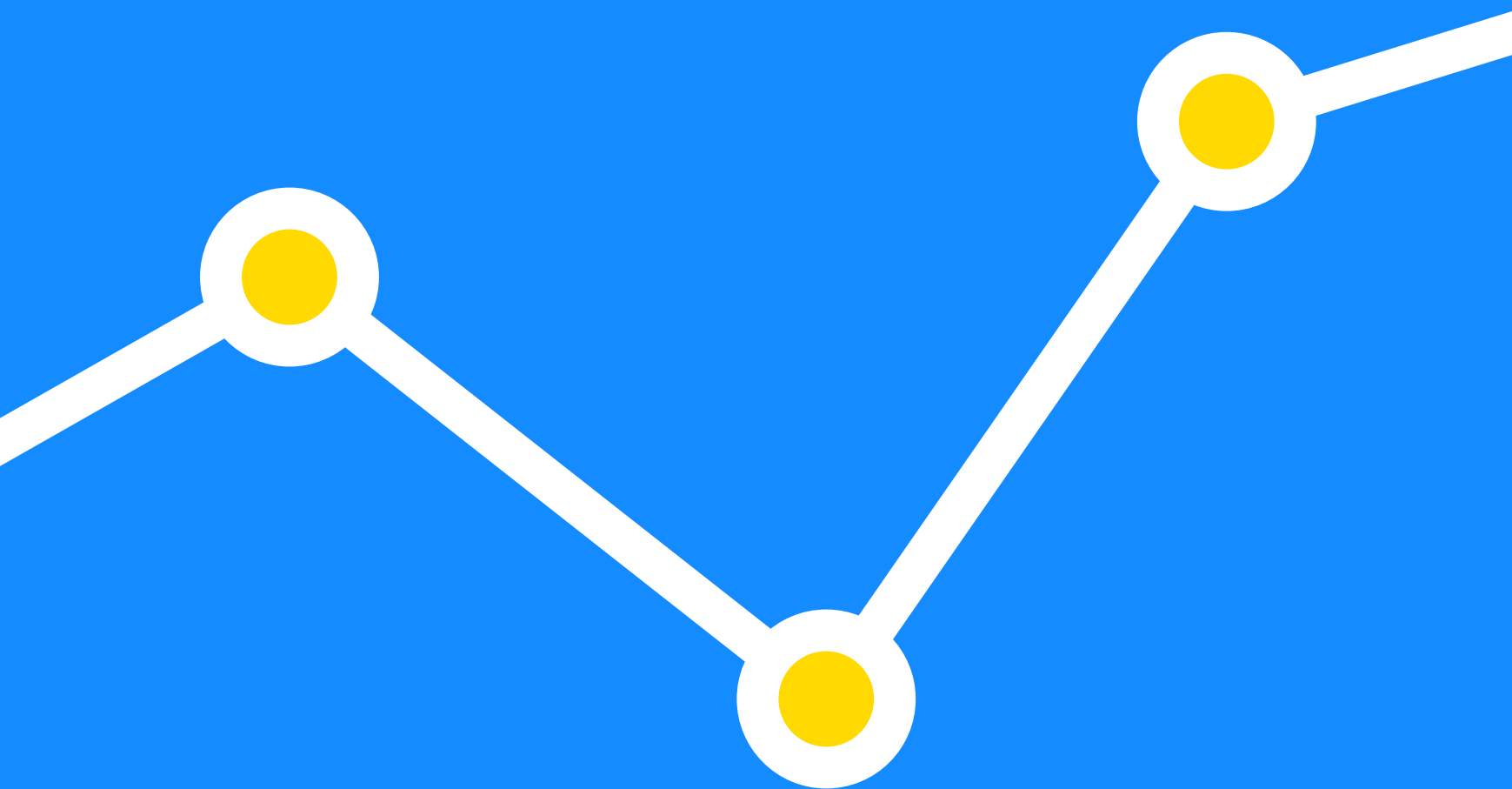


# Analytická časť komunitného plánu sociálnych služieb mestskej časti Bratislava-Karlova Ves



## **Autori**

Veronika Prachárová

Matúš Sloboda

Martin Kollárik

## **Editor**

Pavol Lacko

## **Grafická úprava a zalomenie**

Ivan Gaža

## **Recenzentky**

Mgr. Darina Ondrušová, PhD.

Ing. Magdaléna Bernátová, PhD.

Ďakujeme za pomoc pri príprave analytickej časti KPSS  
Hane Štetinovej, Kataríne Šustákovvej, Eve Pavlovičkovej  
a Andrei Addovej.

loeland   
Liechtenstein  
Norway **Active  
citizens fund**

 **SGI**  
Slovak Governance Institute  
Inštitút pre dobré spravovanie spoločnosti

  
**ÚVP**



Projekt 'Participatívna tvorba komunitného plánu sociálnych služieb: Pilotný projekt Karlova Ves' je podporený z programu ACF - Slovakia, ktorý je financovaný z Finančného mechanizmu EHP 2014-2021. Správcom programu je Nadácia Ekopolis v partnerstve s Nadáciou otvorenej spoločnosti Bratislava a Karpatskou nadáciou.

Apríl 2020

# Obsah

Úvod	6
Zhrnutie analytickej časti Komunitného plánu sociálnych služieb	8
<b>1 Sociálne služby</b>	<b>10</b>
1.1 Sociálna pomoc	11
<b>2 Komunitné plánovanie sociálnych služieb</b>	<b>14</b>
2.1 Právna úprava a strategické dokumenty ku komunitnému plánovaniu	14
<b>Analytická časť</b>	<b>17</b>
<b>3 Postup prác v analytickej časti KPSS</b>	<b>18</b>
<b>4 Komunitné plány sociálnych služieb v najväčších samosprávach</b>	<b>20</b>
4.1 Analýza komunitných plánov sociálnych služieb	20
<b>5 Poskytovatelia sociálnych služieb Karloveštanov</b>	<b>24</b>
5.1 Sociálne služby poskytované mestskou časťou Bratislava-Karlova Ves	24
5.2 Sociálne služby poskytované inými subjektami	26
<b>6 Demografická analýza mestskej časti Bratislava-Karlova Ves</b>	<b>36</b>
6.1 Nezamestnanosť	40
6.2 Kriminalita	41
6.3 Sociálna pomoc	43
6.3.1 Rodiny s deťmi	43
6.3.2 Hmotná núdza	44
6.3.3 Osoby so zdravotným postihnutím	45
6.4 Výdavky na sociálnu oblasť	48

<b>7 Vnímanie života a sociálnych služieb v Karlovej Vsi</b>	<b>52</b>
7.1 Dotazníkový prieskum medzi obyvateľmi Karlovej Vsi	52
7.2 Dotazníkový prieskum medzi prijímateľmi sociálnych služieb	57
7.3 Zistenia z fokusových skupín	59
7.3.1 Zistenia z fokusovej skupiny s opatrovateľkami – problémy a priestor na zlepšenia v opatrovateľskej službe	60
7.3.1.1 Problémy v koordinácii a odovzdávaní informácií	60
7.3.1.2 Nedostatočná podpora zo strany miestneho úradu	60
7.3.1.3 Nedostatočne zadefinovaná náplň práce	61
7.3.1.4 Slabo zabezpečená doprava pre opatrovateľky a ich klientov	61
7.3.1.5 Nadmerná záťaž opatrovateľiek v podobe roznášania obedov	61
7.3.1.6 Nadmerná pracovná záťaž a nedostatočné finančné ohodnotenie	62
7.3.1.7 Nedostatočná podpora pri vzdelávaní	62
7.3.2 Zistenia z fokusovej skupiny so seniormi – vnímanie súčasného stavu a priestoru na inovácie	63
7.3.2.1 Hodnotenie súčasne poskytovaných sociálnych služieb	63
7.3.2.2 Denné centrá a kluby seniorov	63
7.3.2.3 Požiadavky na sociálne služby, ktoré v súčasnosti mestská časť neposkytuje	64
7.3.3 Zistenia z fokusovej skupiny s členmi sociálnej komisie	64
7.3.3.1 Všeobecné zistenia	64
7.3.3.2 Hodnotenie súčasne poskytovaných sociálnych služieb	65
7.3.3.2.1 Opatrovateľská služba	65
7.3.3.2.2 Denné centrá	65
7.3.3.2.3 Rozvoz obedov a spoločné stravovanie	65
7.3.3.2.4 Opatrenia pre ZŤP	66
7.3.3.2.5 Výzvy v oblasti sociálnych služieb do budúcnosti	66
7.3.3.2.6 Personálne kapacity na sociálnom oddelení	66
7.3.3.2.7 Komunikácia a spolupráca naprieč oddeleniami miestneho úradu	67
7.3.3.2.8 Úprava VZN o sociálnych službách	67
7.3.3.2.9 Navýšenie financií na základné sociálne služby	67
7.3.3.2.10 Zariadenie pre seniorov a sociálne byty	67
7.3.3.2.11 Rozšírenie sociálnych služieb na ďalšie cieľové skupiny	67
7.3.3.2.12 Demografické výzvy	67
7.3.4 Zistenia z fokusovej skupiny s matkami	68
7.3.4.1 Sociálne služby	68
7.3.4.2 Všeobecné zistenia	68
7.4 Pocitová mapa	68
7.4.1 Bariéry	68
7.4.2 Bezpečnosť	72
7.4.3 Stretávanie sa	72
7.5 Činnosti vykonávané Oddelením sociálnych vecí Miestneho úradu KV	73
7.5.1 Posudková činnosť	75
7.5.2 Opatrovateľská služba	75
7.5.3 Sociálna služba v jedálni a rozvoz obedov	79

7.5.4	Denné centrá	81
7.5.4.1	Nedostatok financií a komunikácie ohľadom financií	81
7.5.4.2	Problémy v koordinácii a komunikácii	82
7.5.4.3	Problematický charakter pozície koordinátorky denných centier	82
7.5.4.4	Rezervy vo fungovaní senior klubov	83
7.5.4.5	Platby za aktivity ako potenciálny zdroj konfliktu	83
7.5.4.6	Priestor na ďalšie zlepšenia vo fungovaní senior klubov	83
7.5.5	Iné sociálne služby	83
7.6	Služby v oblasti sociálnych vecí poskytované inými subjektmi	84
7.6.1	Deti a mládež	84
7.6.2	Ľudia bez domova	85
<b>8</b>	<b>Analýza SWOT a výzvy pre mestskú časť Karlova Ves</b>	<b>88</b>
	<b>Poznámky</b>	<b>90</b>
	<b>Zdroje</b>	<b>96</b>

# Úvod

Zabezpečovanie kvalitných a dostupných sociálnych služieb je jednou z kľúčových úloh slovenských samospráv. Jej naplnenie je však za súčasných podmienok neľahké – najmä pre zvyšujúce sa nároky na ľudské kapacity a rozpočet. Už samotné nastavovanie procesov predpokladá komplexnú analýzu ponuky a dopytu. Následné hľadanie vhodných riešení tiež vyžaduje vysoký stupeň odbornosti.

Ide totiž o špecifickú oblasť služieb, v ktorej je kladený veľký dôraz na kvalitu pracovníkov z pohľadu osobnej integrity, profesionality či mäkkých zručností ako empatia a schopnosť pracovať s ľuďmi. Netreba opomínať fakt, že tieto služby predstavujú dôležitý nástroj sociálnej spravodlivosti a vyrovnávania rozdielov. Pre zabezpečovanie účinných politík v sociálnej oblasti efektívnym a dôstojným spôsobom je nevyhnutný plán a stratégia založená na čo naj dôkladnejšom poznaní situácie v danej samospráve.

Komunitný plán sociálnych služieb je dokumentom, ktorý umožňuje samospráve plánovať, zabezpečovať a vyhodnocovať účinnosť zvolených opatrení. Spracovanie a prijatie dokumentu by nemalo byť iba o splnení zákonnej povinnosti. Ak sa ku komunitnému plánovaniu pristupuje zodpovedne, výsledok vie prispieť k zlepšeniu existujúceho stavu. Jeho úlohou je totiž na základe dát zistiť dopyt a ponuku po sociálnych službách, silné a slabé stránky aktuálneho stavu, ako aj výzvy do budúcnosti.

Nevyhnutným predpokladom<sup>1</sup> pre kvalitné spravovanie je tvorba verejných politík na základe dôkazov s dôrazom na kvalitný zber

dát a následné prehodnocovanie prijatých opatrení. Predkladaný komunitný plán stojí na troch hlavných pilieroch:

- a. na poznaní príkladov dobrej praxe,
- b. analýze kvantitatívnych a kvalitatívnych dát,
- c. participácii odbornej i širokej verejnosti a spolupráci kľúčových aktérov.

Komunitný plán vychádza z príkladov dobrej praxe 30 najväčších samospráv na Slovensku, ktoré poskytli obsahové inšpirácie. Základ tohto dokumentu tvoria kvalitatívne a kvantitatívne dáta. Štatistické údaje o populácii mestskej časti Karlova Ves (ďalej aj ako „KV“) sú doplnené o poznanie z fokusových skupín, dotazníkového zberu, hĺbkových rozhovorov a pocitových máp. Zámerom bolo prepojiť dáta z viacerých zdrojov a zachytiť pohľady rôznych skupín obyvateľstva. Inými slovami, ambíciou komunitného plánu je dať „hlas“ často opomínaným občanom. Predpokladom kvalitného komunitného plánu je spolupráca medzi obyvateľmi mestskej časti, poskytovateľmi sociálnych služieb, oddelením sociálnych vecí mestskej časti a výskumníkmi. Spolupráca týchto zložiek, ktoré majú rozličné poznanie a zručnosti, umožnila vznik dokumentu, ktorý pokrýva cieľové skupiny sociálnych služieb. Výstupy dokumentu zodpovedajú realite a sú využiteľné v strategických rozhodnutiach mestskej časti Karlova Ves.

# Zhrnutie analytickej časti Komunitného plánu sociálnych služieb

Hlavným cieľom analytickej časti Komunitného plánu sociálnych služieb (ďalej aj ako „KPSS“) bolo mapovanie stavu poskytovania a zabezpečovania sociálnych služieb na území mestskej časti Karlova Ves a zároveň identifikácia slabých a silných stránok, príležitostí a výziev. Analytická časť tvorí východisko pre strategickú časť, ktorá definuje konkrétne nástroje verejnej politiky a ciele s konkrétnymi indikátormi na hodnotenie ich priebežného plnenia.

Základným predpokladom pre vypracovanie analytickej časti KPSS bol zber kvalitatívnych a kvantitatívnych dát a ich následná analýza. Dôraz bol kladený na participatívny proces – zapojenie verejnosti, poskytovateľov, prijímateľov a taktiež opomínaných skupín obyvateľstva.

Nižšie v schéme 1 predstavujeme hlavné zistenia analytickej časti, ktoré sú podrobne popísané a bližšie špecifikované v nasledujúcich častiach KPSS.



Zistenia analytickej časti KPSS



# 1 Sociálne služby

V 20. storočí bola sformulovaná špecifická skupina ľudských práv – práva sociálne.<sup>2</sup> Vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv prijatej Valným zhromaždením Organizácie spojených národov v roku 1948<sup>3</sup> sa uvádza: „**Každý má právo na primeraný životný štandard pre jeho zdravie a blahobyt i zdravie jeho rodiny**, vrátane stravy, ošate- nia, bývania a zdravotnej starostlivosti a nevyhnutných sociálnych služieb i práva na podporu v nezamestnanosti, chorobe, pri zdravotnom znevýhodnení, ovdovení, starobe alebo pri iných životných situáciách nezávislých od jeho konania.“<sup>4</sup>

Verejná správa zabezpečuje podporu pre obyvateľov v rôznych fázach ich života. Sociálne služby predstavujú len jeden z prvkov, ktorý treba vnímať v kontexte celého systému sociálnej ochrany. Ten sa na Slovensku skladá zo štyroch pilierov:<sup>5, 6</sup> (1) **zdravotná starostlivosť**, (2) **sociálne poistenie**, (3) **štátna sociálna podpora** a (4) **sociálna pomoc** zahŕňajúca sociálne služby (viď tabuľku 1).<sup>7</sup> Treba zdôrazniť, že sociálne služby sú poskytova-

né aj mimo štátnej sociálnej pomoci. Ako akákoľvek iná služba môžu byť hradené priamo príjemcom na základe kontraktu a ich poskytovateľom môže byť aj neštátny subjekt, ktorý ich užívateľovi poskytuje bezplatne.<sup>8</sup>

Je veľmi dôležité zaradiť sociálne služby v systéme sociálnej ochrany presne. **Bežne totiž dochádza k nesprávnemu definovaniu sociálnych služieb**, a to nielen na úrovni širokej verejnosti, ale aj u samotných prijímateľov (viď „7.2 Dotazníkový prieskum medzi prijímateľmi sociálnych služieb“). Často medzi ne zaradujú napríklad príspevky od štátu (príspevok pri narodení dieťaťa) či dávku v hmotnej núdzi.<sup>9</sup> Za poskytovateľov sociálnych služieb považujú aj zdravotné poisťovne. Nesprávne porozumenie pritom môže viesť k **zlému vyhodnoteniu existujúcej situácie, prehnaným požiadavkám či neopodstatnenej kritike**.

Sociálne služby reagujú na situáciu jednotlivých klientov. Snažia sa predchádzať prípadom sociálnej núdze, alebo ich riešiť. Sú poskytované ľuďom, ktorí sú

Tabuľka 10

## Systém sociálnej ochrany

Číslo faktúry	Príjemca tovaru/ služby	Dodávateľ	Z toho na školenie
Nárokovateľnosť (na základe poistného vzťahu), príspevkové	Nárokovateľnosť (na základe poistného vzťahu), príspevkové	Univerzálne (na základe životnej okolnosti - nezávislé napr. od príjmu), nepríspevkové	Komplexné posudzovanie (na základe životnej okolností i príjmu a majetku)
Na základe poistenia	Na základe poistenia	Zo štátneho, regionálneho či miestneho rozpočtu	Zo štátneho, regionálneho či miestneho rozpočtu
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vecné dávky</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dôchodkové poistenie</li> <li>• Nemocenské poistenie</li> <li>• Úrazové poistenie</li> <li>• Poistenie v nezamestnanosti</li> <li>• Garančné poistenie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Príspevok pri narodení dieťaťa</li> <li>• Príspevok na viac súčasne narodených detí</li> <li>• Príspevok na pohreb</li> <li>• Rodičovský príspevok</li> <li>• Prídavok na dieťa</li> <li>• Príplatok k prídavku na dieťa</li> <li>• Príspevky na podporu náhradnej starostlivosti o dieťa</li> <li>• Príspevok na starostlivosť o dieťa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dávka v hmotnej núdzi + príplatok</li> <li>• Peňažné príspevky na kompenzáciu</li> <li>• Sociálne služby</li> </ul>

Zdroj: Repková 2012,<sup>25</sup> Gejdošová 2012,<sup>26</sup> vlastné spracovanie

**spoločensky znevýhodnení**, aby im zlepšili kvalitu života, v maximálnej možnej miere ich začlenili do spoločnosti, alebo spoločnosť chránili pred rizikami, ktorých sú títo ľudia nositeľmi.<sup>10</sup>

Ako už bolo uvedené, sociálne služby poskytujú verejné alebo súkromné inštitúcie. Aj v druhom prípade však pôsobí štát ako garant dodržiavania základných ľudských práv. Je totiž povinný zaručiť občanom, že tieto inštitúcie budú vykonávať to, k čomu sa zaviazali. Môže to prebiehať formou prideľovania licencií či pravidelným preverovaním činnosti neštátnych subjektov.<sup>11</sup>

Sociálne služby nejestvujú osve. Pre dosiahnutie požadovaných cieľov je nevyhnutné, aby sa **pri zabezpečovaní služieb zohľadňoval celý systém sociálnej ochrany**. Inými slovami, musí sa zvažovať napríklad dostupnosť zdravotnej starostlivosti, funkčného systému sociálneho poistenia i štátnej sociálnej podpory vo forme príspevkov či prídavkov.

Jednotlivé prvky systému sociálnej ochrany sú prepojené aj v rámci právnej úpravy sociálnych služieb. Tá rieši napríklad poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb priamo sestrami (resp. zamestnancami týchto zariadení) a zároveň upravuje poskytovanie sociálnej služby v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti.<sup>12</sup>

Taktiež treba dodať, že **prepojenosť poskytovania sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti v systéme dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti** patrí medzi jeden z cieľov Národných priorít rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020. Potreba rozvíjať služby dlhodobej starostlivosti, ktoré sú kvalitné, účinné a efektívne, je prítomná v krajinách naprieč celou Európou.<sup>13</sup>

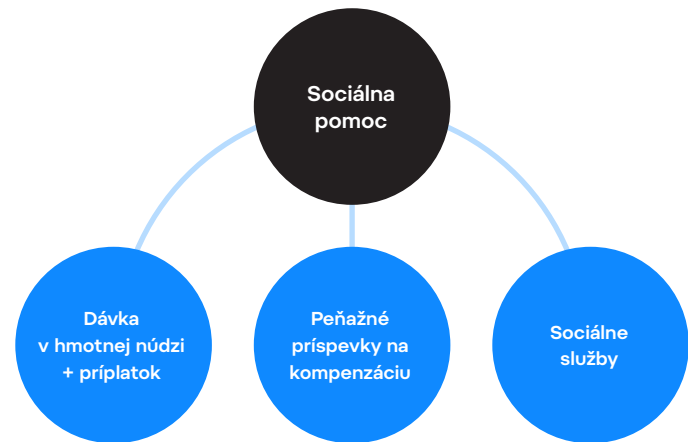
## 1.1 Sociálna pomoc

Sociálna pomoc predstavuje špecifický pilier systému sociálnej ochrany (viď schému 2). Jej uplatnenie sa totiž **viaže na konkrétne okolnosti, ako aj na dôsledné zváženie sociálnej situácie (príjem a majetok) či zdravotného stavu dotknutej osoby**. Využíva sa v prípadoch, kedy dostupné zdroje, ktoré by mohli pomôcť jednotlivcom alebo ich rodinám prekonať ohrozujúcu životnú situáciu,

nie sú k dispozícii a oni nie sú schopní túto nepriaznivú situáciu prekonať sami.<sup>14</sup> Prijímateľ pomoci má mať **zabezpečené základné životné podmienky a zároveň má byť vedený k obnoveniu sociálnej nezávislosti a suverenity**.<sup>15</sup> A práve v tom hrajú kľúčovú úlohu sociálne služby.

Schéma 2

### Sociálna pomoc v SR



Zdroj: Repková 2012,<sup>27</sup> vlastné spracovanie

Sociálne služby predstavujú služby rozličných subjektov zamerané na **potreby ľudí, ktorí by sa bez ich poskytnutia ocitli v stave sociálnej núdze, resp. v jeho riziku** (Repková 2012), pričom sa očakáva aj ich aktívne zapojenie (viď box 1).<sup>16</sup> Ich cieľom je napomáhať k sociálnemu začleneniu jednotlivcov a k uspokojovaniu sociálnych potrieb.

Poskytovanie sociálnych služieb upravuje v Slovenskej republike zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) (ďalej aj ako „zákon o sociálnych službách“).<sup>17</sup> Ten stanovuje, že ide o **odbornú činnosť, obslužnú činnosť alebo ďalšiu činnosť alebo súbor týchto činností**, ktoré sú zamerané na:

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

## BOX 1

### POTREBY PRIJÍMATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

1. **materiálne:** sociálne dávky či príspevky na bývanie, jedlo, oblečenie; rovnako aj potreby týkajúce sa prepravy MHD či bezbariérovosť
2. **príležitosti:** najmä ponuka pracovných príležitostí pre sociálne slabších občanov
3. **sociálne:** potreby v rovine komunitných a voľnočasových aktivít
4. **eticko-osobnostné:** prijatie užívateľa v komunite, integrácia

Zdroj: Skříčková 2007<sup>28</sup>

- b. **zachovanie, obnovu alebo rozvoj schopnosti** fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti,
- c. **zabezpečenie nevyhnutných podmienok** na uspokojovanie základných životných potrieb fyzickej osoby,
- d. **riešenie krízovej sociálnej situácie** fyzickej osoby a rodiny,
- e. **prevenciu sociálneho vylúčenia** fyzickej osoby a rodiny,
- f. **zabezpečenie starostlivosti o dieťa** z dôvodu situácie v rodine, ktorá vyžaduje pomoc pri starostlivosti o dieťa.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR vyzdvihuje, že súčasťou podpory sociálneho začlenenia osôb v nepriaznivých sociálnych situáciách je aj problematika sociálne vylúčených spoločenských skupín.<sup>18</sup>

Samotná nepriaznivá sociálna situácia predstavuje podľa zákona **ohrozenie fyzickej osoby sociálnym vylúčením alebo obmedzenie jej schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy:**

- a. z dôvodu, že nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie **základných životných potrieb**,

- b. pre svoje **životné návyky, spôsob života, závislosť** od návykových látok alebo návykových škodlivých činností,
- c. pre ohrozenie jej vývoja z dôvodu jej **zdravotného postihnutia**, ak ide o dieťa do siedmich rokov veku,
- d. pre **ťažké zdravotné postihnutie** alebo nepriaznivý zdravotný stav,
- e. z dôvodu, že dovŕšila vek potrebný na **nárok na starobný dôchodok**,
- f. pre výkon **opatrovania** fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
- g. pre **ohrozenie** správaním iných fyzických osôb, alebo ak sa stala obeťou správania iných fyzických osôb, alebo
- h. pre zotrúvanie v priestorovo **segregovanej lokalite** s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
- i. z dôvodu **straty bývania** alebo ohrozenia stratou bývania.

Podľa zákona o sociálnych službách majú všetci ľudia právo na také služby, ktoré im svojím rozsahom, formou a spôsobom poskytovania **umožňujú realizovať ich základné ľudské práva a slobody a zachovávajú ich ľudskú dôstojnosť**. Mali by ich zároveň aktivizovať k posilneniu sebestačnosti, zabraňovať ich sociálnemu vylúčeniu a podporovať ich začlenenie do spoločnosti. Informácie o cenách, druhu, mieste, cieľoch a spôsobe poskytovania sociálnych služieb, ako aj o cieľových skupinách, ktorým sú poskytované, by mali byť dostupné v zrozumiteľnej forme.

Ako uvádzajú viacerí odborníci (napríklad Repková 2017), už dávno nejde iba o činnosti, ktoré majú zabezpečiť štandardné životné podmienky - teplo, jedlo a čistotu.<sup>19, 20</sup> **Kvalitné sociálne služby by mali zohľadňovať sociálne a emocionálne potreby a preferencie prijímateľa.**<sup>21</sup> Klienti, resp. ich rodinní príslušníci by mali byť dopytovaní na ich požiadavky a spokojnosť s poskytovanými službami.

Rovnako by sa mala venovať pozornosť **definovaniu a hodnoteniu kvality sociálnych služieb z pohľadu profesionálov v teréne - sociálnych pracovníkov, opatrovateliek** a pod.<sup>22</sup> Práve oni sú detailne oboznámení s úrovňou poskytovanej starostlivosti a s tým súvisiaci-

mi otázkami (napr. rozdiel medzi ponúkanými službami a reálnymi potrebami, problémy/nedostatky v praxi).<sup>23</sup> Navyše, poznanie ich pracovných podmienok a zabezpečenie toho, aby boli vyhovujúce, má priame i nepriame dôsledky pre kvalitu poskytovanej starostlivosti. Práve komunitné plánovanie sociálnych služieb má priniesť poznatky o potrebách prijímateľov, ako aj o možnostiach poskytovateľov.

