

VIA LUX

Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov

Andraščíkova 2, 040 17 Košice-Barca



Koncepcia rozvoja zariadenia

2014 - 2020

Košice, august 2014

Obsah

Úvod	3
1 Profil zariadenia	4
1.1 Od minulosti k súčasnosti	4
1.2 Identifikácia zariadenia	5
1.3 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb	5
1.4 Štruktúra zamestnancov	7
1.5 Poslanie zariadenia	8
2 SWOT analýza zariadenia	10
3 Konceptia rozvoja zariadenia VIA LUX	16
3.1 Východiská pre koncepciu rozvoja zariadenia z regionálnej a národnej úrovne	16
3.2 Východiská pre koncepciu rozvoja zariadenia zo situačnej a problémovej analýzy zariadenia	18
3.2.1. Zhrnutia zo SWOT analýzy zariadenia	18
3.2.2. Problémová analýza	19
3.3 Ciele a opatrenia zariadenia na roky 2014 – 2020	21
3.3.1. Vízia zariadenia 2020/21	
3.3.2. Hlavný cieľ a opatrenia 2014 – 2020	21
3.3.3. Súlad Konceptie rozvoja zariadenia 2014 – 2020 s Konceptiou rozvoja sociálnych služieb KSK 2007 – 2015	24
4 Mechanizmus realizácie koncepcie	26
Príloha č. 1: Akčný plán zariadenia pre rok 2014 a roky 2015 – 2017	29
Príloha č. 2: Popis činnosti zariadenia	42

Úvod

Sociálne služby sú poskytované občanom, ktorí sú spoločensky znevýhodnení a ich cieľom je chrániť jednotlivca alebo skupinu pred rôznymi rizikami, začleniť ich do spoločnosti a zlepšiť kvalitu ich života. Občanov k rozhodnutiu pre inštitucionálnu starostlivosť vedú často zdravotné, psychické, rodinné a iné sociálne dôvody. Úlohou poskytovateľov sociálnych služieb je chrániť klientov a konať v ich prospech. Poskytovať im kvalitné sociálne služby, ktoré budú uspokojovať ich individuálne potreby, želania a prania. Tieto služby budú založené na kvalitných sociálnych vzťahoch. Vyspelosť štátu sa dá hodnotiť podľa toho ako dokáže pomôcť svojim občanom v zložitých životných situáciách.

V živote každého človeka príde čas, keď dosiahne vek, v ktorom sa kedysi jednoduché denné úlohy stanú náročnými na vykonávanie, kedy už starí ľudia trpia rôznymi zdravotnými ťažkosťami. Väčšina starších ľudí by svoju starobu najradšej prežívala vo vlastnej rodine. Reálny život však ukazuje, že možnosti ich naplnenia sú v mnohých oblastiach života obmedzené. Napriek týmto problémom, ktoré proces starnutia so sebou prináša, si seniori neprípúšťajú skutočnosť, že potrebujú pomoc, aby mohli naďalej plnohodnotne žiť. Práve zariadenia pre seniorov a domovy sociálnych služieb zabezpečujú sociálnu istotu pre ľudí, ktorí sú na ne odkázaní.

Kolektív zamestnancov zariadenia VIA LUX – Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov sa maximálne snaží, aby každému prijímateľovi sociálnej služby poskytla kvalitné služby a vytvára podmienky, aby čo najviac priblížili domáce prostredie. Cieľom je poskytovať služby prijímateľom sociálnych služieb, ktorí sú na pomoc odkázaní a zároveň pomôcť rodičom alebo deťom v starostlivosti o svojich blízkych.

Zariadenie neustále hľadá možnosti skvalitňovania prípadne rozširovania sociálnych služieb podľa požiadaviek prijímateľov či žiadateľov sociálnych služieb. V súlade s tým formuluje víziu zariadenia a stanovuje ciele do budúcnosti, aby bolo schopné poskytovať svoje služby v ekonomicky a legislatívne sa meniacom prostredí a bolo konkurencieschopné s poskytovateľmi vo verejnom i neverejnom sektore.

1 Profil zariadenia

1.1 Od minulosti k súčasnosti

VIA LUX - Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov bolo zriadené 1. januára 1991 Okresným úradom Košice ako Domov dôchodcov. Zariadenie poskytovalo služby pre dospelé osoby celoročnou pobytovou formou. Od 1. júla 2002 sa zriaďovateľom Domova dôchodcov a domova sociálnych služieb stal Košický samosprávny kraj (ďalej len „KSK“). V roku 2009 došlo k zmene názvu a vzniklo kombinované zariadenie VIA LUX - Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov (ďalej len „zariadenie“).

Zariadenie má právnu subjektivitu a ako rozpočtová organizácia je svojimi príjmami a výdavkami napojená na rozpočet KSK. Štatutárnym zástupcom zariadenia je riaditeľka Ing. Nadežda Mudráková.

Zariadenie sa nachádza v príjemnom tichom prostredí mestskej časti Košice – Barca, ktoré je obklopené pamiatkovo chráneným parkom s umelo vytvoreným jazierkom, lavičkami a altánkom. Tento park prijímatelia sociálnych služieb využívajú počas celého roka na oddych, prechádzky, telesné aktivity a relax.

VIA LUX – je bezbariérovým zariadením. Budova zariadenia pozostáva z troch pavilónov A, B a C. V časti A a C sú ubytovaní prijímatelia sociálnych služieb v jednoposteľových a dvojposteľových izbách. Každá izba je vybavená štandardným zariadením (posteľ, nočný stolík, stôl, stoličky, kreslá, kuchynská linka a v predsieni sú vstavané skrine). Prijímatelia sociálnych služieb majú možnosť si izbu vybaviť aj vlastným nábytkom. Každá izba má vlastnú kúpeľňu, toaletu a veľkú loggiu. Na každom podlaží sú spoločenské miestnosti. V časti B sa nachádza vstupná hala, kuchyňa, veľká jedáleň, kaplnka, miestnosti aktivít, kuchynka, relaxačná miestnosť, bufet. V tejto časti sú aj prevádzkové priestory – pracovňa a kotolňa.

Zariadenie poskytuje sociálne služby podľa zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“), vykonáva odborné, obslužné a ďalšie činnosti, zabezpečuje vykonávanie týchto činností alebo utvára podmienky na ich vykonávanie v rozsahu ustanovenom zákonom, pre jednotlivé druhy sociálnej služby, ktoré poskytuje.

V časti Domov sociálnych služieb (ďalej len „DSS“) poskytuje za podmienok ustanovených zákonom celoročnú pobytovú sociálnu službu dospelaj fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby alebo fyzickej osobe, ktorá je nevidiaca alebo prakticky nevidiaca.

V časti Zariadenie pre seniorov (ďalej len „ZpS“) poskytuje za podmienok ustanovených zákonom celoročnú pobytovú sociálnu službu fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby alebo poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.

V zariadení sa poskytuje pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva, osobné vybavenie,

zabezpečuje sa pracovná terapia, záujmová činnosť a utvárajú sa podmienky na úschovu cenných vecí.

Bližší popis činnosti a poskytovania sociálnych a ďalších služieb je v Prílohe 1 tejto koncepcie.

1.2 Identifikácia zariadenia

Názov organizácie	VIA LUX – Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov
Sídlo	Andraščíkova 2, 040 17 Košice - Barca
Právna forma	Rozpočtová organizácia
Zriad'ovateľ	Košický samosprávny kraj
IČO	00696854
DIČ	2021199565
Štatutárny zástupca	Ing. Nadežda Mudráková
Forma sociálnej služby	Pobytová - celoročná
Druhy poskytovanej sociálnej služby	<ul style="list-style-type: none"> • Domov sociálnych služieb (DSS) • Zariadenie pre seniorov (ZpS)
Prijímatelia sociálnej služby	Dospelí občania so zdravotným postihnutím Seniori
Cieľová kapacita zariadenia	250 miest
Skutočná kapacita zariadenia k 31.12.2013	DSS - 94 ZpS - 162
Predmet činnosti	<p>odborné činnosti (sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, pomoc pri odkázanosti FO na pomoc inej FO, ošetrovateľská starostlivosť a pod.)</p> <p>obslužné činnosti (ubytovanie, stravovanie, pranie, žehlenie, údržba bielizne a šatstva)</p> <p>a ďalšie činnosti (úschova cenných vecí, záujmová činnosť)</p>
Kontakty	www.domov-barca.sk
	Tel.: + 421 55 6116311, 421 55 6855421
	E-mail: ddkean@mail.t-com.sk

1.3 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb

V zariadení sa k 31.12.2013 poskytovali sociálne služby pre 256 prijímateľov sociálnych služieb. Ku koncu roka 2013 bolo v časti DSS 94 prijímateľov sociálnych služieb, z toho 59 mužov a 35 žien. V časti ZpS bolo 162 prijímateľov sociálnych služieb, z toho 49 mužov a 113 žien. Bližšiu štruktúru prijímateľov sociálnych služieb podľa veku, stupňa odkázanosti, mobility a najčastejších diagnóz uvádzajú tabuľky č. 1- 4.

