



**BRATISLAVSKÝ**  
SAMOSPRÁVNY KRAJ  

---

NAJLEPŠIE MIESTO PRE ŽIVOT

**Koncepcia rozvoja sociálnych služieb  
pre ľudí s mentálnym postihnutím  
v kompetencii Bratislavského  
samosprávneho kraja  
na roky 2019 - 2021**

# Obsah

A.	Úvod .....	3
B.	Východiská pre plánovanie rozvoja sociálnych služieb v kompetencii BSK pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny .....	4
B.1.	Súčasný stav siete sociálnych služieb v kompetencii BSK pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny.....	4
B.1.1.	Domov sociálnych služieb .....	4
B.1.2.	Rehabilitačné stredisko .....	5
B.1.3.	Zariadenie podporovaného bývania .....	6
B.1.4.	Služba včasnej intervencie .....	6
B.1.5.	Špecializované sociálne poradenstvo.....	7
B.2.	Prieskum potrieb ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín .....	7
B.2.1.	Cieľ a spôsob realizácie prieskumu .....	7
B.2.2.	Charakteristika prieskumnej vzorky .....	8
B.2.3.	Interpretácia výstupov prieskumu vo vzťahu k sociálnym službám v kompetencii BSK..	9
	Veková kategória 0 až 6 rokov .....	9
	Veková kategória 6 až 26 rokov .....	10
	Veková kategória 26 až 50 rokov .....	10
	Veková kategória nad 50 rokov.....	12
C.	Priority a ciele rozvoja sociálnych služieb v kompetencii BSK pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny na obdobie rokov 2019 - 2021 .....	13
C.1.	Podpora informovanosti ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín.....	13
C.2.	Podpora rozvoja sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny.....	13
C.3.	Podpora zlepšovania životných podmienok prijímateľov sociálnych služieb s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK .....	14
C.4.	Podpora iniciatív zameraných na zlepšenie životných podmienok a spoločenského uplatnenia sa ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín v oblastiach nespádajúcich do kompetencie BSK .....	15
C.5.	Spôsob vyhodnocovania plnenia cieľov a opatrení .....	15
C.6.	Finančné zdroje na realizáciu plnenia cieľov a opatrení.....	14
D.	Záver.....	16
E.	Zoznamy .....	17
E.1.	Zoznam použitých skratiek .....	17
E.2.	Zoznam spracovateľov .....	17

## A. Úvod

Zastupiteľstvo Bratislavského samosprávneho kraja schválilo na rokovaní dňa 14.12.2018 koncepciu rozvoja sociálnych služieb v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja na roky 2018 - 2023. Dokument pomenúva stav siete poskytovaných sociálnych služieb v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja (ďalej aj „BSK“) a obsahuje analýzu možností a nástrojov rozvoja sociálnych služieb pre vybrané cieľové skupiny osôb so zdravotným postihnutím. V časti zameranej na rozvoj sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím poukazuje na skutočnosť, že vo vzťahu k rozvoju týchto služieb bude zo strany BSK spracovaný samostatný koncepčný materiál: **Koncepcia rozvoja sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja.**

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja (ďalej aj „Koncepcia“) je výstupom spolupráce BSK so Združením na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike a Úradom splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rozvoj občianskej spoločnosti na projekte s názvom „Poskytovanie sociálnej pomoci ľuďom s mentálnym postihnutím a ich rodinám“ v rámci pilotnej schémy Národného projektu „Podpora partnerstva a dialógu v oblasti participatívnej tvorby verejných politík“.

Projekt bol zameraný na mapovanie a analýzu potrieb ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín vo viacerých oblastiach ich života, medzi nimi aj v oblasti sociálnych služieb. Nakoľko BSK v rámci svojich kompetencií zabezpečuje poskytovanie sociálnych služieb aj pre ľudí s mentálnym postihnutím, spolupráca na tomto projekte predstavovala pre BSK jedinečnú príležitosť.

Zástupcovia Odboru sociálnych vecí Úradu BSK sa zúčastnili väčšiny stretnutí s rodinami osôb s mentálnym postihnutím a aktívne sa podieľali na facilitovaní skupinových rozhovorov. Bola to veľmi dôležitá priama skúsenosť, vďaka ktorej z projektu získané výstupy a analýzy nepredstavujú len súbor dát, ale komplexný obraz o potrebách ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín.

Výnimočnosť Koncepcie spočíva v tom, že do jej spracovania boli primárne zapojení tí, ktorých sa Koncepcia najviac týka: ľudia s mentálnym postihnutím a ich rodiny. Vnímame to ako kľúčový predpoklad naplnenia toho, aby Koncepcia vychádzala z ich reálnych potrieb a reflektovala ich.

## B. Východiská pre plánovanie rozvoja sociálnych služieb v kompetencii BSK pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny

### B.1. Súčasný stav siete sociálnych služieb v kompetencii BSK pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny

Sieť sociálnych služieb v kompetencii a regióne BSK pre ľudí s mentálnym postihnutím (osoby s ochorením z rozsahu diagnóz F70 - F79 podľa 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb) a ich rodiny zahŕňa nasledovné druhy sociálnych služieb:

1. domov sociálnych služieb,
2. rehabilitačné stredisko,
3. zariadenie podporovaného bývania,
4. služba včasnej intervencie,
5. špecializované sociálne poradenstvo.