V Bratislave sa pri nastavovaní sociálnych služieb prihliada na komunitný plán na celomestskej úrovni, ako aj na komunitné plány konkrétnych mestských častí. Územie hlavného mesta Bratislavy je totiž za účelom výkonu samosprávy rozdelené na 17 mestských častí.

V tomto kontexte je potrebné poukázať aj na prerozdelenie kompetencií v oblasti sociálnych služieb. Štatút Hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy v znení dodatkov č. 1 až 19<sup>24</sup> konkrétne radí:

- medzi obligatórne druhy sociálnych služieb Hlavného mesta SR (článok 31), ktoré poskytuje alebo zabezpečuje – nocľaháreň, nízkoprahové denné centrum a sociálne služby v nízkoprahovom dennom centre pre deti a rodinu a v zariadení pre seniorov,
- medzi fakultatívne druhy sociálnych služieb Hlavného mesta SR (článok 31) – zariadenie opatrovateľskej služby a denný stacionár,
- medzi obligatórne druhy sociálnych služieb mestských častí (článok 32), ktoré poskytujú alebo zabezpečujú – opatrovateľská služba, prepravná služba, odľahčovacia služba, pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a sociálna služba v zariadení opatrovateľskej služby a v dennom stacionári,
- medzi fakultatívne druhy mestských častí (článok 32) – sociálne služby na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojenie základných životných potrieb v nocľahárni, v nízkoprahovom dennom centre a sociálne služby v nízkoprahovom dennom centre pre deti a rodinu a v zariadení pre seniorov.

# 2 Komunitné plánovanie sociálnych služieb

Komunitné plánovanie predstavuje proces, ktorý mapuje miestne potreby sociálnych služieb a porovnáva ich s existujúcimi zdrojmi.<sup>29</sup> Tento proces sa využíva v mnohých krajinách, pričom sa v súčasnosti dostáva čoraz viac do popredia a stáva sa súčasťou regionálnej či národnej politiky.<sup>30</sup> Na Slovensku má byť výsledkom procesu komunitného **plánovania dokument, ktorý načrtne poskytovanie sociálnych služieb na úrovni samospráv** (komunitný plán sociálnych služieb) alebo krajov (konceptia rozvoja sociálnych služieb) tak, aby zodpovedal potrebám jednotlivých skupín občanov a bol v súlade s miestnymi špecifikami. Inými slovami, podstatou procesu má byť zapojenie všetkých, ktorých sa sociálne služby týkajú, resp. môžu dotýkať, a to tak, aby došlo k zisteniu ich názorov a potrieb a k ich reflektovaniu v koncepčnom materiáli. V ňom budú určené krátkodobé i strednodobé ciele a priority v sociálnej oblasti, a tiež definované opatrenia smerujúce k dosiahnutiu vízie rozvoja sociálnych služieb.

## 2.1 Právna úprava a strategické dokumenty ku komunitnému plánovaniu

Každá samospráva má podľa § 80 ods. 1 písm. a) a b) zákona o sociálnych službách **povinnosť vypracovať a schvaľovať komunitný plán sociálnych služieb** vo svojom územnom obvode a utvárať podmienky na podporu komunitného rozvoja.<sup>31</sup>

Podľa § 83 ods. 1 zákona o sociálnych službách samospráva vytvára komunitný plán v spolupráci s inými poskytovateľmi sociálnych služieb a s prijímateľmi v jej územnom obvode. Má totiž zohľadňovať miestne špeci-

fiká a potreby fyzických osôb pobývajúcich na danom území.

Plán má byť ďalej vypracovaný a schválený na základe aktuálne platných **Národných priorít rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020** (ďalej aj ako „Národné priority“).<sup>32</sup> Národné priority predstavujú nástroj štátnej politiky, ktorým sa prezentujú východiskové systémové/dlhodobé záujmy, úlohy a podporné opatrenia vlády SR v oblasti sociálnych služieb.<sup>33</sup> Sú vypracované v súlade s pôsobnosťou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR,<sup>34</sup> pričom ich znenie je výstupom širšej pracovnej skupiny zloženej zo zástupcov/-kýň obcí, samosprávnych krajov, organizácií zastupujúcich prijímateľov/-lky i poskytovateľov sociálnych služieb či zástupcov vedecko-výskumného sektora.<sup>35</sup> Treba zdôrazniť, že v zákone o sociálnych službách nie je ustanovený časový rámec, na aké obdobie má byť daný dokument vypracovaný. Jeho pravidelná aktualizácia je však dôležitá, nakoľko predstavuje východisko pre legislatívne úpravy právnych vzťahov pri poskytovaní sociálnych služieb.

### Medzi Národné priority patrí:

- **Zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity:** komunitné sociálne služby sú podľa dostupných štatistických údajov nedostatočne rozvinuté a ich fyzická a finančná dostupnosť je v rámci Slovenskej republiky nepostačujúca. Predpokladom pre dosiahnutie tejto priority je podporenie rozvoja existujúcich a nových sociálnych služieb a odborných činností komunitného charakteru (napr. sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia, preventívna aktivita, monitorovanie a signalizácia



potreby pomoci) s dôrazom na služby pre rodiny, ktoré sa starajú o člena odkázaného na pomoc inej osoby pri sebaobsluže. Rovnako je potrebné prepojiť systém sociálnych služieb a zdravotnú starostlivosť so systémom dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti a zintenzívniť spoluprácu medzi zástupcami štátnej správy, regionálnej a lokálnej samosprávy a poskytovateľmi sociálnych služieb.

- Merateľné ukazovatele: 1) zvýšenie percenta počtu druhov sociálnych služieb a ich kapacity na komunitnej úrovni, 2) zvýšenie percenta počtu zariadení sociálnych služieb, ktoré poskytujú sociálno-zdravotnú starostlivosť.

#### — **Podpora prechodu prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť:**

zámerom priority je snaha podporiť čo najdlhšie zotrvanie ľudí odkázaných na pomoc v ich prirodzenom rodinnom prostredí, čím dochádza k procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb. Dosiahnutie tejto priority stojí na podpore a vytváraní vybraných druhov terénnych, ambulantných a pobytových služieb na komunitnej úrovni posilňujúcich nezávislý život (napr. zariadenie podporovaného bývania, podpora samostatného bývania). To zároveň predpokladá ukončenie poskytovania pôvodných pobytových sociálnych služieb inštitucionálneho charakteru.

- Merateľné ukazovatele: 1) zvýšenie percentuálneho podielu vybraných druhov pobytových služieb na komunitnej úrovni, 2) realizovanie viacročnej národnej kampane zameranej na zvyšovanie povedomia odbornej i laickej verejnosti o deinštitucionalizácii a o rozvoji komunitne organizovaných sociálnych služieb ako verejnej priority.

#### — **Podpora rozvoja sociálnych služieb dostupných pre osoby zotrvávajúce v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby:**

cieľom priority je riešiť nedostatky v poskytovaní sociálnych služieb osobám zotrvávajúcim v priestorovo segregovanej lokalite

s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby. Cieľová skupina danej priority podlieha viacnásobnému znevýhodneniu a sociálnemu vylúčeniu, čoho dôsledkom je zvýšená miera ohrozenia.

- Merateľný ukazovateľ: 1) zvýšenie percentuálneho zastúpenia vybraných druhov sociálnych služieb a ich kapacít (najmä sociálnych služieb krízovej intervencie, podporných služieb, terénnych programov a ďalších opatrení) poskytovaných v priestorovo segregovaných lokalitách s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.

#### — **Zvyšovanie kvality poskytovaných sociálnych služieb:**

cieľom tejto priority je podpora a implementácia podmienok kvality zo strany zriaďovateľov a poskytovateľov sociálnych služieb. Je preto potrebné zo strany Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny zaviesť a precízne implementovať systém hodnotenia kvality poskytovaných sociálnych služieb. Počíta sa pritom s vytvorením metodiky hodnotenia kvality a vyškolením hodnotiteľov.

- Merateľný ukazovateľ: 1) 60 percent hodnotených poskytovateľov sociálnych služieb má spĺňať podmienky kvality na úrovni výborne alebo veľmi dobre.

Dokument ďalej zdôrazňuje, že pri poskytovaní sociálnych služieb sa má presadzovať ľudsko-právny rozmer, a teda orientácia na potreby a požiadavky prijímateľov a prijímateľiek. Aj z týchto dôvodov je nevyhnutné uskutočniť komunitné plánovanie sociálnych služieb participatívnym spôsobom priamo na úrovni obcí, mestských častí či miest.

Samospráva určuje konkrétne potreby rozvoja sociálnych služieb, ako aj personálne podmienky, finančné podmienky (viď box 2), prevádzkové podmienky a organizačné podmienky pre ich zabezpečenie.<sup>36</sup>

Rovnako je samospráva podľa § 83 ods. 4 zákona o sociálnych službách povinná predložiť návrh komunitného plánu sociálnych služieb na verejnú diskusiu.

## BOX 2

### FINANČNÉ PODMIENKY OBCE PODĽA § 83 ODS. 6

Finančnými podmienkami obce sa rozumie určenie finančných zdrojov z rozpočtu obce a rozpočtu verejného poskytovateľa sociálnej služby na spolufinancovanie potrebnej kapacity jednotlivých druhov sociálnych služieb, foriem sociálnych služieb, a ak ide o sociálnu službu v zariadení, potrebného počtu miest v jednotlivých druhoch zariadení, v jednotlivých rokoch v členení na existujúcu kapacitu podľa konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb a kvantifikovanú potrebu navýšenia kapacity.

Návrh komunitného plánu sociálnych služieb pritom musí predložiť na schválenie obecnému zastupiteľstvu do šiestich mesiacov od zverejnenia národných priorít rozvoja sociálnych služieb - t.j. Národných priorít rozvoja sociálnych služieb.

Podľa zákona o sociálnych službách (§ 83 ods. 5) obsahuje komunitný plán sociálnych služieb najmä:

- a. **analýzu poskytovaných sociálnych služieb** podľa jednotlivých druhov, foriem a poskytovateľov sociálnych služieb v územnom obvode obce,
- b. **analýzu požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb a ďalších obyvateľov v územnom obvode obce na rozvoj sociálnych služieb** podľa jednotlivých druhov, foriem a cieľových skupín sociálnych služieb v územnom obvode obce,
- c. **analýzu demografických údajov a sociálnej situácie** v územnom obvode obce,
- d. **určenie cieľov a priorít rozvoja sociálnych služieb** podľa jednotlivých druhov, foriem a cieľových skupín sociálnych služieb vrátane kvantifikácie potrebnej kapacity týchto služieb. Ak ide o sociálnu službu v zariadení, vrátane potrebného počtu miest v jednotlivých druhoch zariadení v územnom obvode obce,

- e. **časový plán realizácie komunitného plánu sociálnych služieb** s určením kapacity jednotlivých druhov a foriem sociálnych služieb. Ak ide o sociálnu službu v zariadení, vrátane počtu miest v jednotlivých druhoch zariadení v jednotlivých rokoch v členení na existujúcu kapacitu a kvantifikovanú potrebu navýšenia kapacity tak, aby boli vytvorené podmienky na zabezpečenie dostupnosti sociálnej služby pre obyvateľov obce, ktorí sú odkázaní na sociálnu službu. A tiež vrátane určenia finančných podmienok, personálnych podmienok, prevádzkových podmienok a organizačných podmienok, ktoré vytvára obec a zapojené subjekty pre tvorbu a realizáciu komunitného plánu sociálnych služieb,
- f. **spôsob každoročného vyhodnocovania plnenia** komunitného plánu sociálnych služieb,
- g. **podmienky a spôsob zmeny a aktualizácie** komunitného plánu sociálnych služieb.

Každá samospráva je povinná uviesť komunitný plán sociálnych služieb do súladu s § 83 ods. 5 do 31. júna 2018.

Právna úprava rovnako počíta s informovaním obyvateľov obce o konečnej verzii dokumentu, a to konkrétne tak, že zaväzuje obec zverejniť komunitný plán sociálnych služieb „vhodným a v mieste obvyklým spôsobom“ (§ 83 ods. 7 zákona o sociálnych službách).



# Analytická časť

Táto kapitola predstavuje analytickú časť komunitného plánu sociálnych služieb. Na základe jej výstupov sú v strategickej časti stanovené ciele a zámery. Analytická časť je rozdelená do 10 častí.

V úvode predstavujeme zistenia z analýzy 30 komunitných plánov sociálnych služieb iných samospráv. Nasleduje analýza sociálnych služieb, ktoré poskytuje mestská časť Karlova Ves a iné subjekty. Potom predstavujeme základné demografické dáta o populácii mestskej časti Karlova Ves vrátane porovnania s ostatnými mestskými časťami. Rovnako uvádzame analýzu ukazovateľov o sociálnom zabezpečení obyvateľov mestskej časti Karlova Ves prostredníctvom dát z ÚPSVaR a analýza výdavkov na sociálnu oblasť. Tieto časti sú analýzou kvalitatívnych dát z rozhovorov a fokusových skupín s respondentmi. Nasleduje analýza dotazníkového zisťovania podľa jednotlivých kategórií - verejnosť a prijímatelia. Pocitová mapa reprezentuje vnímanie priestoru v Karlovej Vsi z troch hľadísk - bariéry, bezpečnosť a miesta, kde sa ľudia radi stretávajú. Posledná časť analyzuje jednotlivé sociálne služby zabezpečované a poskytované mestskou časťou Karlova Ves.

# 3 Postup prác v analytickej časti KPSS

Analytická časť Komunitného plánu využíva **kvalitatívne aj kvantitatívne dáta**. **Kvantitatívne dáta** sú predovšetkým zo Štatistického úradu SR (ďalej len „ŠÚ SR“), mestskej časti Karlova Ves a z Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „ÚPSVaR“). Pri analýze kvantitatívnych dát využívame postupy deskriptívnej štatistiky.

Prvým krokom bolo **zmapovanie stavu komunitných plánov a príkladov dobrej praxe 30 najväčších samospráv** na Slovensku, ktoré poskytli obsahové inšpirácie a slúžili ako benchmark pre komunitný plán mestskej časti Karlova Ves. Druhým krokom bolo zmapovanie sociálnych služieb v mestskej časti Karlova Ves. Ďalším krokom bol **zber štatistických údajov o populácii mestskej časti Karlova Ves**, ktorý prebehol v mesiacoch jún až september 2019.

Nasledoval zber kvalitatívnych údajov. V rámci analytickej časti sme absolvovali štyri **fokusové skupiny**, ktoré sú nástrojom kvalitatívneho výskumu využívaným s cieľom získania podrobnejších informácií o názoroch, predstavách a postojoch cieľových skupín. Fokusové skupiny sme absolvovali s rodičmi v rodinnom centre Klbko, s opatrovatelkami, so seniormi a s členmi sociálnej komisie. Stretnutia trvali od 60 do 120 minút a mali 5-12 účastníkov. V diskusii na fokusových skupinách sme sa zamerali predovšetkým na hodnotenie sociálnych služieb, ktoré Karlova Ves poskytuje. Dôraz sme kládli na témy v závislosti od cieľových skupín. Súčasťou boli aj otázky smerujúce k identifikovaniu problémov a predstáv respondentov o tom, čo by sa mohlo pri poskytovaní sociálnych služieb v mestskej časti zlepšiť a aké sociálne služby by respondenti požadovali bez ohľadu na to, čo v súčasnosti mestská časť zabezpečuje. Pri fokusovej skupine s opatrovatelkami sme sa za-

merali najmä na hodnotenie nastavenia opatrovateľskej služby a priestor pre zlepšenia. Pri fokusovej skupine s členmi sociálnej komisie sme zasa skúmali procesné nastavenia poskytovaných sociálnych služieb. Zistenia z jednotlivých fokusových skupín tvoria samostatnú časť komunitného plánu 5.4.

Uskutočnili sme **pološtruktúrované rozhovory** s 8 kľúčovými aktérmi v oblasti sociálnych služieb – dva rozhovory s pracovníkmi miestneho úradu, rozhovory s predstaviteľmi občianskeho združenia Mládež ulice, Nadácie pre deti Slovenska a neziskovej organizácie Depaul Slovensko, rozhovor s príslušníkom mestskej polície a s predstaviteľkou vedenia Strednej odbornej školy pre žiakov s telesným postihnutím na Mokrohájskej. Otázky sa zameriavali na problémy cieľových skupín a očakávania vzhľadom na sociálne služby smerujúce na cieľové skupiny. V prípade pracovníkov miestneho úradu sme sa zamerali predovšetkým na identifikovanie priestoru na zlepšenie v súčasnom nastavení sociálnych služieb. Zistenia sú zhrnuté v častiach 5.6 a 5.7. Zber kvalitatívnych údajov (**pološtruktúrované rozhovory** a fokusové skupiny) prebiehal od septembra do februára 2020.

Dáta sme zbierali aj cez tzv. **pocitové mapy**, ktoré umožňujú zber pocitov a názorov obyvateľov na jednotlivé miesta v rámci definovanej oblasti, ktorou bolo pre nás celé územie mestskej časti Karlova Ves. Informácie sme zbierali s ohľadom na tri témy: bezpečnosť, bariéry a stretávanie sa. Podnety na pocitovú mapu sme zbierali s účastníkmi jednotlivých fokusových skupín (s výnimkou fokusovej skupiny s členmi sociálnej komisie). Spolu sme takto zaznamenali 115 podnetov, ktoré analyzujeme v časti 7.5.

**Pri analýze sme vychádzali najmä z nasledujúcich právnych predpisov a dokumentov:**

- Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 445/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov,
- Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020,
- Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike (november 2011),
- Všeobecná deklarácia ľudských práv,
- Dohovor o právach dieťaťa a jeho opčné protokoly,
- Smernica OSN o náhradnej starostlivosti o deti,
- Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- Konceptia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately detí na roky 2016 – 2020 / Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti,
- Národná stratégia na ochranu detí pred násilím,
- Zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- Národný program aktívneho starnutia na roky 2014 – 2020,
- Plán hospodárskeho rozvoja a sociálneho rozvoja Bratislavského samosprávneho kraja na roky 2014 – 2020,
- Štatút hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy v znení dodatkov č. 1 – 19,
- Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta SR Bratislavy na roky 2010-2020,
- Komunitný plán sociálnych služieb hlavného mesta SR Bratislavy,
- Konceptia pomoci ľuďom bez domova URBEM PAUPERTAS – MESTO CHUDOBE hl. mesta SR Bratislava,
- Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja mestskej časti Bratislava-Karlova Ves na roky 2016-2023.

# 4 Komunitné plány sociálnych služieb v najväčších samosprávach

V rámci analýzy komunitných plánov sociálnych služieb sme sa zamerali na **30 najväčších samospráv** (viď box 3). Košickú mestskú časť Západ a bratislavskú mestskú časť Karlova Ves sme zo vzorky vylúčili, keďže v danom čase nemali tento dokument vypracovaný.

Cieľom bolo získať informácie k vopred stanoveným ukazovateľom, ktoré boli rozdelené do troch tematických celkov.

V prvom rade išlo o **základné informácie** typu: či bol komunitný plán vypracovaný (aj) externým subjektom; z akých zdrojov vychádzal (napríklad Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020 či Národný program aktívneho starnutia na roky 2014-2020); akú má štruktúru (napríklad či obsahuje analytickú časť) a akým spôsobom bola zapojená do tvorby plánu verejnosť, prijímatelia sociálnych služieb a poskytovatelia sociálnych služieb (dotazníky, fokusové skupiny, rozhovory).

V druhom rade, sme sa venovali **analytickej časti KPSS** a teda otázke, či autori pri snahe získať dáta využili dotazníkový prieskum, fokusové skupiny a workshopy. Rovnako sme sa pozreli na to, či KPSS obsahujú SWOT analýzu a deskriptívnu štatistiku. V nadväznosti na existujúcu právnu úpravu (§ 83 ods. 5 zákona o sociálnych službách) bolo potrebné zistiť aj to, či KPSS obsahovali prehľad chýbajúcich sociálnych služieb, analýzu poskytovaných sociálnych služieb, analýzu požiadaviek prijímateľov, analýzu demografických údajov, určenie priorít rozvoja sociálnych služieb, časový plán realizácie

KPSS, spôsob každoročného vyhodnocovania a podmienky a spôsob zmeny a aktualizácie KPSS.

V rámci analýzy sme sa taktiež podrobne venovali **obsiahnutým témam v KPSS**. Zisťovali sme, či obsahujú popis demografie, ale aj či sa venujú téme rodiny v krízovej situácii, bezbariérovosti či bytovej politike. Dôraz sa rovnako kládol na dáta o deťoch v detských domovoch, sociálnej kuratele, zdravotne znevýhodnených občanoch, ľuďoch bez domova či národnostných menšinách.

## 4.1 Analýza komunitných plánov sociálnych služieb

Skúmané samosprávy vypracúvajú KPSS **zvyčajne iba za využitia vlastných kapacít úradov**. V 69 % prípadov totiž dokumenty vypracovali bez spolupráce s externými subjektmi. Ak hľadali pomoc mimo úradu, spracovateľmi najčastejšie bývali firmy Gemini People, s. r. o., Gemini Group, s. r. o. (rovnaký spoločník ako pri Gemini People, s. r. o.) či SOCIA - Nadácia na podporu sociálnych zmien.

Napriek tomu, že zákonná úprava priamo stanovuje, že samospráva má vypracovať a schváliť KPSS na základe národných priorít rozvoja sociálnych služieb (dokumentu Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 - 2020), **desatina samospráv ich v dokumen-**

**te neuviedla ani ako zdroj.** 43 % samospráv zas nespomenulo strategické dokumenty kraja a viac ako pätina ani relevantné strategické dokumenty samosprávy.

Priame zisťovanie potrieb dotknutých aktérov (širokej verejnosti, prijímateľov SS (ďalej aj ako „SS“) a poskytovateľov SS) najčastejšie končilo len pri všeobecnom oslovení obyvateľov. Nie vždy sú teda adresne dopytovaní všetci relevantní aktéri.

Ďalším faktom je, že samosprávy **najčastejšie využívali na získanie dát dotazníkové prieskumy.** V prípade zapojenia širokej verejnosti ho využilo takmer 80 % samospráv. Takmer polovica z nich využila dotazníky pri oslovovaní prijímateľov a poskytovateľov sociálnych služieb. Používané dotazníky však respondentom neumožňujú dostatočne upresniť svoje skúsenosti, postoje ani návrhy na zlepšenie stavu. K fokusovým skupinám pristúpila v prípade širokej verejnosti a pri poskytovateľoch SS len jedna samospráva, pri prijímateľoch to boli dve samosprávy. Ani rozhovory nepatrili medzi využívané nástroje - pri poskytovateľoch SS po nich siahli tri samosprávy, pri širokej verejnosti k nim pristúpili dve samosprávy a pri prijímateľoch dokonca len jedna.

Pri spracovávaní dát pristúpili **takmer všetky samosprávy (97 %) k SWOT analýze aj k deskriptívnej štatistike.** Len zriedka bol však výstupom prehľad chýbajúcich SS na území mesta či mestskej časti. Ešte zásadnejším zistením však je, že nie všetky KPSS spĺňali základné náležitosti stanovené zákonom (§ 83 ods. 5 zákona o sociálnych službách). Napríklad:

- viac ako polovica skúmaných samospráv neuviedla ani čiastkovú analýzu požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb a ďalších obyvateľov,
- viac ako tretina neuviedla podmienky a spôsob zmeny a aktualizácie KPSS,
- viac ako pätina neuviedla časový plán realizácie KPSS a ani spôsob každoročného vyhodnocovania plnenia KPSS.

#### **Naopak medzi príklady hodné nasledovania patrí:**

- **Banská Bystrica:** aktívne zapojenie poskytovateľov sociálnych služieb a úradníkov prostredníctvom osobnej účasti na všetkých pracovných skupinách;

#### **BOX 3**

#### **ZOZNAM SKÚMANÝCH SAMOSPRÁV**

Banská Bystrica  
Bardejov  
Bratislava  
Bratislava–Dúbravka  
Bratislava–Nové Mesto  
Bratislava–Petržalka  
Bratislava–Ružinov  
Bratislava–Staré Mesto  
Humenné  
Komárno  
Košice  
Levice  
Liptovský Mikuláš  
Lučenec  
Martin  
Michalovce  
Nitra  
Nové Zámky  
Piešťany  
Poprad  
Považská Bystrica  
Prešov  
Prievidza  
Ružomberok  
Spišská Nová Ves  
Topoľčany  
Trenčín  
Trnava  
Žilina  
Zvolen

veľmi podrobná analýza SS, ktorá predkladá zoznam všetkých poskytovateľov sociálnych služieb na území mesta, druh a formu poskytovanej služby, cieľovú skupinu a kapacitu daného zariadenia; podrobne popísané ciele pre jednotlivé skupiny aj s časovým plánom, napríklad: v rámci cieľovej skupiny Rodina s deťmi a mládež prostredníctvom rozšírenia kapacít zariadení starostlivosti o deti do 3 rokov o 50 miest v časovom rozmedzí 2017-2020; pri cieľovej skupine

Seniori vytvorením podmienok pre aktívne starnutie vďaka podpore programov celoživotného vzdelávania v časovom harmonograme 2017-2020 v spolupráci s Univerzitou Mateja Bela; pri skupine Osoby so zdravotným postihnutím pomocou zvýšenia počtu integrovaných detí so ZP do vyučovacieho procesu o 5% v rokoch 2017-2020 atď.; popísané je aj meranie splnenia cieľov prostredníctvom indikátorov - napríklad pri vyššie spomenutej podpore programov celoživotného vzdelávania v rámci cieľovej skupiny Seniori, v ktorej indikátor predstavuje počet podporených programov a požadovanou hodnotou je číslo 3.

- **Trenčín:** špecifické zadanie priorít a cieľov - akčný plán, metódy vyhodnocovania a určený zodpovedný orgán za monitoring (Komisia mestského zastupiteľstva v úzkej spolupráci s ďalšími orgánmi); obsažné dáta o ľuďoch bez domova - vzdelanostná a veková štruktúra, dôvody bezdomovectva - evidentná spolupráca s políciou a terénnym sociálnym pracovníkom pri získavaní týchto dát.
- **Prievidza:** prepracovaná analýza problémov, ktorá poukazuje na konkrétne nedostatky poskytovaných sociálnych služieb zistené na základe hodnotení členov v rámci jednotlivých pracovných skupín, ale aj témy, ktoré pokrývajú - 1) rodina a deti, 2) seniori a osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, 3) osoby ohrozené sociálnym vylúčením.
- **Zvolen:** KPSS bol vypracovaný - aj na základe podnetov od pracovných skupín - podľa cieľových skupín: seniori, osoby so zdravotným postihnutím, obyvatelia zo sociálne znevýhodneného prostredia, rodina a deti; v pracovných skupinách boli zástupcovia verejného i súkromného sektora, samosprávy, úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, verejných aj neverejných poskytovateľov, ako aj zástupcovia cieľových skupín; úlohou pracovných skupín bolo poskytovať odborné informácie a stanoviská, podávať a hodnotiť návrhy; pracovné skupiny navrhli víziu, pomenovali silné a slabé stránky, príležitosti a ohrozenia, definovali problémové oblasti, ich príčiny a následky,

dohodli sa na cieľoch a aktivitách v rámci KPSS. Hlavným stanoveným cieľom v rámci skupiny Rodina a deti je zvýšenie pomoci, ochrany a prevencie pre rodiny v kríze vo Zvolene; pre skupinu Seniori predstavuje hlavný cieľ rozšírenie možností dôstojného starnutia; pre skupinu Osôb so zdravotným znevýhodnením je cieľom zvýšenie kvality života obyvateľov v rámci tejto skupiny, a ich rodín.