Tab. č. 1 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb podľa veku k 31.12.2013

Veková štruktúra prijímateľov	Stav prijímateľov DSS k 31.12.2013			Stav prijímateľov ZpS k 31.12.2013		
	muži	ženy	Spolu	muži	ženy	Spolu
20 - 30 rokov	0	4	4	0	0	0
31 - 40 rokov	2	6	8	0	0	0
41 - 50 rokov	12	6	18	0	0	0
51 - 60 rokov	26	9	35	5	2	7
61 - 70 rokov	14	10	24	13	30	43
71 - 80 rokov	3	2	5	13	18	31
81 - 90 rokov	0	0	0	13	51	64
91 a viac rokov	0	0	0	5	12	17

Tab. č. 2 Prijímatelia sociálnych služieb podľa stupňa odkázanosti k 31.12.2013

Stupeň odkázanosti	Stav prijímateľov DSS k 31.12.2013			Stav prijímateľov ZpS k 31.12.2013		
	muži	ženy	Spolu	muži	ženy	Spolu
I.	2	2	4	2	0	2
II.	6	5	11	16	35	51
III.	3	2	5	9	28	37
IV.	0	0	0	8	16	24
V.	3	1	4	3	11	14
VI.	45	25	70	11	23	34

Tab. č. 3 Rozdelenie prijímateľov sociálnych služieb podľa mobility k 31.12.2013

Prijímatelia podľa mobility	Stav prijímateľov DSS k 31.12.2013			Stav prijímateľov ZpS k 31.12.2013		
	muži	ženy	Spolu	muži	ženy	Spolu
Mobilní	34	20	54	19	60	79
Čiastočne mobilní	12	8	20	21	29	50
Imobilní	13	7	20	10	23	33

Tab. č. 4 Rozdelenie prijímateľov sociálnych služieb podľa diagnóz k 31.12.2013

Prijímatelia podľa diagnóz	Stav prijímateľov DSS k 31.12.2013			Stav prijímateľov ZpS k 31.12.2013		
	muži	ženy	Spolu	muži	ženy	Spolu
Schizofrénia, afekt. poruchy	10	11	21	0	0	0

Mentálna retardácia	7	8	15	0	0	0
Syndróm závislosti	8	4	12	0	0	0
Náhla cievna mozgová príhoda	16	2	18	7	19	26
Ischemická choroba srdca	0	0	0	21	53	74
Vaskulárna demencia	0	0	0	5	19	24
Iné	18	10	94	16	22	38

1.4 Štruktúra zamestnancov

V súlade s organizačnou štruktúrou bolo k 31.12.2013 150 zamestnancov.

Organizačná štruktúra zamestnancov:

Riaditeľka	1
Ekonomický úsek	8
Úsek technickej prevádzky	35
Stravovací úsek	20
Úsek starostlivosti o klienta	86

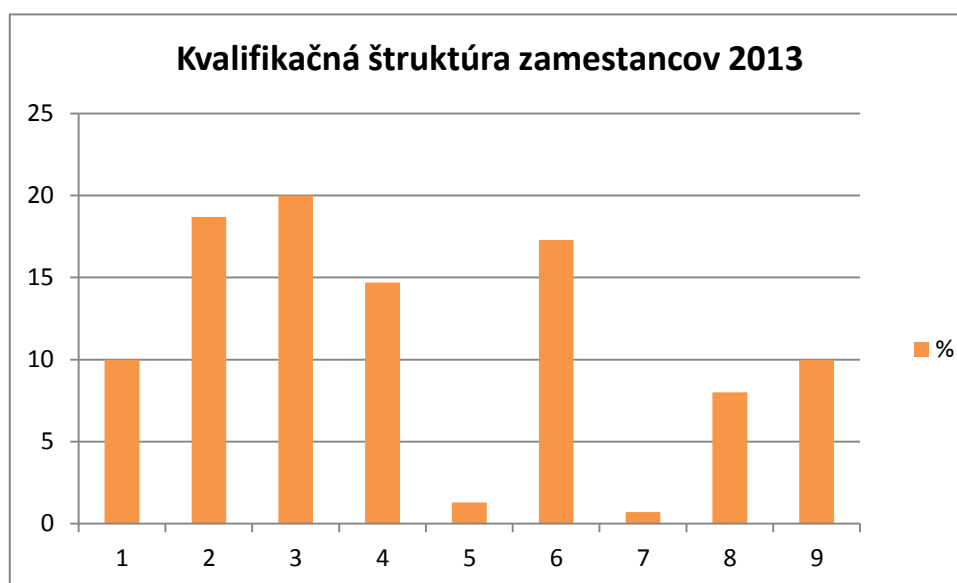
Starostlivosť o prijímateľov sociálnych služieb zabezpečovalo v časti DSS – 6 sestier, 3 zdravotnícky asistenti, 2 fyzioterapeuti, 16 opatrovateľov a 2 sociálne pracovníčky. V časti ZpS – 14 sestier, 4 zdravotnícky asistenti, 2 fyzioterapeuti, 31 opatrovateľov a 3 sociálne pracovníčky. Na bezproblémovom chode zariadenia sa podieľali zamestnanci ekonomického, stravovacieho a technického úseku. Zariadenie spĺňa počet odborných zamestnancov na jedného prijímateľa sociálnej služby v súlade s Prílohou č. 1 k zákonu č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.

Organizácia si stanovila prioritu zameranú najmä na vzdelávanie a zaškoľovanie zamestnancov s cieľom ich odborného rastu – Pozri tab. č. 5 a grafické znázornenie.

Tab. č. 5 – Kvalifikačná štruktúra zamestnancov k 31.12.2013

P. č.	Vzdelanie	Počet
1	ukončené základné vzdelanie	15
2	stredoškolské vzdelanie SOU /výučný list/	28
3	stredoškolské vzdelanie SO /bez maturity/	30
4	úplné stredoškolské vzdelanie /maturita/	22
5	úplné stredoškolské - gymnázium	2
6	úplné stredoškolské - odborné SOŠ	26
7	vyššie odborné	1
8	vysokoškolské I. stupňa	11

Graf. č. 1 – Kvalifikačná štruktúra zamestnancov k 31.12.2013



Za účelom zvýšenia profesionality práce a kvality poskytovanej sociálnej služby, zamestnávateľ zabezpečuje rôzne školenia, semináre, kurzy. Zdravotnícky zamestnanci sa zúčastňujú akreditovaných vzdelávacích programov v rámci sústavného vzdelávania a dopĺňajú si svoje odborné vedomosti formou špecializačného štúdia. Všetci zamestnanci absolvujú pravidelné interné školenia v oblasti BOZP, PO, CO a ochrany osobných údajov.

Zariadenie vytvára podmienky pre odbornú prax študentov stredných a vysokých škôl.

1.5 Poslanie zariadenia

Poslaním zariadenie je poskytovať kvalitné sociálne služby v bezbariérovom zariadení podľa individuálnych potrieb a požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb s rešpektovaním ich jedinečnosti a dodržiavaním ľudských práv a základných slobôd. Vytvárať pre prijímateľov sociálnych služieb bezpečné prostredie, čo najviac približujúce sa domácejmu prostrediu, v ktorom trávia každodenný život. Pri poskytovaní sociálnych služieb sa zamerať na udržanie a prehĺbovanie kontaktov s rodinou, priateľmi a známymi prijímateľov sociálnych služieb. Prostredníctvom svojich volených zástupcov (Výbor obyvateľov) čo najviac zapájať prijímateľov sociálnych služieb do činnosti a diania v zariadení. Aktivitami a rôznymi opatreniami podporovať a napomáhať integrácii zdravotne znevýhodnených prijímateľov a seniorov do komunity zariadenia, mesta a spoločnosti.

Zariadenie prehodnocuje a prispôbuje svoje služby potrebám prijímateľov sociálnych služieb so snahou zvýšiť kvalitu ich života. Sociálne služby poskytuje na

etickom princípe odbornými zamestnancami v zmysle štandardov kvality poskytovanej sociálnej služby - Príloha č. 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Prioritou organizácie je neustále zvyšovanie kvalifikácie, zručností a kompetencií odborných zamestnancov pri práci s prijímateľmi sociálnych služieb.

2 SWOT analýza zariadenia

Na základe analýzy súčasného stavu zariadenia je vypracovaná SWOT analýza v nasledovných oblastiach:

Organizácia práce, manažment

Prevádzka zariadenia

Poskytovanie sociálnych služieb – starostlivosť o prijímateľa sociálnej služby

Spolupráca a komunikácia

SWOT: Organizácia práce, manažment

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • veľký počet záujemcov o umiestnenie v zariadení (vedená osobitná evidencia žiadateľov) • dvadsaťročné skúsenosti v poskytovaní kvalitných sociálnych služieb (získované dotazníkovou formou, anketami, supervíziou, kontrolami) • zavedenie nového informačného systému Cygnus v rámci pilotného projektu zariadení KSK (zefektívnenie práce všetkých zamestnancov zariadenia) • prostredníctvom Cygnusu vypracovaný systém celoživotného vzdelávania zamestnancov podľa potrieb prijímateľov a trendov v sociálnych službách umožňujúci poskytovanie kvalitných sociálnych služieb • vzdelávanie zamestnancov internou a externou formou (školenia, supervízia, semináre) • dostatok záujemcov o prácu v sociálnych službách • záujem a ochota personálu priebežne sa vzdelávať a nadobudnuté vedomosti uplatňovať v práci • pravidelné porady na ktorých sú zamestnanci informovaní aj o pripravovaných zmenách • pomoc pri skvalitnení života prijímateľov prostredníctvom občianskeho združenia (2% z dane ...) 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatočné finančné ohodnotenie zamestnancov • nedostatok odborných zamestnancov so vzdelaním a praxou v oblasti poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti • vyššie nároky na poskytovanie sociálnych služieb z dôvodu zmiešaných diagnóz (najmä psychické poruchy, demencie) • neochota zamestnancov prijímať a realizovať zmeny, ktoré prinášajú zmeny v legislatíve • odliv kvalifikovanej pracovnej sily za lepšie platenou prácou (práca v rámci EÚ)