Nakoľko vymedzenie cieľovej skupiny poskytovania sociálnej služby v špecializovanom zariadení podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“) nezahŕňa mentálne postihnutie ako primárnu diagnózu, táto sociálna služba nie je zahrnutá do analýzy siete existujúcich sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím.

#### B.1.1. Domov sociálnych služieb

Podľa § 38 zákona o sociálnych službách sa v domove sociálnych služieb poskytuje pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva a osobné vybavenie. Pri poskytovaní tohto druhu sociálnej služby sa zabezpečuje rozvoj pracovných zručností, záujmová činnosť a utvárajú sa podmienky na vzdelávanie a úschovu cenných vecí. Ak sa v domove sociálnych služieb poskytuje sociálna služba deťom, poskytuje sa im výchova.

V Registri poskytovateľov sociálnych služieb bolo k 31.3.2019 zapísaných 13 poskytovateľov sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK (ďalej aj ako „poskytovatelia v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK“), ktorí poskytujú sociálnu službu v domove sociálnych služieb a vymedzenie cieľovej skupiny im umožňuje poskytovať túto sociálnu službu aj ľuďom s mentálnym postihnutím. Sociálna služba v domove sociálnych služieb môže byť podľa vymedzenia cieľovej skupiny v prípade 8 poskytovateľov poskytovaná aj deťom, 5 poskytovateľov túto sociálnu službu podľa vymedzenia cieľovej skupiny poskytuje iba plnoletým prijímateľom sociálnych služieb.

Tabuľka č. 1: Počet miest v domovoch sociálnych služieb, ktorých vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať sociálnu službu ľuďom s mentálnym postihnutím, v členení podľa formy a okresu - poskytovatelia v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK

	Bratislava I-V	Malacky	Pezinok	Senec	Počet miest celkom
DSS AF	222	0	12	0	234
DSS TF	101	0	8	0	109
DSS CF	90	178	194	0	462
<b>Celkom</b>	<b>413</b>	<b>178</b>	<b>214</b>	<b>0</b>	<b>805</b>

Medzi neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb (ďalej aj ako „neverejní poskytovatelia“) bolo v Registri poskytovateľov sociálnych služieb k 31.3.2019 zapísaných 14 poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí v regióne BSK poskytujú sociálnu službu v domove sociálnych služieb a vymedzenie cieľovej skupiny im umožňuje poskytovať túto sociálnu službu aj ľuďom s mentálnym postihnutím. Sociálne služby môžu byť podľa vymedzenia cieľovej skupiny v prípade 7 poskytovateľov poskytované aj deťom, 7 poskytovateľov túto sociálnu službu podľa vymedzenia cieľovej skupiny poskytuje iba plnoletým prijímateľom sociálnych služieb.

Tabuľka č. 2: Počet miest v domovoch sociálnych služieb, ktorých vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať sociálnu službu ľuďom s mentálnym postihnutím, v členení podľa formy a okresu - neverejní poskytovatelia

	Bratislava I-V	Malacky	Pezinok	Senec	Počet miest celkom
<b>DSS AF</b>	61	0	0	28	<b>89</b>
<b>DSS TF</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>DSS CF</b>	66	6	32	67	<b>171</b>
<b>Celkom</b>	<b>127</b>	<b>6</b>	<b>32</b>	<b>95</b>	<b>260</b>

V regióne BSK poskytuje sociálnu službu v domove sociálnych služieb celoročnou pobytovou formou aj 1 obec v okrese Pezinok (11 miest) a 1 verejný poskytovateľ sociálnej služby založený obcou v okrese Bratislava IV (1 miesto).

### B.1.2. Rehabilitačné stredisko

Podľa § 37 zákona o sociálnych službách sa v rehabilitačnom stredisku poskytuje sociálna rehabilitácia, sociálne poradenstvo, pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, ubytovanie, stravovanie, pranie, upratovanie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva. Ak sa v rehabilitačnom stredisku poskytuje ambulantná sociálna služba, zariadenie nie je povinné poskytovať stravovanie, ubytovanie, pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva.

Sociálnu službu v rehabilitačnom stredisku podľa údajov v Registri poskytovateľov sociálnych služieb k 31.3.2019 poskytujú 2 poskytovatelia sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK, pričom vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať túto sociálnu službu aj ľuďom s mentálnym postihnutím. Sociálna služba v rehabilitačnom stredisku môže byť podľa vymedzenia cieľovej skupiny v prípade oboch poskytovateľov poskytovaná aj deťom, v jednom prípade je táto sociálna služba poskytovaná najdlhšie do 35 rokov veku prijímateľa.

Tabuľka č. 3: Počet miest v rehabilitačných strediskách, ktorých vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať sociálnu službu ľuďom s mentálnym postihnutím, v členení podľa formy a okresu - poskytovatelia v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK

	Bratislava I-V	Malacky	Pezinok	Senec	Počet miest celkom
<b>RS AF</b>	77	0	0	0	<b>77</b>
<b>RS TF</b>	23	0	0	0	<b>23</b>
<b>RS CF</b>	2	0	0	0	<b>2</b>
<b>Celkom</b>	<b>102</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>102</b>

7 neverejných poskytovateľov podľa údajov v Registri poskytovateľov sociálnych služieb k 31.3.2019 poskytuje v regióne BSK sociálnu službu v rehabilitačnom stredisku a vymedzenie cieľovej

skupiny im umožňuje poskytovať túto sociálnu službu aj ľuďom s mentálnym postihnutím. Títo poskytovatelia poskytujú sociálnu službu v rehabilitačnom stredisku ambulantnou formou.