- **Levice:** kvalitne vypracované dotazníky sa okrem zisťovania aktuálneho stavu poskytovaných sociálnych služieb a spokojnosti ich užívateľov zamerali aj na nasledujúce 5 ročné časové obdobie, v ktorom sa snažili zmapovať potreby širokej verejnosti. Dotazníky boli dostupné v tlačenej a elektronickej forme a do prieskumu sa zapojilo a dotazníky kompletne vyplnilo 621 obyvateľov. V rovnakom období sa realizoval aj prieskum pre organizácie poskytovateľov sociálnych služieb, do ktorého sa celkovo zapojilo 11 subjektov. Pozitívne je vnímaná aj pracovná skupina zriadená na mestskom úrade za účelom zostavenia KPSS, ktorú tvorilo 26 členov - od zástupcov mesta a úradníkov, vedúcich a riaditeľov organizácií poskytujúcich sociálne služby až po dobrovoľníkov.
- **Ružomberok:** kvalitne popísané pracovné skupiny, ktoré však boli takmer na hrane fokusových skupín s odborníkmi.
  - Prvá pracovná skupina Deti, mládež a rodina sa orientuje na krízové situácie v rodine, terénnu sociálnu prácu, sociálno-patologické javy a ich prevenciu, ale aj na posilňovanie rodičovských rolí a zdôvodňuje napríklad potrebu zriadenia Zariadenia núdzového bývania pre osamelých rodičov s deťmi a krízového strediska pre deti v okrese Ružomberok.
  - Druhá skupina Dospelí, Seniori a Občania so zdravotným znevýhodnením sa zameriava na podporovanie aktivizácie, sociálne začlenenie občanov so zdravotným znevýhodnením, pomoc k ich nezávislosti, ale venuje sa aj problémom dospelých, ktorí sú napríklad dlhodobo nezamestnaní a majú problém s ubytovaním.

- Treťou skupinou sú Občania ohrození závislosťami. Jej víziou je fungujúca prevencia na MŠ, ZŠ, SŠ s dôrazom na sociálne zručnosti a adaptabilitu ohrozených skupín. Pracovná skupina hľadá najmä riešenia pre uplatňovanie preventívnych opatrení v praxi.
- Štvrtá skupina Občania ohrození civilizačnými ochoreniami vznikla ako reakcia na skutočnosť, že za posledné roky bol zaznamenaný nárast počtu civilizačných ochorení. Jej víziou je koordinácia práce občianskych združení, ktoré pomáhajú osobám s diabetom, onkologickými ochoreniami, srdcovo-cievnyimi ochoreniami, a ďalšími civilizačnými ochoreniami. Za dôležité pokladá najmä poradenstvo pre rodiny formou pravidelných stretnutí svojpomocných skupín, kde sa zoznámia s možnosťami riešenia nepriaznivej sociálnej situácie. Kladne je hodnotená aj štruktúra KPSS, ktorá je veľmi podrobná, ale zároveň prehľadná.
- **Lučenec:** kvalitné porovnanie jednotlivých ukazovateľov so SR. Napríklad index rozvodovosti v meste dosahuje priemernú hodnotu 73,65 %, čo je takmer dvojnásobok priemeru indexu rozvodovosti Slovákov (40,83 %).

## Hlavné poučenia:

Problematická je najmä úroveň a použité metódy v analytickej časti KPSS. Samosprávy venujú málo času prípravnej fáze tvorby KPSS v podobe vypracovania prehľadu existujúcich dát (tzv. dátovej mape) a identifikácii aktérov. Avšak, na základe vyššie uvedených príkladov dobrej praxe vidíme, že niektoré samosprávy venovali analýze súčasného stavu v oblasti poskytovania sociálnych služieb zvýšenú pozornosť (Lučenec).

Jedným z hlavných zdrojov informácií bývajú pracovné skupiny, ktoré majú reprezentovať hlavné cieľové skupiny sociálnych služieb. Proces formovania týchto skupín nie je v KPSS špecifikovaný, preto nie je zřejmé, nakoľko skutočne vedia identifikovať potreby a záujmy

cieľových skupín. Napriek tomu môžeme vyzdvihnúť zloženie pracovnej skupiny zriadenej na tvorbu KPSS v Leviciach, súčasťou ktorej boli aj zástupcovia jednotlivých združení poskytujúcich sociálne služby zraniteľným skupinám obyvateľstva.

Kladne je hodnotené aj stanovovanie cieľov s časovým harmonogramom, čo môže viesť k zvýšenej motivácii dané ciele naplňovať; zriaďovanie zodpovedných orgánov, ktoré sa aktívne zapájajú a monitorujú nielen proces tvorby KPSS, ale aj následné implementovanie zámerov v praxi; či štruktúry a obsahové stránky jednotlivých KPSS.



# 5 Poskytovatelia sociálnych služieb Karloveštanov

Sociálne služby sú v Karlovej Vsi poskytované verejnými, ako aj neverejnými poskytovateľmi. Služby môžu mať nasledujúce formy:

- ambulatná,
- terénna,
- pobytová,
- alebo inou formou podľa nepriaznivej sociálnej situácie a prostredia, v ktorom sa fyzická osoba zdržiava.

Ich prevedenie je pritom presne zadefinované v § 13 zákona o sociálnych službách.

Ambulantná forma sociálnej služby (ďalej aj ako „ambulantná sociálna služba“) sa poskytuje fyzickej osobe, ktorá **dochádza, je sprevádzaná alebo je dopravovaná do miesta poskytovania služby**. Miestom poskytovania sociálnej služby môže byť aj zariadenie.

Terénna forma sociálnej služby sa poskytuje fyzickej osobe v jej **prirodzenom sociálnom prostredí alebo v jej domácom prostredí**.

Pobytová forma sociálnej služby v zariadení (ďalej aj ako „pobytová sociálna služba“) sa poskytuje, ak **je súčasťou sociálnej služby ubytovanie**. Pobytová sociálna služba sa poskytuje ako celoročná sociálna služba alebo týždenná sociálna služba.

Sociálnu službu možno poskytovať aj inou formou, najmä telefonicky alebo s použitím telekomunikačných technológií, ak je to účelné.

Poskytovanie terénnej formy sociálnej služby alebo ambulatnej sociálnej služby má prednosť pred pobytovou sociálnou službou.

## 5.1 Sociálne služby poskytované mestskou časťou Bratislava-Karlova Ves

Poskytovanie sociálnych služieb<sup>37</sup> občanom, ktorí sa nachádzajú v nepriaznivej sociálnej situácii, patrí medzi **základné úlohy územnej samosprávy** v Slovenskej republike. Úlohy, rozsah kompetencií, ako aj povinnosti samosprávy pri poskytovaní sociálnych služieb sú definované v **zákone o sociálnych službách**.

§ 8 zákona o sociálnych službách určuje základné povinnosti územnej samosprávy v oblasti sociálnych služieb nasledovne: „Obec a vyšší územný celok v rozsahu svojej pôsobnosti **zabezpečuje dostupnosť sociálnej služby pre fyzickú osobu, ktorá je odkázaná na sociálnu službu**, a právo výberu sociálnej služby za podmienok ustanovených týmto zákonom.“ Navyše, ak má fyzická osoba právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu, tak má samospráva v rozsahu svojej pôsobnosti zabezpečiť alebo poskytnúť sociálnu službu uvedenú v § 34 – 41 zákona o sociálnych službách. Dodržiava sa pritom poradie nahlásenia a vopred určených a zverejnených pravidiel postupov samosprávy.

Je dôležité dodať, že samospráva má v rozsahu svojej pôsobnosti povinnosť bezodkladne poskytnúť alebo zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby fyzickej osobe, 1) ak jej život alebo zdravie je vážne ohrozené,<sup>38</sup> 2) ak nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb, alebo 3) ak je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, no skončil sa jej pobyt v zariadení a nemá zabezpečené podmienky na bývanie v prirodzenom rodinnom prostredí.



Podľa **Všeobecne záväzného nariadenia Mestskej časti Bratislava-Karlova Ves č. 2/2019** zo dňa 25. júna 2019 mestská časť vykonáva posudkovú činnosť<sup>39</sup> a poskytuje alebo zabezpečuje:

- **domácu opatrovateľskú službu (105 klientov za rok 2019),**
- **odľahčovaciu službu (0 klientov),<sup>40</sup>**
- **sociálnu službu v jedálni (v jedálni 189 klientov za rok 2019, donáška - 62 klientov za rok 2019),**
- **sociálnu službu v dennom centre (vo všetkých denných centrách približne 340 klientov).**

Mestská časť rovnako vykonáva odborné činnosti ako sociálne poradenstvo a pomoc pri odkázanosti. Vykonáva alebo zabezpečuje aj obslužné činnosti „stravovanie“ a „donášanie stravy“; utvára podmienky na prípravu stravy, výdaj stravy a výdaj potravín a utvára podmienky na záujmovú činnosť a zabezpečuje záujmovú činnosť. Vo VZN sú vymenované aj iné konkrétne sociálne služby, odborné, obslužné a ďalšie činnosti, ktoré môže mestská časť poskytovať alebo zabezpečovať. Rovnako VZN stanovuje, že samospráva môže pridať ďalšie úkony podľa aktuálnych potrieb mestskej časti (pre viac informácií viď tabuľku 2).

Oddelenie sociálnych vecí mestskej časti Bratislava-Karlova Ves informuje na webe o menšom rozsahu služieb (pre zoznam viď box 4). Ide najmä o poskytovanie sociálneho poradenstva na úrade a v teréne; riešenie krízových situácií jednotlivcov i rodín; vypracovávanie posudkov na odkázanosť na sociálnu službu; zabezpečovanie komplexnej opatrovateľskej služby v mieste pobytu občanov a odľahčovacej služby; zabezpečenie stravovania pre seniorov, ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím a občanov v núdzi; vykonávanie funkcie opatrovníka, poručníka a osobitného príjemcu na základe rozhodnutí súdu a úradu práce, sociálnych vecí a rodiny; vypracovávanie správ o spôsobe života a povesti osôb či spravovanie agendy jednorazových finančných výpomocí. Rozsah vo VZN je pritom kľúčový, preto je potrebné doplniť informácie na webovej stránke a umožniť plnú informovanosť (potenciálnych) prijímateľov sociálnych služieb a ich rodiny. Ako sme totiž už uvádzali, podľa § 6 ods. 2 písm. b) zákona o sociálnych

#### BOX 4

#### SLUŽBY, O KTORÝCH INFORMUJE NA WEBSTRÁNKE MESTSKÁ ČASŤ KARLOVA VES

- sociálne poradenstvo
- spoločné stravovanie v jedálňach
- posudzovanie odkázanosti na sociálnu službu
- opatrovateľská služba v domácnosti
- denné centrá (kluby seniorov)
- jednorazové finančné výpomoci
- dotácie na stravu a školské potreby pre deti z nízkopríjmových domácností
- gratulácie a vyjadrenie úcty obyvateľom mestskej časti pri príležitosti ich životných jubileí
- mestská časť ako opatrovník, majetkový opatrovník, poručník alebo opatrovník fyzickej osoby, ktorej súd obmedzil spôsobilosť na právne úkony
- mestská časť ako osobitný príjemca prídavkov na dieťa a dávky v hmotnej núdzi
- vyjadrenia pracovníkov Miestneho úradu k spôsobu života a povesti fyzických osôb
- finančný príspevok pre deti umiestnené v ústavnej starostlivosti a ich rodiny
- informácie o pestúnskej starostlivosti a osvojení

Zdroj: Karlovaves.sk (2020): Služby občanom - Sociálne veci, dostupné na: <https://www.karlovaves.sk/sluzby-obcanom/socialne-veci/>

službách obyvateľa majú právo na informácie o cenách, druhu, mieste, cieľoch a spôsobe poskytovania sociálnych služieb, ako aj o cieľových skupinách, ktorým sú poskytované, v zrozumiteľnej forme (pre odporúčania viď box 5).

## BOX 5

### VÝZVY PRE KARLOVU VES SÚVISIACE S INFORMOVANÍM VEREJNOSTI

**Aktuálne informácie o sociálnych službách:** Pravidelne aktualizovať informácie o poskytovaných a zabezpečovaných sociálnych službách mestskou časťou Karlova Ves na oficiálnej webovej stránke samosprávy.

**Prehľadné informácie o cenách a mieste poskytovania sociálnych služieb:** Doplniť na oficiálnej webovej stránke samosprávy prehľadné informácie o cenách, mieste a cieľoch poskytovaných a zabezpečovaných sociálnych službách mestskou časťou Karlova Ves. Informácie by mali byť dostupné po pár kliknutiach.

**Pravidelne informovať o poskytovaných a zabezpečovaných sociálnych službách v lokálnej tlači a na vývesnej tabuli mestskej časti:** Mestská časť by mala poskytovať aktuálne informácie o poskytovaných a zabezpečovaných sociálnych službách prostredníctvom miestnej tlače a na vývesnej tabuli mestskej časti.

- Gizela Zelisková – jedáleň,
- SŠ Tilgnerova – jedáleň,
- Návrat – plánovaná spolupráca od 2020,<sup>41</sup>
- Asociácia sociálnych poradcov a supervízorov – plánovaná spolupráca od 2020.<sup>42</sup>

Niektoré z uvedených subjektov nesídli priamo v mestskej časti.

Okrem uvedených subjektov **ponúkajú v Karlovej Vsi sociálne služby aj ďalší poskytovatelia**. Podľa registra poskytovateľov sociálnych služieb Bratislavského samosprávneho kraja malo k 31. 1. 2019 sídlo v Karlovej Vsi deväť subjektov (viď tabuľku 3).

V rámci mapovania poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí **majú klientov Karlovešťanov, sa zamerala pozornosť aj na tých so sídlom mimo Karlovej Vsi**. Podľa dotazníkového prieskumu z mesiacov august-september 2019, v rámci ktorého boli oslovení<sup>43</sup> všetci (287) registrovaní poskytovatelia sociálnych služieb v Bratislavskom kraji, Karlovešťania využívajú ponuku minimálne 24 subjektov mimo svojej mestskej časti (viď tabuľku 4).<sup>44</sup> Treba zdôrazniť, že podľa § 65 ods. 1 zákona o sociálnych službách oprávnenie na poskytovanie sociálnej služby začína dňom zápisu do registra poskytovateľov sociálnych služieb.

## 5.2 Sociálne služby poskytované inými subjektami

Miestny úrad Karlova Ves má momentálne uzavretú **rámčovú zmluvu s 9 subjektami poskytujúcimi sociálne služby pre Karlovešťanov** (viď aj tabuľku 3). Ide konkrétne o:

- HOOTS, s. r. o. – dodávateľ na zabezpečenie stravy a jej rozvoz do domácností klientom sociálnej služby,
- DePaul – pracovná terapia a terénna sociálna práca (monitorovanie situácie ľudí bez domova),
- Mládež ulice – práca so sídliskovou mládežou (mladí ľudia, ktorí trávajú svoj voľný čas na ulici),
- Františka Nigrovičová – FANY – jedáleň,
- Nadácia pre deti Slovenska,

Tabuľka 2

**Služby v oblasti sociálnych vecí podľa VZN Mestskej časti Bratislava-Karlova Ves č. 2/2019 zo dňa 25. júna 2019**

Vykonávanie posudzovania odkázanosti fyzických osôb na sociálnu službu	Poskytované a zabezpečované sociálne služby	Sociálne služby, ktoré môžu byť poskytované alebo zabezpečované	Vykonávané odborné služby	Odborné služby, ktoré môžu byť vykonávané	Vykonávaná a zabezpečovaná obslužná činnosť a ďalšie činnosti	Obslužná činnosť a ďalšie činnosti, ktorá môže byť vykonávaná alebo zabezpečená
<p>Posudková činnosť odkázanosti fyzickej osoby s trvalým pobytom v mestskej časti:</p> <p>a. s ťažkým zdravotným postihnutím</p> <p>b. s nepriaznivým zdravotným stavom na sociálnu službu v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby, v dennom stacionári a na domácu opatrovateľskú službu</p>	<p>a. domáca opatrovateľská služba</p> <p>b. odľahčovacia služba</p> <p>c. sociálna služba v jedálni</p> <p>d. sociálna služba v dennom centre</p>	<p>a. pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa</p> <p>b. podpora zosúladovania rodinného života a pracovného života</p> <p>c. podpora samostatného bývania</p> <p>d. prepravná služba</p> <p>e. ďalšie sociálne služby podľa aktuálnych potrieb mestskej časti</p>	<p>a. sociálne poradenstvo</p> <p>b. pomoc pri odkázanosti</p>	<p>a. špecializované sociálne poradenstvo</p> <p>b. sociálna rehabilitácia</p> <p>c. pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov</p> <p>d. bežné úkony starostlivosti o dieťa v rozsahu podľa prílohy č. 4 zákona sociálnych službách</p> <p>e. výchova</p> <p>f. pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školského zariadenia</p> <p>g. pomoc pri prevádzke domácnosti, pomoc pri hospodárení s peniazmi, podpora pri organizovaní času, podpora pri zapojení sa do spoločenského a pracovného života, podpora rozvoja osobných záujmov, predchádzanie a riešenie krízových situácií a podpora spoločensky primeraného správania v rámci podpory samostatného bývania</p> <p>h. pomoc pri výkone opatrovateľských práv a povinností</p> <p>i. preventívna aktivita</p>	<p>a. obslužná činnosť stravovanie</p> <p>b. donášanie stravy alebo zabezpečenie jej donášania</p> <p>c. tvorenie podmienok na prípravu stravy, výdaj stravy a výdaj potravín</p> <p>d. utváranie podmienok na záujmovú činnosť a zabezpečenie záujmovej činnosti</p>	<p>a. požičiavanie pomôcok</p> <p>b. utváranie podmienok na pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva</p> <p>c. utváranie podmienok na poskytovanie nevyhnutného ošatenia a obuvi</p> <p>d. poskytovanie osobného vybavenia a nevyhnutného ošatenia a obuvi</p> <p>e. poskytovanie alebo zabezpečovanie prepravy</p>

Zdroj: autori na základe VZN

Tabuľka 3

## Poskytovatelia sociálnych služieb so sídlom v Karlovej Vsi podľa druhu a formy

Poskytovateľ	Druh	Rozsah	Forma	Cieľová skupina	Klienti z Karlovej Vsi
Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov	sociálne poradenstvo - špecializované	neurčitý čas	ambulantná	poruchové a dysfunkčné rodiny jednotlivci ktorí nezvládajú sociálnu krízu	Áno
Centrum HAPPY, s.r.o	zariadenie starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa	určitý čas	ambulantná	deti od 8 mesiacov do troch rokov veku, ak sa rodič alebo FO, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, pripravuje na povolanie a pod.	N/A
Domov sociálnych služieb pre deti a rehabilitačné stredisko ROSA	rehabilitačné stredisko, domov sociálnych služieb	určitý čas (RS), neurčitý čas (DSS)	ambulantná, pobytová - týždenná, pobytová - ročná	FO ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby, FO s mentálnym postihnutím, telesným postihnutím, duševnými poruchami, poruchami správania a pod.	N/A
EMIT n. o.	rehabilitačné stredisko	neurčitý čas	ambulantná	FO s ťažkým zdrav. postihnutím a nepriaznivým zdrav. stavom	N/A
Jasličky Svetielko, s. r. o.	zariadenie starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa	určitý čas	ambulantná	deti do troch rokov veku, ak sa rodič alebo FO, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, pripravuje na povolanie a pod.	Áno
Nová Nádej a Istota	zariadenie podporovaného bývania	neurčitý čas	pobytová - ročná	FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby; najmä občania s psychiatrickými diagnózami	N/A
Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska	sociálne poradenstvo - základné, špecializované, sprievodcovská služba a predčitateľská služba, požičiavanie pomôcok, sociálna rehabilitácia	neurčitý čas	ambulantná, terénna	FO so zrakovým postihnutím rodinní príslušníci osôb so zrakovým postihnutím	Áno
Združenie sclerosis multiplex Nádej	prepravná služba	neurčitý čas	terénna	FO s ťažkým zdrav. postihnutím nepriaznivým zdrav. stavom	N/A

Zdroj: Register poskytovateľov sociálnych služieb, dotazníkový prieskum, vlastné spracovanie

Počet klientov z Karlovej Vsi	Kapacita	Využitá kapacita	Chýbajúce miesta (počet čakaťov)	Dĺžka čakania na umiestnenie	Oblasť spolupráce s MČ Karlova Ves
2 rodiny	30 rodín	30 rodín (nie sú pobytové zariadenie)	N/A	N/A	„MČ Karlova Ves nám distribuuje klientov, s ktorými intenzívne pracujeme, súčinnosť práce s klientmi (tvorba plánu práce, rozdelenie zodpovednosti...)“
N/A					
N/A					
N/A					
10	15	15	0	6 mesiacov	„Nespolupracujeme, ak nerátame občas Karloveské noviny.“
N/A					
N/A	300	300 (ambulantná služba)	N/A	N/A	„Workshop pre seniorov, pre žiakov ZŠ a SŠ.“
N/A					

Tabuľka 4

**Poskytovatelia sociálnych služieb Karloveštanom mimo Karlovej Vsi podľa druhu a formy**

Poskytovateľ	Druh	Rozsah	Forma	Cieľová skupina
DAYCARE INTERNATIONAL, s. r. o.	zariadenie starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa	určitý čas	ambulantná	deti do troch rokov veku, ak sa rodič alebo FO, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, pripravuje na povolanie a pod.
DEPAUL SLOVENSKO, nezisková organizácia	nocľaháreň, útulok, zariadenie opatrovateľskej služby, stredisko osobnej hygieny, nízkoprahové denné centrum, terénna sociálna služba krízovej intervencie, sociálne poradenstvo - špecializované, prepravná služba	neurčitý čas, určitý čas (napr. nocľaháreň a útulok)	terénna (napr. prepravná služba), ambulantná (napr. stredisko osobnej hygieny), pobytová - ročná (napr. nocľaháreň)	fyzické osoby v nepriaznivej sociálnej situácii podľa § 2 ods. 2 písm. a) zákona o sociálnych službách, ktoré nemajú zabezpečené ubytovanie alebo nemôžu doterajšie bývanie užívať a pod.
Casa Slovensko n.o.	zariadenie pre seniorov, špecializované zariadenie, monitorovanie a signalizácia potreby pomoci	neurčitý čas	pobytová - ročná, iná forma - telefonicky, pomocou telekomunikačných technológií (napr. monitorovanie a signalizácia potreby pomoci)	FO, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby; FO, ktoré majú nepriaznivý zdravotný stav s cieľom zabrániť vzniku krízovej sociálnej situácii a pod.
Dom sociálnych služieb Senecio, n.o.	prepravná služba, domov sociálnych služieb, zariadenie pre seniorov a pod.	neurčitý čas	terénna (prepravná služba), pobytová - ročná (napr. zariadenie pre seniorov)	FO s ťažkým zdravotným postihnutím alebo nepriaznivým zdravotným stavom
Dom Svitania n. o.	rehabilitačné stredisko	neurčitý čas	ambulantná	FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pod.
Domov DÚHA	zariadenie núdzového bývania, sociálne poradenstvo - základné	určitý čas (zariadenie núdzového bývania), neurčitý čas (poradenstvo)	pobytová - ročná (zariadenie núdzového bývania), ambulantná (poradenstvo)	Ženy a matky s deťmi ohrozené domácim a rodovo podmieneným násilím a pod.
Občianske združenie Brána do života	útulok, zariadenie núdzového bývania a pod.	určitý čas	pobytová - ročná	FO, ktoré nemajú zabezpečené ubytovanie alebo nemôžu doterajšie bývanie užívať vrátane maloletých nezaopatrených detí
Domov pre každého - občianske združenie na podporu a hmotné zaopatrenie ľudí bez domova SR	útulok, stredisko osobnej hygieny, nocľaháreň a pod.	určitý čas (útulok), neurčitý čas (napr. nocľaháreň)	pobytová - ročná (útulok), ambulantná (napr. stredisko osobnej hygieny)	FO v nepriaznivej sociálnej situácii z dôvodu, že nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojenie základných životných potrieb a pod.
Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých	domov sociálnych služieb	neurčitý čas	ambulantná, pobytová - ročná	deti s duševnými poruchami a poruchami správania od 6 rokov veku najdlhšie do 25 rokov veku a pod.
Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých Sibírka	domov sociálnych služieb, služba včasnej intervencie	neurčitý čas (domov sociálnych služieb), určitý čas (služba včasnej intervencie)	ambulantná (služba včasnej intervencie), pobytová - ročná či týždenná (domov sociálnych služieb) a pod.	FO s viacnásobným postihnutím (mentálnym telesným zmyslovým) s pridruženými duševnými poruchami a poruchami správania od 6 rokov veku do skončenia povinnej školskej dochádzky a pod.