Príležitosti	Ohrozenia
<ul style="list-style-type: none"> • viac zdrojové financovanie sociálnych služieb (vlastné príjmy, dotácie, prostriedky EÚ) • získavanie finančných prostriedkov a vecných darov prostredníctvom rôznych projektov a grantov (SPP, Orange, cirkevné organizácie a pod.) • viacročné skúsenosti v poskytovaní kvalitných sociálnych služieb • zvyšovanie vzdelanostnej úrovne zamestnancov vo všetkých profesiách • realizáciou deinštitucionalizácie vytvorenie nových foriem a druhov sociálnych služieb <ul style="list-style-type: none"> • vysoký počet žiadateľov (v evidencii KSK) o poskytovanie sociálnych služieb v špecializovanom zariadení 	<ul style="list-style-type: none"> • poskytovanie rovnakých druhov a foriem sociálnych služieb neverejnými poskytovateľmi • preferovanie terénnych a ambulantných sociálnych služieb (poskytovanie týchto služieb v rodinnom prostredí) • veľkokapacitné zariadenia ohrozené realizáciou deinštitucionalizácie

SWOT: Prevádzka zariadenia

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • umiestnenie zariadenia blízko chráneného parku, vhodná relaxačná a oddychová zóna pre prijímateľov • dostupnosť do centra mesta mestskou hromadnou dopravou • veľkokapacitné zariadenie, nízke náklady na prevádzku • úspora energií – slnečné kolektory, zateplenie budovy a výmena okien (teplá úžitková voda, vykurovanie) z dôvodu realizovania projektu zo štrukturálnych fondov v rámci projektu „Inštalácia slnečných kolektorov a zateplenie budovy“ (zníženie nákladov na energiu o 30 %) • úspora vody - inštalácia perlátorov (sporiče vody) • poskytovania stravy pre cudzích stravníkov z vlastnej stravovacej prevádzky (zvýšenie príjmovej časti rozpočtu a integrácia dôchodcov z MČ Barca) • monitorovanie areálu zariadenia 	<ul style="list-style-type: none"> • chýbajúce bezbariérové sprchovacie kúty s madlami a sprchovacou stoličkou (imobilní, prípadne čiastočne mobilní prijímatelia môžu sa kúpať iba v spoločných kúpeľniach) • nedostatok jednoposteľových izieb (evidencia čakateľov na jednoposteľové izby) • technickým zastaraný komunikačný systém medzi prijímateľom a personálom (systém sestra – klient) • technickým požiadavkám nevyhovujúce výťahy • nevyhovujúce dispozičné rozmiestnenie priestorov práčovne • technicky zastarané technologické zariadenie práčovne • opotrebované veľkokuchynské zariadenie (kotol, umývačka riadu, konvektomat, veľkokapacitné plynové sporáky, robot) • technicky zastaraná vzduchotechnika

prostredníctvom kamerového systému (ochrana osôb a majetku)	v stravovacej prevádzke <ul style="list-style-type: none"> ● zastaraný a nevyhovujúci technický stav ohrievacích vozíkov na prevoz stravy klientom ● po technickej stránke nevyhovujúce a vodným kameňom zanesené ležaté a zvislé vodovodné potrubia ● vysoké poplatky za spotrebu vody
Príležitosti	Ohrozenia
<ul style="list-style-type: none"> ● vybudovanie vlastného vodného zdroja (vlastná studňa) možnosť čerpania finančných prostriedkov zo štrukturálnych fondov, darov a grantov na estetizáciu zariadenia 	<ul style="list-style-type: none"> ● existujúce bariéry pre vstup na loggie; na základe znaleckého posudku nie je možné ich odstránenie – vysoký prah

SWOT: Poskytovanie sociálnych služieb – starostlivosť o prijímateľa sociálnej služby

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> ● odborná lekárska starostlivosť priamo v zariadení (všeobecný lekár, internista, gerontopsychiater, psychológ) ● poskytovaná kvalitná ošetrovateľská starostlivosť priamo v zariadení podľa modelu Hendersovovej ● fyzioterapia poskytovaná vo vlastných rehabilitačných priestoroch vykonávaná vysokoškolsky vzdelanými fyzioterapeutmi ● ubytovanie aj v jednoposteľových izbách z dôvodu zachovania súkromia a rodinného prostredia (z celkového počtu prijímateľov 30 % býva v jednoposteľových izbách) ● možnosť prijímateľom vybaviť izbu vlastným nábytkom a osobnými doplnkami z dôvodu priblíženia sa rodinnému prostrediu ● pravidelné bohoslužby v kaplnke zariadenia ● vypožičiavania kníh a trávenie voľného času v knižnici s bohatým knižným fondom ● využívanie uzavretého priestoru átria na 	<ul style="list-style-type: none"> ● nedostatočné materiálno-technické vybavenie na uľahčenie práce s prijímateľmi (kúpacie vozíky, zdvíhacie vaky a pod.) ● obmedzené finančné zdroje na vybavenie priestorov – spoločných priestorov, izieb, aktivít (internetová miestnosť, hrnčiarska dielňa, dielňa kutilov, tvorivá dielňa) ● prístup prijímateľov sociálnych služieb k alkoholickým nápojom ● neochota prijímateľov prijímať zmeny v zariadení

<p>terapie s prijímateľmi s ťažkými psychiatrickými diagnózami</p> <ul style="list-style-type: none"> ● využívanie átria na oddych, aktivity a opekane ● bezbariérovosť zariadenia, ktorá umožňuje prístup do všetkých priestorov a priľahlého parku ● rôznorodosť voľnočasových aktivít a ergoterapeutických činností podľa individuálnych potrieb prijímateľov ● možnosť internetového prístupu umožňujúca kontakt s rodinou, priateľmi a získavania nových informácií ● využívanie nadštandardných služieb (masáže, sprevádzanie prijímateľov, preprava) ● dobre materiálne vybavená kuchynka s možnosťou varenia a pečenia ● služby kadernícke, holičské a bufet priamo v zariadení ● intenzívna spolupráca poskytovateľa s prijímateľmi prostredníctvom Výboru obyvateľov a komunitných stretnutí pri riešení problémov a prijímaní podnetov (pravidelne 1x mesačne zasadnutia, z ktorých sú vyhotovované zápisnice) ● spokojnosť prijímateľov s poskytovanými sociálnymi službami (pravidelne zisťované dotazníkovou formou a anketami) ● prijímanie návštev podľa rozhodnutia prijímateľov na izbe alebo v spoločenskej miestnosti (nie sú stanovené návštevne hodiny) 	
Príležitosti	Ohrozenia
<ul style="list-style-type: none"> ● možnosť čerpania finančných prostriedkov zo štrukturálnych fondov, darov a grantov na vybavenie ergoterapeutických dielni z dôvodu zachovania a rozvíjania pracovných zručností prijímateľov ● spolupráca s vysokými školami a univerzitami pri zavádzaní nových 	<ul style="list-style-type: none"> ● umiestňovanie prijímateľov s vážnymi psychiatrickými diagnózami a neprispôsobivých občanov v časti DSS, čím je narušené spolužitie s ostatnými prijímateľmi, najmä so seniormi ● obavy seniorov o poskytované sociálne služby (znižovanie kapacity v časti ZpS) ● nízky status zamestnancov sociálnych

metód a trendov v poskytovaní sociálnych služieb	služieb v spoločnosti <ul style="list-style-type: none"> • neochota prijať nové zmeny zo strany prijímateľov sociálnych služieb
--	---

SWOT: Spolupráca a komunikácia

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • kvalitná spolupráca a komunikácia so zriaďovateľom pri riešení podnetov a problémov (usmernenia, metodika) • nadštandardné vzťahy s Mestským úradom mestskej časti Košice-Barca pri realizácii spoločných kultúrnych a športových podujatí, využívaní chráneného parku (Fašiangová zábava, Katarínska zábava, Deň matiek, Vianočné sviatky, bezplatný vstup na podujatia organizované MČ Košice-Barca) • propagácia zariadenia na web stránke (prostredníctvom vlastnej web stránky) a akciami pre verejnosť (Dní otvorených dverí, Vianočné trhy a pod.) • spolupráca s dobrovoľníkmi (v súčasnosti pracuje päť dobrovoľníkov) • využívanie praxe účastníkov opatrovateľských kurzov pri práci s prijímateľmi (opatrovateľský kurz v priemere 10 účastníkov mesačne) • spolupráca s vysokými a strednými školami pri absolvovaní odbornej praxe študentov (Lekárska fakulta Košice, UPJŠ Košice, Vysoká škola sv. Alžbety Prešov, Katolícka univerzita Košice, uzatvorené zmluvy so Strednou zdravotnou, odbornou, pedagogickou školou Košice) • dobrá spolupráca s odborovou organizáciou 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatočná propagácia akcií konaných v zariadení pre prijímateľov (len na web stránke a nástenke) • absencia osobných kontaktov medzi prijímateľmi a jeho rodinou, čo má následne vplyv na zdravotný stav prijímateľov (vysoký krvný tlak, depresie a pod.)
Príležitosti	Ohrozenia
<ul style="list-style-type: none"> • spolupráca s Klubmi dôchodcov (MČ Košice-Barca, Valaliky „Parádne nevesty“) • spolupráca s úradom práce pri získavaní absolventov na absolventskú prax a pri získavaní dobrovoľníkov • spolupráca s inými zariadeniami 	<ul style="list-style-type: none"> • negatívny postoj komunity k prijímateľom s mentálnym postihnutím (hrozba konfliktov, neprijatia komunitou)

podobného zamerania (výmena skúseností, výmenné pobyty) • zapojiť do aktivít v zariadení rodinných príslušníkov prijímateľov a širšiu komunitu	
---	--

3 Konceptia rozvoja zariadenia VIA LUX

3.1 Východiská pre koncepciu rozvoja zariadenia z regionálnej a národnej úrovne

Východiskom pre definovanie koncepcie rozvoja zariadenia sú materiály v súlade so sociálnou politikou Európskej únie, programy a smerovania z národnej a regionálnej úrovne, situačná a problémová analýza zariadenia. Na základe údajov Štatistického úradu SR je zrejmé, že v našej republike prevláda poskytovanie tradičných inštitucionálnych sociálnych služieb, väčšinou celoročnou pobytovou formou.

