedickej starostlivosti, intenzívna starostlivosť, lepšia dostupnosť služieb.
Riziká a ohrozenia	Nedostatočné finančné zabezpečenie, nedostupnosť logopédov v regióne.
Aktivity vedúce k naplneniu cieľa	Oslovenie Okresného úradu Žilina, CPPaP Ružomberok, MsÚ RK. Pediatri.
Časový harmonogram	December 2015
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Mzda podľa platnej legislatívy
Predpokladané finančné zdroje	Okresný úrad Žilina, Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	50/ročne
Jedná sa o vznik novej služby/programu	Áno
Spôsob vyhodnocovania plnenie cieľa	Monitoring -počty klientov
Zodpovedné organizácie za naplnenie cieľa	MsÚ Rbk - odd., školstva, Okresný úrad Žilina.
Spolupracujúce organizácie	Pediatri, špeciálny pedagóg.

Cieľ 1.3	Podporovať rozvoj sociálnych a poradenských služieb biologickým rodinám detí v ústavnej starostlivosti, sanácia rodinného prostredia
Opatrenie 1.3.1	Vypracovať štatistickú analýzu o počte detí, ktoré majú nariadenú ústavnú starostlivosť, predbežné alebo výchovné opatrenie a majú trvalý pobyt na území mesta Ružomberok
Charakteristika opatrenia:	Spolupráca zainteresovaných subjektov o spoluprácu pri realizovaní terénnej sociálnej práce, zintenzívnie spolupráce medzi biologickou rodinou a subjektom poskytujúcim sociálne a poradenské služby (Detské centrum, RK PREROD)
Predpokladané dopady opatrenia:	Poskytovanie adresného poradenstva, intenzívnejší kontakt s biologickou rodinou dieťaťa v US, VO a PO.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca zo strany biologickej rodiny, nespolupráca ÚPSVaR, MsÚ a zainteresovaných subjektov, nedostatočné personálne obsadenie.
Aktivity vedúce k naplneniu cieľa	Oslovenie subjektov, vytypovanie rizikových rodín, návrh aktivít práce s rodinou v spolupráci so subjektmi.
Časový harmonogram	Celoročne
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	Nevyžaduje sa.
Predpokladané počty klientov	Podľa štatistických údajov ÚP a MsÚ.
Jedná sa o vznik novej služby/programu	Áno
Spôsob vyhodnocovania plnenie cieľa	Počet detí v US.
Zodpovedné organizácie za naplnenie cieľa	Detské centrum, RK PREROD
Spolupracujúce organizácie	ÚPSVaR, DeD, Komunitné centrum BJB Ružomberok.

Cieľ 1.3	Podporovať rozvoj sociálnych a poradenských služieb biologickým rodinám detí v ústavnej starostlivosti, sanácia rodinného prostredia
Opatrenie 1.3.2	Posilnenie terénnej sociálnej práce pre prácu s biologickými rodinami odobratých detí
Charakteristika opatrenia:	Spolupráca zainteresovaných subjektov o spoluprácu pri realizovaní terénnej sociálnej práce, zintenzívnie spolupráce medzi biologickou rodinou a subjektom poskytujúcim sociálne a poradenské služby (ÚPSVaR, MsÚ, RK PREROD).
Predpokladané dopady opatrenia:	Poskytovanie adresného poradenstva, intenzívnejší kontakt s rodinou nachádzajúcou sa v núdzi.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca subjektov.
Aktivity vedúce k naplneniu cieľa	Terénna sociálna práca v spolupráci ÚP a MsÚ.
Časový harmonogram	Celoročne.
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	Nevyžaduje sa.
Predpokladané počty klientov	Podľa počtu rodín.
Spôsob vyhodnocovania plnenie cieľa	Monitoring - Počty klientov
Zodpovedné organizácie za naplnenie cieľa	Detské centrum, RK PREROD
Spolupracujúce organizácie	UPSVaR, DeD, Komunitné centrom BJB Ružomberok.

Cieľ 1.4	Podporovať vznik nových sociálnych služieb pre ohrozené skupiny osôb zamerané na mladých dospelých
Opatrenie 1.4.1	Podporovať vznik Domova na pol ceste
Charakteristika opatrenia:	Intenzívna práca s mladými dospelými, príprava a podpora pri osamostatňovaní sa. Poskytovanie sociálnej služby pobytovou formou, základného a špecializovaného poradenstva, realizovanie aktivít, vedúcich k nadobudnutiu sociálnych zručností mladých dospelých, ktorým končí nariadená ústavná starostlivosť.
Predpokladané dopady	Zníženie počtu sociálne vylúčených mladých dospelých. Zvýšenie schopnosti zamestnania sa a udržania si zamestnania. Zvýšenie schopnosti hospodárenia s financiami. Posilnenie prevzatia zodpovednosti za život. Posilnenie samostatnosti. Zvýšenie spolupráce organizácii a subjektov podieľajúcich sa na sociálnej inklúzii mladých dospelých.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca subjektov
Aktivity vedúce k naplneniu cieľa	1. Spracovanie štatistickej analýzy. 2. Vyvolanie odbornej diskusie. 3. Lokalizácia objektu 4. Preventívne programy a vzdelávanie zamerané na: - finančnú gramotnosť,- prípravu stravy,- posilnenie zdravého sebavedomia,- prípravu na rodičovstvo,- komunikačné zručnosti, asertivitu a pod.
Časový harmonogram	Ad1. September 2015. Ad2. November 2015 Ad3. December 2015. Ad4. Priebežne
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nedá sa vyčíslit'
Predpokladané finančné zdroje	Podpora VÚC Žilina, Mesto Ružomberok + iné zdroje
Predpokladané počty klientov	Podľa jednotlivých aktivít
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno

Spôsob vyhodnocovania	<ul style="list-style-type: none">- počet klientov- počet a rozsah aktivít s klientmi- sociálne integrovanie sa mladých dospelých do spoločnosti
Zodpovedné organizácie za opatrenie	Úsmev ako DAR, Mesto RK – 1. Zástupca primátora
Spolupracujúce organizácie	Detské domovy v rámci Slovenska DeD- Ružomberok ÚPSVaR Ružomberok

Cieľ 1.5	Rozšírenie služieb krízovej intervencie
Opatrenie 1.5.1	Podpora a rozvoj terénnej sociálnej práce - sanácia rodiny, obnova narušenej funkcie rodiny
Charakteristika opatrenia:	Opatrenie má za cieľ poskytnúť sociálnu službu, ktorej cieľom je poskytovanie krízovej intervencie. Riešenie problému priamo v prirodzenom prostredí klienta, následne siet'ovanie služieb sociálnym pracovníkom s ostatnými inštitúciami a odborníkmi podľa charakteru, rozsahu a akútnosti problému.
Predpokladané dopady opatrenia:	Cieľom opatrenia je udržať aktivity orientované na podporu: <ul style="list-style-type: none"> - pomoc pri zabezpečení základných potrieb pre občanov v nepriaznivej sociálnej situácii; - poradenstvo občanom v nepriaznivej sociálnej situácii, - chránenie záujmov detí a iných ohrozených členov komunity, rodiny; - riešenie špecifických problémových situácií komunity, rodiny, jednotlivcov.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca cieľovej skupiny, koordinácia multidisciplinárneho tímu.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom: <ul style="list-style-type: none"> - aktívnej terénnej sociálnej práce; - krízovej intervencie; - základného a špecializovaného sociálneho poradenstva; - sprevádzania klienta; - organizovanie voľnočasových aktivít pre deti a mládež v meste, na efektívne využitie voľného času.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Celoročne a systematicky
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Plat jedného TSP a jedného asistenta terénneho sociálneho pracovníka.
Predpokladané finančné zdroje	Plat TSP, ATSP -22 000 € /ročne
Predpokladané počty klientov (za deň, mesiac, rok)	Nedá sa určiť presný počet klientov, čo závisí od konkrétnych potrieb klientov
Jedná sa o vznik novej služby/ programu:	Nie
Spôsob vyhodnotenia	Počet jednotlivcov, rodín, skupín, ktorým je poskytovaná terénna sociálna práca. Počet rodín, ktoré si splatili, znížili, prípadne

	aktívne spolupracujú pri znížení si dlhov na nájomnom.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	Prednosta MsÚ, Odd. sociálnych služieb a zdravot.
Spolupracujúce organizácie	KU Ružomberok. Mestská polícia. Spišská katolícka charita. RK-PREEROD. Základné a stredné školy v okrese. Obvodní lekári a ďalší odborníci z pomáhajúcich profesií. UPSVaR - Ružomberok, Komunitné centrum BJB Ružomberok, Súkromné Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromné Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o., Centrum diagnostiky, terapie a prevencie FAS – PF KU.