Počet klientov z Karlovej Vsi	Kapacita	Využitá kapacita	Chýbajúce miesta (počet čakateľov)	Dĺžka čakania na umiestnenie	Oblasť spolupráce s MČ Karlova Ves
2 rodiny	15	12	0	bez čakania	prenájom priestorov
120	300	počas zimy kapacity prekročili, počas leta neboli využité na 100 %	N/A	čaká sa iba na útulky a ZOS - záleží od situácie	terénna sociálna práca pre ľudí bez domova, rozvoj pracovných zručností, komunitná práca, ošetrovanie, šatstvo, jedlo, pitie, palivové drevo
2	40	40	25 čakateľov	môže to byť mesiac ale aj rok - to sa nedá predpokladať	bez spolupráce
1	45	45	10 čakateľov	približne pol roka až rok	bez spolupráce
1	12	6,5	0	bez čakania	bez spolupráce
1	40	40	stále majú čakateľov	niekedy sú to dni, niekedy mesiace	poskytnutie ubytovania klientke z Karlovej Vsi, hľadanie následného umiestnenia klientky, možná finančná pomoc v núdzi, pomoc pri umiestnení detí do predškolských zariadení
N/A	34	34	N/A	N/A	klientky s trvalým pobytom Karlova Ves si žiadali jednorazovú finančnú výpomoc
20	stredisko osobnej hygieny - 40 kúpeľov denne, útulok - 70 lôžok, nocľaháreň - 125 lôžok	útulok na 100%, nocľaháreň 70 %, ale v zimnom období prekračujú kapacitu, stredisko osobnej hygieny cca 40-50 kúpeľov denne (v zimnom období klienti sa často chodia len zohriať a dať si teplý čaj)	na miesto v útulku čaká pravidelne cca 20-30 osôb	nocľaháreň a stredisko osobnej hygieny je bez čakania, útulok často aj polroka	pomoc pri poskytnutí ubytovania
4	65	65	0	do 7 dní (žiadateľ môže nastúpiť do zariadenia hneď po podaní žiadosti a po zasadnutí komisie na prijímanie)	bez spolupráce
4	38 - DSS, cca 25 - 30 - Služba včasnej intervencie (SVI)	38 - DSS, 28 rodín - SVI	celoročná pobytová forma - 28 čakateľov, týždenná pobytová forma - 23 čakateľov, ambulantná forma - 6 čakateľov. Pre SVI - prijímanie bez obmedzenia.	pre DSS - roky (10 - odhad)	sociálny odbor MČ Karlova Ves, a podľa potreby rodín MŠ, ZŠ, CPPP (pre klientov SVI)

Poskytovateľ	Druh	Rozsah	Forma	Cieľová skupina
Centrum rodiny	N/A	N/A	N/A	N/A
Fórum života	sociálne poradenstvo - základné, krízová pomoc poskytovaná telekomunikačnými technológiami	neurčitý čas	ambulantná, terénna, iná forma (telefonicky, pomocou telekomunikačných technológií)	tehotné ženy, matky s deťmi v krajnej životnej núdzi, vystavené násilliu
Harmónia života n.o.	zariadenie pre seniorov a pod.	neurčitý čas, určitý čas	ambulantná, pobytová - ročná	FO, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pod.
HESTIA n.o.	zariadenie pre seniorov, prepravná služba, jedáleň	neurčitý čas	pobytová - ročná, terénna a pod.	FO, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby
NÁRUČ Senior & Junior	zariadenie pre seniorov, útulok a pod.	neurčitý čas	pobytová - ročná	FO, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pod.
Nezisková organizácia Diaconia Svätý Jur	zariadenie opatrovateľskej služby, domov sociálnych služieb a pod.	určitý čas	pobytová - ročná, ambulantná	pľnoleté FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby, ak im nemožno poskytnúť opatrovateľskú službu
Nezisková organizácia VY-SNÍVANÝ DOMOV	prepravná služba, špecializované zariadenie, útulok, jedáleň a pod.	neurčitý čas	terénna, ambulantná, pobytová - ročná (napr. špecializované zariadenie)	FO s ťažkým zdravotným postihnutím odkázané na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom
Občianske združenie Odysseus	terénna sociálna služba krízovej intervencie	neurčitý čas	terénna	fyzické osoby v nepriaznivej sociálnej situácii, napr. ľudia, ktorí injekčne užívajú drogy, ľudia, ktorí pracujú v pouličnom sexbiznise a pod.
Občianske združenie STOPA Slovensko	sociálne poradenstvo - špecializované, integračné centrum a pod.	neurčitý čas	ambulantná (napr. integračné centrum) a terénna (napr. sociálne poradenstvo - špecializované)	ľudia bez domova - FO v extrémnom sociálnom vylúčení a osoby ohrozené extrémnym sociálnym vylúčením a osoby v nepriaznivej sociálnej situácii žijúce na území mesta Bratislava a pod.
Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR	sprostredkovanie osobnej asistencie, požičiavanie pomôcok a pod.	neurčitý čas, určitý čas (požičiavanie pomôcok)	ambulantná	FO s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorým sa poskytuje peňažný príspevok na osobnú asistenciu alebo FO s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré sú odkázané na osobnú asistenciu podľa osobitného predpisu
Seniorcentrum Staré Mesto	zariadenie opatrovateľskej služby, opatrovateľská služba a pod.	určitý čas	pobytová - ročná, terénna a pod.	pľnoleté FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby, ak im nemožno poskytnúť opatrovateľskú službu



Počet klientov z Karlovej Vsi	Kapacita	Využitá kapacita	Chýbajúce miesta (počet čakateľov)	Dĺžka čakania na umiestnenie	Oblasť spolupráce s MČ Karlova Ves
N/A	50 -60	2-5	0	0-1 dní	potravinové balíky
3	N/A	N/A	N/A	Riešia od prípadu podľa osobnej dohody s klientom. Rovnako poskytujú mailové poradenstvo podľa možností, odpoveď v priebehu niekoľkých dní.	čistočná a nepriama spolupráca
3	79	71	0	bez čakania	bez spolupráce
2	2 lôžka - zariadenie pre seniorov, 34 lôžok - špecializované zariadenie	kapacita bola využitá na 99 %	N/A	N/A	do zariadenia sú prijímaní prijímatelia SS s trvalým pobytom v Karlovej Vsi, subjekt rovnako komunikuje s MÚ pri nastavovaní služieb v nadväznosti na sociálny posudok, resp. po skončení terénnej opatrovateľskej služby poskytovanej MČ KV a následnom umiestňovaní prijímateľa do HESTIA n.o.; MÚ Karlova Ves každoročne robí pre seniorov stretnutia, na ktoré pozýva aj prijímateľov s trvalým pobytom v Karlovej Vsi
3	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2	15	15	8-10 čakateľov	N/A	bez spolupráce
13 (odhad)	1000	500	0	N/A	bez spolupráce
N/A	schválená kapacita je 6 klientov denne, reálny stav je okolo 10 klientov denne	N/A	N/A	N/A	Pôsobia na hraniciach MČ Staré mesto a MČ Karlova Ves vo forme terénnej práce s ľuďmi bez domova, taktiež saturujú potreby obyvateľov MČ, ktorí ich vyhledávajú (oficiálna spolupráca s MČ aktuálne neexistuje).
30	340	N/A	N/A	N/A	debarierizácie priechodov, ponuka a dopyt ohľadne osobnej asistencie
2	99 v pobytových službách, 5 v ambulatnej službe, cca 200 v terénnej službe	100 % v pobytových službách, v terénnej podľa dopytu, ambulatná bola čiastočne obsadená v minulosti no v r. 2019 vôbec	cca 20 miest v pobytových službách, inak nie	v ambulatnej aktuálne okamžite, v terénnej okamžite alebo v lehote dní, v bytovej najviac v lehote týždňov	zväčša priamo s občanom a nie s MČ, v minulosti aj výmena skúseností so soc. oddelením MÚ

Poskytovateľ	Druh	Rozsah	Forma	Cieľová skupina
SPOLU o.z.	rehabilitačné stredisko	určitý čas	ambulantná	FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby či FO, ktoré sú slabozraké a fyzické osoby, ktoré sú nepočujúce alebo ktoré majú ťažkú obojstrannú nedoslýchavosť
Stredisko Evanjelickej DIAKONIE Bratislava	denný stacionár, domov sociálnych služieb, zariadenie pre seniorov	neurčitý čas	ambulantná (napr. denný stacionár), pobytová - ročná (napr. DSS)	FO, ktoré sú odkázané na pomoc inej FO a sú odkázané na sociálnu službu v zariadení len na určitý čas počas dňa a pod.
Únia materských centier	sociálne poradenstvo - základné a špecializované, krízová pomoc poskytovaná telekomunikačnými technológiami	určitý čas (napr. poradenstvo), neurčitý čas (telekom. pros.)	ambulantná, terénna a iná forma (telefonicky, pomocou telekomunikačných technológií)	ženy, ktoré zažívajú násilie v partnerských vzťahoch a pod.

Zdroj: Register poskytovateľov sociálnych služieb, dotazníkový prieskum, vlastné spracovanie

Počet klientov z Karlovej Vsi	Kapacita	Využitá kapacita	Chýbajúce miesta (počet čakateľov)	Dĺžka čakania na umiestnenie	Oblasť spolupráce s MČ Karlova Ves
1	20	10	0	bez čakania	bez spolupráce
N/A	38	38	cca 40 čakateľov ročne	N/A	opatrovanie klientov z mestskej časti
6	60 klientok ročne	60 klientok ročne	N/A	N/A	bez spolupráce

# 6 Demografická analýza mestskej časti Bratislava- Karlova Ves

Mestská časť Karlova Ves patrí medzi **najväčšie mestské časti mesta Bratislava**. Zároveň patrí medzi najhustejšie obývané mestské časti<sup>45</sup> s 3062 obyvateľmi na meter štvorcový. Vývoj obyvateľov preto analyzujeme v kontexte vývoja obyvateľov v šiestich najväčších mestských častiach.<sup>46</sup>

Vývoj počtu obyvateľov kopíruje vývoj v ostatných mestských častiach. Ako je možno vidieť z grafu 1, **medzi rokmi 2010 a 2011 nastal prepád počtu obyvateľov**. Tento bilančný rozdiel<sup>47</sup> je spôsobený neevidovanou emigráciou obyvateľov SR do zahraničia v období medzi sčítavami 2001 až 2011, ktorá sa v plnom rozsahu premietla do počtu a štruktúry obyvateľov v roku 2011.

Zaujímavým ukazovateľom je však porovnanie stavu počtu obyvateľov v roku 1996 a 2018. Z analyzovaných mestských častí má jedine Karlova Ves **pozitívny prírastok v počte obyvateľov** (celkovo 1873 obyvateľov). Uvedené naznačuje pozitívnu dynamiku vývoja obyvateľstva v Karlovej Vsi.

Podiel mužov a žien na populácii mestskej časti Karlova Ves je stabilný – ženy tvoria približne 53 % obyvateľov (viď tabuľku 5). V porovnaní s ostatnými mestskými časťami a taktiež s priemerom Slovenskej republiky ide o **štandardnú distribúciu mužov a žien**.

Oficiálny počet obyvateľov s trvalým pobytom v Karlovej Vsi je údaj **bez zohľadnenia počtu ľudí s prechodným pobytom v tejto mestskej časti**, a tiež bez zohľadnenia **počtu študentov ubytovaných na internátoch v Mlynskej doline**. Odhad počtu študentov je podľa Programu hospodárskeho a sociálneho rozvoja mestskej časti Bratislava-Karlova Ves na roky 2016-2023 na úrovni približne 8-tisíc. Reálny počet obyvateľov

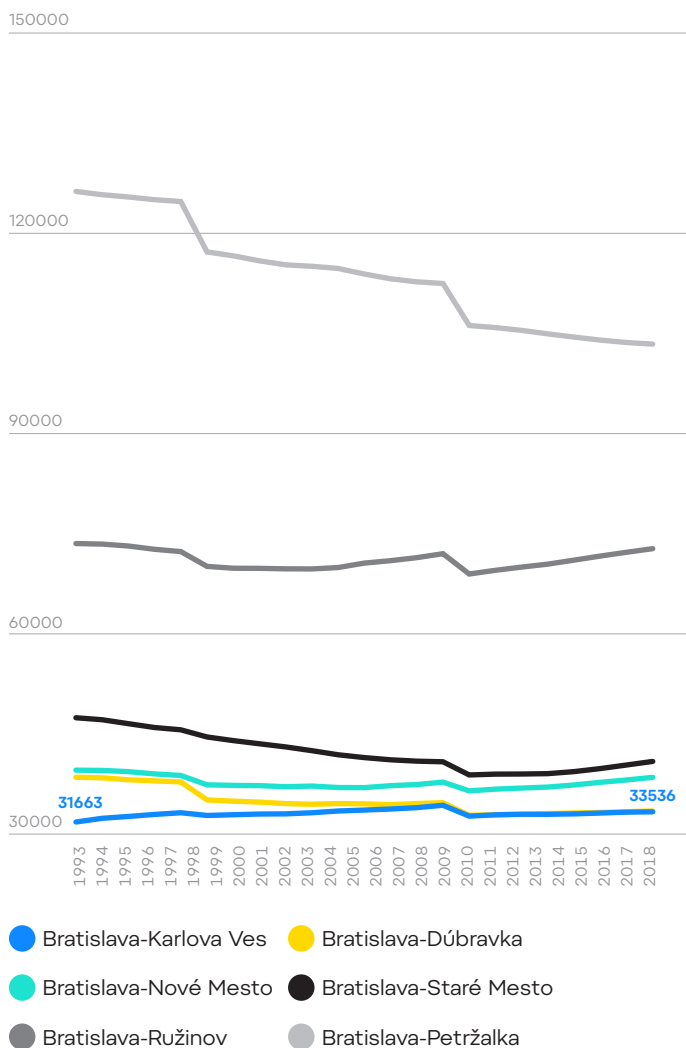
v mestskej časti Karlova Ves nemáme k dispozícii. Podľa analýzy Inštitútu finančnej politiky<sup>48</sup> (IFP) je v Bratislave približne 67-tisíc obyvateľov bez trvalého bydliska. Hoci nie sú dostupné dáta na úrovni mestských častí, je možné predpokladať, že časť z týchto ľudí žije aj v Karlovej Vsi. Podľa analýzy Martina Švedu a kolektívu,<sup>49</sup> ktorí vychádzali z dát o aktivite SIM kariet, je rozdiel medzi oficiálnymi štatistikami o počte obyvateľov v Bratislave a realitou aj 200-tisíc. Výrazný rozdiel medzi skutočným počtom obyvateľov Bratislavy a oficiálnymi číslami obyvateľov s trvalým pobytom **vytvára problém vo financovaní hlavného mesta a jeho mestských častí**.

Počet obyvateľov je každý rok výrazne ovplyvnený migráciou obyvateľstva, ktorá je rozdielom medzi počtom prisťahovaných ľudí na trvalý pobyt a počtom ľudí vysťahovaných z trvalého pobytu. Výsledkom tohto výpočtu je tzv. migračné saldo. Výrazne pozitívne<sup>50</sup> migračné saldo majú mestské časti Ružinov, Staré Mesto, Nové Mesto. Výrazne negatívne migračné saldo má dlhodobo mestská časť Petržalka. Susediace mestské časti Karlova Ves a Dúbravka majú podobný vývoj migračného salda. Priemerné číslo migračného salda pre **Karlovu Ves je za posledných 15 rokov na úrovni 33 prisťahovaných ľudí ročne**. Výrazne vysoké čísla v rokoch 1993-1995 súvisia s dokončovaním masívnej výstavby bytových domov - predovšetkým v časti Dlhé diely.

Ďalším faktorom, ktorý priamo ovplyvňuje počet obyvateľov, je vzťah medzi počtom narodených detí a ľudí, ktorí v daný rok zomreli. Tento vzťah vieme vyjadriť tzv. prirodzeným prírastkom. Najvýraznejší prirodzený prírastok eviduje ŠÚ SR v mestskej časti Petržalka – za

Graf 1

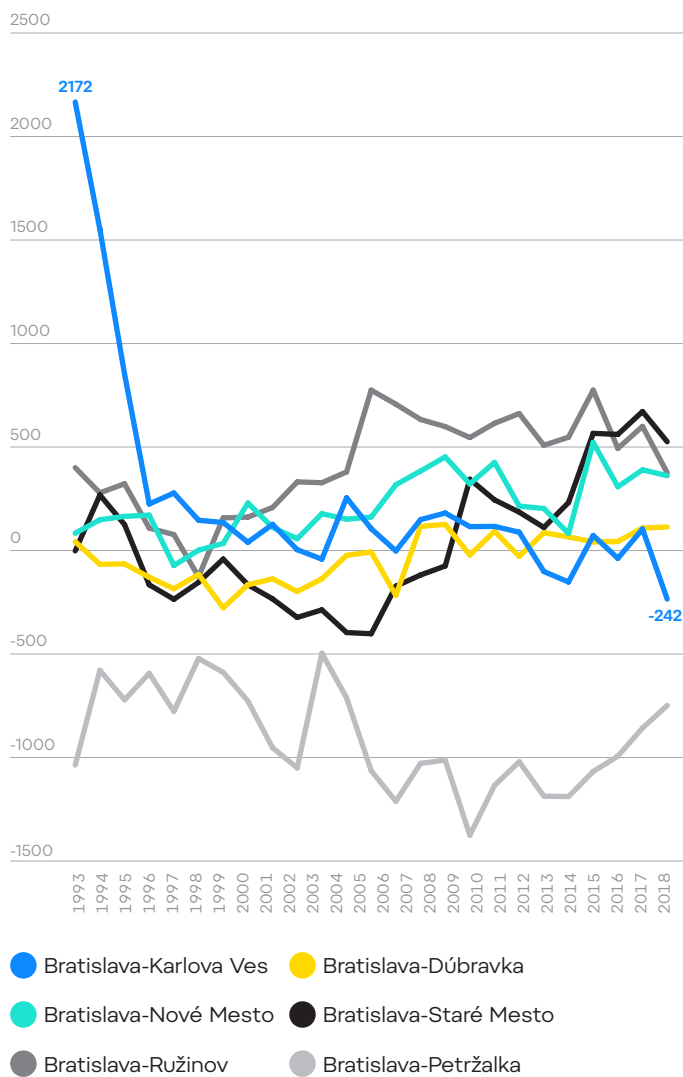
Vývoj počtu obyvateľov



Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR<sup>68</sup>

Graf 2

Migrácia obyvateľstva



Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR

Tabuľka 5

Stav počtu obyvateľov Karlovej Vsi k 31. 12. 2018

	Muži	Ženy	Spolu
Karlova Ves	15 738	17 798	33 536
Z toho trvalý pobyt na miestnom úrade Karlova Ves	N/A	N/A	N/A
Počet ľudí s prechodným pobytom v mestskej časti Karlova Ves	N/A	N/A	N/A

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR

posledných 10 rokov v priemere na úrovni približne 630 ľudí ročne. Pri mestských častiach Ružinov a Karlova Ves eviduje ŠÚ SR podobný prirodzený prírastok (viď graf 3). Karlova Ves však v porovnaní s Ružinovom vykazuje dlhodobo vyrovnaný **pozitívny prirodzený prírastok - za posledných 10 rokov v priemere na úrovni 138 ľudí**. Priemerný počet narodených detí za posledných 10 rokov v Karlovej Vsi je približne **372 detí ročne**.

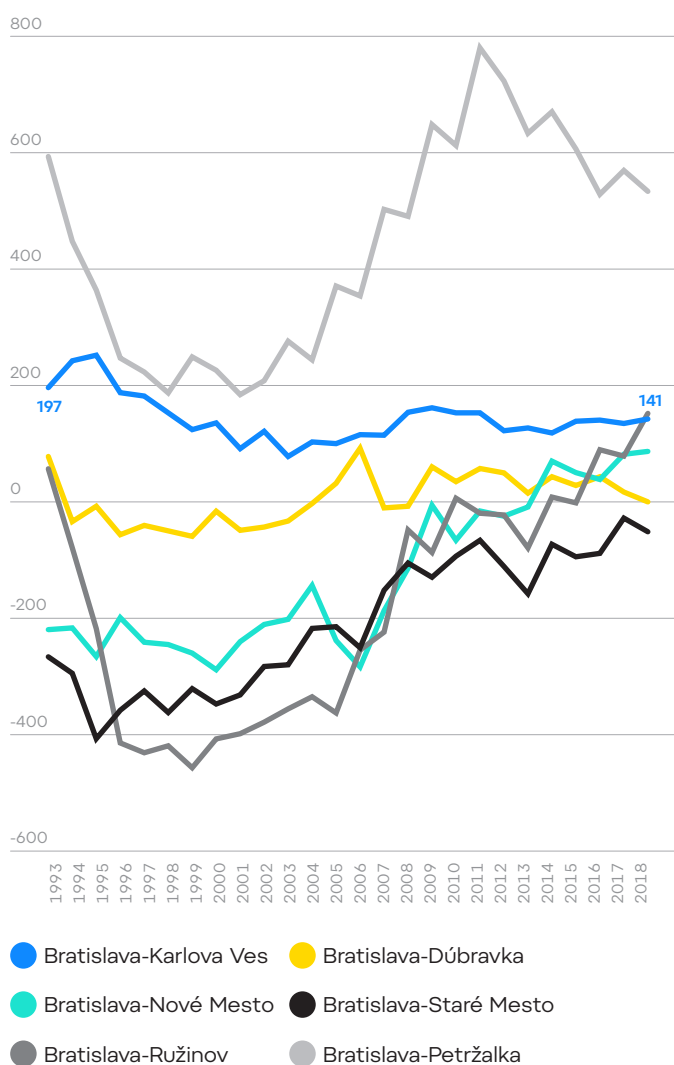
**Mestská časť Karlova Ves má vysoký podiel obyvateľov v produktívnom veku (69,5 %)** (viď graf 4). V porovnaní s mestskými časťami Petržalka, Staré Mesto, Ružinov, Dúbravka má Karlova Ves najvyšší podiel občanov v produktívnom veku. Naopak, podiel ľudí v poproduktívnom veku je v rámci porovnávaných mestských častí najnižší. Podľa Programu hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta Bratislavy na roky 2010-2020<sup>51</sup> **patrí Karlova Ves spolu s Petržalkou a najmenšími mestskými časťami Bratislavy z demografického hľadiska k najmladším mestským častiam**. Na druhej strane, podiel občanov v predproduktívnom veku je v rámci porovnávaných mestských častí najnižší. To vytvára v dlhodobom horizonte riziko v súvisiace so starnutím populácie v mestskej časti Karlova Ves.

Hoci neexistujú komplexné štatistiky za Karlovu Ves, ktoré by umožňovali detailnejšiu analýzu vekovej štruktúry, je zrejmé, že historicky mladšia časť **Dlhé diely postupne starne**. Tento fakt vytvára do budúcnosti **potrebu zvýšenia dostupnosti sociálnych služieb pre seniorov v tejto časti Karlovej Vsi** (viď „7.3.1 Zistenia z fokusovej skupiny s opatrovatelkami - problémy a priestor na zlepšenia v opatrovateľskej službe“ a „7.3.2 Zistenia z fokusovej skupiny so seniormi - vnímanie súčasného stavu a priestoru na inovácie“).

Priemerný vek obyvateľov Karlovej Vsi bol v roku 2018 na úrovni **41 rokov a 2 mesiace** (41,15 rokov). V porovnaní s priemerným vekom v rámci celej Bratislavy ide len o mierne vyšší priemerný vek (40,83 rokov). Je však potrebné dodať, že priemerný vek v Bratislave tlačia nadol predovšetkým „populačne mladé“ mestské časti Jarovce, Rusovce, Záhorská Ves, Devín a Čunovo.

Vyššie uvedené ilustruje index starnutia, ktorý zohľadňuje, koľko osôb v poproduktívnom veku pripadá na 100 osôb v predproduktívnom veku. Inými slovami, číslo 100 je stav, kedy na jedného obyvateľa vo veku

**Graf 3**  
**Prirodzený prírastok**



Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR

do 14 rokov pripadá práve jeden obyvateľ nad 65 rokov. Ide teda o vyrovnaný stav. Číslo vyššie ako 100 vyjadruje vyšší počet obyvateľov nad 65 rokov ako je počet obyvateľov do 14 roku života. Ako je možno vidieť na grafe 5, mestská časť Karlova Ves patrí v porovnaní s ostatnými mestskými časťami medzi mestské časti, ktoré majú **najpriaznivejší pomer medzi počtom obyvateľov v poproduktívnom veku a predproduktívnom veku**. Na druhej strane, mestské časti Petržalka, Ružinov a Nové Mesto dokázali za posledných 12 rokov nepriaznivý pomer výrazne znížiť a naďalej majú pozitívny vývoj. Naopak, **pomer obyvateľov v poproduktívnom a predproduktívnom v mestskej časti Karlova Ves má výrazne negatívny vývoj**. Uvedené predstavuje riziko v stredno-

Graf 4

### Podiel ľudí podľa veku

Bratislava-Staré Mesto – Okres Bratislava I.



Bratislava-Ružinov – Okres Bratislava II.



Bratislava-Nové Mesto – Okres Bratislava III.



Bratislava-Dúbravka – Okres Bratislava IV.



Bratislava-Karlova Ves – Okres Bratislava IV.



Bratislava-Petržalka – Okres Bratislava V.



- Predproduktívny vek
- Produktívny vek
- Poproduktívny vek

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR<sup>69</sup>

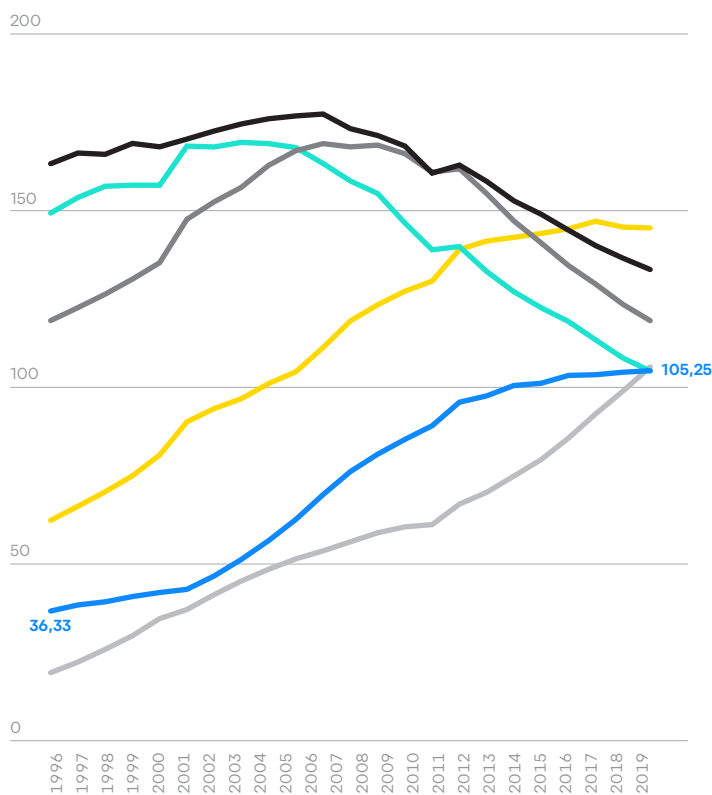
dobom horizontu a je potrebné ho zväžiť pri dimenzovaní sociálnych služieb, ktorých hlavnými pobeateľmi sú seniory.

Rodina je dôležitou ekonomickou jednotkou a ochrannou sociálnou sieťou. **Ekonomická závislosť jedného z partnerov môže po rozvode výrazne zvýšiť riziko sociálnych problémov.** Rozvod je tiež zložitou životnou situáciou aj z pohľadu sociálnej práce (riziko zanedbávania starostlivosti, ekonomické problémy neúplných rodín a podobne). Z hľadiska **počtu sobášov v mestskej časti Karlova Ves možno sledovať rastúci trend** (viď graf 6). Počet rozvodov dlhodobo stagnuje na úrovni približne 80 rozvodov ročne. Viac sa sociálnej pomoci v rodinnej politike venujeme v časti 6.3.

Dáta zo Sčítania obyvateľov, domov a bytov z roku 2011 poskytujú poznanie o štruktúre rodín v Karlovej Vsi. Je však potrebné upozorniť na to, že ide o dáta viac ako osem rokov staré. Poskytujú však dostatočne spoľahlivý obraz o štruktúre rodiny. Podľa týchto dát **je najbežnejším typom rodiny úplná rodina pozostávajúca z manželského páru s jedným dieťaťom.** Druhým najčastejším typom rodín sú manželské páry s dvoma deťmi.

Graf 5

### Index starnutia

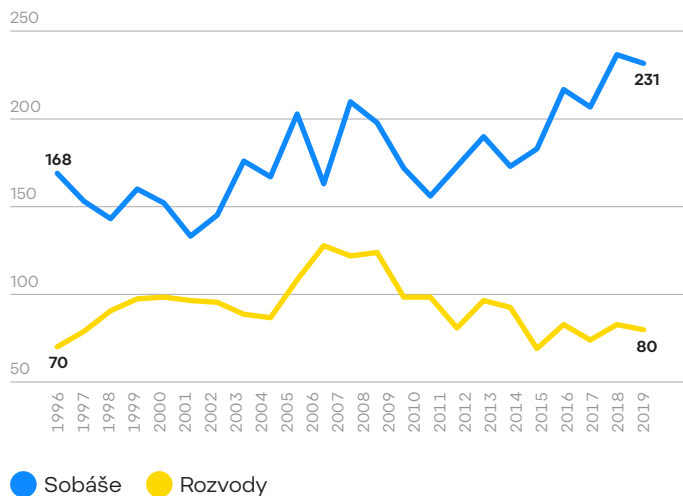


- Bratislava-Karlova Ves
- Bratislava-Dúbravka
- Bratislava-Nové Mesto
- Bratislava-Staré Mesto
- Bratislava-Ružinov
- Bratislava-Petržalka

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR<sup>70</sup>

Graf 6

### Počet rozvodov a sobášov v mestskej časti Karlova Ves



- Sobáše
- Rozvody

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR

## VÝZVY PRE KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCE Z ANALÝZY DEMOGRAFICKÝCH ÚDAJOV

**Starnutie populácie** – hoci Karlova Ves má v porovnaní s ostatnými podobne veľkými mestskými časťami najpriaznivejšie štatistiky, je nespochybniteľným faktom, že kohorta ľudí v produktívnom veku vo veku 50 a viac rokov sa bude v priebehu niekoľkých rokov postupne presúvať do kohorty ľudí v poproduktívnom veku. Uvedené vytvorí tlak na rozsah ponuky sociálnych služieb.