Slovenská republika v roku 2010 podpísala záväzný dokument „*Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím*“ (ďalej Dohovor PZP). Na národnej úrovni sú vypracované dokumenty a to: „Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike (2011) a „Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015“. Oba dokumenty sú v súlade so sociálnou politikou EÚ, ktorá zvyrazňuje potrebu humanizácie sociálnych služieb a zmenu systému inštitucionálnej starostlivosti prevládajúcej v podmienkach SR. Deinštitucionalizovať a transformovať ho na systém s prevahou služieb a opatrení poskytovaných v prirodzených spoločenských organizačne a kultúrne čo najviac podobných bežnej rodine. Inštitucionálna starostlivosť s kolektívnym prístupom vedie k sociálnemu vylúčeniu, bezmocnosti, pasivite a nemožnosti plnohodnotného občianstva každého jednotlivca. Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia pre roky 2010 – 2020 s podtitulom *Obnovený záväzok vybudovať Európu bez bariér*, upriamuje pozornosť na záväzky vyplývajúce z Charty základných práv a základných slobôd EÚ. Uvádza sa v nich, že je nutné rešpektovať práva osôb so zdravotným postihnutím na ich nezávislosť, sociálnu integráciu a integráciu v zamestnaní a účasti na spoločenskom živote.

Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia pre roky 2010 - 2020 formuluje cieľ a nástroje EÚ v oblasti podpory „prechodu od inštitucionálnej starostlivosti ku komunitnej využitiím štrukturálnych fondov a fondu rozvoja vidieka na podporu rozvoja komunitných služieb a na zvyšovanie povedomia o situácii ľudí so zdravotným postihnutím žijúcich v špecializovaných zariadeniach, najmä detí a starých ľudí.“ Doplnkovými programami sa zaväzuje podporiť vnútroštátne činnosti, ktorých cieľom je dosiahnutie prechodu od inštitucionálnej starostlivosti ku komunitnej so zreteľom na odbornú prípravu ľudských zdrojov a na prispôsobenie sociálnej infraštruktúry, rozvoj financovania osobných asistentov, podporu solídnych pracovných podmienok pre profesionálnych opatrovateľov a na podporu rodín a neformálnych opatrovateľov. Plné zapojenie ľudí so zdravotným postihnutím do spoločnosti chce EÚ dosiahnuť najmä odstránením administratívnych a názorových bariér, ktoré bránia ich úplnému a rovnoprávnemu zapojeniu a poskytovaním kvalitných komunitných služieb.

V rámci sociálnej ochrany chce presadzovať slušné životné podmienky pre ľudí so zdravotným postihnutím.

Dohovor PZP uznáva rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami, voľbami ako majú ostatní občania a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti.

Osoby so zdravotným postihnutím by mali mať:

- ◆ možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť, na rovnakom základe s ostatnými, a aby neboli nútené žiť v určitom prostredí;
- ◆ prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb, vrátane osobnej pomoci, nevyhnutných pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a na zabránenie izolácie alebo segregácie v spoločnosti;
- ◆ prístup ku komunitným službám a zariadeniam pre širokú verejnosť za rovnakých podmienok, ktoré by zohľadňovali ich potreby.

V oblasti starostlivosti o seniorov sú významné *Princípy OSN vo vzťahu k starším osobám* (1991, 2002):

- ◆ *Princíp nezávislosti* - ustanovuje, že starší občania potrebujú prístup k možnosti pracovať alebo mať príjem, k možnosti ovplyvniť tempo svojho vylúčenia zo zamestnania, potrebujú prístup k službám a k pomoci, prístup ku vzdelaniu a k doškološovaniu, k bezpečnému životnému prostrediu a možnosti bývať v prirodzenom domácom prostredí čo najdlhšie.
- ◆ *Princíp zúčastnenosti* - zahŕňa možnosť spolurozhodovania, uplatnenia vedomostí, schopností, sociálnych iniciatív, možnosť zakladania hnutí alebo združení starších občanov.
- ◆ *Princíp starostlivosti* - zahŕňa pomoc rodiny a pomoc spoločnosti, prístup k zdravotníckym, sociálnym a právnym službám a k inštitucionálnej starostlivosti.
- ◆ *Princíp sebarealizácie* - požaduje, aby starší ľudia mali príležitosť pre plný rozvoj svojho potenciálu, aby mali prístup k vzdelávacím, kultúrnym, duchovným a rekreačným možnostiam spoločnosti.
- ◆ *Princíp dôstojnosti* - zahŕňa potrebu zabránenia vykorisťovaniu, fyzickému alebo duševnému zneužívaniu, potrebu slušného zaobchádzania a nehodnotenia podľa ekonomického prínosu.

Zákon o sociálnych službách deklaruje princípy, na ktorých sú založené vyššie uvedené medzinárodné dohovory a ďalšie dokumenty. V roku 2009 schválilo MPSVR SR *Národné priority rozvoja sociálnych služieb*, kde definuje ako jeden z prierezových princípov národných priorít, ale aj priorít Európskeho spoločenstva deinštitucionalizáciu sociálnych služieb. Konkretizuje ju postupným znižovaním počtu

tradičných zariadení sociálnych služieb, prevádzkovaním zariadení s nízkou kapacitou (zariadenia rodinného typu) a podporou terénnych a ambulantných sociálnych služieb a sociálnych služieb v zariadeniach s týždenným pobytom. Dôraz sa kladie na prednostné poskytovanie sociálnej služby v zariadení s kapacitou nižšou ako 40 miest, čo znamená transformáciu veľkokapacitných zariadení na zariadenia s nižšou kapacitou.

Dlhodobým cieľom prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť je dostupnosť komunitných služieb a opatrení vykonávaných na úrovni komunity, t.j. utvoriť podmienky na život v prirodzenom sociálnom prostredí a zabezpečiť individualizáciu uspokojovania všetkých potrieb pre prijímateľov. Konečným cieľom je ukončenie poskytovania sociálnych služieb pre prijímateľov vo veľkokapacitných zariadeniach a poskytovanie iných podporných služieb v komunitnom prostredí. Cieľom deinštitucionalizácie sociálnych služieb je reprofilizovať existujúce veľkokapacitné sociálne zariadenia na zariadenia s týždenným, či denným pobytom a racionalizovať ich kapacitu podľa potrieb občanov danej komunity. Podmienkou tohto postupu je maximálne posilnenie sociálnych služieb terénneho a ambulantného charakteru, vrátane neformálneho opatrovateľstva.

Na regionálnej úrovni je vypracovaná a realizuje sa koncepcia rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 – 2013, s výhľadom do r. 2015, ktorá zohľadňuje trendy a smerovania z európskej a národnej úrovne pre rozvoj a kvalitatívne zmeny v oblasti poskytovania sociálnych služieb. Je to základný a strategický dokument rozvoja sociálnych služieb v kraji.

Zariadenie pri poskytovaní sociálnych služieb vychádza z koncepcie rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji.

Z analýzy a akčných plánov koncepcie rozvoja sociálnych služieb vyplýva, že jedným z dôsledkov starnutia populácie je aj zvýšená potreba sociálnych služieb. Je potrebné zabezpečiť optimálny variant riešenia životných situácií seniorov poskytovaním sociálnych služieb a navrhnuť optimálny variant intervencie. Rozvíjaním sociálnych služieb pre občanov so zdravotným znevýhodnením zabezpečiť rovnosť príležitostí a sociálnu ochranu. Rozvojovým trendom je deinštitucionalizovať starostlivosť a približovať charakter pobytových služieb modelu rodinnej starostlivosti, príp. menších komunít. Pri poskytovaní sociálnych služieb je potrebné efektívne využívať základné nástroje rozvoja sociálnych služieb – uplatňovať štandardy kvality. V rámci zvyšovania kvality sociálnych služieb zamerať pozornosť na zvyšovanie kvalifikácie všetkých zamestnancov v súlade s kvalifikačnými požiadavkami a potrebami prijímateľov sociálnych služieb.

3.2 Východiská pre koncepciu rozvoja zariadenia zo situačnej a problémovej analýzy zariadenia

3.2.1. Zhrnutia zo SWOT analýzy zariadenia

a) Sila, potenciál a príležitosti pre rozvoj zariadenia (vyplývajúce zo silných stránok):

- dvadsaťročné skúsenosti v poskytovaní kvalitných sociálnych služieb;
- veľký počet záujemcov o umiestnenie v zariadení a spokojnosť prijímateľov s poskytovanými sociálnymi službami;
- zavedenie nového informačného systému Cygnus v rámci pilotného projektu zariadení KSK (prepojenie jednotlivých oblastí riadenia a zefektívnenie práce všetkých zamestnancov zariadenia);
- umiestnenie zariadenia blízko chráneného parku, ktoré slúži na oddych a relax pre prijímateľov s bezbariérovým prístupom;
- budova po rekonštrukcii - realizovaný projekt zo štrukturálnych fondov „Inštalácia slnečných kolektorov a zateplenie budovy“ (zateplená fasáda budovy, plastové okná, dvere)
- v jednoposteľových izbách býva 60 prijímateľov;
- rôznorodosť voľnočasových aktivít a ergoterapeutických činností podľa individuálnych potrieb prijímateľov;

b) Významné príležitosti pre rozvoj zariadenia (vyplývajúce z príležitostí):

- viaczdrojové financovanie možnosť čerpania finančných prostriedkov zo štrukturálnych fondov, darov a grantov na estetizáciu zariadenia a vybavenie ergoterapeutických dielní z dôvodu zachovania a rozvíjania pracovných zručností prijímateľov;
- spolupráca s vysokými školami a univerzitami pri zavádzaní nových metód a trendov v poskytovaní sociálnych služieb;
- propagácia činnosti zariadenia spoluprácou s MČ Košice-Barca, klubmi dôchodcov, školami, rodinnými príslušníkmi prijímateľov a inými sociálnymi zariadeniami;
- rozširovanie poskytovaných sociálnych služieb o nové formy a druhy z dôvodu deinštitucionalizácie zariadenia;
- vytvorenie nového špecializovaného zariadenia z dôvodu vysokého počtu žiadateľov o poskytovanie sociálnych služieb v tomto druhu zariadenia;