Cieľ 1.6	Rozšírenie a realizácia služieb komunitnej sociálnej práce
Opatrenie 1.6.1	Podpora rozvoja a realizácie komunitnej sociálnej práce formou komunitných centier
Charakteristika opatrenia:	Poskytnúť odborné činnosti a iné činnosti, realizované komunitnými centrami v zmysle novely zákona NR SR č. 448/2008 Z. z., § 24d.
Predpokladané dopady opatrenia:	Vytvoriť a udržať aktivity zamerané na podporu: <ul style="list-style-type: none"> - výkonu systematických komunitných aktivít v zmysle § 24d zákona NR SR č. 448/2008 Z.z.; - sieťovania odborných a iných činností komunitných centier s činnosťami ďalších subjektov, ktorých služby uvedený klient využíva; - úplnej integrácie a inklúzie klientov komunitných centier do podmienok majority, so zachovaním kultúrnej, náboženskej a sociálnej identity klienta.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca cieľovej skupiny, partnerov, nedostatok trvalo udržateľných zdrojov.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom: <ul style="list-style-type: none"> - odborných a iných činností komunitných pracovníkov Komunitného centra BJB Ružomberok a Komunitného centra Úsmev ako dar v zmysle prijatých a aktualizovaných programov činností, - dlhodobého partnerstva medzi komunitnými centrami a MsÚ mesta Ružomberok, ako aj iných kľúčových partnerstiev.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Celoročne a systematicky
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyštuje sa.
Predpokladané finančné zdroje	Rozpočet Komunitného centra BJB Ružomberok/krytý NP Implementačnej agentúry MPSVaR SR a VÚC/ročne. Rozpočet Komunitného centra Úsmev ako dar/krytý NP Implementačnej agentúry MPSVaR SR a VÚC/ročne
Predpokladané počty klientov (za deň, mesiac, rok)	Podľa „tabuľky na evidenciu klientov“ v zmysle NP Implementačnej agentúry MPSVaR SR, živých spisov Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny-pobočka Ružomberok, terénnych sociálnych pracovníkov Mesta Ružomberok a spisov Súkromného Centra špeciálno-pedagogického

	poradenstva a Súkromného Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o..
Jedná sa o vznik novej služby/ programu:	ÁNO
Spôsob vyhodnotenia	Počet jednotlivcov, rodín, skupín, ktorým je poskytovaná odborná a iná činnosť.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	Komunitné centrum BJB Ružomberok Komunitné centrum Úsmev ako dar
Spolupracujúce organizácie	Mestská polícia. Spišská katolícka charita. RK-PREROD. Obvodní lekári, pediatri a ďalší odborníci z pomáhajúcich profesií, UPSVaR - Ružomberok, Súkromné Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromné Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o., Centrum diagnostiky, terapie a prevencie FAS - PF KU, prokuratúra, CPPPaP.

5.2 Pracovná skupina - Dospelí, Seniori a Občania so zdravotným znevýhodnením

Manažér pracovnej skupiny doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD., MHA
Mgr. Monika Divišová, PhD.

Prehľad členov pracovnej skupiny Občania so zdravotným znevýhodnením

1.	Mgr.	Beáta	Seemannová	Trojlistok CSS
2.	Mgr.	Martina	Mojšová	UPSVaRRk
3.	Mgr.	Anna	Kollárová	ÚVN SNP RK
4.	MUDr.	Anna	Šaffová	ÚVN SNP RK
5.		Aleš	Rauš	Užívateľ
6.		Miroslav	Kardoš	Užívateľ
8.	Ing.	Roman	Martinkovič	Stopka n.o.
9.	Mgr.	Margaréta	Domiterová	n.o.
10.	Bc.	Mária	Magálová	ÚVN SNP RK
11.	Mgr.	Mária	Púchovská	Klub Sclerosismultiplex
12.		Jozef	Nemčík	Mini Relax
13.	Mgr.	Stanislava	Sálišová	MÚ
14.	Doc.	Miroslav	Visloužil	Denné centrum
15.	Ing.	Anton	Machola	Trojlisto
16.	Mgr.	Gabika	Bad'ová	Senires
17.		Ján	Binder	SZTP
18.		Marta	Krišandová	Ružičky

Charakteristika pracovnej skupiny:

Pracovná skupina pre seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením je zameraná na cieľové skupiny osôb vo vyššom veku, jednotlivcov so zdravotným postihnutím, s ťažkým zdravotným postihnutím, ako aj s kombinovaným postihnutím, ďalej osôb s civilizačnými chorobami a dlhodobým duševným ochorením.

Veľkosť cieľovej skupiny: Mesto Ružomberok má približne ¼ obyvateľov vo veku od 60 rokov. Štatisticky sa počet týchto obyvateľov

pohybuje okolo 1 625 vo veku od 60 – 64 rokov a od 65 rokov je to viac ako 3 178 obyvateľov. Ďalším z ukazovateľov veku populácie je index starnutia, ktorý vyjadruje počet osôb v poproduktívnom veku (muži vo veku 60 a viac, ženy vo veku 55 a viac, podľa metodiky EÚ všetky osoby nad 65 rokov) pripadajúcich na 100 osôb v predproduktívnom veku. Index starnutia v okrese Ružomberok podľa údajov štatistického úradu dosiahol 96%

Na území mesta pracujú veľmi aktívne kluby – ako je Denné centrum, Klub dôchodcov Jednota, Kresťanský katolícky klub dôchodcov. Združujú okolo 1500 obyvateľov v dôchodkovom veku. Prognóza vývoja počtu obyvateľov do roku 2025 je 4588 obyvateľov nad 65+.

Občania so zdravotným postihnutím na základe informácií z ÚPSVaR-u tvoria od 4143 – 4300 z celkového počtu obyvateľov v okrese Ružomberok.

Týmto občanom ich znevýhodnenie prináša rôzne fyzické a psychické ťažkosti, problémy v oblasti mobility, orientácie, komunikácie a sebaobsluhy, ale hlavne nepriaznivé sociálne dôsledky, ako je odkázanosť na najbližších rodinných príslušníkov, izolácia od priateľov a známych, zníženie výkonnosti a strata zamestnania. Očakávaným cieľom činnosti pracovnej skupiny v rámci komunitného plánovania sociálnych služieb je ich celková inklúzia do spoločnosti so zreteľom na ich nezávislosť, plnenie rolí, realizáciu voľnočasových, pracovných a vzdelávacích aktivít.

Mapa služieb pre túto cieľovú skupinu bude spracovaná v samostatnej publikácii pod názvom „**Sieťovanie sociálnych služieb.**“ Publikácia bude občanom voľne dostupná od marca 2017 na Oddelení sociálnych služieb a zdravotníctva Mestského úradu v Ružomberku.

Poslanie do roku 2017:

1. Podpora sociálnej inklúzie seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením.
2. Zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie jednotlivca, skupiny a komunity zavedením bezbariérových systémov v meste Ružomberok.

Vízie do roku 2020:

1. Zvýšenie kvality života - jednotlivých indikátorov.
2. Prevencia sociálneho vylúčenia.

5.2.1 Ciele a opatrenia pracovnej skupiny 2

Cieľ 2.1	Bezbariérovosť - dlhodobá koncepcia skvalitňovania života zdravotne znevýhodnených osôb v meste Ružomberok
Opatrenie 2.1.1	Vypracovať a uplatňovať pravidlá pre vytvorenie podmienok, ktoré sa viažu na odstraňovanie sociálnych, architektonických, komunikačných a vzdelávacích bariér.
Opatrenie 2.1.2	Vypracovať bezbariérové mapy mesta podľa jednotlivých cieľových skupín.
Opatrenie 2.1.3	Inštalovať a sfunkčniť zariadenia zvukovej a svetelnej signalizácie v oblasti mestskej hromadnej dopravy a na kľúčových budovách v meste.
Cieľ 2.2	Napomáhať zvýšeniu zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím a jej systematická podpora.
Opatrenie 2.2.1	Podporovať udržanie Strediska pracovnej terapie a zamestnávania osôb ŤZP, kde sa budú vykonávať odborné činnosti podľa § 21 a § 23 Zákona NR SR č. 448/2008 o sociálnych službách zameraného na zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím..
Cieľ 2.3	Zriadenie komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb
Opatrenie 2.3.1	Zabezpečiť záväznú politickú podporu samosprávy k zriadeniu komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb Mesta Ružomberok.
Opatrenie 2.3.2	Vypracovať projektovú dokumentáciu komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb.
Opatrenie 2.3.3	Rekonštrukcia, rozšírenie priestorov Denného centra pre dôchodcov
Cieľ 2.4	Transformácia existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Opatrenie 2.4.1	Rozšíriť terénne sociálne služby poskytovateľov na území mesta Ružomberok
Opatrenie 2.4.2	Zvyšovať odborné a kvalifikačné predpoklady opatrovateliek Mesta Ružomberok

Opatrenie 2.4.3	Podporovať a rozvíjať činnosť sociálnej výdajne Potravinovej banky
Opatrenie 2.4.4	Zvýšiť kvalitu práce v útulku – zriadiť 1 pracovné miesto sociálneho pracovníka.
Opatrenie 2.4.5	Rozšírenie podporných služieb
Opatrenie 2.4.6	Podporovať voľnočasové aktivity osôb so zdravotným postihnutím

Cieľ 2.1	Bezbariérovosť - dlhodobá koncepcia skvalitňovania života zdravotne znevýhodnených osôb v meste Ružomberok
Opatrenie 2.1.1	Vypracovať a uplatňovať pravidlá pre vytvorenie podmienok, ktoré sa viažu na odstraňovanie sociálnych, architektonických, komunikačných a vzdelávacích bariér.
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na podporu: <ul style="list-style-type: none"> - vytvorenia pracovnej skupiny pre bezbariérovosť zloženú z odborníkov v oblasti stavebníctva, architektúry, projektovania, zdravotne znevýhodnených občanov, zástupcov inštitúcií a členov MsZ; - zabezpečenia a realizácie kontroly dodržiavania vyhlášky č. 532/2002 MŽP SR.
Predpokladané dopady opatrenia	Zvýšenie sociálnej inklúzie osôb so zdravotným znevýhodnením. Eliminácia bariér v Meste Ružomberok.
Riziká a ohrozenia	Nedostatok finančných prostriedkov dotknutých subjektov. Nezáujem o spoluprácu. Zmena legislatívnych noriem.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Zabezpečenie dôstojnej formy bezbariérovosti na základe technických požiadaviek na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie v nebytových budovách v častiach určených na užívanie verejnosťou. Vzdelávanie odborníkov pre zúčastnené subjekty. Zakreslenie existujúceho stavu územnotechnickej, stavebnotechnickej a účelovej situácie bezbariérovosti v meste.

	Vytvorenie a distribúcia informačných materiálov o tvorbe bezbariérovosti pre obyvateľov mesta. Zmluva o partnerstve s tlačiarňou.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Máj 2015 – November 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Projektové zdroje podľa príslušnej ponuky v zmysle verejného obstarávania.
Predpokladané finančné zdroje	Dotknuté subjekty/verejní poskytovatelia služieb, obchodu, zamestnávateľa osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, projekty podané MsÚ.
Predpokladané počty klientov	3 000/rok
Jedná sa o vznik novej služby/ programu:	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Počet aktivít
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ odd. stavebnej správy, úrad hl. architekta, odd. reg. Rozvoja a kultúry
Spolupracujúce organizácie	Stopka, n.o. Denné centrá pre dôchodcov. Združenie ŤP.