**Starnúce Dlhé diely** – historicky mladšia časť Karlovej Vsi postupne starne, čo v budúcnosti vytvára tlak na rozsah ponuky sociálnych služieb aj tejto lokalite.

**Riziková veková štruktúra v budúcnosti** – Karlova Ves má v porovnaní s ostatnými mestskými časťami jeden z najpriaznivejších pomerov medzi počtom obyvateľov v poproduktívnom veku a predproduktívnom veku. Počet narodených detí je počas posledných 10 rokov stabilne na úrovni približne 372 ročne. V súvislosti s postupným starnutím populácie je riziko, že počet narodených detí nebude postupne stačiť vyrovnávať úbytok obyvateľov.

**Počet obyvateľov** – reálny počet obyvateľov žijúcich v Karlovej Vsi a počet obyvateľov s nahláseným trvalým pobytom sa výrazne líši. Je to spôsobené

vysokým počtom študentov a ľudí, ktorí síce v Karlovej Vsi žijú, no trvalý pobyt majú v inej obci. Jeden občan prinesie do mestskej časti približne 300 € cez podielové dane. Napriek tomu, že riešenie je v úprave legislatívy na národnej úrovni, aj mestská časť môže robiť verejné politiky, ktoré by mohli motivovať ľudí prehlásiť si trvalý pobyt do Karlovej Vsi. Limitom však je, že časť obyvateľov s prechodným pobytom sú študenti a študentky.

**Sčítanie obyvateľov v roku 2021** – vyššie spomenutá výzva súvisiaca s počtom obyvateľov úzko súvisí aj s najbližším sčítaním obyvateľov v roku 2021. Dáta zo sčítania sú komplexné a umožnia získať dostatočne podrobný obraz o štruktúre obyvateľstva v Karlovej Vsi. Kľúčová preto bude príprava na túto výzvu. Sčítanie obyvateľov prebehne v období od 15. februára 2021 do 31. marca 2021. Obyvateľ bude mať na sčítanie sa šesť kalendárnych týždňov. Karlova Ves bude mať dôležitú úlohu pri zabezpečení sčítania domov a bytov a taktiež pri zabezpečení dostatočného počtu kvalifikovaných asistentov sčítania.

Mnohopočetných rodín so štyrmi a viac deťmi je len pár desiatok.

**Počet rodín s osamelou matkou je takmer šesťkrát vyšší ako počet rodín s osamelým otcom** (viď tabuľku 6). Neúplné rodiny s deťmi sú z pohľadu sociálnych služieb rizikové. Vzhľadom na príjmovú nerovnosť<sup>52</sup> sú neúplné rodiny s osamelou matkou potenciálne viac rizikové ako neúplné rodiny s osamelým otcom. **Práve rodiny s osamelými rodičmi so závislými deťmi sú podľa ŠÚ SR najrizikovejšou skupinou z hľadiska neschopnosti čeliť neočakávaným finančným výdavkom a taktiež z hľadiska rizika miery chudoby<sup>53</sup>.**

## 6.1 Nezamestnanosť

Nezamestnanosť je v Bratislave v porovnaní s ostatnými obcami na Slovensku dlhodobo na najnižšej úrovni. To isté platí pri pohľade na dáta za jednotlivé bratislavské okresy. ŠÚ SR ani ÚPSVaR neposkytujú dáta o nezamestnanosti na úrovni mestských častí Bratislavy, ale len na úrovni okresov. Uvedené dáta však môžeme aspoň približne odvodiť od počtu evidovaných nezamestnaných a počtu obyvateľov v produktívnom veku. Tabuľka 7 zobrazuje podiel počtu evidovaných nezamestnaných v porovnávaných mestských častiach



Tabuľka 6

**Štruktúra rodín v mestskej časti Karlova Ves**

	2 osoby	3 osoby	4 osoby	5 osôb	6 a viac osôb
Typ základu rodiny	2 679	3 247	2 056	256	68
Rodiny pozostávajúce z manželských párov	1 267	2 593	1 914	240	59
Rodiny pozostávajúce z párov žijúcich v konzenzuálnom zväzku	161	141	75	9	5
Rodiny osamelých otcov	187	77	10	0	0
Rodiny osamelých matiek	1 064	436	57	7	4

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR z dát Census 2011. Ďalšie sčítanie obyvateľov, domov a bytov bude v roku 2021.

Tabuľka 7

**Štatistika o podiele počtu evidovaných nezamestnaných a počtu ľudí v produktívnom veku**

	2017	2018
Bratislava - mestská časť Staré Mesto	2,5 %	2,6 %
Bratislava - mestská časť Ružinov	2,6 %	3,0 %
Bratislava - mestská časť Nové Mesto	2,5 %	2,9 %
Bratislava - mestská časť Dúbravka	2,6 %	2,8 %
Bratislava - mestská časť Karlova Ves	2,4 %	2,9 %
Bratislava - mestská časť Petržalka	2,3 %	2,7 %

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR. Nezamestnanosť je vypočítaná ako podiel počtu evidovaných nezamestnaných a počtu ľudí v produktívnom veku (15-64).

a počtu obyvateľov v produktívnom veku. Z dát je zjavné, že nezamestnanosť nepredstavuje v mestskej časti Karlova Ves zásadný problém.

Je však potrebné upozorniť na to, že dáta hovoria o nezamestnaných evidovaných na úrade práce. **Viacere rizikové skupiny obyvateľov (napr. ľudia bez domova) nemusia byť evidované na úrade práce, a to** aj v prípade, že prácu nemajú. Zároveň je potrebné uviesť, že aj niektorí zamestnaní ľudia nemusia mať dostatočne vysokú mzdu na pokrytie životných nákladov. To môže byť prípad nízkopříjmových rodín a jednotlivcov, z ktorých niektorí môžu pracovať aj v organizáciách samosprávy (napr. školské jedálne, ošetrovateľská služba a podobne).

Hoci nezamestnanosť nie v Karlovej Vsi výrazným problémom, dlhodobo nezamestnaní sú z hľadiska po-

skytovania sociálnych služieb rizikovou skupinou. Nezamestnaní viac ako jeden rok tvoria približne jednu štvrtinu zo všetkých evidovaných nezamestnaných (viď tabuľku 8). Zároveň je zjavné, že problém dlhodobej nezamestnanosti je problém, ktorému výraznejšie čelia ženy.

## 6.2 Kriminalita

Kriminalita a priestupky voči spolunažívaniu priamo ovplyvňujú kvalitu života v mestách a obciach. V nasledujúcej časti preto analyzujeme stav v tejto oblasti. Vychádzame predovšetkým z údajov Mestskej polície Bratislava, ktorá má dostatočne detailné dáta na identifikovanie kritických oblastí v mestskej časti Karlova Ves.

Tabuľka 8

## Počet evidovaných nezamestnaných v mestskej časti Karlova Ves v období jún 2018 – jún 2019

Stav	2018/jún			2018/december			2019/jún		
	Muž	Žena	Spolu	Muž	Žena	Spolu	Muž	Žena	Spolu
0-6 mesiacov	158	194	352	132	141	273	146	196	342
7-12 mesiacov	46	53	99	41	84	125	52	66	118
12-24 mesiacov	27	41	68	29	36	65	26	38	64
25-36 mesiacov	14	14	28	10	14	24	8	13	21
37-48 mesiacov	7	14	21	7	10	17	5	8	13
49-72 mesiacov	10	25	35	8	16	24	6	14	20
nad 72 mesiacov	16	12	28	13	13	26	9	12	21
Spolu - dĺžka evidencie	278	353	631	240	314	554	252	347	599
neurčené	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nezistené	0	0	0	0	0	0	3	5	8
slobodný, slobodná	164	153	317	144	139	283	147	162	309
žnatý, vydatá	81	151	232	69	132	201	79	142	221
rozvedený, rozvedená	32	44	76	25	35	60	22	32	54
vdovec, vdova	1	5	6	2	8	10	1	6	7
registrované partnerstvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Spolu - Rodinný stav	278	353	631	240	314	554	252	347	599

Zdroj: autori na základe dát ÚPSVaR

Podľa dát Policajného zboru SR (ďalej len PZ SR) bol v rokoch 2016 a 2017 počet zistených trestných činov v okrese Bratislava IV – kam patrí je aj mestská časť Karlova Ves - v priemere 1220 ročne. **V porovnaní s ostatnými okresmi ide o najnižšie čísla.** Dáta PZ SR však neumožňujú ísť až na úroveň mestských častí a ulíc, čo znemožňuje detailnú analýzu.

Mestská polícia<sup>54</sup> Bratislava rieši (celkovo vo všetkých mestských častiach) – mimo priestupkov v doprave (bezpečnosť a plynulosť dopravy) – **každoročne okolo 6-tisíc priestupkov<sup>55</sup>, ktoré priamo súvisia s bezpečnosťou a kvalitou života** (požívanie alkoholických nápojov, obťažovanie osôb, čistota a poriadok a pod.). Na druhej strane, aj priestupky v doprave môžu výrazne znižovať kvalitu života. Neprimerané zabratie chodníka alebo prechodu pre chodcov môže znižovať bezpečnosť chodcov a vytvárať v meste nebezpečné bariéry.

Tento typ bariér je problémom z hľadiska bezpečnosti aj podľa obyvateľov Karlovej Vsi (viď „7.4 Pocity mapa“).

Mestská polícia Bratislava rieši v mestskej časti Karlova Ves ročne približne 4-tisíc priestupkov, z toho približne 500 predstavujú priestupky mimo priestupkov v doprave. Z hľadiska KPSS sú podstatné predovšetkým priestupky, ktoré môžu znižovať bezpečnosť cieľových skupín KPSS. Ide predovšetkým o rodičov s deťmi, seniorov, ZŤP<sup>56</sup> a mládež. Tieto cieľové skupiny sa často pohybujú bez dopravného prostriedku a musia pri chôdzi prekonávať mnohé prekážky.

V tabuľke 9 uvádzame typy priestupkov, ktoré sú kritické z pohľadu bariér a bezpečnosti cieľových skupín KPSS. Podľa dát Mestskej polície Bratislava je výzvou zvýšiť pozornosť účastníkov dopravy na uliciach spomenutých v tabuľke 9. **Priestupkov v oblasti neoprávneného parkovania na miestach vyhradených pre**

## Tabuľka 9

### Vybrané typy priestupkov za roky 2018 a 2019 a najkritickejšie ulice podľa počtu priestupkov v mestskej časti Karlova Ves

Vybraný typ priestupku	2018	2019 (do 1. 10. 2019)	Najkritickejšie ulice
2219 - § 25, ods.1, písm. u) státie a zast. na in. miestach, kde môže byť ohrozená BaPCP	207	101	Hlaváčiková, Hudecova, J.Stanislava, Kuklovská, Ľ. Fullu, Majerníkova, Staré Grunty, Karloveská, Kresánkova, Karloveské rameno, Pribišova
2216 - § 25, ods.1, písm. q) státie na chodníku (§ 52 ods. 2 - voľná šír. 1,5 m)	155	148	Kresánkova, Ľ. Fullu, Lamačská cesta, Matejkova, Nábělkova, Pribišova, Veternicová, Karloveská, Karloveské rameno
2227 - § 137, ods.2, písm. q) vyhrad. park. miesto pre zdrav. postihnutých	241	184	Mlynská dolina, Staré Grunty, Cikkerova, Veternicová, Kresánkova, Lamačská cesta
4076 - VZN MČ Karlova Ves č. 2/2011 v znení VZN 2/2013 o dodržiavaní čistoty a poriadku na území MČ Bratislava-Karlova Ves	131	83	Segnerova, Ľ. Fullu, Veternicová, Karloveská, Donnerova, Hlaváčiková, Lamačská cesta
4079 - VZN MČ Karlova Ves č. 4/2012 o úprave podm. predaja, podávania a požívania alkohol.náp.na verejnosti	55	3	Segnerova

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR z dát Census 2011. Ďalšie sčítanie obyvateľov, domov a bytov bude v roku 2021.

**osoby so zdravotným postihnutím postihnutých** je veľa predovšetkým v lokalitách Mlynská dolina a Staré Grunty. Bariéry v podobe zaparkovaných áut, ktoré zaberajú chodníky, sú problematické predovšetkým na uliciach Kresánkova, Ľ. Fullu, Lamačská cesta, Matejkova, Nábělkova, Pribišova, Veternicová, Karloveská, Karloveské rameno. Ulica Segnerova je problematická nielen čo sa týka dodržiavania čistoty verejného priestranstva, ale aj pre predaj a požívanie alkoholických nápojov.

## 6.3 Sociálna pomoc

V nasledujúcej časti popisujeme oblasti sociálnej pomoci. Sociálna pomoc je realizovaná vo forme **transferov zo strany orgánov štátnej správy**. Prvou – a rozsiahlou – oblasťou sú rodiny s deťmi, druhou oblasťou je hmotná núdza a poslednou oblasťou sú osoby so zdravotným postihnutím.

### 6.3.1 Rodiny s deťmi

Z pohľadu poskytovania sociálnych služieb a predovšetkým potreby sociálnej prevencie sú obzvlášť relevantné dáta o náhradnom výživnom. **Neplatené náhradné výživné<sup>57</sup> je problémom viacerých rodín a ako možno**

**vidieť z dát, trpia viac ženy ako muži** (viď tabuľku 10). Hoci tento jav nie je častý – celkovo šesť, resp. osem prípadov - nezaplatené výživné môže mať veľmi negatívny vplyv na riziko sociálnej deprivácie neúplnej rodiny. Nedávna novela<sup>58</sup> zákona o náhradnom výživnom mení pravidlá v prípade neplatenia výživného. Do vzťahu dieťa – rodič vstupuje štát, ktorý bude cez exekútora vyplácať výživné v prípade, ak rodič nezplatí výživné dva nasledujúce mesiace.

Dáta o príspevku na starostlivosť o dieťa a prídavku na dieťa (príplatok k prídavku na dieťa) indikujú dopyt po

#### BOX 7

#### VÝZVA PRE KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCA Z ANALÝZY ÚDAJOV O NEZAMESTNANOSTI

**Dlhodobá nezamestnaní** – patria z pohľadu sociálnych služieb medzi rizikovú skupinu, pretože práve práca je najúčinnjším nástrojom znižovania rizika chudoby a sociálnej deprivácie. Približne každý štvrtý evidovaný nezamestnaný je bez práce viac ako jeden rok. Prevencia v sociálnej oblasti by mala cieľiť aj na túto skupinu obyvateľov.

službách predškolskej starostlivosti o dieťa, napríklad potrebu jaslí. **Príspevkom na starostlivosť o dieťa** štát prispieva na úhradu výdavkov rodičovi alebo fyzickej osobe, ktorej je dieťa zverené do starostlivosti (pre bližšie informácie ku Karlovej Vsi vid' tabuľku 11). Príspevok na starostlivosť o dieťa sa poskytuje do troch rokov veku dieťaťa alebo do šiestich rokov veku dieťaťa s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom. Podobne ako pri iných dávkach (rodičovský príspevok, prídavok na dieťa) sú **poberateľmi sociálnej pomoci dominantne ženy**. Priemerná výška príspevku na starostlivosť o dieťa je 280 €.

Príplatok k prídavku na dieťa, resp. **príplatok na dieťa** je štátna sociálna dávka, ktorú štát pripláca oprávnenej osobe<sup>59</sup> k prídavku na dieťa na výchovu a výživu nezaopatreného dieťaťa, na ktoré nemožno uplatniť daňový bonus podľa osobitného predpisu (pre bližšie informácie ku Karlovej Vsi vid' tabuľku 12). Opäť, ako v prípade vyššie uvedeného príspevku na starostlivosť o dieťa, **poberateľmi prídavku na dieťa sú najmä ženy**. Výška príplatku k prídavku na dieťa v roku 2019 bola 11,4 €

#### BOX 8

#### VÝZVA PRE KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCA Z ANALÝZY DÁT MESTSKEJ POLÍCIE BRATISLAVA

**Bariéry** – Mestská časť Karlova Ves patrí do okresu Bratislava IV, ktorý štatisticky vykazuje najnižšie čísla kriminality. Dáta Mestskej polície Bratislava však naznačujú, že niektoré ulice majú výrazný problém s dodržiavaním čistoty a poriadku (napr. Segnerova); neoprávneným zaberaním miest pre osoby so zdravotným postihnutím (napr. Mlynská Dolina a Staré Grunty); parkovaním, ktoré vytvára bariéry zaberaním chodníkov a miest, ktoré môžu byť nebezpečné. Takéto bariéry výrazne znižujú kvalitu života a môžu predstavovať výrazné problémy pri presune menej mobilných ľudí (napr. seniorov a osoby so zdravotným postihnutím). Ich dlhodobé riešenie by malo byť výzvou pre mestskú časť.

a tento prídavok bol priznaný na starostlivosť viac ako 6800 detí.

Druhou najčastejšou sociálnou dávkou je rodičovský príspevok, ktorý je spojený s tzv. rodičovskou dovolenkou, ktorú môže rodič/rodičia čerpať po uplynutí materskej dovolenky. Na rodičovskú dovolenku môžu postupne nastúpiť obaja rodičia. Výška rodičovského príspevku bola v roku 2019 na úrovni 214,70 € mesačne (ak oprávnená osoba zabezpečuje riadnu starostlivosť o dve a viac súčasne narodených detí, rodičovský príspevok v sume 214,70 € sa zvyšuje o 25 % na každé dieťa, ktoré sa narodilo súčasne). **Aj tu rodičovský príspevok poberajú takmer výhradne ženy/matky**, pomer čerpania je **1 ku 27 v prospech žien** (vid' tabuľku 13).

**Príspevok pri narodení dieťaťa** vyplácaný ÚPSVaR je dávka, ktorou štát prispieva na pokrytie výdavkov spojených so zabezpečením nevyhnutných potrieb novorodenca. Oprávnenou osobou je matka, ktorá dieťa porodila alebo otec dieťaťa.<sup>60</sup> O túto sociálnu dávku je nevyhnutné aktívne žiadať a nárok na ňu si oprávnená osoba uplatňuje podaním písomnej žiadosti na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny príslušnom podľa miesta jej trvalého pobytu. Nárok na príspevok pri narodení dieťaťa sa môže podať aj elektronicky. **V mestskej časti Karlova Ves sú výhradnými poberateľkami ženy - matky** (vid' tabuľku 14).

Ďalší príspevok, ktorý poskytuje ÚPSVaR, je **príspevok na pohreb**, ktorým štát prispieva na úhradu výdavkov spojených so zabezpečením pohrebu zomretého (pre bližšie informácie ku Karlovej Vsi vid' tabuľku 15). Podmienkou nároku je zabezpečenie pohrebu a trvalý pobyt žiadateľa a zomretého na území SR. Nárok na príspevok na pohreb zaniká uplynutím jedného roku od pohrebu zomretého. Časový odstup pri vyplácaní príspevku a byrokracia spojená s vybavením (povinnosť podať písomnú žiadosť na ÚPSVaR, potvrdenie pohrebnej služby) môžu znižovať počet žiadateľov o daný príspevok. Výška príspevku je na úrovni približne 80 €.

### 6.3.2 Hmotná núdza

Aj vzhľadom na nízku mieru nezamestnanosti a štruktúru populácie v mestskej časti Karlova Ves je **počet**

## BOX 9

### VÝZVA PRE KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCA Z ANALÝZY DÁT V OBLASTI SOCIÁLNA POMOC

**Proaktívna politika mestskej časti** – dáta z ÚPSVaR poskytujú presný prehľad o viacerých fenoménoch, akým je napríklad problematika neplatenia výživného. Nezaplatené výživné môže byť spúšťačom komplikovanej sociálnej situácie. Výzvou pre mestskú časť je aktívne predchádzať problémom rizikových skupín obyvateľov, ktorými sú aj neúplné rodiny, v ktorých partner neplatí výživné. Hoci novela zákona o náhradnom výživnom mení pravidlá v prípade neplatenia výživného a do veľkej miery preberá túto úlohu štát, účinnosť tohto opatrenia je otázna (v praxi môže napríklad žena odmietat' nahlásiť vyživovacu povinnosť partnera pre strach o svoju bezpečnosť).

**poberateľov dávok v hmotnej núdzi nízky.** Dáta naznačujú, že počet ľudí poberajúcich dávku v hmotnej núdzi je v čase stabilný. Priemerná dávka je na úrovni približne 76 €, čo naznačuje, že vo väčšine prípadov ide o hmotnú dávku pre jednotlivca<sup>61</sup>.

Dávka v hmotnej núdzi sa znižuje o sumu 64,70 € za každého plnoletého člena domácnosti v produktívnom veku za presne stanovených podmienok<sup>62</sup> (ďalej len „organizátor dobrovoľníckej činnosti“), v rozsahu 32 hodín mesačne na vykonávaní:<sup>63</sup>

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

V uvedeného vyplýva, že obec – mestská časť Karlova Ves – môže aktívne pracovať s ľuďmi poberajúcimi dávky v hmotnej núdzi a vyžadovať účasť na prácach

a dobrovoľnej činnosti v rozsahu do 32 hodín mesačne (pre bližšie informácie ku Karlovej Vsi vid' tabuľku 16).

Mestská časť Karlova Ves môže podľa zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi udeľovať jednorazovú sociálnu dávku. Podľa Záverečného účtu mestskej časti Karlova Ves za rok 2018, bolo v roku 2017 rozdelených celkovo 6 806 €, v roku 2018 bolo rozdelených celkovo 5 400 €, na rok 2019 bolo plánovaných 5 000 €. Finančné prostriedky v rámci tohto podprogramu sú použité na poskytovanie jednorazovej finančnej výpomoci poskytnuté formou transferov jednotlivcom a rodinám, ktoré spĺňajú kritéria podľa VZN 8/2008. Nárokovať si ju môžu iba žiadatelia, ktorí si žiadajú jednorazovú dávku v hmotnej núdzi. Výpomoc je okrem toho možné poskytnúť fyzickým osobám na prekonanie nepriaznivej krátkodobej sociálnej a hmotnej núdze s prihliadnutím na ťažký zdravotný stav žiadateľa, pri príležitosti dosiahnutia významného okrúhleho životného jubilea (90, 95, 100 a viac rokov života) alebo z iného zreteľa hodného dôvodu.

### 6.3.3 Osoby so zdravotným postihnutím

Uvedomujeme si, že ľudia so zdravotným postihnutím nie sú len ľudia s pohybovým obmedzením a architektonické bariéry nie sú ich jediným problémom, najmä nie v kontexte sociálnych služieb. Z uvedeného dôvodu sa zameriavame predovšetkým na analýzu dát z ÚPSVaR, ktoré poskytujú obraz o počte ľudí so zdravotným postihnutím čerpajúcich niektorý zo sociálnych transferov a žijúcich v mestskej časti Karlova ves.

Z pohľadu sociálnych služieb je dôležité zabezpečiť rovnaké možnosti prístupu k sociálnym službám aj pre osoby so zdravotným postihnutím. Podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (čl. 19, písmena b., c.) majú mať osoby so zdravotným postihnutím prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti. Zároveň by mali byť komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť prístupné pre aj osoby

Tabuľka 10

**Náhradné výživné (príspevok ÚPSVaR) v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

	2018 v mesiaci jún				2019 v mesiaci jún			
	Muž		Žena		Muž		Žena	
	Počet	Vyplatená suma	Počet	Vyplatená suma	Počet	Vyplatená suma	Počet	Vyplatená suma
Náhradné výživné - neplatné výživné	1	50 €	5	596 €	1	50 €	7	781 €
Náhradné výživné - sirotsky dôchodok	0	0 €	0	0 €	0	0 €	0	0 €

Zdroj: autori na základe dát zo ŠÚ SR z dát Census 2011. Ďalšie sčítanie obyvateľov, domov a bytov bude v roku 2021.

Tabuľka 11

**Príspevok na starostlivosť o dieťa v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

Obdobie	Počet poberateľov		Vyplatená suma	
	Muž	Žena	Muž	Žena
2018 v mesiaci jún	6	46	1 680 €	12 392 €
2018 v mesiaci december	6	42	1 960 €	11 760 €
2019 v mesiaci jún	5	52	1 680 €	14 123 €

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

Tabuľka 12

**Prídavok na dieťa (Príplatok k prídavku na dieťa) v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

Obdobie	Počet poberateľov		Vyplatená suma		Počet detí
	Muž	Žena	Muž	Žena	
2018 v mesiaci jún	1 088	3 387	42 148,92 €	120 143,44 €	6 853
2018 v mesiaci december	976	3 285	37 804,38 €	116 404,96 €	6 544
2019 v mesiaci jún	1 020	3 392	40 878,27 €	124 725,01 €	6 818

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

Tabuľka 13

**Rodičovský príspevok v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

Obdobie	Počet poberateľov		Vyplatená suma	
	Muž	Žena	Muž	Žena
2018 v mesiaci jún	18	844	3 865 €	181 571 €
2018 v mesiaci december	27	811	5 797 €	174 536 €
2019 v mesiaci jún	27	798	5 959 €	176 557 €

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

Tabuľka 14

**Príspevok pri narodení dieťaťa v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

Obdobie	Počet poberateľiek - ženy	Vyplatená suma
2018 v mesiaci jún	37	29 348 €
2018 v mesiaci december	37	30 026 €
2019 v mesiaci jún	41	34 024 €

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

Tabuľka 15

**Príspevok na pohreb v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

Obdobie	Počet poberateľov		Vyplatená suma	
	Muž	Žena	Muž	Žena
2018 v mesiaci jún	9	13	71700 €	1036,00 €
2018 v mesiaci december	9	12	71700 €	956,00 €
2019 v mesiaci jún	6	14	478,00 €	1115,00 €

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

Tabuľka 16

**Hmotná núdza v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

Obdobie	Počet poberateľov		Vyplatená suma	
	Muž	Žena	Muž	Žena
2018 v mesiaci jún	19	13	1647 €	750 €
2018 v mesiaci december	21	15	1848 €	1025 €
2019 v mesiaci jún	19	15	1714 €	875 €

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

so zdravotným postihnutím za rovnakých podmienok a mali by zohľadňovať aj ich potreby.

Podľa analytického dokumentu Zariadenie sociálnych služieb v Karlovej Vsi z konca roka 2016, je približne 110 občanov na vozíku a ďalších 950 ľudí s fyzickým postihnutím. Celkovo žije v mestskej časti Karlova Ves 190 ľudí so zrakovým postihnutím (z toho 53 ťažké postihnutie) a 317 ľudí so sluchovým postihnutím (z toho 48 nepočujúcich). Duševné postihnutie má 317 ľudí v mestskej časti Karlova Ves. Ľudia s ťažkým zdravotným po-

stihnutím čerpajú služby v zariadeniach zriadených Bratislavským samosprávnym krajom alebo hl. mestom Bratislava. Mestská časť Karlova Ves nezriaďuje pre túto skupinu ľudí zariadenie sociálnych služieb.

Priestorom na zlepšenie v oblasti poskytovania sociálnych služieb je podporná služba vo forme odľahčovacej služby, ktorá by mohla byť súčasťou niektorého z existujúcich zariadení pre seniorov alebo v rámci existujúcej domácej opatrovateľskej služby. Mestská časť takúto službu formálne poskytuje, no reálne nemá žiad-



nych klientov. Táto služba sa poskytuje fyzickej osobe, ktorá opatruje inú fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, na obmedzené časové obdobie počas dňa, v ktorom nemôže daná osoba opatrovať odkázanú osobu. Cieľom je umožniť fyzickej osobe nevyhnutný odpočinok.