3.2.2. Problémová analýza

Hlavným problémom je nedostatočná pripravenosť zariadenia ako celku na zvyšujúci sa počet zmiešaných diagnóz a neprispôsobivých prijímateľov

Hlavná príčina č. 1

Nepripravenosť odborných zamestnancov pre poskytovanie sociálnych služieb (zvyšujúcemu sa počtu zmiešaných diagnóz a neprispôsobivých prijímateľov):

- nedostatok odborných zamestnancov so vzdelaním a praxou pre daný druh poskytovaných sociálnych služieb (v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení a zariadení pre seniorov)
- nedostatočná motivácia pre prácu s prijímateľmi s ťažkými psychiatrickými diagnózami

- nedostatočné finančné ohodnotenie zamestnancov
- neochota zamestnancov prijímať zmeny za rovnaké finančné ohodnotenie
- nedostatočné vedomosti a zručnosti zamestnancov pri práci s agresívnymi, neprispôsobivými prijímateľmi s poruchami správania
- nedostatočné skúsenosti s prácou v tíme
- prefeminizovanie personálu (táto práca si vyžaduje väčšiu fyzickú silu pri práci s ťažkými imobilnými prijímateľmi)

Hlavná príčina č. 2

Nedostatočná pripravenosť prijímateľov sociálnych služieb integrovať sa do komunity zariadenia:

- narušené spolužitie medzi prijímateľmi sociálnej služby
- agresivita a neprispôsobivosť prijímateľov (tieto prejavy sú v dôsledku ich diagnóz, najmä u novoprijatých prijímateľov)
- nedostatočná tolerancia, neochota prijímať zmeny,
- pasivita prijímateľov
- absencia vzťahov a osobných kontaktov prijímateľov sociálnej služby medzi rodinou, príbuznými, priateľmi (sociálna sieť prijímateľa sociálnej služby)
- nezáujem rodinných príslušníkov
- manipulatívnosť rodiny

Hlavná príčina č. 3

Nedostatočné materiálno-technické vybavenie zariadenia (terapeutické priestory, zdvíhacie zariadenia, kúpeľne):

- technicky zastaraný komunikačný systém medzi prijímateľom a personálom (systém sestra-klient)
- bariéry v kúpeľniach izieb prijímateľov pri vykonávaní hygieny (súčasnú zariadenie nahradiť sprchovacími kútmami s bezbariérovým vstupom)
- nedostatočné materiálno-technické vybavenie na uľahčenie práce s prijímateľmi (vakové zdvíhacie zariadenie, kúpacie vozíky)
- prevádzkovým požiadavkám nevyhovujúce výťahy
- komfort jazdy (klienti pohybujúci sa na invalidných vozíkoch majú sťažené užívanie výťahu)
- nevyhovujúce dispozičné rozmiestnenie priestorov pracovne, priestor pracovne nezodpovedná hygienickým normám (kríženie bielizne), technicky zastarané technologické zariadenie pracovne
- opotrebované veľkokuchynské zariadenie (kotol, umývačka riadu, robot)
- technicky zastaraná vzduchotechnika v stravovacej prevádzke (nadmerná para spôsobuje tvorbu plesní)
- nedostatočný tepelný výkon a kapacita ohrievacích vozíkov na prevoz stravy imobilným klientom (nedostatočná teplota podávaného jedla)

- technicky zastarané a vodným kameňom zanesené ležaté a zvislé vodovodné potrubia (vysoká tvrdosť vody)
- vysoké poplatky za spotrebu vody (vlastná studňa).

3.3 Ciele a opatrenia zariadenia na roky 2014 – 2020

Koncepcia rozvoja zariadenia je cestou k naplneniu dosiahnutia vízie organizácie, rieši definovaný problém, jeho príčiny a využíva kapacitu, potenciál, skúsenosti a príležitosti pre rozvoj zariadenia.

Koncepcia rozvoja zariadenia je významným príspevkom k napĺňaniu cieľov „Koncepcie rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 – 2013 s aktualizáciou do roku 2015“, ako aj podnetom pre jej ďalšiu aktualizáciu resp. zmeny

3.3.1. Vízia zariadenia 2020

VIA LUX je najvyhl'adávaným zariadením poskytujúcim vysoko kvalitné sociálne služby spĺňajúce individuálne potreby prijímateľov sociálnych služieb v bezbariérovom prostredí so snahou zvýšiť kvalitu života prijímateľov sociálnych služieb.

VIA LUX umožňuje prijímateľom sociálnych služieb tráviť každodenný život v prostredí, ktoré sa najviac približuje domácejmu prostrediu, s pocitom bezpečia, ochrany a dodržiavania ľudských práv.

VIA LUX neustále zlepšuje kvalitu poskytovaných služieb, približuje ich európskemu štandardu a svoje služby prispôsobuje skupinám prijímateľov sociálnych služieb, ktorí takúto službu potrebujú.

VIA LUX je svojimi poskytovanými službami konkurencieschopné s poskytovateľmi vo verejnom i neverejnom sektore.

3.3.2. Hlavný cieľ a opatrenia 2014 – 2020

„Zlepšiť pripravenosť zariadenia na poskytovanie kvalitnejších sociálnych služieb v súlade s trendmi deinštitucionalizácie pri zohľadnení narastajúceho počtu prijímateľov s psychiatrickými diagnózami a zvyšujúcemu sa počtu osôb vyššieho veku“.

Indikátory:

1. Počet prijímateľov sociálnych služieb v DSS.
2. Počet prijímateľov sociálnych služieb v ZpS.
3. Počet prijímateľov sociálnych služieb v ŠZ.
4. Počet žiadateľov/čakateľov o poskytovanie sociálnych služieb v zariadení.
5. Počet sťažností prijímateľov sociálnych služieb a ich rodín/príbuzných na poskytovanie sociálnych služieb v zariadení.

Opatrenie 1:

Pripraviť dostatok odborných zamestnancov so vzdelaním a praxou v oblasti poskytovania náročnej sociálnej služby pre prijímateľov sociálnych služieb s ťažkými psychiatrickými diagnózami v zariadení.

Indikátory:

1. Počet vyškolených zamestnancov v zručnostiach a vedomostiach podľa plánu vzdelávania v organizácii.
2. Počet odborných zamestnancov na počet prijímateľov sociálnych služieb s pracovným pomerom viac ako jeden rok.
3. Podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov.

Aktivity pre opatrenie 1:

- 1.1. *Zaviest' systém celoživotného vzdelávania zamestnancov zameraný na ich neustály odborný rast.*
- 1.2. *Realizovať supervíziu v zariadení – prevencia syndrómu vyhorenia pri dlhoročnej stereotypnej práci s prijímateľmi sociálnych služieb.*
- 1.3. *Zmeniť organizáciu práce a upraviť organizačnú štruktúru tak, aby bola vyvážená fyzická a psychická náročnosť práce zamestnancov vo všetkých druhoch poskytovaných sociálnych služieb – DSS, ŠZ a ZpS.*
- 1.4. *Zaviest' interné vzdelávanie zamestnancov (forma seminárov) zameranú na aktuálne potreby zariadenia.*
- 1.5. *Zlepšiť tímovú prácu na úseku starostlivosti o prijímateľa prepojením jednotlivých činností pri práci s prijímateľom.*

Výstupy:

- ✓ *Zavedený systém celoživotného vzdelávania zamestnancov.*
- ✓ *Supervízia v zariadení realizovaná.*
- ✓ *Zavedená efektívnejšia organizačná štruktúra organizácie.*
- ✓ *Zavedené interné vzdelávanie zamestnancov.*
- ✓ *Zlepšená tímová práca na úseku starostlivosti o prijímateľa.*

Opatrenie 2

V spolupráci s rodinou, príbuznými a priateľmi zlepšiť integráciu prijímateľov sociálnych služieb do komunity zariadenia.

Indikátory:

1. Počet prijímateľov sociálnych služieb zapojených do denných aktivít a terapií.
2. Počet podujatí zrealizovaných v spolupráci s rodinnými príslušníkmi, príbuznými a priateľmi.
3. Počet rodinných príslušníkov, príbuzných a priateľov zapojených do jedného podujatia.
4. Počet prijímateľov, ktorí podstúpili psychoterapiu.

5. Počet priestorov na terapie a voľnočasové aktivity vyhovujúcich potrebám prijímateľov.

Aktivity pre opatrenie 2:

- 2.1. Zvýšiť počet prijímateľov sociálnych služieb zapojených do denných aktivít a terapií.
- 2.2. Prijímateľom sociálnych služieb ponúknuť nové formy terapií.
- 2.3. U agresívnych prijímateľoch pravidelne realizovať psychoterapiu
- 2.4. Realizovať pravidelné stretnutia s rodinnými príslušníkmi.
- 2.5. Zapojiť rodinných príslušníkov, priateľov a známych do aktivít a činností prijímateľov.
- 2.6. Primeranou formou informovať prijímateľov o každej pripravovanej zmene.

Výstupy:

- ✓ Zvýšený počet prijímateľov sociálnych služieb zapojených do denných aktivít a terapií.
- ✓ Zavedené nové formy terapií.
- ✓ Pravidelne realizovaná psychoterapia, pravidelne realizované stretnutia s rodinnými príslušníkmi u agresívnych prijímateľoch.
- ✓ Rodinní príslušníci, príbuzní a priatelia zapojení do aktivít a činností prijímateľov.
- ✓ Prijímateľia informovaní o každej pripravovanej zmene primeranou formou.