Tabuľka č. 4: Počet miest v rehabilitačných strediskách, ktorých vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať sociálnu službu ľuďom s mentálnym postihnutím, v členení podľa formy a okresu - neverejní poskytovatelia

	Bratislava I-V	Malacky	Pezinok	Senec	Počet miest celkom
RS AF	56	37	9	0	102
RS TF	0	0	0	0	0
RS CF	0	0	0	0	0
<b>Celkom</b>	<b>56</b>	<b>37</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>102</b>

### B.1.3. Zariadenie podporovaného bývania

Podľa § 34 zákona o sociálnych službách sa v zariadení podporovaného bývania poskytuje ubytovanie, sociálne poradenstvo, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov a vykonáva sa sociálna rehabilitácia. Pri poskytovaní tohto druhu sociálnej služby sa utvárajú podmienky na prípravu stravy, upratovanie, pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva.

V Registri poskytovateľov sociálnych služieb boli k 31.3.2019 zapísaní 3 poskytovatelia sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK, ktorí poskytujú sociálnu službu v zariadení podporovaného bývania a vymedzenie cieľovej skupiny im umožňuje poskytovať túto sociálnu službu aj ľuďom s mentálnym postihnutím.

Tabuľka č. 5: Počet miest v zariadeniach podporovaného bývania, ktorých vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať sociálnu službu ľuďom s mentálnym postihnutím, v členení podľa okresu - poskytovatelia v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK

	Bratislava I-V	Malacky	Pezinok	Senec	Počet miest celkom
ZPB	24	0	8	0	32

2 neverejní poskytovatelia podľa údajov v Registri poskytovateľov sociálnych služieb k 31.3.2019 poskytujú v regióne BSK sociálnu službu v zariadení podporovaného bývania a vymedzenie cieľovej skupiny im umožňuje poskytovať túto sociálnu službu aj ľuďom s mentálnym postihnutím.

Tabuľka č. 6: Počet miest v zariadeniach podporovaného bývania, ktorých vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať sociálnu službu ľuďom s mentálnym postihnutím, v členení podľa okresu - neverejní poskytovatelia

	Bratislava I-V	Malacky	Pezinok	Senec	Počet miest celkom
ZPB	8	7	0	0	15

### B.1.4. Služba včasnej intervencie

Podľa § 33 zákona o sociálnych službách sa služba včasnej intervencie poskytuje dieťaťu do siedmich rokov jeho veku, ak je jeho vývoj ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia a rodine tohto dieťaťa. V rámci služby včasnej intervencie sa poskytuje špecializované sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia a vykonáva sa stimulácia komplexného vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím, preventívna aktivita a komunitná rehabilitácia.

Službu včasnej intervencie podľa údajov v Registri poskytovateľov sociálnych služieb k 31.3.2019 poskytuje 1 poskytovateľ sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK, a to terénnou formou (na území BSK) aj ambulatnou formou (Bratislava) a 2 neverejní poskytovatelia terénnou formou (na území BSK) aj ambulatnou formou (Bratislava) a 1 neverejný poskytovateľ terénnou formou (na území BSK).

#### **B.1.5. Špecializované sociálne poradenstvo**

Podľa § 19 zákona o sociálnych službách je špecializované sociálne poradenstvo odborná činnosť, zameraná na pomoc fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii. Jeho predmetom je zistenie príčin vzniku, charakteru a rozsahu problémov fyzickej osoby, rodiny alebo komunity a poskytnutie im konkrétnej odbornej pomoci.

V Registri poskytovateľov sociálnych služieb je k 31.3.2019 zapísaných 6 poskytovateľov špecializovaného sociálneho poradenstva v regióne BSK, ktorých vymedzenie cieľovej skupiny umožňuje poskytovať túto sociálnu službu aj ľuďom s mentálnym postihnutím. 2 poskytovatelia poskytujú túto službu ambulatnou formou (Bratislava, Senec) aj terénnou formou (na území BSK), 4 poskytovatelia túto službu poskytujú len ambulatnou formou (Bratislava, Senec).

### **B.2. Prieskum potrieb ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín**

#### **B.2.1. Cieľ a spôsoby realizácie prieskumu**

Cieľom prieskumu bolo zistiť, aké sú potreby ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín. Vychádzajúc zo skúsenosti, že potreby človeka a rodiny sa menia v čase, potreby boli skúmané v rámci týchto vekových kategórií:

- 0-6 rokov (rané detstvo)
- 6-26 rokov (školský vek a mladá dospelosť)
- 26-50 rokov (stredná dospelosť)
- 50 a viac rokov (seniorský vek).

Toto rozdelenie umožnilo reflektovať potreby odrážajúce špecifiká jednotlivých období vo vzťahu k veku osoby s mentálnym postihnutím a vo vzťahu k meniacej sa rodinnej situácii rodín s členom s mentálnym postihnutím.