Z analýzy zozbieraných kvalitatívnych dát (viď najmä fokusové skupiny) ďalej vyplýva, že hoci sa úroveň bezbariérovosti zvyšuje, často sa myslí viac na cyklistov a dané riešenia nie vždy vyhovujú napríklad ľuďom, ktorí majú problémy s mobilitou alebo so zrakom. Limitujúcim prvkom sťažujúcim takúto rekonštrukciu je množstvo nevysporiadaných pozemkov v rámci mestskej časti Karlova Ves.<sup>64</sup>

Ako pozitívne príklady opatrení pre ZŤP uviedli účastníci fokusovej skupiny vybudovanie rampy pri rekonštrukcii kultúrneho zariadenia (KCK) či pokus s parkovacími „pukmi“ signalizujúcimi neoprávnené zabratie parkovacieho miesta pre ZŤP. Práve zaberanie parkovacích miest vyhradených pre osoby so zdravotným postihnutím patrí medzi najčastejšie riešené priestupky Mestskou políciou Bratislava (pozri časť „6.2 Kriminalita“). Taktiež, pri plošinách na schodoch býva problém s ich obsluhou, kľúčom a funkčnosťou. Výzvou pre samosprávu je preto odstraňovanie bariér (napr. schodov) a zabezpečenie obsluhy a funkčnosti zariadení na prekonávanie týchto bariér.

Ako môžeme vidieť z tabuľky 17, celkový počet vyplatených príspevkov na kompenzáciu zvýšených výdavkov na hygienu alebo opatrovanie a na prevádzku osobného motorového vozidla sa pohybuje na úrovni okolo 200 vyplatených príspevkov mesačne. Zložité životné situácie spojené s opatovaním rodinného príslušníka so zdravotným postihnutím ukazuje tabuľka 18 – príspevky na opatrovanie, ktoré sú v mestskej časti Karlova Ves mesačne vyplácané približne 100 osobám. Príspevky sú väčšinou vyplácané ženám, čo naznačuje, kto nesie častejšie bremeno<sup>65</sup> starostlivosti o rodinných príslušníkov so zdravotným postihnutím. Priemerný príspevok sa v roku 2018 pohyboval na úrovni približne 150 € a v roku 2019 na úrovni približne 270 €. Peňažný príspevok je vyplatený len osobám, ktoré opatrujú osoby so zdravotným postihnutím a nemajú mesačný príjem vyšší ako dvojnásobok sumy životného minima<sup>66</sup>.

## 6.4 Výdavky na sociálnu oblasť

Zákon o sociálnych službách (§ 71) upravuje základné možnosti financovania poskytovateľov sociálnych služieb. Verejní poskytovatelia (obec, právnická osoba založená alebo zriadená obcou alebo vyšším územným celkom) môžu mať financované sociálne služby:

- z rozpočtu verejného poskytovateľa sociálnej služby,
- z úhrad za sociálne služby od prijímateľa sociálnej služby na základe zmluvy o poskytovaní sociálnej služby a z úhrad za iné činnosti,
- z úhrady ekonomicky oprávnených nákladov spojených s poskytovaním sociálnej služby podľa § 71 odseku 7 zákona o sociálnych službách,
- z finančného príspevku poskytnutého z rozpočtu ministerstva na financovanie sociálnej služby v zariadení podľa § 71 odseku 6 zákona o sociálnych službách,
- z prostriedkov prijatých na základe písomnej darovacej zmluvy,
- z prostriedkov združenia obcí, združenia vyšších územných celkov a združenia osôb,
- z výsledkov hospodárenia z vedľajšej činnosti, ktorú vykonávajú zariadenia v zriaďovateľskej pôsobnosti alebo zakladateľskej pôsobnosti obce alebo vyššieho územného celku s jeho súhlasom,
- z príjmu zo sociálneho podniku,
- z iných zdrojov.

Ako môžeme vidieť z tabuľky 19, ktorá uvádza plán čerpania rozpočtu v programe 10 – sociálne služby, celkové bežné výdavky na túto oblasť sú na úrovni **približne 1,5 % výdavkov celého rozpočtu mestskej časti Karlova Ves**. Do tejto sumy je však nevyhnutné pripočítať aj výdavky podprogramu Správa obce programu Moderný úrad,<sup>67</sup> kde sú zaradené aj finančné zdroje potrebné na zabezpečenie opatrovateľskej služby alebo senior klubov. Časť miezd pre opatrovateľky je taktiež financovaná z Európskeho sociálneho fondu, v roku 2018 to bolo vo výške 39 039 €.

**Medzi najnákladnejšie položky patria podprogramy Stravovanie, Gratulácie, stretnutia a víťania a Denné centrá a senior kluby.** Pripomíname, že veľká časť ná-



Tabuľka 17

**Peňažné príspevky na kompenzáciu ZŤP v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

	2018 v mesiaci jún				2019 v mesiaci jún			
	Muž		Žena		Muž		Žena	
	Počet	Vyplatená suma	Počet	Vyplatená suma	Počet	Vyplatená suma	Počet	Vyplatená suma
PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov - diéta	35	863 €	89	2485 €	36	963 €	90	2592 €
PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov - hygiena alebo opotrebovanie	74	1370 €	120	2222 €	68	1295 €	127	2418 €
PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov - prevádzka osobného motorového vozidla	82	2732 €	117	3898 €	83	2843 €	119	4076 €
PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov - pes	1	44 €	1	44 €	1	46 €	2	91 €
PP na kúpu pomôcky	1	664 €	1	655 €	0	- €	5	4147 €
PP na osobnú asistenciu	65	29739 €	51	20703 €	0	- €	2	20542 €
PP na opravu pomôcky	1	336 €	0	- €	68	3771 €	58	31560 €
PP na kúpu osobného motorového vozidla	1	5243 €	0	- €	0	- €	1	6639 €
PP na prepravu	11	618 €	38	2689 €	12	652 €	39	2810 €

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

Tabuľka 18

**Príspevky na opatrovanie v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2018 a 2019**

Obdobie	Počet poberateľov		Vyplatená suma	
	Muž	Žena	Muž	Žena
2018 v mesiaci jún	20	80	2154 €	12616 €
2018 v mesiaci december	17	78	3508 €	21815 €
2019 v mesiaci jún	20	90	4598 €	24945 €

Zdroj: autori na základe dát z ÚPSVaR

kladov na opatrovateľskú službu je zahrnutá v programe Moderný úrad, kde sú započítané mzdy na opatrovateľky.

Každoročne vzniká **rozdiel medzi výškou zdrojov vyčlenených na jednotlivé oblasti a reálnym čerpaním**. Častým javom je nižšie reálne čerpanie. Na jednej strane môže byť tento jav vnímaný pozitívne - ako šetrenie verejných zdrojov. Na druhej strane môže byť stav nízkého čerpania rozpočtovej kapitoly spôsobený nedos-

tatočným plánovaním aktivít a činností. Príkladom môže byť aktivita vypracovania Komunitného plánu sociálnych služieb, na ktorú mala mestská časť vyčlenených 8-tisíc eur, no k reálnemu čerpaniu aspoň časti zdrojov do roku 2019 opakovane nedošlo.

Analýza poukazuje na **výrazný priestor pre navýšenie zdrojov predovšetkým v podprograme Stravovanie**, ktoré zároveň patrí medzi jednu zo základných sociálnych služieb poskytovaných mestskou časťou Karlova

Ves. **V súčasnosti Karlova Ves poskytuje 100 obedov, no reálny dopyt po tejto službe je minimálne 130 obedov.** Navýšenie rozsahu poskytovanej služby na tento počet obedov vytvára hrubé náklady (neočistené aj o príjmy zo služby) na úrovni 20 000 €. Prax z poskytovania služby ďalej ukazuje, že skvalitneniu jej poskytovania by výrazne pomohlo alokovanie ďalšieho pracovníka, ktorý bude riešiť primárne roznášku obedov (viď „7. 3. 1 Zistenia z fokusovej skupiny s opatrovatelkami - problémy a priestor na zlepšenia v opatrovateľskej službe“ a „7. 3. 3 Zistenia z fokusovej skupiny s členmi sociálnej komisie“).

#### BOX 10

### VÝZVA PRE KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCA Z ANALÝZY DÁT V OBLASTI OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

**Odstraňovanie bariér** – hoci mestská časť Karlova Ves pracuje na zvyšovaní úrovne bezbariérovosti, pri rekonštrukcii chodníkov nedoradza k jednotnému uplatneniu štandardov, ktoré by zohľadnili aj špecifické podmienky osôb so zdravotným postihnutím. Podľa poslancov a poslankyň má mať mestská časť Karlova Ves daný manuál vypracovaný. Poslanci a poslankyne však nevedia, či bol niekedy uplatnený jednotný postup. Častokrát sa berú do úvahy skôr potreby cyklistickej dopravy ako potreby osôb s ťažkým zdravotným postihnutím.

**Odľahčovacia služba** – mestská časť takúto službu formálne poskytuje, no reálne nemá žiadnych klientov. Táto služba by mala potenciál pomôcť zlepšiť situáciu osôb, ktoré sa starajú o osoby so zdravotným postihnutím.

#### BOX 11

### VÝZVY PRE KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCE Z ANALÝZY VÝDAVKOV

**Zladenie plánovaných a reálnych výdavkov** – každoročne vzniká rozdiel medzi výškou vyčlenených zdrojov a reálnym čerpaním. Čerpanie býva pritom nedostatočné, čo môže byť spôsobené nevhodným plánovaním aktivít a činností.

**Potreba navýšenia zdrojov do podprogramu Stravovanie** – analýza poukazuje na výrazný priestor pre navýšenie zdrojov predovšetkým v podprograme Stravovanie. V súčasnosti Karlova Ves poskytuje 100 obedov, no reálny dopyt po tejto službe je minimálne o 30 obedov viac.

Tabuľka 19

## Rozpočet v sociálnej oblasti v mestskej časti Karlova Ves za roky 2017 - 2019

	2017 (Záverečný účet)	2018 (Záverečný účet)	2019 (Schválený návrh rozpočtu)
<b>10.01 Sociálne poradenstvo</b>	<b>7 334 €</b>	<b>9 727 €</b>	<b>8 400 €</b>
10. 1. 1 Poskytovanie jednorazovej finančnej výpomoci	6 806 €	5 400 €	5 000 €
10. 1. 2 Sociálnoprávna kuratela	0 €	2 500 €	1 400 €
10. 1. 3 Pochovanie občanov	528 €	1 827 €	2 000 €
<b>10.02 Posudková činnosť</b>	<b>575 €</b>	<b>3 029 €</b>	<b>2 000 €</b>
<b>10.03 Denné centrá a senior kluby</b>	<b>23 295 €</b>	<b>29 827 €</b>	<b>28 000 €</b>
10. 03. 1 Metodické riadenie, spoločné činnosti	20 231 €	16 790 €	15 000 €
10. 03. 02 Činnosti organizácií a združ. v den. centrách	1 394 €	10 600 €	8 000 €
10. 03. 03 Senior kluby zriadené MČ	1 670 €	2 437 €	5 000 €
<b>10.04 Opatrovateľská služba</b>	<b>8 444 €</b>	<b>2 180 €</b>	<b>3 500 €</b>
10. 04. 01 Výkon opatrovateľskej služby	8 434 €	2 180 €	1 500 €
10. 04. 02 Zabezpečenie opatrovateľskej služby	10 €	0 €	1 000 €
10. 04. 03 Zabezpečenie odľahčovacej služby	0 €	0 €	500 €
10. 04. 04 Podpora domácich opatrovateľov	0 €	0 €	500 €
<b>10.05 Ďalšie sociálne a podporné služby</b>	<b>6 000 €</b>	<b>20 500 €</b>	<b>43 920 €</b>
10. 05. 01 Pomoc pri zabezp. opatrov. práv a povinn.	0 €	0 €	0 €
10. 05. 02 Prepravná služba a sociálny taxik	0 €	0 €	1 000 €
10. 5. 3 Terénna služba v uliciach	6 000 €	12 000 €	12 000 €
10. 5. 4 Deti a mládež-komunita priateľ. deťom	0 €	6 000 €	6 000 €
10. 5. 5 Mnohoproblémové rodiny/jednotlivci	0 €	0 €	2 400 €
10. 5. 6 Ľudia s psychickými ochoreniami	0 €	0 €	6 000 €
10. 5. 7 Ľudia po výkone trestu odňatia slobody	0 €	0 €	0 €
10. 5. 8 Ostatné špecifické cieľové skupiny	0 €	0 €	5 000 €
10. 5. 8 Dotácia ÚV transfer na liečbu a rehabilit. (2017) / Transfer na zdravotné pomôcky, dotácia (2018)	0 €	2 500 €	
10. 5. 9 Požičiavanie pomôcok a sklad vecí	0 €	0 €	0 €
10. 05. 10 Deti a mládež - nízkoprah a terén	0 €	0 €	11 520 €
<b>10.06 Stravovanie</b>	<b>58 641 €</b>	<b>46 592 €</b>	<b>48 800 €</b>
10. 6. 1 Spoločné stravovanie v jedálňach	38 733 €	35 579 €	35 000 €
10. 6. 2 Donáška stravy-rozvoz do domácností	19 908 €	11 013 €	13 800 €
10. 6. 3 Jedáleň Lackova	0 €	0 €	0 €
<b>10.07 Gratulácie, stretnutia, víťania</b>	<b>37 001 €</b>	<b>39 739 €</b>	<b>41 300 €</b>
10. 7. 1 Poskytovanie príspevku pri narodení	25 650 €	28 440 €	27 000 €
10. 7. 2 Stretnutia karloveských jubilantov	11 351 €	11 299 €	11 300 €
<b>10.08 Oddelenie sociálnych vecí-tovary a služby</b>	<b>18 429 €</b>	<b>17 673 €</b>	<b>20 000 €</b>
<b>Spolu</b>	<b>159 719 €</b>	<b>169 267 €</b>	<b>192 920 €</b>

Zdroj: autori na základe dát z rozpočtov mestskej časti Karlova Ves

# 7 Vnímanie života a sociálnych služieb v Karlovej Vsi

## 7.1 Dotazníkový prieskum medzi obyvateľmi Karlovej Vsi

Dotazníkový prieskum prebehol v mesiacoch august až október 2019. Distribúcia dotazníkov prebehla v online aj offline priestore. Cieľom dotazníkového prieskumu bolo získať informácie o živote v Karlovej Vsi a vnímaní poskytovaných sociálnych služieb.

Respondenti mali možnosť vyplniť dotazník na internete, pričom sa k nemu dostali buď prostredníctvom a) sociálnych sietí,<sup>71</sup> b) webovej stránky MČ Karlova Ves alebo c) prostredníctvom e-mailu od riaditeľov škôl v Karlovej Vsi cez EduPage.

Dotazník bol distribuovaný aj prostredníctvom októbrových Karloveských novín<sup>72</sup> s nákladom 19-tisíc kusov. Karlovešťania mohli zanechať vyplnený dotazník na 20 zberných miestach ako sú materské školy, základné školy, spojené školy, denné centrá, pošty a centrum služieb občanov.<sup>73</sup> Zber dát prebehol aj priamym dopytovaním respondentov na dopravnom/tranzitnom uzle Molecova či v denných centrách. Dotazníky boli rovnako zanechané na miestnom úrade mestskej časti 1) na centre služieb občanom a 2) pre prijímateľov sociálnych služieb na oddelení sociálnych vecí miestneho úradu. Celkovo bolo zozbieraných 916 dotazníkov (pre viac informácií o vzorke vid' tabuľku 20).

Z dotazníkov vyplýva, že viac ako 92 % obyvateľov Karlovej Vsi sa celkovo cíti viac spokojne ako nespokojne, z toho takmer 36 % určite spokojne a cez 56 % skôr spokojne. Dáta ukazujú, že socio-ekonomické faktory majú na pomer celkovej spokojnosti a nespokojnosti

minimálny vplyv. Zaujímavým zistením ale je, že pri kategórii osôb na materskej/rodičovskej dovolenke (102 opýtaných) je pomer spokojnosti voči nespokojnosti ešte vyšší ako v celkovom priemere a dosahuje viac ako 96 %.

Za tri najväčšie problémy Karlovešťania pomerne jednoznačne považujú parkovanie (viac ako 66 % opýtaných), infraštruktúru pre chodcov (viac ako 37 % opýtaných) a dopravu vrátane cestnej infraštruktúry (viac ako 36 % opýtaných).<sup>74</sup> Naopak, ako najmenej problematická oblasť sa ukazuje byť bezpečnosť (cez 1,5 % opýtaných) (vid' graf 7).<sup>75</sup>

Parkovanie považujú za jeden z troch najväčších problémov viac obyvatelia Dlhých dielov (viac ako 74 %) ako obyvatelia „starej Karlovky“ (viac ako 58 %). Vnímanie dôležitosti problému parkovania výrazne závisí od veku, čo pravdepodobne súvisí s vlastníctvom motorového vozidla. Kým u prvých troch vekových skupín ho identifikuje ako jeden z troch najväčších problémov približne 70 % opýtaných, pri ďalších vekových skupinách toto percento postupne klesá a pri obyvateľoch vo vekovej skupine 76 a viac rokov je to už len necelých 30 % respondentov. Priamo úmerne veku (až na výnimku 66-75 ročných) stúpa vnímanie sociálnych služieb ako jedného z troch najväčších problémov – kým v skupine 18-26 rokov ich takto neoznačil žiaden respondent, pri 76 a viac ročných to bolo takmer 30 % respondentov. Vek je významným faktorom aj pri vnímaní ponuky obchodnej siete a služieb ako problému (najvýznamnejšie pre kategóriu 55-64 ročných).<sup>76</sup> Rovnako aj pri infraštruktúre pre cyklistov (najdôležitejšie však pre kategóriu

27-40 ročných, následne s rastúcim vekom dôležitosť klesá) a dostupnosti a kvalite zdravotnej starostlivosti (výrazný rozdiel od 65+).

Graf 7

### Tri najväčšie problémy obyvateľov Karlovej Vsi (všetci respondenti a respondentky)



Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

Sociálne služby celkovo považuje za jeden z troch najväčších problémov Karlovej Vsi len viac ako 7 % respondentov. Okrem vyššie spomenutého veku sme výraznejší rozdiel zaznamenali pri vplyve rodinného stavu na vnímanie dôležitosti problémov. V skupine vdova/vdovec považuje sociálne služby za jeden z troch najväčších problémov viac ako 28 % respondentov - pri ostatných kategóriách je to menej ako 10 %. Podobne to vyzerá aj v závislosti od počtu ďalších osôb v domácnosti - pri 0 osobách je to takmer 20 % respondentov, kým pri ostatných kategóriách hodnota opäť nedosahuje ani 10 % respondentov. Tieto rozdiely možno interpretovať tak, že obe kategórie (najmä kategória vdova/vdovec) korelujú s vyšším vekom a tým pádom aj zvýšenou odkázanosťou na sociálne služby.

Dáta potvrdzujú aj niektoré iné intuitívne predpoklady. Napríklad parkovanie vnímajú ako problém viac podnikatelia/živnostníci (približne 72 %) a osoby na materskej/rodičovskej dovolenke (približne 79 %) než nezamestnaní (40 %) a dôchodcovia (viac ako 44 %). Ponuku nájomných bytov považuje za jeden z troch najväčších problémov až 30 % nezamestnaných.

Čo sa týka získavania informácií ohľadom sociálnych služieb v Karlovej Vsi, jednoznačne prevažuje získavanie informácií z internetu (takmer 70 % respondentov) (viď graf 8).<sup>77</sup> Druhou najčastejšou formou je informovanie sa na úradoch (takmer 49 %). Nasleduje vyhľadanie pomoci u známych a rodiny (viac ako 22 %), kontaktovanie organizácií, o ktorých respondent vie, že poskytujú podobné služby (viac ako 19 %) a obrátenie sa na človeka, ktorý sa stretol s podobným problémom (viac ako 18 %). V najmenšej miere by Karlovešťania získavali informácie od ošetrojúceho lekára/lekárky (necelých 10 %). Štatisticky významnými faktormi pri spôsobe získavania informácií o sociálnych službách sú vek a ekonomická aktivita.

Pokým všetky ostatné vekové skupiny by získavali informácie o sociálnych službách primárne z internetu, u najstaršej skupiny 76 a viac ročných je najčastejším spôsobom informovanie sa na úradoch (takmer 60 %). Nasleduje vyhľadanie pomoci u známych a v rodine (viac ako 36 %). Ostatné spôsoby informovania sa by využila najviac pätina najstarších respondentov. S tým súvisí aj zistenie, že informácie by z internetu

Tabuľka 20

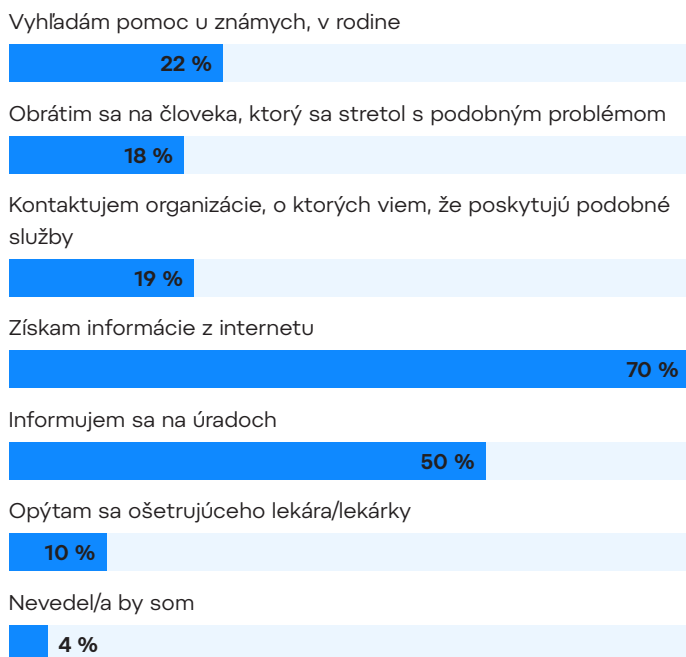
**Štruktúra respondentov - počet respondentov v jednotlivých socio-demografických skupinách**

Pohlavie		Vek		Najvyššie dosiahnuté vzdelanie		Pracovné zaradenie		Čistý príjem domácnosti	
Kategória	Počet	Kategória	Počet	Kategória	Počet	Kategória	Počet	Kategória	Počet
Žena	610	18-26	59	Bez vzdelania	0	Zamestnanec/kyňa	515	0 - 200 €	1
Muž	295	27-40	439			Základné (úspešne ukončená ZŠ)	4	Nezamestnaný/á	20
N/A	11	41-55	241	Stredné vzdelanie (výučný list)	26			Študent/ka	27
		55-64	66			Stredoškolské s maturitou	218	Zamestnanec/živnostník a zároveň študent	18
		65-75	56	Vysokoškolské	662			Podnikateľ/-ka, živnostník/živnostníčka	92
		75 a viac	44			N/A	6	Dôchodca/-kyňa	117
		N/A	11	Invalidný/á dôchodca/-kyňa				Materská/rodičovská dovolenka	102
						N/A			

Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

Graf 8

**Získavanie informácií ohľadom sociálnych služieb v KV (všetci respondenti a respondentky)**



Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

získavalo len približne 38 % dôchodcov, kým u všetkých ostatných skupín podľa pracovného zaradenia (s výnimkou invalidných dôchodcov - 25 % z 8 respondentov) by tento spôsob využilo viac ako 70 % respondentov - najviac podnikatelia (viac ako 85 %). Informovanie sa na úrade by bolo častejším spôsobom získavania informácií ako internet aj pri nízkopríjmových skupinách.

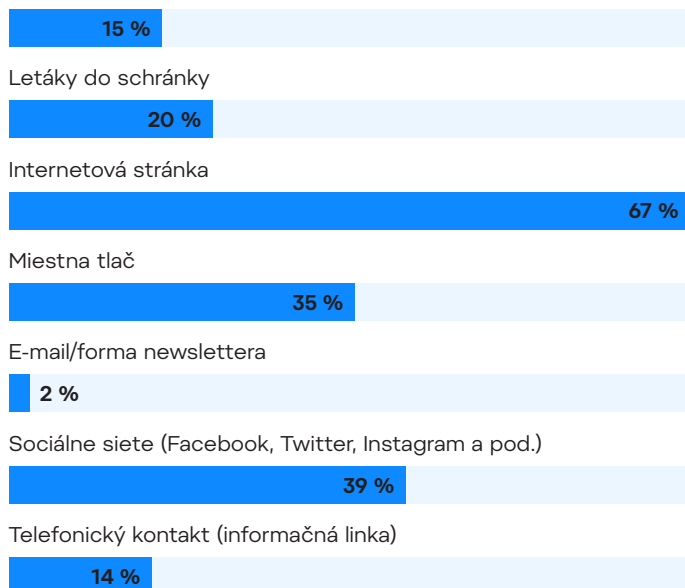
Väčšina respondentov by privítala informovanie o sociálnych službách poskytovaných Karlovou Vsou na internetovej stránke (viac ako 66 %) (viď graf 9).<sup>78</sup> Druhým najpreferovanejším spôsobom informovania sú sociálne siete (takmer 39 %), za nimi nasleduje miestna tlač (cez 33 %). Najmenej preferovaným spôsobom informovania je e-mail/forma newslettera (iba niečo cez 2 %).

Aj pri preferovanej forme získavania informácii zohráva dôležitú úlohu vek. Najmä v kategórii 76 a viac ročných, ktorí by uprednostnili informovanie cez miestnu tlač (viac ako 52 %) a letákmi do schránky (cez 40 %). Vo všetkých ostatných vekových kategóriách síce ve-

Graf 9

### Preferovaná forma informovania o soc. službách v Karlovej Vsi (všetci respondenti a respondentky)

Osobné kontaktovanie zamestnancom/ zamestnankyňou mestskej časti Karlova Ves



Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

die internetová stránka, s vekom však rastie záujem o informovanie letákmi a naopak klesá záujem o informovanie cez sociálne siete.

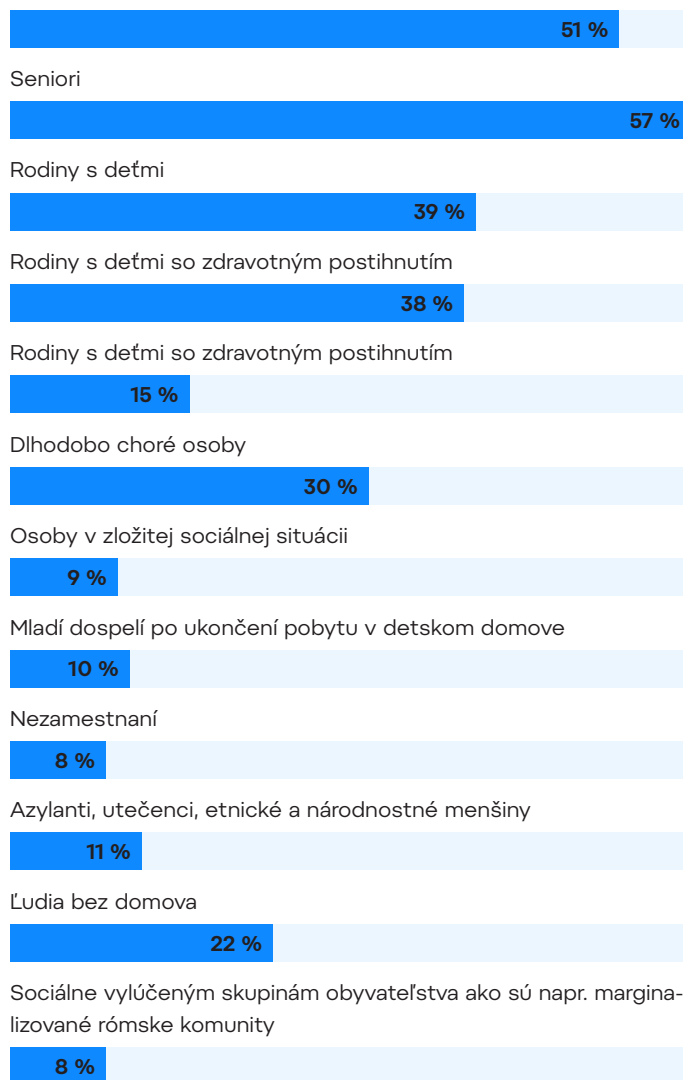
Úlohu zohráva aj príjem. Čím vyšší, tým väčšia je preferencia internetovej stránky ako zdroja informácií, a naopak tým viac klesá preferencia letákov do schránky. Hlavná cieľová skupina sociálnych služieb – dôchodcovia preferuje najmä informovanie cez miestnu tlač (viac ako 47 %), internetovú stránku (viac ako 41 %) a letáky do schránky (viac ako 38 %).