Opatrenie 3

Technicky a priestorovo upraviť budovu zariadenia pre potreby prijímateľov sociálnych služieb a zamestnancov.

Indikátory:

1. Výdavky na energie za rok.
2. Podiel debarierizovaných izieb na celkovom počte izieb v zariadení.
3. Počet prijímateľov v debarierizovaných izbách.
4. Počet vakových zdvíhacích zariadení, kúpacích vozíkov.
5. Ø obytná plocha na 1 prijímateľa.

Aktivity pre opatrenie 3:

- 3.1 Výmena zastaraného vodovodného potrubia v zariadení po etapách: 1. etapa v časti C, 2. etapa v časti A1, 3. etapa v časti A2, 4. etapa v časti B.
- 3.2 Rekonštrukcia výťahov.
- 3.3 Navrhnuť inštaláciu komunikačného a signalizačného systému „sestra/klient“ a signalizačného požiarneho systému.
- 3.4 Debarierizácia kúpeľní v bytových jednotkách prijímateľov.
- 3.5 Odstránenie fyzickej náročnosti práce s imobilným prijímateľom (vakové zdvíhacie zariadenia, kúpacie vozíky).
- 3.6 Modernizácia vzduchotechniky a strojného vybavenia kuchyne.

3.7 Modernizácia priestorov a strojného vybavenia práčovne.

3.8 Zrealizovať vlastný zdroj vody.

3.9 V novovzniknutom špecializovanom zariadení zabezpečiť vhodné podmienky pre vzdelávacie, terapeutické a záujmové aktivity prijímateľov ŠZ.

Výstupy:

- ✓ Vymenené zastarané vodovodné potrubie v zariadení.
- ✓ Zrekonštruované výtťahy.
- ✓ Nainštalovaný komunikačný a signalizačný systém „sestra/klient“ a signalizačný požiarňový systém.
- ✓ Debarierizované kúpeľne v bytových jednotkách prijímateľov.
- ✓ Odstránená fyzická náročnosť práce s imobilným prijímateľom.
- ✓ Modernizovaná vzduchotechnika a strojné vybavenie kuchyne.
- ✓ Vlastný zdroj vody zrealizovaný.
- ✓ Zabezpečené vhodné podmienky pre vzdelávacie, terapeutické a záujmové aktivity prijímateľov v novovzniknutom špecializovanom zariadení.

3.3.3. Súlad Konceptie rozvoja zariadenia 2014 – 2020 s Konceptiou rozvoja sociálnych služieb KSK 2007 – 2015

Koncepcia rozvoja zariadenia na roky 2014 – 2020 je v súlade s Konceptiou rozvoja sociálnych služieb Košickom kraji na roky 2007 – 2015 v oblastiach:

Oblasť A3: Pobytové služby

Cieľ 1: Regulovať počet lôžok v pobytových službách na základe objektívneho posudzovania odkázanosti na sociálnu službu./ Znižovať počet lôžok vo veľkokapacitných zariadeniach sociálnych služieb.

Aktivita VIA LUX:

Žiadosť o zníženie kapacity zariadenia v časti ZpS o 40 lôžok, t.j. zo 190 na 150 lôžok a jeho zaznamenanie v registri poskytovateľov sociálnych služieb.

Oblasť A5: Spoločenská integrácia občanov so zdravotným znevýhodnením

Cieľ 1: Inovovať sociálne služby pre občanov so zdravotným znevýhodnením.

Aktivita VIA LUX:

Prijímateľom sociálnych služieb sú ponúknuté nové formy terapií (Snoezelen, Haloterapia, hrnčiarska dielňa). Prijímatelia sú zapojení do činností ako výroba šperkov, vonných mydiel, balzamu na pery, sviečok, stromčeky šťastia, maľovanie na hodváb a pod.

Rodinní príslušníci, priatelia a známi prijímateľov sociálnych služieb sú prizývaní a zapájaní do aktivít a činností s prijímateľmi v zariadení.

Oblasť C1: Ľudské zdroje

Cieľ 1: V rámci zvyšovania kvality sociálnych služieb zamerať pozornosť na zvyšovanie kvalifikácie všetkých zamestnancov zariadení sociálnych služieb v súlade s kvalifikačnými požiadavkami.

Aktivita VIA LUX:

Zaviest' systém celoživotného vzdelávania zamestnancov zameraný na ich neustály odborný rast.

V rámci vzdelávania zamestnancov realizovať supervízie.

Zaviest' interné vzdelávanie zamestnancov.

4 Mechanizmus realizácie koncepcie

Mechanizmus a podmienky realizácie koncepcie rozvoja zariadenia sú predpokladom plnenia cieľa a opatrení rozvoja organizácie. Od dodržiavania zásad a postupov, ktoré mechanizmus realizácie určuje, závisí priemet plánovaných aktivít do reality. Tými sú najmä:

- Koncepcia zariadenia je základným rozvojovým dokumentom organizácie, na ktorý sa musí prihliadať pri realizovaní všetkých plánovaných rozvojových aktivít.
- Koncepcia je v súlade s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 - 2013 (aktualizácia do roku 2015) a je tiež nástrojom na jej plnenie.
- Za realizáciu koncepcie je zodpovedné zariadenie a rovnako jeho zriaďovateľ.
- Pravidlá procesu realizácie koncepcie sú stanovené a verejne známe a celý proces je formalizovaný.
- Hlavný cieľ 2014 – 2020 a jednotlivé opatrenia na jeho dosiahnutie sú schválené na úrovni porady predsedu KSK.
- Aktivity uvedené v 3-ročných akčných plánoch zariadenia schválených na úrovni Odboru sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK (ďalej len „OSVaZ KSK“) sú premietnuté v programovom rozpočte KSK.

Mechanizmus realizácie koncepcie obsahuje špecifické činnosti, ktorými sú:

- A. zostavenie a realizácia akčného plánu,
- B. monitoring realizácie akčného plánu, vyhodnocovanie dosahovania cieľa a opatrení koncepcie, aktualizácia koncepcie,
- C. tvorba a manažment projektov.

Aby bol mechanizmus realizácie koncepcie **účinný**, musia byť všetky okruhy uvedených činností:

- **priradené** k povinnostiam a zodpovednostiam organizačných jednotiek zariadenia a jeho zriaďovateľa na príslušných stupňoch riadenia a rozhodovania,
- **zdokumentované** v interných predpisoch organizácie (Organizačný poriadok, Pracovný poriadok, pracovné náplne zamestnancov) i jej zriaďovateľa (Organizačné usmernenie č. 4/2013 – interné a externé).

A. Zostavenie a realizácia akčného plánu

Akčný plán s výberom aktivít na 3 roky v súlade s programovým rozpočtovaním regionálnej samosprávy tvorí prílohu č. 1 tejto koncepcie. Pre prvý rok realizácie je rozpracovaný až na konkrétne úlohy a podlieha schváleniu na úrovni OSVaZ KSK. Plán aktivít na obdobie nasledujúcich 3 rokov bude informatívne zasielaný na OSVaZ KSK.

Akčný plán koncepcie je **základným podkladom k zostaveniu rozpočtu zariadenia a programového rozpočtu KSK**, aby navrhnuté aktivity a úlohy mali skutočné finančné krytie v súlade so schváleným rozpočtom KSK.

Akčný plán zariadenia sa tak stáva súčasťou schvaľovania na úrovni zastupiteľstva KSK ako súčasť programového rozpočtu.

B. Monitoring, vyhodnocovanie a aktualizácia koncepcie

Monitoring je priebežný proces, ktorý sleduje napĺňanie koncepcie cez plnenie akčného plánu a to na základe porovnania plánu a skutočnosti. Monitoruje sa hlavne vecné (očakávané výstupy aktivít), časové napĺňanie aktivít, finančné krytie, plnenie úloh (v ročnom pláne) ako aj neočakávané zmeny, ktoré majú vplyv na plnenie akčného plánu. Monitoring je potrebné vykonávať na týchto úrovniach:

- úroveň vedúceho organizačnej zložky zariadenia – **1 x mesačne**,
- úroveň riaditeľa zariadenia: **1 x štvrťročne**,
- úroveň vedúcej OSVaZ KSK – **1 x polročne**.

Záver z všetkých úrovní monitoringu sú podkladom pre korekcie, doplnky a zmeny akčného plánu.

Vyhodnocovanie dosahovania opatrení a cieľa koncepcie je činnosť uskutočňovaná po určitých etapách na základe súboru ukazovateľov plnenia cieľa a opatrení rozvoja zariadenia.

Vyhodnocovanie bude prebiehať **spravidla 1x ročne** pred spracovaním návrhov na rozpočet na nasledujúce obdobie.

Výsledky hodnotenia môžu viesť k aktualizácii koncepcie (zmene, doplneniu alebo úprave opatrení a aktivít na ich napĺňanie). Môže tiež viesť k doplneniu alebo k zmene indikátorov.

Východiskový stav indikátorov je potrebné poznať vo všetkých zvolených ukazovateľoch na začiatku implementácie rozvojového dokumentu resp. k 31.12.2013.

Aktualizácia koncepcie je organickou súčasťou jej implementácie a vytvára z nej **otvorený a flexibilný dokument**. Súčasťou procesu aktualizácie je systematický zber a vyhodnocovanie nových podnetov od prijímateľov sociálnych služieb a ich rodinných príslušníkov, zamestnancov zariadenia, odborníkov, verejnosti, zriaďovateľa, sledovanie prichádzajúcich príležitostí i ohrození pre zariadenie, ako aj výskyt nových skutočností, ktoré neboli známe v čase tvorby a zostavenia koncepcie. Zodpovedným za tento proces je riaditeľ zariadenia. Periodicita zvažovania aktualizácie je minimálne raz za rok (súčasne s vyhodnocovacím procesom) a v prípade potreby (odborný, legislatívny, politický, strategický podnet) aj častejšie.