Na realizáciu prieskumu boli použité tri spôsoby získavania dát:

#### **1. Skupinové rozhovory s rodičmi občanov s mentálnym postihnutím**

Skupinové rozhovory s rodičmi osôb s mentálnym postihnutím boli zamerané na identifikáciu potrieb rodín v jednotlivých vekových obdobiach ich detí. Tematický záber potrieb bol široký a zahŕňal potreby vo viacerých oblastiach, ako napríklad zdravotná starostlivosť, vzdelávanie, bývanie, sociálne služby, pracovné uplatnenie a rodinný život. Skupinové rozhovory (maximálne 10 účastníkov v jednej skupine) boli vedené dvomi facilitátormi, ktorí diskusiu usmerňovali a podporovali. Skupiny boli väčšinou zmiešané, zúčastňovali sa ich rodičia mladších detí, starších detí i dospelých, pričom prevládali rodičia dospelých osôb s mentálnym postihnutím. Nižšia účasť rodičov malých detí bola pravdepodobne

spôsobená obmedzeniami rodičov malých detí, ktoré vychádzajú z potreby starostlivosti o malé dieťa a ťažkostí pri zabezpečovaní opatery dieťaťa počas participácie rodiča na prieskume potrieb. Rodičia malých detí tak volili skôr dotazníkovú formu prieskumu.

Uskutočnilo sa celkom 10 stretnutí vo viacerých mestách v regióne BSK. V Bratislave sa uskutočnilo 5 stretnutí (vždy v inej mestskej časti), v Pezinku, Modre, Senci, Stupave a Malackách sa uskutočnilo po jednom stretnutí.

## 2. Dotazník

Dotazník pre rodičov osôb s mentálnym postihnutím obsahoval 25 otázok a zahŕňal nasledujúce oblasti: všeobecné informácie (vek dieťaťa, vek rodičov, druh postihnutia dieťaťa a základné informácie o dieťati a domácnosti), oblasť sociálnych služieb (informovanosť, využívanie a záujem o využívanie jednotlivých druhov sociálnych služieb), odľahčovacie služby (informovanosť, využívanie a záujem o využívanie tejto služby), oblasť kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia (informovanosť a rozsah priznania jednotlivých kompenzácií) a oblasť osobnej asistencie (miera využívania osobnej asistencie). Výhodou dotazníkového prieskumu bola jeho ľahká prístupnosť a jednoduchosť vyplnenia, nakoľko bol dostupný v papierovej aj elektronickej podobe a bol tak preferovaným a dostupným spôsobom participácie pre rodičov menších detí (raný a predškolský vek) na prieskume.

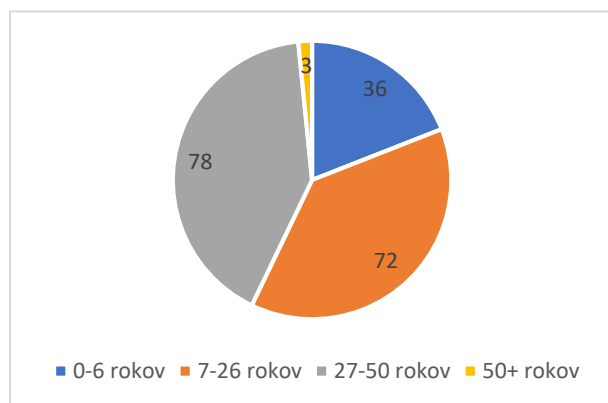
## 3. Štruktúrované rozhovory

Rozhovory sa zameriavali na 8 kľúčových oblastí v živote dospelých osôb s mentálnym postihnutím (zamestnanie, bývanie, sociálne služby, financie, partnerstvo a rodičovstvo, cestovanie a pohyb, voľný čas, vzdelávanie), ktoré majú svoje ukotvenie aj v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Interviewujúci kládol otázky tak, aby sa prispôbil možnostiam a schopnostiam respondenta. V prípade potreby otázky zopakoval, preformuloval a doplnil. Metóda rozhovoru umožnila získať interviewujúcemu relevantné informácie o potrebách ľudí s mentálnym postihnutím. Získané dáta boli spracovávané kvantitatívne i kvalitatívne.

### B.2.2. Charakteristika prieskumnej vzorky

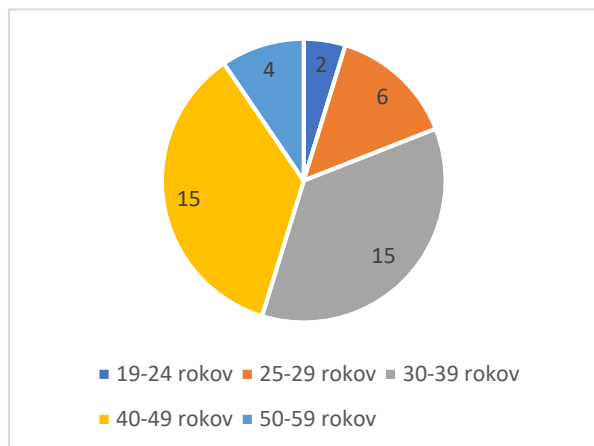
**Skupinových rozhovorov** s rodičmi osôb s mentálnym postihnutím sa zúčastnilo celkom 120 respondentov, pričom ich vek nebol predmetom zisťovania.