Podľa viac ako 57 % Karlovešťanov by mala mestská časť výraznejšie pomáhať seniorom (viď graf 10).<sup>79</sup> Druhou skupinou, ktorá by si podľa respondentov zaslúžila výraznejšiu podporu, sú osoby so zdravotným postihnutím/znevýhodnením (viac ako 51 %). Ďalej nasledujú rodiny s deťmi (viac ako 38 %), rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím (viac ako 37 %) a osoby v zložitej sociálnej situácii (takmer 30 %). Naopak, najmenej respondentov si myslí, že mestská časť by mala výraznejšie pomáhať sociálne vylúčeným skupinám obyvateľstva, akými sú napr. marginalizované rómske komunity (necelých 8 %).

Graf 10

### Komu by mala mestská časť Karlova Ves výraznejšie pomáhať (všetci respondenti a respondentky)

Osoby so zdravotným postihnutím/ znevýhodnením



Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

Pri respondentoch vo vekovej skupine 76 a viac rokov je oproti priemeru výrazne vyšší záujem o pomoc dlhodobo chorým osobám (viac ako 40 %). So stúpajúcim vekom respondentov a respondentiek rastie deklarovaná dôležitosť starostlivosti o seniorov. Vekové skupiny od 27 do 55 rokov relatívne častejšie ako iné vekové skupiny prioritizujú rodiny s deťmi a deťmi so zdravotným postihnutím (37 % - 42 %). Pomoc ľuďom bez domova (takmer 26 %) bola prioritou relatívne častejšie pre vekové skupiny do 40 rokov. Podľa očakávania záujem o výraznejšiu pomoc osobám v zložitej sociálnej situácii vzrastá priamoúmerne s negatívnym vnímaním vlastnej



životnej situácie. Pri respondentoch, ktorí označili, že pohodlne vyžijú zo súčasného príjmu, je to len niečo cez 27 %. Pri tých, ktorí uviedli, že to majú so súčasným príjmom veľmi ťažké, je to už viac ako 46 %. Upozorňujeme, že pri celkovom pohľade na všetky uvedené priority v sociálnej oblasti podľa miery zložitosti životnej situácie (vystačí si s príjmom), nevidíme štatisticky významné rozdiely. Inými slovami, uvedené rozdiely sú spôsobené aj relatívne nízkym počtom respondentov, ktorí deklarovali, že z príjmu vyžijú len veľmi ťažko (celkovo 30 respondentov). Samotná výška príjmu významný vplyv nemá - s výnimkou respondentov s príjmom v rozmedzí 201-400 € (75 % - avšak iba z 8 respondentov).

Pri identifikovaní toho, kto by mal poskytnúť pomoc jednotlivým skupinám obyvateľstva, vidia Karlovešťania úlohu mestskej časti najmä pri senioroch (viac ako 41 %), rodinách s deťmi (viac ako 32 %) a ľuďoch bez domova (viac ako 28 %) (viď graf 11).

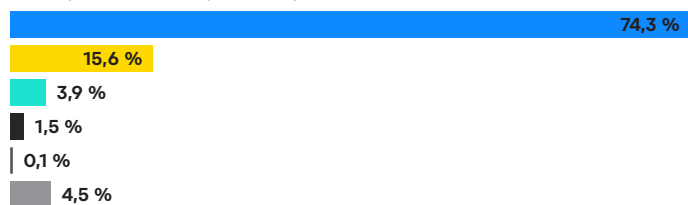
Zaujímavým zistením však je, že pri žiadnej skupine nebola mestská časť spomínaná ako najčastejší subjekt, ktorý by mal poskytovať pomoc. Najviac tak bolo pri senioroch, kde respondenti spomenuli štát ako zodpovednú entitu len o jeden percentuálny bod častejšie. Pri všetkých ohrozených cieľových skupinách, na ktoré sme sa pýtali, bol najčastejšie označený štát ako ten, kto by mal poskytnúť pomoc. Úlohu rodiny a priateľov vidia respondenti ako najsilnejšiu pri pomoci osobám ohrozených závislosťou (takmer 21 %). Úlohu cirkvi a neziskových organizácií najmä pri ľuďoch bez domova (viac ako 18 %) a osobách ohrozených závislosťou (viac ako 17 %). Len málo Karlovešťanov si pri jednotlivých ohrozených skupinách myslí, že by sa mali o seba postarať sami - najčastejšie to tak je pri nezamestnaných (viac ako 10%).

Iba necelých 20 % respondentov uviedlo, že považujú nejakú konkrétnu lokalitu v Karlovej Vsi za problematickú z pohľadu bezpečnosti. Najčastejšie boli spomenuté Dlhé Diely a problém s vandalizmom resp. užívaním drog. Spomenutý bol aj problém s osvetlením a nedodržiavaním rýchlosti na Starých Gruntoch.

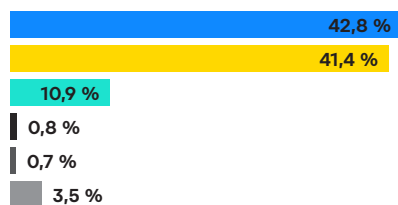
Graf 11

### Kto by mal poskytovať pomoc uvedeným skupinám (všetci respondenti a respondentky)

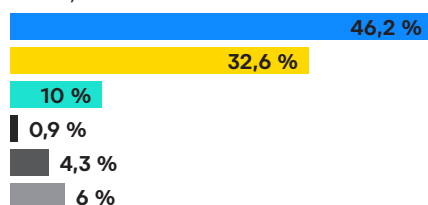
Osoby so zdravotným znevýhodnením



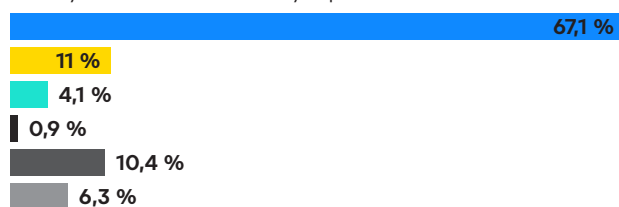
Seniori



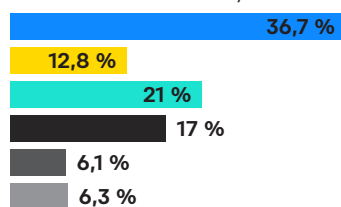
Rodiny s deťmi



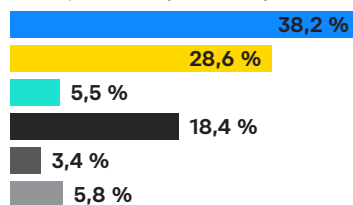
Rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím



Dlhodobó choré osoby



Osoby v zložitej sociálnej situácii



- Štát
- Mesto/ mestská časť
- Rodina a priatelia
- Cirkev/neziskové organizácie
- Mali by sa o seba postarať sami
- N/A

Zdroj:



## 7.2 Dotazníkový prieskum medzi prijímateľmi sociálnych služieb

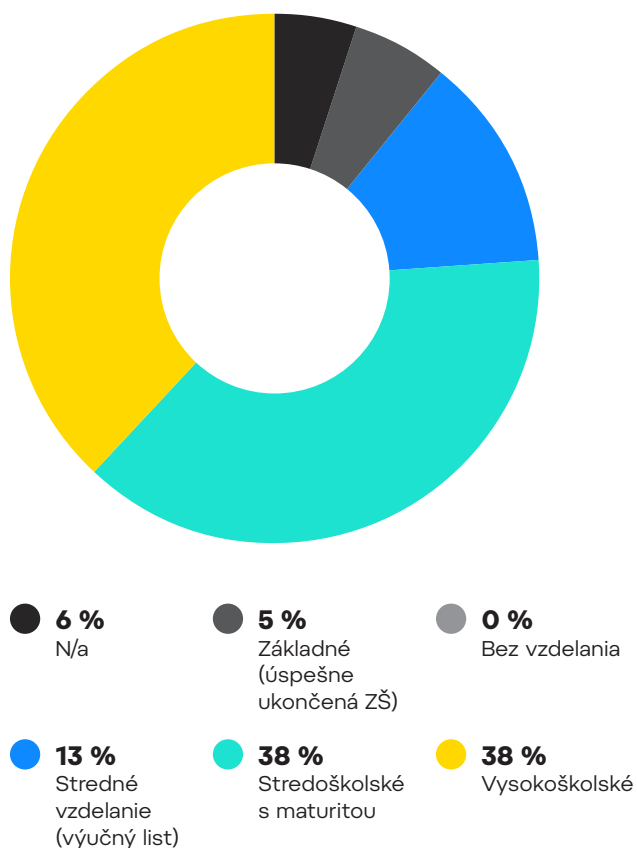
Dotazníkový prieskum prebehol v mesiacoch september a október 2019, zapojilo sa do neho 82 prijímateľov sociálnych služieb Miestneho úradu mestskej časti Karlova Ves. Viac ako polovica využíva opatrovateľskú službu a takmer tretina sociálnu službu v jedálni - donášku jedla.<sup>80</sup> Všetky dotazníky boli vyplnené v papierovej forme.

**67 % (55) respondentov tvorili ženy**, 23 % muži a v 10 % respondenti neuviedli informáciu o svojom pohlaví. **Až v 76 % (62) išlo o prijímateľov vo veku 76 a viac rokov**. 6 % respondentov uviedlo, že má 56-64 rokov a 65-75 rokov, zvyšní respondenti svoj vek neuviedli.<sup>81</sup>

Pri viac ako polovici prijímateľov je najvyššie dosiahnuté vzdelanie stredoškolské (viď graf 12). 38 % respondentov uviedlo, že absolvovali vysokú školu.

Graf 12

### Najvyššie dosiahnuté vzdelanie



Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

Viac ako polovica oslovených prijímateľov sú vdovcami alebo vdovami. **Vyššie polovica respondentov býva samých (56 %)**. Najtypickejším respondentom<sup>82</sup> bola osoba vo veku 76 a viac rokov, ktorá žije sama v trojizbovom byte a má príjem na úrovni 401-600 € mesačne.

Takmer polovica (48 % / 39) opýtaných uviedla, že ak zoberú do úvahy všetky stránky života v Karlovej Vsi, cítia sa v tejto mestskej časti určite spokojne. Ďalšia tretina

#### BOX 12

### VÝZVY PRE MESTSKÚ ČASŤ KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCE Z DOTAZNÍKOVÉHO PRIESKUMU MEDZI KARLOVEŠŤANMI

**Parkovacia politika** – až 66 % opýtaných zaradilo medzi najväčšie problémy mestskej časti Karlova Ves parkovanie. Parkovanie považujú za jeden z troch najväčších problémov v Karlovej Vsi vo väčšej miere obyvatelia Dlhých dielov (viac ako 74 %) ako obyvatelia „starej Karlovky“ (viac ako 58 %). Ďalej platí, že parkovanie je vnímané v menšej miere ako jeden z troch najväčších problémov pri nezamestnaných (40 %) a dôchodcoch (viac ako 44 %), naopak výraznejšie vnímanie problému sme zaznamenali pri podnikateľoch/živnostníkoch (viac ako 72 %) a osobách na materskej/rodičovskej dovolenke (viac ako 79 %).

**Infraštruktúra pre chodcov** – viac ako tretina (37 %) respondentov zaradila medzi najväčšie problémy mestskej časti Karlova Ves infraštruktúru pre chodcov.

**Pomoc by sa mala podľa Karlovešťanov zamerať najmä na seniorov** – podľa viac ako 57 % Karlovešťanov by mala mestská časť výraznejšie pomáhať seniorom. Druhou skupinou, ktorá by si podľa respondentov zaslúžila výraznejšiu podporu od mestskej časti, sú osoby so zdravotným postihnutím/znevýhodnením (viac ako 51 %). Nasledujú rodiny s deťmi (viac ako 38 %), rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím (viac ako 37 %) a osoby v zložitej sociálnej situácii (takmer 30 %).

na sa cíti skôr spokojne a iba desatina skôr nespokojne. Paradoxne, tí najmenej spokojní patrili medzi respondentov s najlepším príjmom domácnosti (1001-1500 €). Medzi najväčšie problémy pritom zhodne zaradili práve sociálne služby. Pri najviac spokojných išlo najmä o osoby s príjmom 401-600 €.

Prijímatelia mali v dotazníku označiť tri najväčšie problémy v Karlovej Vsi. **Viac ako tretina respondentov uviedla infraštruktúru pre chodcov (37 %) a parkovanie (33 %).** Nasledovala s 29 % doprava (cestná infraštruktúra, plynulosť dopravy a pod.), štvrtina respondentov spomenula obchodnú sieť a služby (napr. ponuka týchto služieb v okolí).

Je potrebné povedať, že **až tri štvrtiny respondentov nepovažuje žiadne lokality či ulice problematické z pohľadu bezpečnosti.** 5 % opýtaných uviedlo ako problematické najmä Líščie údolie (kvôli ľuďom bez domova) a obe ulice Staré Grunty (v súvislosti s výstavbou). Zaznela však aj zmienka o Perneckej (slabé osvetlenie večer a nie je chodník) a ulici Segnerovej.

Pri otázke, na koho sa respondenti obrátia v prípade, ak by potrebovali získať informácie alebo konkrétnu pomoc týkajúcu sa sociálnych služieb v Karlovej Vsi, najviac - 37 % - odpovedalo, že by informáciu hľadali u známych, v rodine (viď graf 13). Tretina reagovala, že by sa informovali na úradoch.

V rámci dotazníku sa zisťovali aj preferencie prijímateľov ohľadom spôsobu získavania informácií - mohli pritom označiť viacero odpovedí. **Presne polovica oslovených prijímateľov by privítala informovanie o sociálnych službách najmä cez osobné kontaktovanie zamestnancami mestskej časti Karlova Ves.** 40 % by chcelo získať informácie cez miestnu tlač a 23 % prostredníctvom letákov do schránky a infolinky.

**Takmer tri štvrtiny respondentov je spokojných alebo skôr spokojných s celkovou úrovňou sociálnych služieb v Karlovej Vsi.** Päťina neuviedla odpoveď a ani nie desatina (7 % / 6) je skôr nespokojná. Ako dôvod nespokojnosti poukázali predovšetkým na chýbajúci stacionár (67 % zo skôr nespokojných). Ďalej spomenuli nedostatky v doprave, jedálni pre seniorov, odovzdávaní informácii medzi opatrovatelkami, riešení zástupu opatrovateliek, strave, informovaní a nákupných možnostiach (obchody).

Graf 13

### Zdroj informácií o sociálnych službách v Karlovej Vsi

Vyhľadám pomoc u známych, v rodine

37 %

Obrátim sa na človeka, ktorý sa stretol s podobným problémom

15 %

Kontaktujem organizácie, o ktorých viem, že poskytujú podobné služby

29 %

Získam informácie z internetu

17 %

Informujem sa na úradoch

33 %

Opýtam sa ošetrojúceho lekára/lekárky

7 %

Nevedel/a by som

5 %

Iné (presné znenie)

1 %

Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

Podľa oslovených prijímateľov by mala mestská časť Karlova Ves viac pomáhať seniorom (59 % / 48), dlhodobo chorým osobám (34 % / 28) a osobám so zdravotným postihnutím (34 % / 28). Žiaden respondent si nemyslel, že pomoc treba viac smerovať na azylantov, utečencov a etnické a národnostné menšiny. 4 % (3) si mysleli, že treba výraznejšie pomáhať ľuďom bez domova, sociálne vylúčeným skupinám obyvateľstva (napr. marginalizovaným rómskym komunitám) a nezamestnaným.

Na otázku, čo by prijímateľom **pomohlo k lepšiemu zabezpečeniu starostlivosti, viac ako tretina (35 % / 29) uviedla, že pomoc kvalifikovanej opatrovatelky (platené) a takmer pätina uviedla (17 % / 14), že by pomohla odľahčovacia služba bez čakania (zabezpečenie sociálnej služby v čase, keď nemôže byť vykonávaná opatrovatel'ská činnosť) (viď graf 14).**

Takmer polovica oslovených prijímateľov v dotazníku spomenula, že **najviac pomoc poskytovateľov sociálnych služieb potrebovali pri riešení problému s pohybom/mobilitou (viď graf 15).** Skoro tretina uviedla, že mali problémy so starostlivosťou o domácnosť, viac ako

štvrtina mala problémy so zabezpečením prípravy stravy a pätina s osamelosťou.

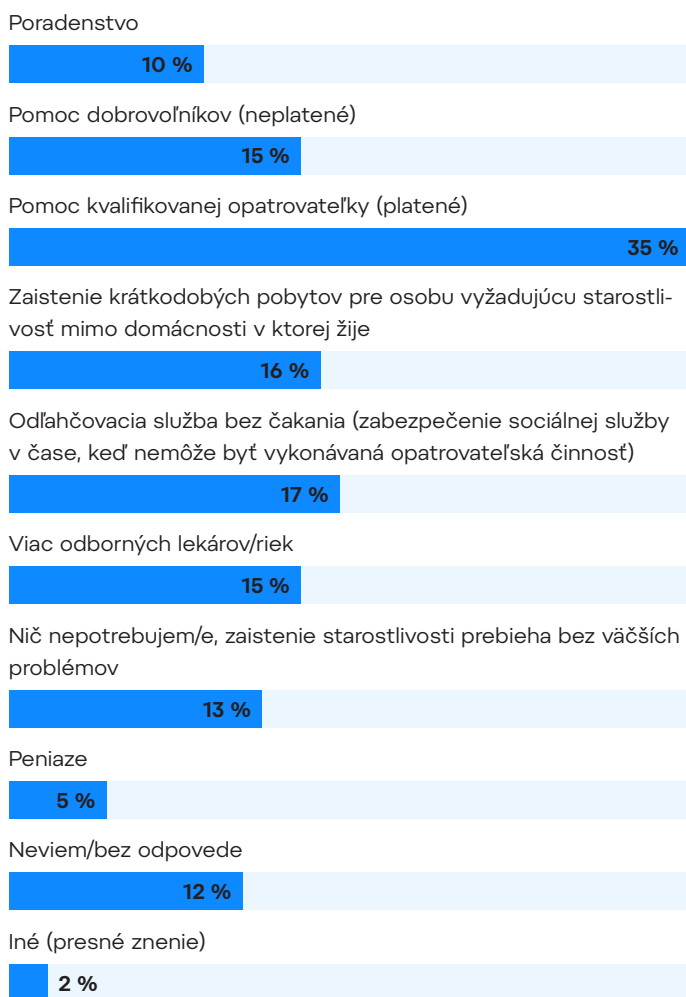
### 7.3 Zistenia z fokusových skupín

Pre potrebu vypracovania KPSS boli uskutočnené štyri fokusové skupiny. Každá fokusová skupina trvala približne 120 minút a bola vedená dvoma výskumníkmi/výskumníčkami a jedným zapisovateľom alebo zapiso-

vateľkou. Zámerom fokusových skupín bolo validovať zistenia z rozhovorov a kvantitatívnych štatistických dát, mapovať aktuálne skúsenosti a poznanie účastníkov a účastníčok a hľadať a navrhovať riešenia, ktoré by mali byť súčasťou komunitného plánu. Uvedeným sa zabezpečila participatívna forma tvorby komunitného plánu.

Graf 14

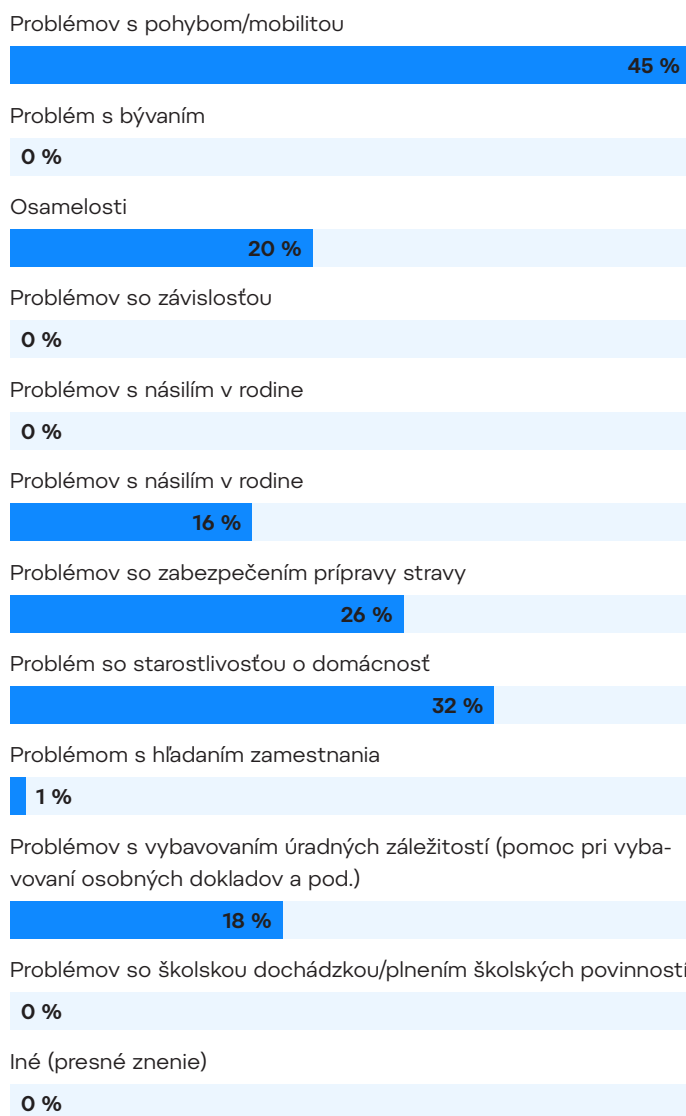
#### Možnosti zlepšenia sociálnych služieb



Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

Graf 15

#### Deklarovaná potreba pomoci poskytovateľov sociálnych služieb



Zdroj: autori na základe výskumného prieskumu

Tabuľka 21

## Zloženie fokusových skupín

	Počet účastníkov a účastníčok	Dátum konania
Matky s malými deťmi	12	17. 09. 2019
Seniori	12	29. 10. 2019
Opatrovateľky pôsobiace v Karlovej Vsi	8	10. 10. 2019
Poslanci a poslankyne komisie sociálnej a zdravotnej	5	26. 11. 2019

Zdroj: autori

### 7.3.1 Zistenia z fokusovej skupiny s opatrovatelkami - problémy a priestor na zlepšenia v opatrovateľskej službe

Na základe analýzy informácií z fokusovej skupiny s opatrovatelkami pôsobiacimi v Karlovej Vsi sme identifikovali niekoľko základných problémov, ktoré majú negatívny dopad na kvalitu poskytovania opatrovateľskej služby v mestskej časti. Medzi tieto problémy patria:

- problémy v koordinácii a odovzdávaní informácií,
- nedostatočná podpora zo strany miestneho úradu,
- nedostatočne zadefinovaná náplň práce,
- slabo zabezpečená doprava pre opatrovatelky a ich klientov,
- nadmerná záťaž opatrovateliek v podobe roznášania obedov,
- nadmerná pracovná záťaž a nedostatočné finančné ohodnotenie,
- nedostatočná podpora pri vzdelávaní.

#### 7.3.1.1 Problémy v koordinácii a odovzdávaní informácií

V rámci koordinácie opatrovateľskej služby chýbajú **pravidelné koordinačné stretnutia**, na ktorých by sa odovzdávali opatrovatelkám nové informácie. Takéto stretnutia sú dôležité aj z pohľadu zvyšovania koležiality medzi opatrovatelkami, keďže opatrovatelky sa medzi sebou bežne nepoznajú a chýba im pocit príslušnosti k pracovnému kolektívu. Ďalšou funkciou koordinačných

stretnutí je odovzdávanie skúseností medzi opatrovatelkami navzájom. Často sa každá stretávajú s rôznymi prípadmi a vedia tak kolegyne „zaškoliť“ do budúcnosti. Opatrovateľky nedisponujú **kontaktmi na kolegyne**, čo je dôležité najmä v prípadoch zastupovania a prípadného odovzdávania dôležitých informácií.

Zastupujúcim opatrovatelkám chýba dostatok informácií o klientovi. Všetky potrebné **informácie by mal zastupujúcej opatrovatelke odovzdať koordinátor opatrovateľskej služby** spolu s kľúčmi.

**Na začiatku výkonu opatrovateľskej služby by sa preto mal pri konkrétnom klientovi spísať dokument** (niečo ako „karta domácnosti“), kde budú dostupné všetky potrebné základné informácie o tomto klientovi, jeho požiadavkách, potrebách a pod. (napr. aj kde má klient uložené lieky). Tento dokument by sa mal v prípade potreby aktualizovať a byť plne k dispozícii v prípadoch zastupovania.

Ako nedostatočná sa javí aj **pravidelná komunikácia ohľadom klientov a ich stavu**. Miestny úrad by mal znamenávať zmeny v potrebách a stave klientov (vývoj je niekedy veľmi rýchly), aby mohol v prípade zastupovania opatrovatelky odovzdať potrebné informácie, ale aj s ohľadom na sledovanie záťaže jednotlivých opatrovateliek, keďže napr. starostlivosť o ležiaceho klienta je náročnejšia ako pri plne mobilnom klientovi.

#### 7.3.1.2 Nedostatočná podpora zo strany miestneho úradu

V rámci opatrovateľskej služby musia pracovníčky nezriedka riešiť urgentné problémy s klientmi. Ako nedostatočnú označili opatrovatelky stabilnú podporu v podobe **pracovníka úradu, ktorý by bol po celé trvanie pracovnej doby dostupný na telefóne**, respektíve by napr. v prípade obsadenej linky či iného dôvodu nedostupnosti čo najskôr kontaktoval opatrovatelku späť.

Nevyhnutnosťou pri výkone opatrovateľskej služby je **služobný telefón**, ktorý však viacerým pracovníčkam chýba. Vzhľadom na povahu služby a potrebu telefonnickej komunikácie nielen s úradom ale aj s klientmi nie je vhodné využívať na tieto účely súkromné telefónne číslo.