Cieľ 2.1	Bezbariérovosť - dlhodobá koncepcia skvalitňovania života zdravotne znevýhodnených osôb v meste Ružomberok
Opatrenie 2.1.2	Vypracovať bezbariérové mapy mesta podľa jednotlivých cieľových skupín.
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: <ul style="list-style-type: none"> - zistenie stavu bezbariérovosti podľa cieľových skupín občanov so zdravotným postihnutím, s ťažkým zdravotným postihnutím; - zakreslenie existujúceho stavu územnotechnickej, stavebnotechnickej a účelovej situácie bezbariérovosti v meste; - zmluva o partnerstve s vydavateľstvom.
Predpokladané dopady opatrenia	Zvýšenie informačnej dostupnosti, zefektívnenie informovanosti pre turistov, občanov so ZP, ŤZP.

Riziká a ohrozenia	Nezáujem o spoluprácu zúčastnených subjektov. Nedostatočné finančné zdroje.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Oddelenia sociálnych služieb a zdravotníctva Mesta Ružomberok a Katedrou sociálnej práce. Oddelenie bude iniciovať vznik expertného tímu, ktorého úlohou bude vypracovať sériu dokumentov pod názvom „bezbariérové mapy“. Následne zabezpečiť ich tlač a distribúciu.
Časový harmonogram plnenia opatrení	November 2015 – Apríl 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyšuje sa
Predpokladané finančné zdroje	V roku 2016/1000 €
Predpokladané počty klientov	5000 /ročne
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Vytlačené a distribuované mapy bezbariérovosti.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ - útvar hl. architekta
Spolupracujúce organizácie	Katolícka univerzita, Pedagogická fakulta

Cieľ 2.1	Bezbariérovosť - dlhodobá koncepcia skvalitňovania života zdravotne znevýhodnených osôb v meste Ružomberok
Opatrenie 2.1.3	Inštalovať a sfunkčnit' zariadenia zvukovej a svetelnej signalizácie v oblasti mestskej hromadnej dopravy a na kľúčových budovách v meste.
Charakteristika opatrenia:	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: - ozvučenie existujúcich verejných miest zvukovými indikátormi pre slabozrakých a nevidiacich občanov /mestský úrad, vojenská nemocnica 2x, kultúrny dom, polícia, daňový úrad, železničná stanica/.
Predpokladané dopady opatrenia:	Zabezpečenie bezpečnej mobility osobám so zdravotným postihnutím.
Riziká a ohrozenia:	Nezáujem o spoluprácu zúčastnených subjektov. Prekážky v prijatí dokumentov. Nedostatočné finančné

	zdroje.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia:	<p>Opatrenie bude realizované prostredníctvom koordinácie zabezpečovanej Oddelením sociálnych služieb a zdravotníctva Mesta Ružomberok. Ide o:</p> <ul style="list-style-type: none"> - schválenie novej verejnej stavby stavebným úradom podmieňovať ozvučením budovy; - zaviesť hlásiče staníc v autobusoch MHD; - ozvučiť autobusové linky MHD; - zapracovať jednotlivé opatrenia do licenčnej zmluvy so SAD Liorbus Ružomberok; - vzdelávanie odborníkov pre cieľovú skupinu slabozrakých a nevidiacich občanov; - priebežné nahrávanie zvukových informačných materiálov do signalizačných a oznamovacích zariadení.
Časový harmonogram plnenia opatrení:	November 2015 – Apríl 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Projektové zdroje podľa príslušnej ponuky v zmysle verejného obstarávania. Nedá sa vyčíslit'.
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok. SAD LIORBUS Ružomberok
Predpokladané počty klientov	50 osôb so zrakovým postihnutím, nevyčíslený počet cestujúcich MHD, turistov;
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Zakúpené a sfunkčnené zvukové indikátory na verejných budovách a v autobusoch mestskej dopravy
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ – odd. stavebnej správy vnútornej správy, odd. životného prostredia, technickej infraštruktúry...
Spolupracujúce organizácie	Stopka, n.o., SAD LIORBUS Ružomberok

Cieľ 2.2	Napomáhať zvýšeniu zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím a jej systematická podpora
Opatrenie 2.2.1	Podporovať udržanie Strediska pracovnej terapie a zamestnávania osôb ŤZP, podľa § 21 a § 23 zákona NR SR č. 448/2008 o sociálnych službách zameraného na zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím.
Charakteristika opatrenia:	Stredisko pracovnej terapie zamestnáva osoby s ŤZP, vykonáva odborné činnosti podľa § 21 a § 23 zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti, využíva nástroje APTP.
Predpokladané dopady opatrenia:	Rozvoj kompetencií a pracovných návykov, zvýšenie zamestnanosti osôb so ZP a s ŤZP. Príklad dobrej praxe. Zvýšenie ich inklúzie do spoločnosti.
Riziká a ohrozenia	Vysoká finančná náročnosť realizácie opatrenia. Vysoké nároky na získanie / prenájom vhodnej nehnuteľnosti. Nepriaznivá zmena legislatívy ovplyvňujúca získavanie dotácií a príspevkov. Špecifická práca s klientmi so ZP a ŤZP.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	<ul style="list-style-type: none"> - služby pracovnej rehabilitácie; - možnosti získania zamestnania; - poskytovanie tovarov a služieb pre širokú verejnosť.
Časový harmonogram	Celoročne
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	2 000 €
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	5 pracovných miest
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Nie
Spôsob vyhodnotenia	Vytvorený počet pracovných miest
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ – odd. sociálnych služieb a zdravotníctva, Komisia pre SS a Z
Spolupracujúce organizácie	STOPKA, n. o., UPSVaR:

Cieľ 2.3	Zriadenie komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb
Opatrenie 2.3.1	Zabezpečiť záväznú politickú podporu samosprávy k zriadeniu komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb Mesta Ružomberok v zmysle zákonov č. 448/2008, č. 305/2005, č. 578/2004 Z. z
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: - prípravu rámcového dokumentu, ktorý bude definovať hlavný zámer cieľa, vrátane geografickej a inštitucionálnej lokalizácie komplexu a tlmočiť ho na úrovni Mestského zastupiteľstva; - získanie záväznej politickej podpory, ktorá bude garantovať participáciu samosprávy v procese napĺňania cieľa.
Predpokladané dopady opatrenia	Prepojenie sociálnych a súvisiacich služieb na území Mesta Ružomberok.
Riziká a ohrozenia	Nedostatok politickej vôle.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komisie pre sociálne veci a zdravotníctvo, ktorá zabezpečí prípravu podkladov k predloženiu a prijatiu Mestského zastupiteľstva.
Časový harmonogram plnenia opatrení	November 2015 – Marec 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	Ide o opatrenie technického charakteru.
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Vypracovanie materiálu do Mestského zastupiteľstva. Prijatie záväzného stanoviska k cieľu č. 2.3
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ – 1. zást. primátora mesta Komisia pre sociálne veci a zdravotníctvo pri MsZ
Spolupracujúce organizácie	Mesto Ružomberok, dotknuté oddelenia a orgány.

Cieľ 2.3	Zriadenie komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb
Opatrenie 2.3.2	Vypracovať projektovú dokumentáciu komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb.
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: - prípravu projektovej dokumentácie, ktorá bude obsahovať stavebné plány k prestavbe alebo výstavbe vybraného areálu na komplex sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb.
Predpokladané dopady opatrenia	Pripravenosť samosprávy k investičným aktivitám v sociálnych službách. Ucelená dokumentácia inštitucionalizácie a územného rozvoja sociálnych služieb Mesta Ružomberok.
Riziká a ohrozenia	Nedostatok politickej vôle.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované úradom hl. architekta odd. sociálnych služieb MsÚ Ružomberok, príprava podkladov k predloženiu a prijatiu do Mestského zastupiteľstva.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Október 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	600 €, opatrenie bude súčasťou Investičného plánu Mesta Ružomberok do roku 2016.
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	Ide o opatrenie technického charakteru
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Vypracovanie materiálu do Mestského zastupiteľstva. Prijatie záväzného stanoviska k cieľu č. 2.3
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ – útvar hl. architekta, odd. stavebnej správy. Odd. sociálnych služieb a príslušné komisie.
Spolupracujúce organizácie	dotknuté oddelenia a orgány.

Cieľ 2.3	Zriadenie komplexu sociálne zdravotných a sociálne právnych služieb
Opatrenie 2.3.3	Rekonštrukcia - rozšírenie priestorov Denného centra pre dôchodcov
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: - prípravu projektovej dokumentácie, ktorá bude obsahovať stavebné plány k prestavbe vybratého areálu .
Predpokladané dopady opatrenia	Pripravenosť samosprávy k investičným aktivitám v sociálnych službách. - Príprava procesu DI
Riziká a ohrozenia	Nedostatok politickej vôle.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom útvaru hl. architekta, ktorý zabezpečí prípravu podkladov k predloženiu a prijatiu do Mestského zastupiteľstva.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Október 2015
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	opatrenie bude súčasťou Investičného plánu Mesta Ružomberok do roku 2016.
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	Ide o opatrenie technického charakteru
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Vypracovanie materiálu do Mestského zastupiteľstva. Prijatie záväzného stanoviska k cieľu č. 2.3
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ Ružomberok, Oddelenie sociálnych služieb a zdravotníctva. Odd. ŽP, Technickej infraštruktúry. Komisia pre sociálne veci a zdravotníctvo pri MsZ
Spolupracujúce organizácie	Oddelenia MsÚ

Cieľ 2.4	Transformácia existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Opatrenie 2.4.1	Rozšíriť terénne sociálne služby poskytovateľov na území mesta Ružomberok.
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: - rozšírenie existujúcich terénnych sociálnych služieb o dobu poskytovania služby, - rozvoj nových terénnych služieb
Predpokladané dopady opatrenia	Nové a účelovo viazané projektové podklady, ktoré sa nastavujú na čerpanie finančných zdrojov z EÚ, Implementačnej agentúry. Získanie finančných prostriedkov k naplneniu cieľa.
Riziká a ohrozenia	Personálne poddimenzovanie. Neschválenie projektov
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komisie pre sociálne veci a zdravotníctvo. Komisia vytvorí za pomoci iných partnerov projektový tím, ktorý bude zabezpečovať celistvosť pri vypracovávaní projektových dokumentov.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Február 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyšuje sa, opatrenie bude súčasťou výziev, grantov.
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok.
Predpokladané počty klientov	100/ročne
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Vypracované, podané a schválené projekty.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ Ružomberok.- odd. SSZ, a Odd. reg. Rozvoja
Spolupracujúce organizácie	Prizvaní partneri.