**Dotazníkového prieskumu** pre rodičov detí a dospelých s mentálnym postihnutím sa zúčastnilo 189 respondentov, z toho bolo 36 rodičov detí vo veku 0-6 rokov, 72 rodičov detí vo veku 7-26 rokov, 78 rodičov dospelých detí vo veku 27-50 rokov a traja rodičia dospelých detí vo veku nad 50 rokov.





**Štruktúrovaných rozhovorov** s osobami s mentálnym postihnutím sa zúčastnilo celkom 42 dospelých osôb s mentálnym postihnutím, z toho boli dvaja respondenti vo veku 19-24 rokov, šiesti respondenti vo veku 25-29 rokov, pätnásť respondentov vo veku 30-39 rokov, pätnásť respondentov vo veku 40-49 rokov a štyria respondenti vo veku 50-59 rokov.



### B.2.3. Interpretácia výstupov prieskumu vo vzťahu k sociálnym službám v kompetencii BSK

#### Veková kategória 0 až 6 rokov

Potrebu dieťaťa v oblasti podpory jeho komplexného vývinu v tomto vekovom období je dostupnosť a koordinácia odborných intervencií. Tieto intervencie (napríklad špeciálnopedagogické, výchovné, psychologické, alebo liečebno-rehabilitačné) sú dieťaťu poskytované naprieč rezortmi (sociálnym, zdravotným, vzdelávacím) a je preto dôležité, aby boli koordinované.

Najdôležitejšou potrebou rodín detí s mentálnym postihnutím v tomto veku je mať dostatok informácií. Rodiny identifikovali potrebu informovanosti o dostupných odborných intervenciách pre svoje dieťa, potrebu poradenstva v oblasti zaradenia do systému predškolského vzdelávania, poradenstva v oblasti rodinného života a rodičovských zručností a potrebu poradenstva v oblasti kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia a v oblasti sociálnych služieb.

V oblasti vzdelávania formulovali rodiny potrebu zapojenia dieťaťa do inkluzívnej predškolskej starostlivosti v zariadeniach starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa (jasliach) a materských školách, prípadne potrebu využívania ambulantných sociálnych služieb s cieľom, aby ich deti vyrastali v kolektíve, socializovali sa a rozvíjali rovesnícke vzťahy.

V oblasti podpory zvládania každodenných a záťažových situácií pomenovali rodiny potrebu odľahčenia od starostlivosti o dieťa s mentálnym postihnutím za účelom vlastnej psychohygieny, rozvoja partnerského vzťahu, vytvorenia priestoru na zotavenie z vlastného ochorenia, podpory kontaktu so súrodencami dieťaťa, ako aj za účelom riešenia krízových situácií.

V oblasti neformálnej podpory identifikovali rodiny potrebu kontaktu s inými rodičmi detí s mentálnym postihnutím s cieľom zdieľania skúseností a poskytovania vzájomnej podpory.

## Veková kategória 6 až 26 rokov

Kľúčovými oblasťami (platnými univerzálne, bez ohľadu na prítomnosť zdravotného postihnutia) sú v tomto vekovom období vzdelávanie a príprava na samostatný život.

V oblasti vzdelávania formulovali respondenti s mentálnym postihnutím potrebu súvisiacu s neskoršou možnosťou uplatnenia sa na trhu práce: potrebu, aby dostupné učebné odbory a profil ich absolventov reflektovali súčasné požiadavky trhu práce.

Potreby rodín v oblasti vzdelávania sú: potreba kvalitného vzdelávacieho procesu a zabezpečenia primeranej individuálnej podpory ich dieťaťa v škole, rozšírenie možností využívať služby školského klubu a potreba dostupnosti krúžkov v základných školách a základných umeleckých školách, prispôbených potrebám detí s mentálnym postihnutím. V prípade, ak zdravotný stav neumožňoval vzdelávanie po ukončení povinnej školskej dochádzky v školách, rodiny formulovali potrebu zabezpečiť ďalší rozvoj zručností a schopností ich dieťaťa zo strany poskytovateľov sociálnych služieb.

V oblasti samostatného života prieskum poukázal na nízke povedomie respondentov s mentálnym postihnutím o oblastiach, z ktorých sa samostatný život skladá (zamestnanie, bývanie, partnerské vzťahy a sexualita, cestovanie a mobilita, trávenie voľného času, samostatné rozhodovanie, a hospodárenie s finančnými prostriedkami), na nedostatok príležitostí na ich rozvoj vo svojom vlastnom živote a na neurčitost' v ambíciách na dosiahnutie samostatnosti v týchto oblastiach.

Potrebou rodín v oblasti samostatného života je podľa prieskumu viac rozvíjať praktické zručnosti, samostatnosť, sebaobsluhu a všeobecný rozhľad ich detí. Naplnenie tejto potreby očakávajú od škôl a zariadení sociálnych služieb. Vo výpovediach respondentov sa objavila potreba pocitu bezpečia svojich detí a ich ochrany pred zneužitím.

V oblasti podpory zvládania každodenných a záťažových situácií pomenovali rodiny potrebu odľahčenia od starostlivosti o dieťa s mentálnym postihnutím za účelom vlastnej psychohygieny, rozvoja partnerského vzťahu, vytvorenia priestoru na zotavenie z vlastného ochorenia, podpory kontaktu so súrodencami dieťaťa, ako aj za účelom riešenia krízových situácií.