Zmeny (doplnenia, vyňatia, zmeny obsahu a pod.) si budú vyžadovať **súhlasné stanovisko** OSVaZ KSK ešte pred ich zapracovaním.

C. Príprava projektových zámerov a manažment projektov

Projekty, ich tvorba a manažment, sú jedným z nástrojov pre napĺňanie koncepcie, teda by mali byť zamerané na riešenie už identifikovaných problémov a následne opatrení a aktivít.

Zariadenie vytvára a iniciuje len projekty, resp. je partnerom len projektov, ktoré sú v súlade s jeho koncepciou.

O kapacitách (interných alebo externých) pre prípravu, spracovanie, podanie a manažment projektu rozhoduje vedenie zariadenia po prerokovaní s OSVaZ KSK.

Na základe schválenia projektového zámeru sa vypracováva projekt (vlastnými alebo externými kapacitami), ktorý po získaní prísľubu spolufinancovania v zastupiteľstve KSK (ak je potrebný), sa predkladá do zodpovedajúcich finančných schém.

Vypracovali:

Ing. Sedlák Peter

PhDr. Cibříková Kristína

Mgr. Ilková Magdaléna

Ing. Holubecká Jarmila

Brečková Mária

Ing. Nadežda Mudráková
riaditeľka

Príloha č. 1: Akčný plán zariadenia pre rok 2014 a roky 2015 – 2017

Výber aktivít pre rok 2014

Aktivita 1.1

Zaviest' systém celoživotného vzdelávania zamestnancov zameraný na ich neustály odborný rast

- Vypracovať analýzu potrieb vzdelávania zamestnancov

Z: vedúci úsekov

SZ: personálny referent

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.2

Realizovať supervíziu v zariadení – prevencia syndrómu vyhorenia pri dlhoročnej stereotypnej práci s prijímateľmi sociálnych služieb

- Spracovať plán supervízie

Z: vedúci úsekov

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Realizovať supervízne stretnutie zamestnancov v súlade s plánom supervízie do konca roka 2014

Z: vedúci úsekov

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie 400,- €

Aktivita 1.3

Zmeniť organizáciu práce a upraviť organizačnú štruktúru tak, aby bola vyvážená fyzická a psychická náročnosť práce zamestnancov v oboch druhoch poskytovaných sociálnych služieb - DSS a ZpS

- Pripraviť zmenu organizačnej štruktúry

Z: vedúci ekonomického úseku

SZ: personálny referent

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet

- Realizovať zmeny v zmysle schválenej organizačnej štruktúry s prerozdelením zamestnancov podľa druhov poskytovaných sociálnych služieb

Z: vedúci ekonomického úseku

SZ: personálny referent

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Prepracovať organizačnú štruktúru z dôvodu vytvorenia nového druhu sociálnych služieb - špecializované zariadenie

Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: personálny referent
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.4

Zaviest' interné vzdelávanie zamestnancov (forma seminárov) zamerané na aktuálne potreby zariadenia

- Spracovať plán interného vzdelávania
Z: vedúci úsekov
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Realizovať interné vzdelávanie zamestnancov v súlade s plánom interného vzdelávania zamerané na aktuálne potreby zariadenia
Z: vedúci úsekov
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.5

Zlepšiť tímovú prácu na úseku starostlivosti o klienta prepojením jednotlivých činností pri práci s prijímateľom

- Spracovať harmonogram práce na úseku starostlivosti o klienta prepojením jednotlivých činností pri práci s prijímateľom
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Na zlepšenie tímovej práce získavať skúsenosti prostredníctvom odborných pracovných návštev v iných zariadeniach sociálnych služieb doma i v zahraničí
Z: vedúci úsekov
T: 1 krát ročne
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie 500,- € ročne

Aktivita 2.1

Zvýšiť počet prijímateľov sociálnych služieb zapojených do denných aktivít a terapií

- Prerozdeliť prijímateľov DSS do jednotlivých skupín na denné aktivity s priradením zodpovedného zamestnanca
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
SZ: denné sestry, ergoterapeuti, fyzioterapeuti
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Zabezpečiť 90 % účasť prijímateľov DSS na aktivitách
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
SZ: denné sestry, ergoterapeuti, fyzioterapeuti

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Vyhodnotiť účasť prijímateľov DSS a efektívnosť jednotlivých aktivít

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

SZ: denné sestry, ergoterapeuti, fyzioterapeuti

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 2.2

Prijímateľom sociálnych služieb ponúknuť nové formy terapií

- Zriadiť a materiálne vybaviť terapeutickú kuchynku

Z: vedúci ekonomického úseku

vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

SZ: vedúci technicko-prevádzkového úseku

Plnenie úlohy z externých zdrojov – mimorozpočtové prostriedky

- Zriadiť a materiálne vybaviť terapeutickú dielňu

Z: vedúci ekonomického úseku

vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

SZ: vedúci technicko-prevádzkového úseku

Plnenie úlohy z externých zdrojov – mimorozpočtové prostriedky

Aktivita 2.3

U agresívnych prijímateľoch pravidelne realizovať psychoterapiu

- Zorganizovať skupinové psychoterapeutické sedenie s agresívnymi prijímateľmi pod vedením odborníka

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie 150,- € ročne

Aktivita 2.5

Zapojiť rodinných príslušníkov, priateľov a známych do aktivít a činností prijímateľov

- Pozvať rodinných príslušníkov, priateľov a známych prijímateľov na Deň otvorených dverí, Katarínsku zábavu a Vianočné trhy

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 2.6

Primeranou formou informovať prijímateľov o každej pripravovanej zmene

- Na komunitných stretnutiach primeranou formou informovať o každej pripravovanej zmene v zariadení alebo legislatíve

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

SZ: sociálni pracovníci, zodpovedné sestry

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 3.2

Rekonštrukcia výťahov.

- Pripraviť a zrealizovať rekonštrukciu výťahov - 1.etapa

Z: vedúci ekonomického úseku

SZ: vedúci technického úseku, referent pre VO

Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
96 000,- €

Výber aktivít na roky 2015 – 2017

Aktivita 1.1

- Realizovať personálne zmeny v zmysle schválenej organizačnej štruktúry, z dôvodu vytvorenia špecializovaného zariadenia.

Z: vedúci ekonomického úseku

SZ: vedúci úsekov a personálny referent

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie 3 000,- €

Aktivita 1.2

Zaviest' systém celoživotného vzdelávania zamestnancov zameraný na ich neustály odborný rast

- V spolupráci so zriaďovateľom spracovať a schváliť plán vzdelávania zamestnancov na roky 2015 – 2017

Z: vedúci úsekov

SZ: personálny referent

T: 30.6.2015

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Realizovať dvakrát ročne externé vzdelávanie zamestnancov v súlade so schváleným plánom vzdelávania

Z: vedúci úsekov

SZ: vedúci ekonomického úseku, personálny referent

T: podľa plánu vzdelávania

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie ročne 1.500,- €

- Raz ročne hodnotiť efektívnosť vzdelávania zamestnancov pre zariadenie

Z: vedúci úsekov

SZ: personálny referent

T: ročne k 15.12.

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.3

Realizovať supervíziu v zariadení – prevencia syndrómu vyhorenia pri dlhoročnej stereotypnej práci s prijímateľmi sociálnych služieb

- Realizovať supervízne stretnutia zamestnancov v súlade s plánom supervízie

Z: vedúci úsekov

T: 1x ročne

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie ročne 900,- €

- Raz ročne hodnotiť výsledky supervízie na zlepšenie medziludských vzťahov a kvalitu práce smerom k prijímateľom sociálnej služby (prípadne aktualizovať plán supervízie)

Z: vedúci úsekov

T: ročne k 30.11.

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.4

Zaviest' interné vzdelávanie zamestnancov (forma seminárov) zameraný na aktuálne potreby zariadenia

- Každoročne spracovať a schváliť plán interného vzdelávania zamestnancov

Z: vedúci úsekov

T: ročne k 31.1.

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Realizovať interné vzdelávanie zamestnancov v súlade s plánom interného vzdelávania zamerané na aktuálne potreby zariadenia

Z: vedúci úsekov

T: v súlade s plánom interného vzdelávania zamestnancov

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Raz ročne hodnotiť výsledky interného vzdelávania zamestnancov a jeho dopad na prácu s prijímateľmi

Z: vedúci úsekov

T: ročne k 15.12.

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.5

Zlepšiť tímovú prácu na úseku starostlivosti o klienta prepojením jednotlivých činností pri práci s prijímateľom

- Každoročne spracovať a schváliť harmonogram práce na úseku starostlivosti o klienta prepojením jednotlivých činností pri práci s prijímateľom
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: ročne k 15.1.
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Realizovať činnosti s prijímateľmi podľa schváleného harmonogramu práce
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: v súlade s harmonogramom práce
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Raz ročne hodnotiť tímovú prácu na úseku starostlivosti o klienta prepojením jednotlivých činností pri práci s prijímateľom
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: ročne k 15.11.
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Na zlepšenie tímovej práce získavať skúsenosti prostredníctvom odborných pracovných návštev v iných zariadeniach doma i v zahraničí
Z: vedúci úsekov
T: 1 krát ročne
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie 500,- € ročne

Aktivita 2.1

Zvýšiť počet prijímateľov sociálnych služieb zapojených do denných aktivít a terapií

- Prehodnotiť prerozdelenie prijímateľov DSS v jednotlivých skupinách resp. doplniť
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
SZ: denné sestry, ergoterapeuti, fyzioterapeuti
T: ročne k 30.11.
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Dvakrát ročne vyhodnotiť účasť prijímateľov DSS a efektívnosť jednotlivých aktivít
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
SZ: denné sestry, ergoterapeuti, fyzioterapeuti

T: ročne k 30.6. a k 15.12.