Cieľ 2.4	Rozšírenie existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Opatrenie 2.4.2	Zvyšovať odborné a kvalifikačné predpoklady opatrovateliek sociálnych službách Mesta Ružomberok (v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. a zákona o celoživotnom vzdelávaní.)
Riziká a ohrozenia:	Personálne poddimenzovanie. Neschválenie projektov
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komisie pre sociálne veci a zdravotníctvo, ktorá zabezpečí zvyšovanie odborných a kvalifikačných predpokladov opatrovateliek Mesta Ružomberok.
Časový harmonogram plnenia opatrení	November 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	1 000 €/ročne
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok.
Predpokladané počty klientov	Počet odborných pracovníkov zapojených do vzdelávania, počet supervízií.
Jedná sa o vznik novej služby/ programu:	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Realizovanie programov, realizovanie SV.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ – odd. SSaZ, Komisia pre sociálne veci a zdravotníctvo. PF KU.
Spolupracujúce organizácie	Prizvaní partneri.

Cieľ 2.4	Rozšírenie existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Opatrenie 2.4.3	Podporovať a rozvíjať činnosť sociálnej výdajne Potravinovej banky
Predpokladané dopady opatrenia	Získanie finančných prostriedkov k naplneniu cieľa.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca subjektov.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom nasledovných aktivít: - vytvoriť priestor pre komunikáciu s obchodnými reťazcami. - aktívna spolupráca s Potravinovou bankou Slovenska. -aktivity ako Príklady Dobrej praxe.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Stály.
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	1000 EUR/ročne
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	150 osôb mesačne
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Faktúry PB
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ - odd. SSaZ
Spolupracujúce organizácie	Prizvaní partneri.

Cieľ 2.4	Rozšírenie existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Opatrenie 2.4.4	Zvýšiť kvalitu práce v útulku – zriadiť 1 pracovné miesto sociálneho pracovníka
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na:- rozšírenie existujúcich pobytových sociálnych služieb, rozvoj nových odborných činností realizovaných s klientmi.
Predpokladané dopady opatrenia	Zníženie rizika nízkopríjmových rodín do záchrannej sociálnej siete.
Riziká a ohrozenia	Personálne poddimenzovanie.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komisie pre sociálne veci a zdravotníctvo, ktorá zabezpečí prípravu podkladov k predloženiu a prijatiu sociálneho pracovníka na ½ úväzok do pracovného pomeru
Časový harmonogram plnenia opatrení	Máj 2015
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	1000 €/mesačne od roku 2016
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	Ide o opatrenie technického charakteru.
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Vytvorenia pracovného miesta, počty klientov.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ odd. SSaZ. Komisia pre sociálne veci a zdravotníctvo.
Spolupracujúce organizácie	Prizvaní partneri.

Cieľ 2.4	Rozšírenie existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Opatrenie 2.4.5	Rozšírenie podporných služieb
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: - rozšírenie podporných sociálnych služieb - realizácia sociálneho poradenstva
Predpokladané dopady opatrenia	Zníženie rizika nízkopríjmových rodín do záchrannej sociálnej siete.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca subjektov.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komisie pre sociálne veci a zdravotníctvo, ktorá zabezpečí spoluprácu s verejnými a neverejnými poskytovateľmi realizujúcimi sociálne poradenstvo v meste Ružomberok a okolí.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Máj 2015
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	VUC ZA.
Predpokladané počty klientov	50/ročne
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	NIE
Spôsob vyhodnotenia	Počty klientov.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	CSS LIKAVA, TROJLÍSTOK. Mesto Ružomberok, odd..
Spolupracujúce organizácie	Dotknuté oddelenia a orgány. Prizvaní partneri.

Cieľ 2.4	Rozšírenie existujúcich sociálnych a súvisiacich služieb pre dospelých, seniorov a občanov so zdravotným znevýhodnením
Opatrenie 2.4.6	Podporovať voľnočasové aktivity osôb so zdravotným postihnutím
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: - rozšírenie podporných sociálnych služieb - realizácia sociálneho poradenstva
Predpokladané dopady opatrenia	Zníženie rizika nízkopríjmových rodín do záchranej sociálnej siete.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca subjektov.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komisie pre sociálne veci a zdravotníctvo, ktorá zabezpečí spoluprácu s verejnými a neverejnými poskytovateľmi realizujúcimi sociálne poradenstvo v meste Ružomberok a okolí.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Máj 2015
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	VUC ZA.
Predpokladané počty klientov	50/ročne
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	NIE
Spôsob vyhodnotenia	Počty klientov.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	CSS LIKAVA, TROJLÍSTOK. Mesto Ružomberok, odd..
Spolupracujúce organizácie	Dotknuté oddelenia a orgány. Prizvaní partneri.

Cieľ 2.5	Tvorba mapy sociálnych a súvisiacich služieb na území mesta a okresu Ružomberok s výhľadom do roku 2017
Opatrenie 2.5.1	Spracovať zoznam poskytovateľov sociálnych a súvisiacich služieb pre zvýšenie informovanosti občanov o poskytovaných službách na území mesta a okresu Ružomberok
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je realizovať aktivity orientované na: <ul style="list-style-type: none"> - tvorbu analýzy a prognózy sociálnych a súvisiacich služieb; - vypracovanie propagačného a publikačného materiálu o sociálnych a súvisiacich službách v okrese Ružomberok; - tlač a marketing vytvoreného materiálu.
Predpokladané dopady opatrenia	Poskytovanie kvalitných a žiadaných informácií občanom o sociálnej pomoci v okrese Ružomberok.
Riziká a ohrozenia	Nedostatok finančných prostriedkov, inštitucionálna nespôlupráca a časová náročnosť.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Katedry sociálnej práce na PF KU a oddelením sociálnych služieb a zdravotníctva Mesta Ružomberok. Vznikne expertný tím, ktorý bude realizovať aktivity a opatrenia a zabezpečí následnú distribúciu publikačných materiálov medzi občanov.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Marec 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	2 000 €
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok, PF KU v Ružomberku
Predpokladané počty klientov	20 000/rok
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Počet publikačného materiálu
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MsÚ – odd. SS a Z, Komisia pre soc.služby a zdravotníctvo.
Spolupracujúce organizácie	Katedra sociálnej práce na PF KU v Ružomberku.

5.3 Pracovná skupina - Občania ohrození závislosťami

Manažér pracovnej skupiny MUDr. Janka Nosková

1.	Iveta	Josefusová	RaK
2.	Mgr.	Katarína Janigová	DSS Likava
3.	PhDr.	Jaroslav Rakučák	MsÚ - NDC
4.	Bc.	Beáta Boguská	ÚVN RK
5.		Daniela Mydlová	RAK
6.	Mgr.	Dušan Schnierer	MsÚ - NDC
6.			

Charakteristika pracovnej skupiny:

Profil činnosti pracovnej skupiny reaguje na momentálne trendy a situácie závislostí na území mesta Ružomberok. Konkrétne analyzuje stav dostupnosti, užívania a následkov legálnych a nelegálnych drog. Hľadá riešenia pre uplatňovanie preventívnych opatrení v praxi a spôsob sietovania odborníkov pracujúcich s experimentujúcimi a závislými, a ich rodinnými príslušníkmi. Keďže závislosť je ochorenie, so závažnými následkami na rodinu a zároveň celú spoločnosť, jej neriešenie zvyšuje kriminalitu, ktorá zasahuje aj neužívajúcich občanov. Skupina spolupracuje prierezovo s odborníkmi zo zdravotníctva, školstva, psychológie, bezpečnostných zložiek a sociálnej práce s orientáciou na závislosti. K dnešku neexistujú relevantné štatistické údaje o počte experimentujúcich a závislých občanov na území mesta. Jednou z úloh pracovnej skupiny je aj zadefinovať nástroje k účinnej práci s týmito ohrozenými skupinami. Cieľové skupiny sú: deti ohrozené závislosťou rodičov, členovia rodiny ohrození závislosťou svojho príbuzného, deti ohrozené prodrogovým prostredím a prodrogovou reklamou, experimentujúca mládež, dospelávajúci a dospelí závislí na návykových látkach, dospelávajúci a dospelí s nelátkovými závislosťami, seniori dlhodobo závislí.