## Veková kategória 26 až 50 rokov

Medzi dôležité súčasti života ľudí bez zdravotného postihnutia v tomto veku patrí zamestnanie, bývanie, hospodárenie s finančnými prostriedkami, trávenie voľného času, partnerský život a rodičovstvo. Tieto oblasti boli preto zahrnuté aj do prieskumu potrieb ľudí s mentálnym postihnutím.

V oblasti pracovného uplatnenia vyjadrila záujem zamestnať sa väčšina respondentov s mentálnym postihnutím, ktorí v súčasnosti nepracujú, čo bolo vyhodnotené ako potreba mať prácu. Ako prekážky pre jej dosiahnutie respondenti pomenovali zdravotný stav, nedostatok vhodných pracovných miest, nedostatok skúseností, potrebu pracovného asistenta, nedostatočné vzdelanie a neuplatniteľnosť na trhu práce s vyštudovaným odborom.

Potrebu rodín vyjadrenou v prieskume bolo sprostredkovať svojmu dospelému dieťaťu program počas dňa v snahe vyhnúť sa jeho tráveniu v domácom prostredí bez podnetov. V ideálnom prípade prácou, pokiaľ sa to z rôznych dôvodov nedarí, tak v zariadení sociálnych služieb.

V oblasti bývania a zlepšenia podmienok bývania vyjadrili respondenti s mentálnym postihnutím najčastejšie želanie bývať vo vlastnom byte, bývať sám vo vlastnej izbe, bývať v zariadení podporovaného bývania, prípadne realizovať bezbariérové úpravy bytu. Uvedené bolo vyhodnotené ako vyjadrenie potreby zvýšenia samostatnosti zmenou charakteru bývania a potreby zvýšenia miery súkromia v existujúcich formách bývania.

Potrebu rodín v oblasti bývania svojich dospelých detí s mentálnym postihnutím bolo zabezpečiť im bývanie v čase, keď im nebudú schopné poskytovať starostlivosť. Rodiny potrebujú bývanie svojho dospelého dieťaťa s mentálnym postihnutím vyriešiť spôsobom, ktorý vnímajú ako bezpečný a predstavuje pre rodinu istotu a stabilitu. Riešenia, ktoré prinášajú istotu rodičom, často limitujú príležitosti na rozvoj samostatnosti ich dospelého dieťaťa a na jeho zapojenie sa do života komunity.

V oblasti hospodárenia s finančnými prostriedkami formulovali respondenti s mentálnym postihnutím potrebu pomoci pri hospodárení s finančnými prostriedkami. Pre rozvoj ich samostatnosti v tejto oblasti je potrebné zvyšovanie povedomia občanov s mentálnym postihnutím o ich príjmoch a podpora rozvoja ich kompetencií v rozhodovaní o ich využívaní.

V oblasti trávenia voľného času respondenti s mentálnym postihnutím uviedli, že svoj voľný čas trávia pozeraním televízie, pri počítači, prechádzkami a výletmi. Takmer polovica respondentov (dospelé osoby) uviedla, že o ich voľnom čase rozhoduje niekto iný, najčastejšie zamestnanec zariadenia sociálnych služieb alebo rodič. Väčšia časť respondentov vyjadrila nespokojnosť s týmto stavom. Uvedené poukazuje na potrebu posilňovania kompetencií a schopností osôb s mentálnym postihnutím rozhodovať o trávení svojho voľného času, na potrebu uľahčenia prístupu k informáciám o možnostiach trávenia voľného času a na potrebu rozšírenia možností trávenia voľného času. V oblasti rozvoja možností trávenia voľného času boli formulované potreby väčšieho množstva finančných prostriedkov, väčšieho rozsahu osobnej asistencie a bezbariérové prostredie.

Viac ako polovica respondentov je schopná samostatne sa pohybovať a cestovať (napríklad v MHD). Tým, ktorí potrebujú pomoc, najviac pomáhajú rodičia a príbuzní, osobní asistenti a zamestnanci zariadení sociálnych služieb. Viac ako polovica dospelých respondentov s mentálnym postihnutím potrebuje súhlas inej osoby s pohybom, najčastejšie zo strany rodičov alebo zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Približne polovica opýtaných, ktorí potrebujú súhlas s pohybom a cestovaním, je s týmto stavom nespokojná. Vzhľadom na uvedené bola v tejto kategórii identifikovaná potreba osôb s mentálnym postihnutím rozhodovať o svojom pohybe sám a potreba dostupnosti pomoci pri cestovaní a pohybe.

V oblasti partnerstva a rodičovstva bolo prieskumom zistené, že viac ako polovica respondentov nemá partnera. Najčastejšie je dôvodom nezáujem, v niekoľkých prípadoch je to tiež bránenie zo strany rodiny, vedomie vlastnej nesamostatnosti alebo nedostatok príležitostí. Časť respondentov sa k otázke nevedela vyjadriť. Z uvedeného vyplýva potreba umožnenia prístupu osôb s mentálnym postihnutím k informáciám o partnerstve a sexualite, rešpektovanie ich práva na partnerské vzťahy a podpora pri jeho uplatňovaní.