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Vytvoriť vhodné vzdelávacie, terapeutické a záujmové aktivity pre prijímateľov v špecializovanom zariadení

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta

SZ: denné sestry, sociálni pracovníci, ergoterapeuti, fyzioterapeuti, inštruktori sociálnej rehabilitácie

T: ročne k 31.1.

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Prerozdeliť prijímateľov ŠZ do jednotlivých vzdelávacích, terapeutických a záujmových aktivít podľa diagnóz

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta ŠZ

SZ: denné sestry, ergoterapeuti, fyzioterapeut

T: ročne k 30.6. a k 15.12.

Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 2.2

Prijímateľom sociálnych služieb ponúknuť nové formy terapií

- Zriadiť a materiálne vybaviť Snoezelen miestnosť

Z: vedúci ekonomického úseku

vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

SZ: vedúci technického úseku

T: rok 2015

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie 3.000,- €

- Zriadiť a materiálne vybaviť hrnčiarsku dielňu

Z: vedúci ekonomického úseku

vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

SZ: vedúci technického úseku

T: rok 2015

Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu

- Zriadiť a materiálne vybaviť miestnosť na Haloterapiu

Z: vedúci ekonomického úseku

vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS

vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS

SZ: vedúci technického úseku

T: rok 2016

Plnenie úlohy z externých zdrojov - mimorozpočtové prostriedky

Aktivita 2.3

U agresívnych prijímateľoch pravidelne realizovať psychoterapiu

- Štvrtročne zorganizovať skupinové psychoterapeutické sedenie s agresívnymi prijímateľmi pod vedením odborníka
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie 150,- € ročne
- Raz ročne vyhodnotiť efektívnosť skupinových sedení s agresívnymi prijímateľmi od vedením odborníka
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: ročne k 15.11.
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 2.4

Realizovať pravidelné stretnutia s rodinnými príslušníkmi

- Uskutočniť pravidelné stretnutie s rodinnými príslušníkmi, priateľmi a známymi prijímateľov
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: 2x ročne
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Zisťovať spokojnosť s poskytovanými sociálnymi službami anketovou formou u rodinných príslušníkov, priateľov a známych prijímateľov
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: 2x ročne
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 2.5

Zapojiť rodinných príslušníkov, priateľov a známych do aktivít a činností prijímateľov

- Pravidelne pozývať rodinných príslušníkov, priateľov a známych prijímateľov na akcie konané v zariadení
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: v súlade s Plánom kultúrno-spoločenských akcií
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Pravidelne informovať rodinných príslušníkov, priateľov a známych prijímateľov o aktivitách v zariadení na nástenkách a na web stránke zariadenia

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: v súlade harmonogramom aktivít
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 2.6

Primeranou formou informovať prijímateľov o každej pripravovanej zmene

- Na komunitných stretnutiach primeranou formou informovať o každej pripravovanej zmene v zariadení alebo legislatíve

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
SZ: sociálni pracovníci, denné sestry
T: v súlade s plánom komunitných stretnutí
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Prostredníctvom prijímateľmi zvolených zástupcov „Výbor obyvateľov“ prijímateľov informovať o každej pripravovanej zmene v zariadení alebo legislatíve

Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
SZ: sociálni pracovníci
T: v súlade s plánom zasadnutí Výboru obyvateľov
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 3.1

Výmena zastaraného vodovodného potrubia

- Zabezpečiť realizáciu výmeny vodovodného potrubia - 1. etapy

Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2017
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.2

Pripraviť a realizovať rekonštrukciu výt'ahov 2. etapa

- Realizovať rekonštrukciu výt'ahov – 2. etapa

Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku
T: do 31.7.2015
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie 104 000,-€

Aktivita 3.3

Navrhnuť a zrealizovať inštaláciu komunikačného a signalizačného systému „sestra-klient“ a signalizačného požiarneho systému

- Zabezpečiť projektovú dokumentáciu na inštaláciu komunikačného a signalizačného systému „sestra-klient“
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie
- Zabezpečiť projektovú dokumentáciu na inštaláciu elektrického signalizačného požiarneho systému
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie
- Zabezpečiť realizáciu inštalácie komunikačných a signalizačných rozvodov „sestra-klient“ (ZpS a ŠZ)
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2016
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie
- Zabezpečiť realizáciu inštalácie elektrického signalizačného požiarneho systému - EPS
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2016
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.4

Debarierizácia kúpeľní v bytových jednotkách prijímateľov

- Zabezpečiť vypracovanie projektovej dokumentácie na debarierizáciu kúpeľní v bytových jednotkách prijímateľov
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2017
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.5

Odstránenie fyzickej náročnosti práce s imobilným prijímateľom (vakové zdvíhacie zariadenia)

- Zabezpečiť obstaranie zdvíhacieho zariadenia prostredníctvom grantov
Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci úseku starostlivosti o klienta DSS
vedúci úseku starostlivosti o klienta ZpS
T: rok 2015
Plnenie úlohy z externých zdrojov – mimorozpočtové prostriedky

Aktivita 3.6

Zmodernizovať rozvod vzduchotechniky a doplniť strojné vybavenie v kuchyni

- Zabezpečiť projektovú dokumentáciu na vzduchotechniku do stravovacej prevádzky
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: 2016
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

Zmodernizovať rozvod vzduchotechniky a doplniť strojné vybavenie v kuchyni

- Realizácia inštalácie rozvodov vzduchotechniky
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2017
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
- Zabezpečiť konvektomat do stravovacej prevádzky.
Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku, vedúci stravovacieho úseku
T: rok 2017
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
- Obstaranie veľkokuchynského zariadenia – výhrevné pojazdné vozíky
Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku, vedúci stravovacieho úseku
T: rok 2016
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
- Obstaranie veľkokuchynského zariadenia – plynový varný kotol
Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku, vedúci stravovacieho úseku
T: rok 2015

- Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
- Obstaranie veľkokuchynského zariadenia – plynový šporák 2ks
 Z: vedúci ekonomického úseku
 SZ: vedúci technického úseku, vedúci stravovacieho úseku
 T: rok 2016
 Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
 - Obstaranie veľkokuchynského zariadenia – umývačka riadu
 Z: vedúci ekonomického úseku
 SZ: vedúci technického úseku, vedúci stravovacieho úseku
 T: rok 2017
 Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
 - Obstaranie veľkokuchynského zariadenia – univerzálny robot
 Z: vedúci ekonomického úseku
 SZ: vedúci technického úseku, vedúci stravovacieho úseku
 T: rok 2017
 Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.7

Modernizácia priestorov a strojného vybavenia pracovne

- Pripraviť projektovú dokumentáciu (stavebná časť) s cieľom navrhnuť priestory vyhovujúce platným hygienickým normám
 Z: vedúci technického úseku
 SZ: vedúci ekonomického úseku
 T: rok 2017
 Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.8

Zrealizovať vlastný zdroj vody

- Zabezpečiť projektovú dokumentáciu
 Z: vedúci ekonomického úseku
 SZ: vedúci technického úseku
 T: rok 2016
 Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie
- Zabezpečiť realizáciu vodného zdroja
 Z: vedúci technického úseku
 SZ: vedúci ekonomického úseku
 T: rok 2017
 Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom a z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.9

V novovzniknutom špecializovanom zariadení zabezpečiť vhodné podmienky pre vzdelávacie, terapeutické a záujmové aktivity prijímateľov ŠZ

- Z dôvodu vytvorenia nového ŠZ zabezpečiť:
 - terapeutickú miestnosť
 - nové plastové dvere z dôvodu bezpečnosti prijímateľovZ: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie
- V novovytvorenej časti ŠZ zabezpečiť bezpečnostnými prvkami okná a dvere únikové priestory
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie
- Uskutočniť pravidelné stretnutie s rodinnými príslušníkmi, priateľmi a známymi prijímateľov
Z: vedúci úseku starostlivosti o klienta ŠZ
T: 1x ročne
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Príloha č. 2: Popis činnosti zariadenia

V zmysle 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 zariadenie poskytuje sociálne služby:

V časti Zariadenia pre seniorov sa poskytuje sociálna služba podľa § 35 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách pre:

- a) fyzickú osobu, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV podľa prílohy č. 3, alebo
- b) fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.

V zariadení pre seniorov sa poskytuje: pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva, osobné vybavenie, utvárajú sa podmienky na úschovu cenných vecí a zabezpečuje záujmová činnosť.

V časti Domova sociálnych služieb sa poskytuje sociálna služba podľa § 38 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách pre:

- a) fyzickú osobu odkázanú na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3, alebo
- b) fyzickej osobe, ktorá je nevidiaca alebo prakticky nevidiaca a jej stupeň odkázanosti je najmenej III podľa prílohy č. 3.

V domove sociálnych služieb sa poskytuje: pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva, osobné vybavenie, zabezpečuje sa pracovná terapia a záujmová činnosti a utvárajú sa podmienky na vzdelávanie a úschovu cenných vecí.

V časti špecializovaného zariadenia sa poskytuje sociálna služba podľa § 39 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách pre:

fyzickú osobu odkázanú na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Parkinsonová choroba, Alzheimerová choroba, demencia rôzneho typu etiológie, pervazívna vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa.

V špecializovanom zariadení sa poskytuje: pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť, ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva,

osobné vybavenie, zabezpečuje sa pracovná terapia, záujmová činnosť a utvárajú sa podmienky na vzdelávanie a úschovu cenných vecí.

So zreteľom na komplexný rozvoj osobnosti prijímateľov sociálnych služieb sa v zariadení realizuje široký komplex ergoterapeutických a záujmových činností ako sú napr: tkáčska, výšivkárska a tvorivá dielňa, arteterapia, muzikoterapia, biblioterapia, aromaterapia, dramaterapia, hranie spoločenských hier, tréningy pamäte, spirituálny rozvoj. Prijímatelia sociálnych služieb sú zapojení v rôznych krúžkoch ako: internetový, literárny, športový, pestovateľský, spevácky.