Poslanie do roku 2017:

- 1. Prevencia vzniku závislosti.*
- 2. Riešenie následkov spôsobených závislosťou a nepriaznivou sociálnou situáciou v rodine.*
- 3. Viest' závislých a spoluzávislých občanov k zdravému životnému štýlu a sprevádzať ich pri riešení svojej nepriaznivej životnej situácie.*

Vízie do roku 2020:

- 1. Fungujúca prevencia na MŠ a na prvom stupni ZŠ s dôrazom na sociálne zručnosti a adaptabilitu ohrozených skupín.*
- 2. Depistáž a sociálna práca zameraná na závislosti v rodine vykonávaná akreditovaným subjektom na školách aj v teréne.*
- 3. Spolupráca s políciou, zdravotníckymi zariadeniami, školstvom a kompetentnými úradmi na území mesta pri motivácii k liečbe, liečení a resocializácii závislých osôb.*

5.3.1 Ciele a opatrenia pracovnej skupiny 3

Cieľ 3.1	Realizácia prevencie drogových závislostí v systéme školského a voľnočasového vzdelávania detí a mládeže na území Mesta Ružomberok
Opatrenie 3.1.1	Tvorba, implementácia a prepojenie existujúcich vzdelávacích programov prevencie závislostí pre predškolákov na úrovni MŠ a ZŠ.
Opatrenie 3.1.2	Tvorba a realizácia vzdelávacích programov pre pedagógov na MŠ a ZŠ pre dysfunkčné rodiny.
Opatrenie 3.1.3	Realizovať letné protidrogové aktivity
Cieľ 3.2	Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie
Opatrenie 3.2.1	Podporovať Ružomerský abstinenčný klub
Opatrenie 3.2.2	Vytvoriť otvorenú svojpomocnú skupinu občanov ohrozených závislosťou alkoholom mimo pôdy ÚVN SNP Ružomberok
Opatrenie 3.2.3	Iniciovať vytvorenie Protialkoholickéj záchytnej izby
Opatrenie 3.2.4	Podporovať sekundárnu a terciárnu prevenciu detí a mládeže a mladých dospelých
Opatrenie 3.2.5	Zvýšiť informovanosť o svojpomocných skupinách a podporiť spoluprácu všetkých skupín pracujúcich so závislosťami.

Cieľ 3.1	Realizácia prevencie drogových závislostí v systéme školského a voľnočasového vzdelávania detí a mládeže na území Mesta Ružomberok
Opatrenie 3.1.1	Tvorba, implementácia a prepojenie existujúcich vzdelávacích programov prevencie závislostí pre predškolákov na úrovni MŠ a ZŠ.
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je udržať aktivity orientované na podporu interakčných a zážitkových programov pre žiakov MŠ a ZŠ.
Predpokladané dopady opatrenia	Informovanosť detí na MŠ a ZŠ.. Motivácia detí pre zdravý životný štýl. Utváranie pozitívnych postojov a názorov na zdravý životný štýl.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca dotknutých organizácií. Nedostatok vhodných dobrovoľníkov. Nedostatok finančných zdrojov v zmysle zákona.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komunitného centra BJB Ružomberok, Súkromného Centra špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromného Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o., Centra diagnostiky, terapie a prevencie FAS PF

	KU. Implementácia vytvoreného programu a jeho prepojenie s existujúcimi vzdelávacími programami prevencie.
Časový harmonogram plnenia opatrení	November 2015 – január 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	Počet detí v MŠ a ZŠ podľa aktuálnych štatistík mesta/rok
Jedná sa o vznik novej služby/programu	Nie
Spôsob vyhodnotenia	Kreslený a textový dotazník, referencie škôlok a škôl, opakovaný záujem o programy.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	MŠ na území Mesta Ružomberok,
Spolupracujúce organizácie	Komunitné centrum BJB Ružomberok, CPPP a P, Súkromné Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromné Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o. Centrum diagnostiky, terapie a prevencie FAS.

Cieľ 3.1	Realizácia prevencie drogových závislostí v systéme školského a voľnočasového vzdelávania detí a mládeže na území Mesta Ružomberok
Opatrenie 3.1.2	Tvorba a realizácia vzdelávacích programov pre pedagógov na MŠ a ZŠ pre dysfunkčné rodiny.
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je udržať aktivity orientované na podporu: <ul style="list-style-type: none"> - absolvovania akreditovaného programu; - supervízie v edukácii s problémovým dieťaťom. - integrácie dieťaťa a rodiča do svojpomocnej skupiny; - zapracovania prevencie do povinných školských dokumentov (napr.: školského poriadku, návrhu na integráciu žiaka s IVVP, vypracovanie IVVP a pod.); - implementácie „Manuálu včasnej intervencie v MŠ a ZŠ na území mesta Ružomberka“.
Predpokladané dopady opatrenia	Zlepšenie a nácvik odborných kompetencií pri práci s daným typom dieťaťa. Využívanie a uplatňovanie zručností v edukácii s dieťaťom. Včasná intervencia a

	čiasťočná diagnostika detí ohrozených závislosťami ich rodičov.
Riziká a ohrozenia	Nedostatok finančných prostriedkov. Nespolupráca pedagógov.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia:	Opatrenie bude realizované prostredníctvom PF KU, Centrom celoživotného vzdelávania na základe akreditovaného spisu „Prevencia drogových závislostí v školskom prostredí (číslo akreditácie 1149/2013 - KV)“ a akreditovaných vzdelávacích programov Centra diagnostiky, terapie a prevencie FAS, PF KU.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Január 2015 – November 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	PF KU v Ružomberku. Nadačný fond Slovak Telekom/ grantová výzva podpora inovácií vo vzdelávaní.
Predpokladané počty klientov	60 účastníkov za rok
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Počet realizovaných aktivít
Zodpovedné organizácie za opatrenia	CPPPaP Ružomberok.MŠ a ZŠ Ružomberok
Spolupracujúce organizácie	Súkromné Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromné Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o.

Cieľ 3.1	Realizácia prevencie drogových závislostí v systéme školského a voľnočasového vzdelávania detí a mládeže na území Mesta Ružomberok
Opatrenie 3.1.3	Realizovať letné protidrogové aktivity
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je udržať aktivity orientované na podporu: <ul style="list-style-type: none"> - skupinových aktivít abstinujúcich alkoholikov a kontaktovanie osôb, ktorí absolvovali liečbu; - letných táborov zameraných na komplexnú starostlivosť o osoby ohrozené návykovým správaním ich rodín a blízkych.
Predpokladané dopady opatrenia	Zníženie rizika recidívy po absolvovaní liečby. Prevencia závislostí a spoluzávislostí
Riziká a ohrozenia	Nedostatok finančných prostriedkov.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Komunitného centra BJB Ružomberok a RK Prerod: <ul style="list-style-type: none"> - obsahová príprava táborových aktivít; - nábor detí a mládeže, dobrovoľníkov; - príprava dobrovoľníkov - realizácia táborových aktivít.
Časový harmonogram plnenia opatrení:	Júl 2015 – November 2017
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Projektové zdroje sú nastavené v hodnote 3000 Eur, možné čerpať až po schválení projektu. 2 týždne prímestského tábora pre klientov Komunitného centra BJB Ružomberok/ počas letných prázdnin/ pre 40detí v jednom turnuse/ predstavuje náklady vo výške min. 1500 Eur.
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok, ESF. Rodič dieťaťa, ktoré navštevuje tábor, podľa sociálnej situácie rodiny.
Predpokladané počty klientov	Podľa počtu klientov Komunitného centra BJB a RK Prerod /rok
Jedná sa o vznik novej služby/programu	Nie
Spôsob vyhodnotenia	Počet realizovaných turnusov a počet detí, zúčastnených na táborových aktivitách
Zodpovedné organizácie za opatrenia	Mesto Ružomberok/ RK Prerod Komunitné centrum BJB Ružomberok
Spolupracujúce organizácie	OZ Život a zdravie, Súkromné Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromné Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o.

Cieľ 3.2	Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie
Opatrenie 3.2.1	Podporovať Ružomerský abstinčný klub
Charakteristika opatrenia	Cieľom opatrenia je udržať aktivity realizované OZ RAK
Predpokladané dopady opatrenia	Zníženie rizika recidívy po absolvovaní liečby.
Riziká a ohrozenia	Nezáujem a nespolupráca jednotlivcov v skupine.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie bude realizované prostredníctvom OZ RAK za podpory psychiatrického oddelenia ÚVN SNP: - koordinácia postupu v doliečovacom procese; - systematická pomoc abstinujúcim osobám s dôrazom na zmenu ich sociálneho postavenia.
Časový harmonogram plnenia opatrení	November 2015 – December 2017
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa
Predpokladané finančné zdroje	OZ RAK
Predpokladané počty klientov	100/rok
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Nie
Spôsob vyhodnotenia	Počet uskutočnených stretnutí.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	Mesto Ružomberok ,odd. SS aZ,
Spolupracujúce organizácie	OZ RAK, ÚVN SNP Ružomberok

Ciel' 3.2	Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie
Opatrenie 3.2.2	Vytvoriť otvorenú svojpomocnú skupinu občanov ohrozených závislosťou alkoholom mimo pôdy ÚVN SNP Ružomberok
Predpokladané dopady opatrenia	Ciel'om opatrenia je vytvoriť aktivity orientované na podporu: - otvorených skupinových stretnutí občanov trpiacich závislosťou na alkohole mimo priestorov UVN SNP Ružomberok; - anonymného prostredia pre klientov; - zvýšenie pravdepodobnosti abstinencie bez prerušenia zamestnania; - zlepšenie psychického zdravia a životného štýlu.
Riziká a ohrozenia	Nedostatok dobrovoľníkov.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia	Opatrenie je realizované prostredníctvom aktivít členov OZ.
Časový harmonogram plnenia opatrení	Jún 2015 – November 2017/stretnutia 1x týždenne.
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	Nevyžaduje sa.
Predpokladané počty klientov	50/mesiac
Jedná sa o vznik novej služby či programu	Áno
Spôsob hodnotenia	Počet uskutočnených stretnutí (50 ročne)
Zodpovedné organizácie za opatrenia	OZ RAK
Spolupracujúce organizácie	Mesto Ružomberok , odd. SS aZ.