Viac ako polovica respondentov s mentálnym postihnutím nemala záujem mať vlastné dieťa. Tí, ktorí záujem mali, uviedli, že v starostlivosti o dieťa by potrebovali pomoc. Formulovali potrebu pomoci, týkajúcu sa starostlivosti o dieťa, peňažnú výpomoc, asistenciu, či pomoc v prípade zhoršenia zdravotného stavu.

V oblasti podpory zvládania každodenných a záťažových situácií pomenovali rodiny potrebu odľahčenia od starostlivosti o dieťa s mentálnym postihnutím za účelom riešenia krízových situácií a za účelom odpočinku s cieľom udržania vlastného fyzického a duševného zdravia a prevencie jeho zhoršenia.

### Veková kategória nad 50 rokov

Potreby ľudí s mentálnym postihnutím vo veku nad 50 rokov sa výrazne nelíšia od potrieb identifikovaných vo vekovej kategórii 26-50 rokov. Zvyšujúcim sa vekom sa však menia spôsoby a možnosti ich napĺňania, nakoľko starnutie je v prípade ľudí s mentálnym alebo kombinovaným postihnutím spravidla sprevádzané významným znižovaním kognitívnych i telesných funkcií.

Rovnako ani potreby rodiny sa v tomto období významne nelíšia od predchádzajúceho obdobia. Z dôvodu vysokého veku rodičov sa stráca ich schopnosť starať sa o svoje dospelé dieťa a rolu starajúcich sa osôb často preberajú súrodenci a ich rodiny. Prieskum v tejto oblasti ukázal záujem rodičov zabezpečiť starostlivosť iným spôsobom, ako prenesením zodpovednosti na súrodencov a ich rodiny. V tomto období tak formulovali potrebu dostupnosti sociálnych služieb a informácií o nich.

## **C. Priority a ciele rozvoja sociálnych služieb v kompetencii BSK pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny na obdobie rokov 2019 - 2021**

### **C.1. Podpora informovanosti ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín**

Cieľ:

**Poskytnúť ľuďom s mentálnym postihnutím a ich rodinám prístup k prehľadným informáciám o možnostiach riešenia životných situácií a k poskytnutiu sociálneho poradenstva.**

Opatrenia:

1. Zabezpečiť na web stránke BSK vytvorenie sekcie obsahujúcej prehľadné informácie o možnostiach riešenia životných situácií, v ktorých sa ľudia s mentálnym postihnutím a ich rodiny nachádzajú.

Termín: 12/2019

2. V spolupráci s obcami, verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v regióne BSK zabezpečiť poskytovanie sociálneho poradenstva pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny v okresoch Bratislava, Malacky, Pezinok a Senec.

Termín: 2020-2021

3. Spracovanie informačného letáku a zabezpečenie jeho distribúcie do zdravotníckych zariadení, škôl a obcí v regióne BSK.

Termín: 2020-2021

### **C.2. Podpora rozvoja sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny**

Cieľ:

**Rozšírenie siete sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím, ktoré podporujú rozvoj ich samostatnosti a rozšírenie siete sociálnych služieb, ktoré posilňujú schopnosť rodiny zvládať starostlivosť o člena s mentálnym postihnutím.**

Opatrenia:

1. Rozšírenie kapacít a geografickej dostupnosti služby včasnej intervencie v spolupráci s verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v okresoch Malacky, Pezinok a Senec.

Termín: 2020-2021

2. Podpora poskytovania sociálnej rehabilitácie ako samostatnej odbornej činnosti pre ľudí s mentálnym postihnutím terénnou alebo ambulatnou formou v spolupráci s verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v regióne BSK.

Termín: 2020-2021

3. Podpora poskytovania špecializovaného sociálneho poradenstva ako samostatnej odbornej činnosti pre ľudí s mentálnym postihnutím terénnou alebo ambulatnou formou,

so zameraním na aktivizáciu a prípravu na zamestnanie v spolupráci s verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v regióne BSK.

Termín: 2020-2021

4. Rozširovanie siete komunitných a podporných sociálnych služieb (zariadenie podporovaného bývania, podpora samostatného bývania, rehabilitačné stredisko, sprostredkovanie osobnej asistencie) v závislosti od dopytu po týchto službách v spolupráci s verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v regióne BSK.

Termín: 2020-2021

5. Poskytovanie a priebežné vyhodnocovanie dopadu poskytovania krátkodobej a dlhodobej intervenčnej služby pre prijímateľov sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK za účelom riešenia krízových situácií a za účelom udržania fyzického a duševného zdravia a prevencie jeho zhoršenia osôb, ktoré týmto prijímateľom poskytujú starostlivosť v rodinnom prostredí.

Termín: 2019-2021

### **C.3. Podpora zlepšovania životných podmienok prijímateľov sociálnych služieb s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK**

Cieľ:

**Zlepšenie životných podmienok a rozširovanie príležitostí na rozvoj samostatnosti a rozhodovania prijímateľov sociálnych služieb s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti BSK.**

Opatrenia:

1. Zlepšovanie podmienok ubytovania prijímateľov sociálnych služieb s mentálnym postihnutím vo vzťahu k ochrane ich súkromia.

Termín: 2019-2021

2. Zvýšenie podielu poskytovania sociálnej rehabilitácie na celkovom rozsahu odborných činností poskytovaných v zariadeniach sociálnych služieb.

Termín: 2020-2021

3. Zahnutie posilňovania samostatnosti a vytvárania príležitostí na samostatné rozhodovanie prijímateľov sociálnej služby s mentálnym postihnutím do procesu individuálneho plánovania poskytovania sociálnej služby.

Termín: 2019-2021

4. Realizácia interného a externého vzdelávania zamestnancov zariadení sociálnych služieb v oblasti sociálnej rehabilitácie.

Termín: 2019-2021

#### **C.4. Podpora iniciatív zameraných na zlepšenie životných podmienok a spoločenského uplatnenia sa ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín v oblastiach, ktoré nespádajú do kompetencie BSK**

Cieľ:

**Podieľať sa na advokácii prieskumom identifikovaných potrieb ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín v oblastiach, ktoré nespádajú do kompetencie BSK.**

Opatrenia

1. Podpora legislatívnych zmien najmä v oblasti poskytovania odľahčovacej služby, poskytovania opatrovateľskej služby, v oblasti kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia a v oblasti dostupnosti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom pripomienkovania a predkladania legislatívnych návrhov.

Termín: 2019-2021

2. Podpora rozširovania siete komunitných a podporných sociálnych služieb (denné centrum, opatrovateľská služba, odľahčovacia služba) v spolupráci s obcami a neverejnými poskytovateľmi v regióne BSK.

Termín: 2019-2021

3. Realizácia vzdelávacích seminárov pre odbornú a laickú verejnosť na témy partnerstva a sexuality ľudí s mentálnym postihnutím.

Termín: 2019-2021

4. Realizácia vzdelávacích seminárov v ľahko zrozumiteľnej podobe pre ľudí s mentálnym postihnutím.

Termín: 2019-2021

#### **C.5. Spôsob vyhodnocovania plnenia cieľov a opatrení**

Plnenie cieľov a opatrení stanovených v tejto koncepcii bude vyhodnocované každoročne a vyhodnotenie bude súčasťou Správy o stave zabezpečenia sociálnych služieb v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja za predmetný kalendárny rok.

#### **C.6. Finančné zdroje na realizáciu plnenia cieľov a opatrení**

BSK zabezpečí financovanie plnenia cieľov a opatrení v rámci svojich kompetencií stanovených zákonom o sociálnych službách a v súlade so schváleným rozpočtom BSK, prioritami Programového vyhlásenia BSK v sociálnej oblasti, koncepciou rozvoja sociálnych služieb v kompetencii Bratislavského samosprávneho kraja na roky 2018-2023, v súlade s Akčným plánom Úradu BSK a z iných zdrojov financovania.

## D. Záver

Táto koncepcia má ambíciu významne prispieť k zlepšeniu životných podmienok ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín v regióne BSK v oblasti sociálnych služieb, ktoré sú v kompetencii BSK. Sme presvedčení, že v nej navrhované opatrenia budú vhodnými a účinnými nástrojmi na dosiahnutie tohto cieľa.

Považujeme za dôležité upriamiť pozornosť na to, že koncepcia je výsledkom významného a v mnohom inovatívneho procesu. Procesu, v ktorom tím expertov vrátane zástupcov BSK počúval ľudí s mentálnym postihnutím hovoriť o tom, ako sa majú, s akými každodennými prekážkami sa stretávajú a predovšetkým o tom, čo potrebujú. Procesu, v ktorom boli tieto informácie a údaje základným východiskom pre tvorbu verejnej politiky. Sme presvedčení, že tento proces bude inšpiráciou pre tvorbu verejných politík aj v iných oblastiach a regiónoch.

Ďakujeme združeniu na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike a tímu expertov zapojených do projektu za ich skúsenosť a profesionálnu spoluprácu na projekte, ktorý vyústil do spracovania tejto koncepcie.

Ďakujeme úradu splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rozvoj občianskej spoločnosti za presadzovanie a podporu myšlienky participatívnej tvorby verejných politík.

Predovšetkým ďakujeme občanom s mentálnym postihnutím a ich rodinám, ktorí participáciou na rozhovoroch a dotazníkovom prieskume prejavili veľkú dôveru v našu ambíciu spracovať koncepciu na základe ich skúseností a potrieb.



## **D. Zoznamy**

### **D.1. Zoznam použitých skratiek**

AF - ambulatná forma  
BSK - Bratislavský samosprávny kraj  
CF - celoročná pobytová forma  
DSS - domov sociálnych služieb  
RS - rehabilitačné stredisko  
TF - týždenná pobytová forma  
ZPB - zariadenie podporovaného bývania

### **D.2. Zoznam spracovateľov**

#### Zamestnanci Odboru sociálnych vecí Úradu BSK:

Haviarová Júlia, PhD.  
Matulová Jana, PhD.  
Sokola Ivan, Mgr., PhD.  
Šiková Marica, PhD.  
Šopová Michaela, Mgr.

#### Členovia pracovných skupín a spolupracujúce osoby:

Horanič Marián, Mgr.  
Kolláriková Zuzana, Mgr.  
Maková Ivana, Mgr.  
Marendiak Juraj, Mgr.  
Mišová Iveta, PhD.  
Nováková Stefi, PhD.  
Tomaško Mária, PhD.  
Vyberalová Ľubica, Mgr.