Cieľ 3.2	Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie
Opatrenie 3.2.3	Iniciovať vytvorenie Protialkolickej záchytnej izby
Charakteristika opatrenie	Opatrením sa vytvorí záchytná izba pre osoby v podnapitom stave, zachytené na území Mesta Ružomberok.
Predpokladané dopady opatrenia	Zníženie rizika narušovania verejného poriadku, ochrana verejnosti pred užívaním alkoholických nápojov, ochrana zdravia a života podnapitých osôb.
Riziká a ohrozenia:	Neochota spolupracovať pri dohl'ade nad zdravotným stavom umiestnenej osoby. Personálne a technické zabezpečenie. Nedostatok finančných zdrojov. Nespolupráca okresného ZMOSu.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia:	Aktivity opatrenia: - realizovanie stretnutí okresného ZMOSu; - podpis zmluvy o partnerstve medzi ÚVN, okresným ZMOSom a Mestskou políciou pri spolufinancovaní činnosti Protialkolickej záchytnej izby v okrese Ružomberok;- zriadenie prevádzky.
Časový harmonogram plnenia opatrení	November 2015 - Január2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Opatrenie má strategický charakter.
Predpokladané finančné zdroje	Nevyžaduje sa.
Predpokladané počty klientov	100/rok
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Áno
Spôsob hodnotenia	Počet zachytených osôb s problémom závislosti.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	Mesto Ružomberok, odd. Mestská polícia
Spolupracujúce organizácie	ÚVN – psychiatrická klinika, ÁRO

Ciel' 3.2	Siet'ovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie
Opatrenie 3.2.4	Podporovať sekundárnu a terciárnu prevenciu detí a mládeže a mladých dospelých
Charakteristika opatrenie	Cieľom opatrenia je podporovať a realizovať aktivity orientované na: - prevenciu detí a mládeže sledovaných oddelením ÚPSVaR - SPOaKv Ružomberku; - prevenciu detí a mládeže a mladých dospelých, ktorí sú v starostlivosti NDCPR RK-Prerod .
Predpokladané dopady opatrenia:	Poskytovanie sociálnej služby krízovej intervencie NDCPR RK - PREROD v zmysle zákona NR SR č.305/2005 Z.z. a jeho §45
Riziká a ohrozenia:	Nedostatok finančných prostriedkov a inštitucionálna nespolupráca.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia:	Opatrenie bude realizované prostredníctvom Nízkoprahového centra pre deti a rodinu RK - PREROD pod vedením oddelenia sociálnych služieb a zdravotníctva Mesta Ružomberok a spolupráce s Komunitným centrom BJB Ružomberok..
Časový harmonogram plnenia opatrení:	Január 2015 – December 2017
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Rozšírenie personálnej matice RK Prerod o jedného zamestnanca.
Predpokladané finančné zdroje	Mesto Ružomberok 12 000 Eur/ročne Granty a výzvy, ktoré súvisia s obsahom opatrenia
Predpokladané počty klientov	Priemerne 8 klientov týždenne
Jedná sa o vznik novej služby/ programu	Rozšírenie prevenčnej, intervenčnej a záujmovej činnosti v RK PREROD a zosiet'ovanie služby s odbornými činnosťami Komunitného centra BJB Ružomberok
Spôsob vyhodnotenia	Počet klientskych kariet a kazuistika intervenčných spisov.
Zodpovedné organizácie za opatrenia	Mesto Ružomberok, Komunitné centrum BJB Ružomberok
Spolupracujúce organizácie	ÚVN - psychiatrické oddelenie, Klinika adiktológie Praha, Súkromné Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromné Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o. Centrum diagnostiky, terapie a prevencie FAS, PF KU

Cieľ 3.2	Sieťovanie a rozvoj služieb sekundárnej prevencie
Opatrenie 3.2.5	Zvýšiť informovanosť o svojpomocných skupinách a podporiť spoluprácu všetkých skupín pracujúcich so závislosťami.
Charakteristika opatrenie	Cieľom opatrenie je spracovať informačný materiál ako postupovať pri riešení závislosti. Výstupom všetky dostupné možnosti liečby, zoznam skupín, ktoré pracujú so závislosťami.
Predpokladané dopady opatrenia	Vytvoriť priestor pre stretávanie sa v svojpomocných skupinách a tým znižovať riziko závislosti.
Riziká a ohrozenia	Nespolupráca.
Aktivity vedúce k naplneniu opatrenia:	Vytvoriť pracovnú skupinu. Spracovať odborný materiál k danej téme.
Časový harmonogram plnenia opatrení:	September 2015 - december 2016
Predpokladaná výška finančných nákladov na realizáciu opatrení	Nevyžaduje sa.
Predpokladané finančné zdroje	Projekty, Mesto Ružomberok
Predpokladané počty klientov	10/mesiac
Jedná sa o vznik novej služby/programu	Áno
Spôsob vyhodnotenia	Počet letákov, CD
Zodpovedné organizácie za opatrenia	RK PREROD.
Spolupracujúce organizácie	Lekári-špecialisti, ÚVN. Súkromné Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a Súkromné Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Nosko Health Prevention, s.r.o. Centrum diagnostiky, terapie a prevencie FAS, PF KU

5.4 Koncepcia Komunitného plánovania sociálnych služieb

Tento spracovaný a schválený dokument bude slúžiť Mestu Ružomberok a okoliu na hľadanie nových foriem a druhov sociálnych a súvisiacich služieb pri hľadaní riešenia/riešení občanov pri ich nepriaznivých životných situáciách.

Komunitné plánovanie sociálnych služieb má svoj význam v komunite, vychádza z Národných priorít rozvoja sociálnych služieb, z Koncepcie sociálnych služieb a z prieskumu potrieb obyvateľov komunity, s ktorými sa občania stretávajú alebo sa môžu stretnúť.

▪ Dokumenty a koncepcie:

Dopad na rozpočet mesta v roku 2016 je predpokladaný vo výške priameho financovania z rozpočtu Mesta Ružomberok v sume 28 600 €. Vzťah ku dokumentom mesta má komunitný plán zadaný ako „dokument so strategickým zámerom“, ktorý je spracovaný na základe Národných priorít rozvoja sociálnych služieb SR do roku 2020, ktorý zohľadňuje miestne špecifiká a potreby svojich občanov, reaguje na východiská a kľúčové ciele KP SS.

Proces plánovania sociálnych služieb je stále otvorený, naďalej je možné s ním pracovať, môžu do neho vstupovať a vystupovať jednotliví odborníci, ale aj poskytovatelia a prijímatelia sociálnych služieb. Proces prechádza do najakčnejšej fázy, ktorá očakáva zrealizovanie navrhnutých cieľov a opatrení.

6 Dôležité informácie



telefonická poradňa pre deti: 0907 401 749

e-mail: odkazy@linkadeti.sk

skype: linkadeti

web: www.linkadeti.sk



telefonická linka: 0905 463 425 alebo 02/62 247 877

web: www.centrumnadej.sk



Linka detskej istoty: 116 111

Linka pre hľadané deti: 116 000

web: www.unicef.sk

6.1 Najčastejšie otázky

6.1.1 Najčastejšie problémové správanie detí

Klamstvá – ide o vyslovenie vedome nepravdivého výroku, ktorý sa nezhoduje s vnútorným presvedčením dieťaťa;

Záškolačstvo – ide o nevhodné vyplnenie voľného času určeného na vzdelávanie;

Úteky z domu – ide o únik pred napätou rodinnou atmosférou;

Prejavy agresie – ide o výskyt útočnosti, výbojnosti, násilia, hnevu, nenávisť, odporu a netolerancie v správaní;

Šikanovanie – ide o zámerné a nevyprovokované použitie sily jedným žiakom alebo skupinou žiakov, s cieľom opakovane spôsobiť bolesť alebo ťažkosti inému žiakovi;

Zneužívanie drog – ide o vpravovanie prírodnej alebo chemickej látky do organizmu, ktoré ovplyvňujú nálady, vedomie a taktiež správanie človeka, pôsobí na zmenu psychiky a na zmenu fyzických funkcií.

Závislosti – ide o návyk na určité správanie

Ako postupovať v prípade takýchto i iných výchovných problémov?

V prípade potreby pomoci, sa rodič (zákonný zástupca) môže obrátiť na oddelenie sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, kde sociálny kurátor poskytne poradenstvo a navrhne vykonanie alebo zabezpečí vykonanie opatrení sociálnej kurately. Sociálny kurátor s rodičmi a s dieťaťom vykoná pohovor a na základe zistených skutočností vykoná opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Medzi opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately patria napr.:

- zapojenie dieťaťa a jeho rodiny do výchovných skupinových programov
- sociálnych skupinových programov
- výchovno-rekreačných programov organizovaných alebo sprostredkovaných orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately
- uloženie výchovného opatrenia

Poradenský psychológ alebo odborný poradca RPPS môže rodičom pomôcť hľadať nové alebo efektívnejšie výchovné štýly pri problémoch ich dieťaťa. Počas konzultácii možno objavia možné príčiny problémov so správaním u ich dieťaťa. V prípade, že to bude potrebné môže rodičom odporučiť iných odborníkov.

6.1.2 Občan so zdravotným postihnutím

Je to invalidný občan, ktorý má pokles schopností vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40%. Občan uznaný za občana so zmenenou pracovnou schopnosťou a občan uznaný za občana so zmenenou pracovnou schopnosťou s ťažším zdravotným postihnutím pred 1. januárom 2004 sa považuje za občana so zdravotným postihnutím (invalidného) až do vydania rozhodnutia Sociálnej poisťovne.

Za fyzickú osobu s **ťažkým zdravotným postihnutím** sa považuje fyzická osoba, ktorej miera funkčnej poruchy je najmenej 50 % podľa postihnutia zaradené v prílohe č. 3 k zákonu č. 447/2008. Príloha č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov zaraďuje ochorenia podľa funkčných porúch. Funkčná porucha je nedostatok telesných schopností, zmyslových schopností alebo duševných schopností fyzickej osoby, ktorý z hľadiska predpokladaného vývoja zdravotného postihnutia bude trvať dlhšie ako 12 mesiacov. Miera funkčnej poruchy vyjadruje v percentách do akej miery dané ochorenie obmedzuje funkčnosť organizmu. Mieru funkčnej poruchy určuje posudkový lekár úradu. Posudkový lekár si môže predvolať fyzickú osobu na posúdenie jej zdravotného stavu, ak má pochybnosti o správnosti diagnostického záveru vyplývajúceho z predloženého lekárskeho nálezu alebo je potrebné overiť objektivnosť alebo úplnosť diagnostického záveru. V ostatných prípadoch posudkový lekár vykoná posúdenie bez prítomnosti posudzovanej fyzickej osoby.

Pokiaľ žiadateľ má osobný záujem na tom, aby ho posudkový lekár pozval na posúdenie zdravotného stavu, posudkový lekár je povinný ho pozvať len v prípade, ak o to žiadateľ písomne požiada.

Pri posudzovaní zdravotného stavu posudkový lekár vychádza z aktuálneho lekárskeho nálezu. Ak fyzická osoba v priebehu konania na úrade predloží ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, ktorá nie je obsahom lekárskeho nálezu, posudkový lekár túto zdravotnú dokumentáciu posúdi a zohľadní ju v lekárskom posudku. Lekársky nález je aktuálny, ak nie je starší ako šesť mesiacov.

Podľa zákona č. 311/2001 Z. z. zákonník práce v znení neskorších predpisov je zamestnancom so zdravotným postihnutím zamestnanec, ktorý je uznaný za invalidného a ktorý svojmu zamestnávateľovi predloží rozhodnutie o invalidnom dôchodku.

6.1.3 Bariéry v komunikácii

V tejto podkapitole uvádzame najčastejší výskyt bariér u ľudí s telesným postihnutím na úradoch pri vybavovaní rôznych pomôcok, dávok, príspevkov, ktoré realizovala Mgr. Margaréta Domiterová v roku 2011,2013.

	Názov bariéry	Percentuálny podiel
1.	Neodborné, nekvalitné informácie	68%
2.	Nezáujem (arogantné správanie)	62%
3.	Neochota riešiť problémy	56%
4.	Zatajovanie, resp. skresľovanie údajov a informácií	55%
5.	Autoritatívne konanie	51%
6.	Používanie hrozieb, vydieranie, nátlak	51%
7.	Jednosmerná komunikácia	50%
8.	Používanie odborných výrazov	49%
9.	Jasnovidectvo v komunikácii	49%
10.	Hovorenie poloprávd až nepravdy	47%
11.	Neúcta	47%
12.	Nesústredenosť na komunikáciu	45%
13.	Povýšenecké vystupovanie	44%
14.	Stigmatizovanie nálepkovaním (labeling)	44%
15.	Vnucovanie rád, vychovávanie	42%
16.	Intrúzia (skákanie do reči)	42%
17.	Zisťovanie a výsluch, vyzvedanie sa	41%
18.	Dvojkoľajná komunikácia	41%
19.	Odmietanie citovej väzby	40%
20.	Tlačenie do rozhodnutí a riešení (ktoré sú výhodné pre toho, kto ich predkladá)	40%

Zdroj: Domiterová, 2011

6.1.4 Peňažný príspevok na opatrovanie

Príspevok slúži na zabezpečenie pomoci osobe s ŤZP pri úkonoch sebaobsluhy, starostlivosti o domácnosť ako aj pri realizáciu sociálnych aktivít, ktorých cieľom je zotrvať v prirodzenom prostredí. Príspevok je poskytovaný osobe, ktorá opatruje osobu s ŤZP.

Osoba, ktorá poskytuje opatrovanie osobe s ŤZP môže byť:

- Manžel/ka, rodič, náhradný rodič, súdom ustanovený opatrovník, dieťa, starý rodič, vnuk/čka, súrodenec, nevesta, zať a pod.
- Osoba, ktorá býva s FO s ŤZP

Príspevok sa poskytuje len jednej oprávnenej osobe alebo osobe, ktorá opatruje osobu s ŤZP, vykonáva zamestnanie a jej mesačný príjem zo zamestnania nie je vyšší ako dvojnásobok životného minima, čiže 396,18 eur. Príspevok je poskytnutý aj osobe, ktorá opatruje osobu s ŤZP a zvyšuje si kvalifikáciu štúdiom popri zamestnaní ale v čase svojej neprítomnosti zabezpečí opatrovanie inou osobou. Opatrovanie môže vykonávať iba osoba, ktorá nadobudla plnoletosť, má spôsobilosť na právne úkony, má fyzické a psychické predpoklady vykonávať opatrovanie alebo ak jej osoba s ŤZP písomne udelila súhlas s opatrowaním.

Nárok na poskytnutie príspevku sa poskytuje v prípade, ak:

- opatrovanie vykonáva oprávnená osoba,
- sa opatrovanie poskytuje osobe s ŤZP, ktorá dovŕšila 6 rokov a je odkázaná na opatrovanie
- príslušný ÚPSVaR vydá rozhodnutie o priznaní príspevku

Príspevok sa neposkytuje v prípade ak sa osobe s ŤZP poskytuje príspevok na osobnú asistenciu, opatrovateľská služba v rozsahu viac ako osem hodín mesačne, týždenná sociálna služba poprípade celoročná pobytová služba.

Nárok na príspevok vzniká rozhodnutím príslušného ÚPSVaR a je vyplácaný v eurách. Výška príspevku je mesačne:

- **111, 32 % sumy** životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrowaní jednej osoby s ŤZP, čiže 220,52 eur.
- **148, 42 % sumy** životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrowaní dvoch alebo viacerých osôb s ŤZP, čiže 294,01 eur.

6.2 Výsledky výskum realizovaného v roku 2015

Prinášame Vám výsledky výskumu realizovaného v roku 2015.
Autorka Bc. L. Podobová, školiteľ. Doc. Irena Kamanová.

Názory respondentov na zlepšenie informovanosti o sociálnych službách v meste Ružomberok

Posledná otázka v dotazníku bola otvorená a respondenti v nej dostali priestor na vyjadrenie svojich názorov a návrhov, ktoré by podľa nich prispeli k zlepšeniu informovanosti o poskytovaných sociálnych službách v meste Ružomberok. Na základe odpovedí od našich respondentov môžeme zhodnotiť, že 19 respondentov je toho názoru, že k zlepšeniu informovanosti o sociálnych službách v meste by prispelo šírenie informačných materiálov, predovšetkým letákov, prostredníctvom ktorých by sa občan dozvedel komplexné informácie o možných sociálnych službách v meste. Ďalším návrhom, ktorý uviedlo 16 respondentov bolo zriadenie kontaktného miesta, ako centra informácií a v rámci týchto odpovedí sa objavili aj časté pripomienky respondentov, že pri jeho zriadení je potrebné myslieť aj na jeho dostatočnú propagáciu smerom ku občanom.

K zlepšeniu informovanosti by podľa názoru 12 respondentov pomohli informácie o sociálnych službách poskytovaných v meste, ktoré by mohli získať na webovej stránke mesta Ružomberok. Regionálne noviny by uprednostnilo 11 respondentov, regionálnu televíziu 10 respondentov a 5 respondenti nám uviedli médiá vo všeobecnosti. Názory 4 respondentov sa zhodovali v tom, že informácie o možných službách by chceli získavať predovšetkým z webových stránok konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb a rovnaký počet respondentov navrhovalo ambulancie u lekárov ako zdroj zlepšenia informovanosti, či už prostredníctvom lekárov šíriť informačné prospekty alebo lekár by bol ten, ktorý by vedel najlepšie poradiť svojmu pacientovi. U 3 respondentov sa objavili odpovede, že zlepšenie informovanosti by si predstavovali cez Oddelenie sociálnych služieb a zdravotníctva a ďalší 3 respondenti uviedli ÚPSVaR, zdôrazňovali hlavne väčší záujem zo strany úradov. Pri 2 odpovediach našich respondentov bol prejavovaný záujem o šírenie informácií o tom, ako sa môžu občania zapojiť a tým pomôcť pri tvorbe Komunitného plánu. Ako zdroj lepšej informovanosti nám 2 respondenti uviedli navigačnú tabulu, prípadne informačný plagát v centre mesta alebo na Mestskom úrade, kde by občan našiel jednoznačné informácie o poskytovaných sociálnych

službách v meste, našiel by tam kontaktnú osobu a ďalšie potrebné informácie. Návrhom 1 respondenta bolo vypracovať určité informačné materiály, ktoré by boli verejne dostupné alebo by boli súčasťou regionálnych novín, kde by sa ľudia dočítali aké sociálne služby sú v meste poskytované, pre aké cieľové skupiny a podobne.

Poskytovatelia sociálnych služieb v okrese Ružomberok

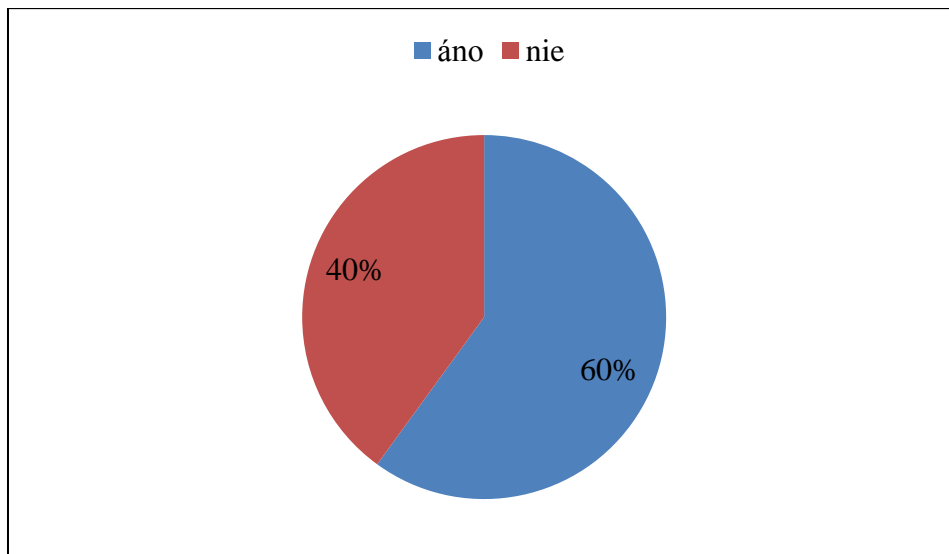
V rámci nášho výskumu sme oslovili vybraných poskytovateľov sociálnych služieb v okrese Ružomberok. Z 9 oslovených verejných a neverejných poskytovateľov sa výskumu zúčastnilo 8 poskytovateľov. Prostredníctvom distribuovaných dotazníkov a oficiálnych internetových stránok sme zistili nasledujúce informácie o poskytovateľoch sociálnych služieb.

Záujem poskytovateľov sociálnych služieb zapájať sa do komunitného plánovania mesta

Cieľom otázky v našom dotazníku bolo zistiť či jednotliví poskytovatelia sociálnych služieb spolupracujú na komunitnom plánovaní mesta.

Podľa grafu č. 1 môžeme vidieť, že z odpovedí o poskytovateľov sociálnych služieb je zrejmé, že 60% (6) poskytovateľov sa zapája a spolupracuje v procese komunitného plánovania a 40% (4) poskytovateľov nespôlpracuje v rámci plánovania sociálnych a súvisiacich služieb v meste Ružomberok.

Graf 1 Zúujem poskytovateľov sociálnych služieb zapájať sa do komunitného plánovania mesta



Zdroj: Podobová, 2015

Názory a návrhy poskytovateľov sociálnych služieb na zlepšenie informovanosti o poskytovaní sociálnych služieb zo strany mesta k obyvateľom

Posledná otázka v dotazníku pre poskytovateľov sociálnych služieb bola otvorená a poskytovatelia sociálnych služieb v nej mali možno vyjadriť svoje návrhy, ktoré by dopomohli k zlepšeniu informovanosti o poskytovaných sociálnych službách zo strany mesta smerom k obyvateľom. Poskytovatelia sociálnych služieb vo svojich odpovediach najčastejšie uvádzali ako zdroj lepšieho šírenia potrebných informácií regionálnou televíziou a to prostredníctvom pravidelných šotov, kde by sa občania mesta dozvedeli viac informácií. Ďalej uvádzali médiá vo všeobecnosti, či už spomínanú regionálnu televíziu alebo regionálne noviny, kde by bol vytvorený priestor na ich prezentovanie sa. Objavil sa aj názor, ktorý navrhoval propagáciu sociálnych služieb za pomoci nemocníc a doliečovacích zariadení.

Podľa odpovedí poskytovateľov by bolo dobre, keby sa občania mohli dozvedieť potrebné informácie o sociálnych službách na webovej stránke mesta Ružomberok a viacerí sa zhodovali aj na informovaní prostredníctvom brožúr a letákov. Z odpovedí poukazujeme na návrh spracovania publikačných materiálov, napríklad formou brožúry, pre občanov meste, ale aj pre sociálnych pracovníkov a iných odborníkov o poskytovaných sociálnych službách na území mesta Ružomberok.

Zoznam použitej literatúry

ALMAŠIOVÁ, A. *Užívanie návykových látok na základných a stredných školách v meste Ružomberok* : výskum. Ružomberok : PF KU, 2013, bez ISBN.

BRICHTOVÁ, L. – REPKOVÁ, K. 2012. *Sociálna ochrana starších osôb a osôb so zdravotným postihnutím – vývoj od roku 2012*. Bratislava : EPOS, 2012. 111s. ISBN 978-80-8057-960-9.

DOMITEROVÁ, M. *Občan s telesným postihnutím ako klient sociálneho pracovníka* : diplomová práca. Ružomberku : PF KU, 2012. počet s. 130

FURMANÍKOVÁ, L. – HAVRDOVÁ, Z. – TOLLAROVÁ, B. – VRZÁČEK, P. 2013. K fenoménu vŕdcovství: Kým a jak je iniciován a veden proces transformace pobytových sociálních služeb? In *Sociální práce/Sociálna práca*. [online]. 2013, roč. 13, č. 1 [cit. 2014-08-23]. Dostupné na internete : <http://www.floowie.com/sk/citaj/550301685515bf66176025:paid/04d1c4f3c039a0c59d3fd77540fce07f782c542d4c6a#/strana/1/zvacsenie/219/>. ISSN 1805-885x.

GEJDOŠOVÁ, Z. 2006. *Nové formy podpory a pomoci rodinám v sociálnej politike Slovenskej republiky*. In Zborník z medzinárodnej konferencie doktorandov odborov psychológia a sociálna práca. Nitra: UKF FSVaZ, 2006. ISBN 80-8050-963-8.

GEJDOŠOVÁ, Z. Formy štátnej pomoci rodine s ťažko zdravotne postihnutým dieťaťom. In KAMANOVÁ, I., ŠTEFÁKOVÁ, L. (eds.). 2012. *Interdisciplinárna kooperácia v ošetrovatelstve, pôrodnej asistencii a sociálnej práci : recenzovaný zborník príspevkov z 3. medzinárodnej vedeckej konferencie*. Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2012. ISBN 978-80-8084-873-6, s. 213-224.

HAVLÍKOVÁ, J., HUBÍKOVÁ, O. 2007. *Význam komunitného plánovaní sociálnych služieb pri riešení problému sociálnej exklúzie na lokálnej úrovni*. In *Sociológia*. ISSN 1336-8613, 2007, roč. 39, č. 1, s. 5-28.

HROZENSKÁ, M, PAVELOVÁ, L. Komunitné sociálne služby a starší človek (komunitný plán mesta Nitry). In *Problematika - Generace 50 plus: sborník V. medzinárodnej konferencie*. České Budejovice: Jihočeská univerzita, 2008. ISBN 978-80-7394-100-0, s. 46-63.

KAMANOVÁ, I. 2013. *Človek vo vyššom veku v podmienkach slovenskej republiky*. Krakow: SALWATOR, 2013. 207 s. ISBN 978-83-7580-347-1.

KOLEKTÍV AUTOROV. 2012. *Komunitný plán sociálnych a súvisiacich služieb Mesta Ružomberok na obdobie rokov 2010 – 2012*. Ružomberok : Verbum – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2012. 126 s. ISBN 978-80-8084-862-0.

KREBS, V. 2005. *Sociální politika*. 3. vyd. Praha : ASPI, 2005. 502 s. ISBN 80-7357-050-5.

KRUPA, S. Transformácia systému sociálnych služieb ako permanentný proces. In Krupa a kol. (eds.). *Transformácia domovov sociálnych služieb s cieľom sociálnej a pracovnej integrácie jej obyvateľov*. Bratislava : Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, 2007. ISBN 978-80-970004-2-4, s. 30 -37.

MATLÁK, J. a kol. 2004. *Právo sociálneho zabezpečenia*. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, Právnická fakulta, Vydavateľské oddelenie, 2004. 442 s. ISBN 80-7160-190-X.

MATOUŠEK, O. 2008. *Slovník sociální práce*. 2. prepracované vyd. Praha: Portál, 2008. 272 s. 978-80-7367-368-0.

MATTEROVÁ, J. 2004. *Komunitní plánování sociálních služeb – metodika*. [online]. Praha : AgoraCentralEurope, 2004. 36 s. [cit. 2014-09-12]. Dostupné na internete : <http://www.http://www.agora-ce.cz/archive_files/Dokumenty_ke_stazeni/KPSS-prirucka.pdf>.

MATTESSICH, P. W. – MONSEY, B. R. – ROY, C. 1997. *Community building: What makes it work: A review of factors influencing succesful community building*. Saint Paul : Wilder Publishing Center, 1997. 102 s. ISBN 978-0-940069-12-1.

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY. 2009. *Národné priority rozvoja sociálnych služieb*. [online]. 2009. [cit. 2014-09-12]. Dostupné na internete : <http://www.employment.gov.sk/narodne-priority-rozvoja-socialnych-sluzeb.pdf>>.

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY. 2011. *Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike*. [online]. 2011. [cit. 2014-09-12]. 26 s. Dostupné na internete : <<http://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy->

pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>.

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY. 2013. *Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2013*. [online]. 2013. [cit.2014-09-12]. Dostupné na internete :

<<http://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/analyticke-centrum/sprava-socialnej-situacii-obyvateľstva-za-rok-2013.pdf>>.

PAVELOVÁ, L. a kol. 2013. *Komunitná sociálna práca. Sociálna práca v komunite*. Bratislava : IRIS, 2013. 249 s. ISBN 978-80-89238-79-8.

POTŮČEK, M. 1995. *Sociální politika*. Praha : SLON, 1995. 142 s. ISBN 80-85850-01-X.

Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja mesta Ružomberok na roky 2007 – 2010, s výhľadom do roku 2015. [online]. 2007. [cit. 2014-09-12]. Dostupné na internete :

<<http://www.ruzomberok.sk/sk/samosprava/riadiace-akty/strategicke-dokumenty/smallprogram-hospodarskeho-a-socialneho-rozvojasmall>>.

REPTOVÁ, O – VALENTOVIČ, M. Projekt: Podpora integrácie inštitucionalizovaných klientov do lokálnych komunít na príklade pilotného územia Banskobystrického krajov (projekt MESA 10, SS-1-14). Správa o stave deinštitucionalizácie v SR – MESA 10. [online]. 2013. [cit. 2014-09-12]. Dostupné na internete :

<http://mesa10.org/wpcontent/uploads/2013/07/spr%C3%A1va_monitoring-na-%C3%BArovní-SR_web.pdf>.

TOMEŠ, I. 2001. *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: SOCIOKLUB, 2001. 264 s. ISBN 80-86484-00-9

VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. 2002. *Komunitní plánování – věc veřejná: jak zjistit co lidé opravdu chtějí? Jak zlepšit život v obci?* Praha : MPSV ČR, 2002. 15 s. ISBN 80-86552-30-6.

Všeobecné záväzné nariadenie č. 1/2006 o opatrovateľskej službe a o výške úhrady za poskytnuté úkony. [online]. 2006. [cit. 2014-09-12].

Dostupné na internete : <<http://www.ruzomberok.sk/files/1435>>.

Všeobecné záväzné nariadenie mesta Ružomberok č. 11/2014 o sociálnych službách, o spôsobe a výške úhrad za poskytované sociálne služby. [online]. 2011. [cit. 2014-09-12].

Zákon NR SR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení.

Zákon NR SR č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.

Zákon NR SR č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.

Zákon NR SR č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti v znení neskorších predpisov.

Zákon NR SR č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon NR SR č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon NR SR 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.

Internetové zdroje

www.employment.gov.sk.

www.nonstopradio.sk.

www.ruzomberok.sk

www.statistics.sk.

www.upsvar.sk/rk