V prípade konfliktov resp. problémov v komunikácii medzi opatrovateľkou a klientom, prípadne rodinným príslušníkom klienta, by mal byť pre presmerovanie komunikácie problému vždy dostupný koordinátor opatrovateľskej služby. **Riešenie konfliktov by nemalo ležať na samotných opatrovateľkách.**

### 7.3.1.3 Nedostatočne zadaná náplň práce

Problém nedostatočnej informovanosti o náplni práce opatrovateľiek sme identifikovali tak na linke klient (príp. rodinný príslušník) – opatrovateľka, ako aj na linke opatrovateľka – miestny úrad. Z tohto dôvodu vznikajú **rozpory medzi očakávaniami a tým, čo by mala opatrovateľská služba zabezpečovať** (nenahrádza napr. upratovaciu službu). Zadefinovanie náplne práce je potom do veľkej miery na samotných opatrovateľkách, ktoré si musia presadzovať pozíciu u klientov. Predchádzať treba tiež situáciám, kedy rodinný príslušník klienta zadáva prácu opatrovateľke.

Ako kľúčová sa javí úloha **prvého spoločného stretnutia, na ktorom by mal byť prítomný koordinátor opatrovateľskej služby, opatrovateľka, klient a rodinný príslušník klienta**, na ktorého je možné sa v prípade problémov obrátiť. Na stretnutí by sa mala jasne zadefinovať náplň práce opatrovateľky pri klientovi, aby nevznikli rozpory medzi očakávaniami klienta či rodinného príslušníka a službami, ktoré opatrovateľka môže a má pre klienta poskytovať. Stretnutie by sa malo nanovo absolvovať aj v prípadoch, kedy sa pri klientoch mení určená opatrovateľka – opäť, aby nevznikli nejasnosti v očakávaniach a prístupe.

Okrem spoločného prvotného stretnutia je potrebné **náplň práce aj formálne zadefinovať v na to vyhradenom dokumente**, na ktorý je možné sa aj v prípade vzniknutých konfliktov odvolať (napr. manuál pre opatrovateľky). Taktiež je potrebné náplň práce presnejšie v špecifikovať **aj v pracovných zmluvách** medzi miestnym úradom a opatrovateľkami. Z príslušného dokumentu aj pracovnej zmluvy by malo byť jasné, ktoré služby/úkony spadajú pod opatrovateľskú službu a ktoré naopak nie. Z pracovnej zmluvy by mal tiež jasne vyplývať charakter

pozície opatrovateľky, aby nedochádzalo k rôznym interpretáciám – napr. v tom, či ide o pozíciu interného alebo externého pracovníka úradu.

**Distribúciu informácií, ktoré upravujú podmienky opatrovateľskej služby, by mal mať ako zodpovednosť koordinátor opatrovateľskej služby.** Negatívnym javom je, ak napr. informácie o zvýšení platieb za opatrovateľskú službu musia podávať klientom samotné opatrovateľky.

### 7.3.1.4 Slabo zabezpečená doprava pre opatrovateľky a ich klientov

Ako jeden zo zásadných problémov uviedli opatrovateľky v rámci spoločnej fokusovej skupiny dopravu s klientmi. Bežné osobné vozidlá na prepravu klientov nie sú z hľadiska na ťažkosti pri nástupe a výstupe vhodné. Z pohľadu opatrovateľiek by ideálnym riešením bolo **vhodné auto opatrovateľskej služby, v ktorom by klienti mohli byť prevážaní.** Alternatívnym spôsobom dopravy by mohla byť aj **spolupráca mestskej časti s taxislužbou disponujúcou vhodným vozidlom.** Takáto spolupráca by mohla byť aj službou pre ostatných seniorov (tzv. sociálne taxíky).

### 7.3.1.5 Nadmerná záťaž opatrovateľiek v podobe roznášania obedov

**Roznášanie obedov bolo identifikované ako nadbytočná a neprimeraná súčasť náplne práce opatrovateľiek.** Roznášanie obedov je časovo náročné, zadávané často nárazovo a nedostatočne vopred, pričom nie je možné plne predvídať časovú alokáciu rozvozov. To následne spôsobuje nenaplnené očakávania klientov, ako aj výkon roznášania na úkor času stráveného s klientmi, respektíve neohodnotené nadčasy. Časová náročnosť je spôsobená aj tým, že obedy pre rozvoz nie sú predpripravené (v zmysle pripravených naplnených obedárov) a opatrovateľky si musia dať nabrať obedy kuchárovi podobne ako ostatní klienti využívajúci stravovanie (čakajú v rade spoločne s ďalšími stravníkmi). Vznikajúce oneskorenia pri rozvoze obeda spôsobujú nespokojnosť (až paniku)

u klientov - seniorov, ktorí sú zvyknutí na presné načasovanie jednotlivých úkonov.

Vhodným riešením je **alokovanie samostatného pracovníka (okrem šoféra), ktorý bude riešiť primárne roznášku obedov**. Alternatívnym riešením, ktoré však samotné opatrovatelky nepovažujú za dostatočné, je odstránenie/minimalizovanie problémov, ktoré vznikajú pri roznáške obedov. Bolo by potrebné vopred jasne zadefinovať, koľko obedov ktorý deň daná opatrovatelka roznáša a obedy predpraviť tak, aby si ich opatrovatelky už len vyzdvihli a nevznikal tak ďalší časový sklz.

### 7.3.1.6 Nadmerná pracovná záťaž a nedostatočné finančné ohodnotenie

Nadmerná pracovná záťaž spočíva predovšetkým v počte klientov, pre ktorých niektoré opatrovatelky vykonávajú opatrovateľskú službu. Opatrovateľky sa na fokusovej skupine zhodli, že **maximálny počet klientov by mal byť 2-3 denne**. Pri troch klientoch by sa zároveň mala **zvýšiť časová dotácia na presun**, ktorá je plošne - bez ohľadu na počet klientov - stanovená na 30 minút. V opačnom prípade sa presuny dejú na úkor času stráveného s klientom. Identifikované boli však aj prípady, kedy opatrovatelky zabezpečujú opatrovateľskú službu pre viac ako 3 klientov denne, čo je neúmerné zaťaženie nielen z časového, ale aj zo psychického hľadiska - na každého klienta, jeho požiadavky a potreby je potrebné sa „nastaviť“ (psychicky pripraviť).

Pri rozdelení služieb je potrebné myslieť aj na náročnosť prípadov jednotlivých klientov. Opatrovateľky identifikovali, že rozdelenie klientov nie je vždy rovnomerné s ohľadom na ich počet aj náročnosť (spomínali to aj tie opatrovatelky, ktoré túto záťaž samy nepociťujú). Potrebné je preto **rovnomerné rozdelenie ťažších a ľahších prípadov, ako aj počtu klientov medzi jednotlivé opatrovatelky**. Pri ťažších prípadoch - najmä pri klientoch odkázaných na lôžko - by bola potrebná **prítomnosť dvoch opatrovateliek**. Niektoré úkony sú totiž pre jednu náročné - napríklad fyzická manipulácia s klientom.

V pracovných zmluvách a pri reálnom výkone opatrovateľskej služby je tiež potrebné jasne **zadefi-**

**novat' prestávku na obed**, keďže pri tejto prestávke sa v dostatočnej miere neberie do úvahy presun na obed/z obeda a presun k ďalšiemu klientovi. Za zlepšenie v tomto smere by bolo možné považovať min. **1 hodinu na obed v kombinácii s presunom k ďalšiemu klientovi**.

Samostatným problémom je **výkon administratívnych povinností, na ktorý opatrovatelky nemajú v rámci svojej pracovnej doby vyčlenený čas** a sú tak nútené vykonávať ho mimo pracovného času (vrátane odovzdávania potrebných dokumentov na miestnom úrade). Výkon administratívnych povinností by mal byť zohľadnený pri tvorbe pracovnej náplne a rozdelení pracovného času.

**Finančné ohodnotenie opatrovatelky nepovažujú za dostatočné**, a to aj vzhľadom na náročnosť vykonávanej práce. Finančné ohodnotenie neberie do úvahy náročnosť či špecifickosť prípadov ani úlohy vykonané navyše oproti bežnej pracovnej náplni. Slabé finančné ohodnotenie zároveň spôsobuje **značné problémy pri snahe o získanie nových opatrovateliek** pre prácu pre mestskú časť.

### 7.3.1.7 Nedostatočná podpora pri vzdelávaní

**Opatrovateľský kurz a priebežné vzdelávanie opatrovateliek by mal zabezpečovať miestny úrad**. V súčasnosti však podobné vzdelávanie neprebíha. V minulosti mal pritom - podľa slov opatrovateliek - miestny úrad rozvojový projekt, v rámci ktorého sa vzdelávanie uskutočňovalo. Identifikovali sme tiež **potrebu podpory zo strany psychológa**, keďže opatrovateľská služba kladie zvýšené nároky na psychiku - špeciálne pri úmrtí klientov, ale aj v zmysle vzniku rôznych konfliktov a problémov s nimi.



## 7.3.2 Zistenia z fokusovej skupiny so seniormi - vnímanie súčasného stavu a priestoru na inovácie

### 7.3.2.1 Hodnotenie súčasne poskytovaných sociálnych služieb

Väčšina účastníkov fokusovej skupiny nemala zatiaľ priamu skúsenosť s kľúčovými sociálnymi službami poskytovanými mestskou časťou - opatrovateľskou službou či rozvozom obedov. O oboch však vedia a hodnotia ich pozitívne - či už podľa dostupných informácií alebo z nepriamych skúseností cez známych. Obe služby by v prípade potreby určite využili. Čo sa týka informácií o opatrovateľskej službe, väčšina účastníkov vedela, v čom služba spočíva a má informácie, že pomer „robenia spoločnosti“ klientom a prípadnej výpomoci v domácnosti závisí od prvotného nastavenia a zmluvy. Priemernú sumu 1,55 € za hodinu opatrovateľskej služby vnímajú zväčša neutrálne, našli sa však aj hlasy, že táto suma je privysoká - zvlášť v prípadoch, keď daná osoba potrebuje opatrovateľskú službu využívať pravidelne niekoľko hodín denne. Kritika na poplatok zaznela aj k rozvozu obedov. Väčšina účastníkov ho však videla ako rozumný a službu hodnotila pozitívne z hľadiska prístupnosti (dostatok informácií, jednoduchá zrealizovateľnosť). Jedna z účastníčok sa vyjadrila kriticky na kvalitu stravy na základe osobnej skúsenosti z roku 2018 (strava z gymnázia), nevedela však, či problém pretrváva.

Zo služieb, ktoré účastníci skupiny priamo využívajú, hodnotili veľmi pozitívne spoločné stravovanie sa v dennom centre, a to aj čo sa týka kvality. Podobne pozitívne hodnotili stravovanie sa cez prázdniny, kedy obedy zabezpečuje cirkevná škola. Seniori hodnotia pozitívne aj spoločné akcie pre jubilantov. Negatívne však vnímajú poplatok za účasť, ktorý musia zaplatiť príbuzní jubilantov a oslavy sú podľa ich slov „menej veľkolepé“ v porovnaní napr. s Dúbravkou.

### 7.3.2.2 Denné centrá a kluby seniorov

Účastníci fokusovej skupiny hodnotili veľmi pozitívne činnosť klubov seniorov (väčšina boli členovia), ako aj spoločné aktivity v denných centrách zabezpečované mestskou časťou. Ocenili tiež zabezpečenie autobusu miestnou časťou na niekoľko akcií ročne či komunikáciu s koordinátorkou denných centier (ktorá však podľa ich slov nemá vplyv na rozhodnutia vedenia mestskej časti). Zároveň však identifikovali niekoľko problémov, kde vidia priestor na zlepšenie. Predovšetkým ide o:

- stav priestorov a starostlivosť o priestory,
- nedostatočný záujem a nedostatočná informovanosť zo strany vedenia mestskej časti,
- nedostatočná finančná podpora,
- nastavenie platieb za účasť na spoločných aktivitách.

**Priestory ako aj vybavenie denných centier sú podľa seniorov zastarané.** Denné centrá podľa ich slov slúžia miestami ako „odkladisko“ starého zariadenia, ktoré bolo vyradené z miestneho úradu. Za problematickú označili aj **starostlivosť o priestory a reagovanie na požiadavky** zo strany seniorov. Ako príklad bol uvedený problém s poškodeným schodom pri vstupe do denného centra. Opravu opakovane žiadali od vedenia mestskej časti päť rokov, napokon nebola vykonaná dostatočne kvalitne.

Ako kľúčový nedostatok seniori hodnotia **komunikáciu a nedostatok pozornosti** zo strany vedenia miestneho úradu. Riešením by mali byť **pravidelné stretnutia aspoň zástupcov klubov seniorov s vedením mestskej časti**, na ktorých by seniori mohli predniesť svoje potreby a diskutovať o nich. Za dôležité považujú aj následné **informovanie a vyhodnocovanie** toho, čo z požiadaviek sa splnilo a čo naopak nie, aj s vysvetlením dôvodov. Takéto stretnutia by mali byť organizované minimálne raz ročne - napr. ku koncu roka a nastavili by sa ním pravidlá a plán na nasledujúci rok.

**Nedostatočnú informovanosť** pociťujú seniori aj v **oblasti financií**. Chýba informovanie (vopred) o vyčlenených finančných prostriedkoch pre kluby seniorov, ako aj o priebežnom čerpaní prostriedkov (napr. tento zájazd odčerpá z rozpočtu klubu XY eur a ostáva v ňom

na tento rok XY eur). Rovnako seniori nedisponujú informáciami o rôznych dotáciách, o ktoré by mohli na svoje aktivity žiadať (či už od mestskej časti alebo prípadne aj iných subjektov). Seniori by vo všeobecnosti privítali **viac zrozumiteľne podaných informácií o prostriedkoch vyčlenených pre nich** a sociálne služby ako také. Vhodným informačným kanálom sú Karloveské noviny, kde by táto časť rozpočtu mohla byť zrozumiteľnou formou vysvetlená.

Negatívne je vnímaná **nedostatočná finančná podpora pre kluby seniorov**, a to najmä postupné znižovanie prostriedkov v rozpočte mestskej časti vyčlenených pre kluby seniorov.

Kritické hlasy zazneli v rámci fokusovej skupiny aj na **platby za jednotlivé spoločné aktivity organizované mestskou časťou**. V tomto bode sa však seniori nezhodli úplne. Časť kritizovala nerovnomerné platby podľa výšky dôchodku. Aktivity, ktoré sú pozitívne - napr. pre zdravie seniorov - a je aj vo verejnom záujme, aby ich seniori absolvovali (napr. spoločné cvičenie), by podľa viacerých účastníkov skupiny mali byť plne dotované mestskou časťou.

### 7.3.2.3 Požiadavky na sociálne služby, ktoré v súčasnosti mestská časť neposkytuje

Účastníci fokusovej skupiny sa zhodli na tom, že zásadnou chýbajúcou sociálnou službou v Karlovej Vsi je **denný stacionár**, kde by mohli rodinní príslušníci počas svojej pracovnej doby umiestniť seniora, ktorý je prinajmenšom čiastočne odkázaný na pomoc druhých. Pracovník by prebral seniora a rodinný príslušník by vedel, že je o neho postarané - napr. čo sa týka pomoci pri stravovaní, s návštevou toalety a pod.

Okrem denného stacionára sa seniori zhodli aj na potrebe **„penziónu“ pre seniorov**, kde by mohli byť ubytovaní, pretože podľa ich slov „zbytočne blokujú trojizbové byty“. Spoločné priestory v penzióne by zároveň mohli slúžiť ako miesto na stretávanie sa dôchodcov a spoločné aktivity - a to aj s neubytovanými seniormi. Z tohto pohľadu by mohol penzión zároveň nahradiť zastarané priestory denných centier, v ktorých sa realizujú

aktivity klubov seniorov. Organizovanie spoločných aktivít v jednej budove by tiež napomohlo k väčšej „jednote“ medzi seniormi žijúcimi v Karlovej Vsi. Požiadavka na penzión pre seniorov vychádza aj z **absencie sociálneho nájomného bývania** v Karlovej Vsi.

Ďalšou identifikovanou chýbajúcou službou je **služba odbornej zdravotnej starostlivosti v domácnosti**. Príčinu nedostupnosti takejto služby vidia seniori skôr v nedostatočných kapacitách, menej dôležité sú podľa nich finančné dôvody. Agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti (tzv. ADOS) sú podľa účastníkov skupiny kapacitne veľmi vyťažené a bolo by teda vhodné, ak by vedela tieto služby zabezpečovať priamo mestská časť. Mohlo by tak ísť aj o platenú službu, dôležité je najmä to, aby bola k dispozícii.

Ako vhodná inovácia zazneli v diskusii viackrát tzv. **sociálne taxíky** - teda taxíky pre seniorov dotované mestskou časťou zabezpečované priamo ňou, alebo na základe zmluvy s vybranou/vybranými taxislužbami. Takýto model funguje vo viacerých mestách na Slovensku.

Zaujímavým nápadom na sociálnu službu pre seniorov, na ktorom sa účastníci fokusovej skupiny plne zhodli, je **tzv. hodinový manžel** - teda pracovník miestneho úradu, ktorý by dokázal seniorom pomôcť s drobnými opravami či inštalatérskymi prácami v domácnosti. Tie si totiž väčšina seniorov už nedokáže vykonávať svojpomocne. Účastníci skupiny zároveň sami označili, že by malo ísť o pracovníka priamo zamestnaného úradom (ako variant šetriaci prostriedky), nie o spoluprácu s externou firmou.

## 7.3.3 Zistenia z fokusovej skupiny s členmi sociálnej komisie

### 7.3.3.1 Všeobecné zistenia

Zistenia z fokusovej skupiny s členmi sociálnej komisie ukazujú v oblasti sociálnych služieb poskytovaných mestskou časťou viacero pozitív, ale aj priestory pre zlepšenia a inovácie.<sup>83</sup>



Členovia komisie získavajú dáta o stave sociálnych služieb predovšetkým priamo od samotných obyvateľov mestskej časti a od zamestnancov miestneho úradu. Účastníci skupiny sa nezhodli na tom, či vnímajú sociálnu oblasť ako jednu z priorít vedenia mestskej časti. V návrhu – ešte neschváleného - rozpočtu v aktuálnom čase konania fokusovej skupiny však došlo k **zníženiam viacerých kapitol v sociálnej oblasti**. Dôležité teda pravdepodobne bude aj ich navrátenie na pôvodnú úroveň a prípadné navýšenie, o čo sa chcú členovia komisie do finálneho schválenia rozpočtu snažiť (ide o sumy v niekoľkých tisíckach eur). V rámci fokusovej skupiny tiež zaznelo, že **chýbajú pravidelné odpočty v sociálnej oblasti**, napríklad čo sa týka plnenia Programu hospodárskeho a sociálneho rozvoja mestskej časti Karlova Ves.

Všetci zúčastnení veľmi **pozitívne hodnotili spoluprácu mestskej časti s neziskovými organizáciami**, ktoré sa venujú sociálnej oblasti (napr. Depaul, Mládež ulice) a chodia svoju prácu prezentovať na úrad. Je podľa nich lepšie, keď niektoré služby poskytuje neziskový sektor a mestská časť ich aktívne podporuje, ako by ich mala robiť priamo ona sama. Úrad na to podľa ich slov nemá dostatočné kapacity. Navyše, neziskovky sú na tom podľa nich lepšie z hľadiska **efektivity, skúseností a odborných kapacít**. Podobne pozitívne vnímajú členovia fokusovej skupiny aj podporu rôznych iniciatív (napr. zoskupení rodičov a pod.) cez dotácie od mestskej časti.

### 7.3.3.2 Hodnotenie súčasne poskytovaných sociálnych služieb

#### 7.3.3.2.1 Opatrovateľská služba

Členovia fokusovej skupiny vnímajú **veľký dopyt po opatrovateľskej službe** a zároveň **nedostatok opatrovateľiek**. Registrujú tiež **problém s nepochopením služby** zo strany niektorých klientov a jej „zneužívanie“ na upratovanie. Rovnako vnímajú **nedostatočné finančné ohodnotenie opatrovateľiek** a aj s tým spojené problematické hľadanie nových. V rámci skupiny zaznelo, že chýbajúcu finančnú motiváciu opatrovateľiek nahrádza-

la do nedávna motivácia v osobe koordinátorky. Po jej odchode sa však obávajú odchodu viacerých opatrovateľiek. Členovia skupiny vedia aj o probléme nedostatočnej komunikácie s opatrovateľkami a o **chýbajúcich stretnutiach opatrovateľiek**, ktoré by oni samotné veľmi privítali, najmä aby mohli navzájom zdieľať skúsenosti. Uvedomujú si aj **zaťaženie opatrovateľiek administratívnou agendou**, ktorá čiastočne súvisí aj s prijatím nového VZN o sociálnych službách. Na reálne vyhodnocovanie agendy však momentálne na úrade nie je dostatok personálnych kapacít, preto je časť administratívnej záťaže nadbytočná a mala by sa eliminovať úpravou VZN.

#### 7.3.3.2.2 Denné centrá

Členovia skupiny hodnotia veľmi pozitívne prácu koordinátorky denných centier a uvádzajú ju ako hlavný dôvod ich dobrého fungovania. Vnímajú **pozitívne odozvy na kurzy zabezpečované mestskou časťou** a uvedomujú si ich dôležitú úlohu aj v budovaní sociálnych väzieb medzi seniormi. Denné centrá majú vyhradenú jednak vlastnú kapitolu v rozpočte (účastníci skupiny nevnímajú znižovanie prostriedkov, ako to naznačovali seniori v inej fokusovej skupine), zároveň môžu žiadať o dotácie od mestskej časti, čo podľa ich slov denné centrá aj využívajú a dotácie dostávajú. Členovia skupiny nevidia do vnútra rozpočtov denných centier, ale vzhľadom na množstvo aktivít, ktoré sa realizujú, hodnotia **využitie prostriedkov v denných centrách veľmi pozitívne** – „veľa muziky za málo peňazí“. Na druhej strane si uvedomujú rezervy vo fungovaní denných centier, a to najmä z hľadiska **priestorov a ich potrebnej rekonštrukcie** a taktiež v ich **vybavení**.

#### 7.3.3.2.3 Rozvoz obedov a spoločné stravovanie

Pri zabezpečovaní obedov (najmä rozvozu) je podľa účastníkov fokusovej skupiny hlavným problémom **rastúci dopyt a nedostatočné kapacity** mestskej časti pokryť tento dopyt. Navýšenie príspevku na stravovanie môže tento problém podľa účastníčky skupiny ešte

prehlíbiť. Prevyšujúci dopyt mestská časť v súčasnosti rieši neformalizovaným vyhodnocovaním závažnosti prípadov.

Aktuálne dokáže mestská časť poskytovať 100 obedov. Ideálnym by bolo **rozšírenie služby** tak, aby mestská časť poskytovala minimálne **130 obedov**, čo účastníčka skupiny identifikuje ako reálny dopyt v zmysle žiadostí od obyvateľov, ktorí by rozvoz obedov naozaj potrebovali. Rozdiel v prostriedkoch tvorí približne 20 000 € ročne. V tejto sume však nie sú zarátané platby od klientov - reálny náklad pre mestskú časť by bol teda nižší.

Veľkým problém pri rozvoze obedov sú aj **dodávateľia**, ktorí o poskytovanie služby nemajú veľký záujem. Dodávateľia zväčša nie sú ochotní robiť aj dovoz, dôvodom je časová náročnosť (pri senioroch môže byť odovzdanie obeda časovo náročnejšie ako pri bežnom rozvoze jedla). Ideálnou situáciou by bolo, keby donášku vykonával dodávateľ - v zmysle zabezpečenia vhodného vozidla a šoféra - v spolupráci s pracovníkmi úradu, ktorí by riešili už len vynesenie jedla priamo ku klientom.

#### 7.3.3.2.4 Opatrenia pre ZŤP

V rámci fokusovej skupiny zaznelo, že aj keď je bezbariérovosť v mestskej časti na vzostupe, myslí sa často viac na cyklistov a nie vždy dané riešenia vyhovujú aj ľuďom na vozíku. Účastníci skupiny uviedli, že z úradu majú informáciu, že existuje **manuál na rekonštrukciu chodníkov**, v rámci ktorého sú uvedené aj nároky na bezbariérovosť. Existenciu takéhoto manuálu však nevedeli s istotou potvrdiť. Jednou z prekážok pri snahe o bezbariérovosť sú často **nevysporiadané pozemky**, resp. pozemky vo vlastníctve iných subjektov, do ktorých mestská časť nemôže podľa zákona investovať. Ako pozitívne príklady opatrení pre ZŤP účastníci uviedli **vybudovanie rampy** pri rekonštrukcii KCK, či pokus s **parkovacími „pukmi“** signalizujúcimi neoprávnené zabratie parkovacieho miesta pre ZŤP. Na druhej strane, pri rôznych **plošinách býva problém s obsluhou, kľúčom** či otáznou funkčnosťou, čo robí takéto riešenia prakticky nevyužiteľnými. Je preto dôležité sa im buď vyhnúť,

alebo zabezpečiť riadnu **informovanosť (na mieste) o spôsobe využitia**.

#### 7.3.3.2.5 Výzvy v oblasti sociálnych služieb do budúcnosti

V rámci fokusovej skupiny účastníci identifikovali nasledujúce hlavné výzvy v oblasti sociálnych služieb:

- personálne kapacity na sociálnom oddelení,
- komunikácia a spolupráca naprieč oddeleniami miestneho úradu,
- úprava VZN o sociálnych službách,
- navýšenie financií aspoň na základné sociálne služby, ktoré mestská časť poskytuje,
- zariadenie pre seniorov a sociálne byty,
- rozšírenie sociálnych služieb na ďalšie cieľové skupiny,
- demografické výzvy.

#### 7.3.3.2.6 Personálne kapacity na sociálnom oddelení

V čase konania fokusovej skupiny bolo viacero pozícií na sociálnom úrade neobsadených a v posledných mesiacoch došlo k početným personálnym zmenám a odchodom zamestnancov. Jednou z kľúčových výziev je preto **stabilizovanie situácie na oddelení** a doplnenie potrebných personálnych kapacít. V tomto ohľade zaznel aj názor, že sociálne oddelenie by potrebovalo aj jedného **zamestnanca, ktorý by mal na starosti tzv. strategickú agendu** – teda napríklad podieľanie sa na tvorbe komunitného plánu sociálnych služieb a ďalších strategických dokumentov a zámerov. Čo sa týka dôvodov odchodov a nestabilného prostredia, členovia skupiny sa vyjadrili, že do nich nevidia, ale podľa ich slov zrejme nepôjde iba o otázku financií, ale pravdepodobne aj o medziľudské vzťahy. Aj vzhľadom na charakter služieb, ktoré oddelenie poskytuje, riešenie citlivých otázok a komunikáciu s občanmi v krízových situáciách je preto dôležité **pracovať strategicky na posilňovaní pracovného kolektívu a spôsoboch riešenia konfliktných situácií**.

### 7.3.3.2.7 Komunikácia a spolupráca naprieč oddeleniami miestneho úradu

Jedným z kľúčových problémov, ktorí členovia skupiny viackrát zdôraznili, je **nedostatočná komunikácia a spolupráca naprieč oddeleniami miestneho úradu**. Nemalo by sa napríklad stávať, aby pracovníci sociálneho oddelenia museli vykonávať aj verejné obstarávanie, a to len preto, že sa obstarávanie týka tovaru využívaného v tejto oblasti. Podobná nedostatočná koordinácia a deľba úloh nastáva vo viacerých oblastiach, bolo by preto potrebné jasne **nastaviť vnútorné procesy na úrade a určiť zodpovednosť za úlohy na základe odbornosti jednotlivých oddelení**.

### 7.3.3.2.8 Úprava VZN o sociálnych službách

Výzvou v blízkom období je **úprava VZN o sociálnych službách**, keďže VZN prijaté niekoľko mesiacov pred konaním fokusovej skupiny bolo nastavené príliš progresívne a jeho reálny výkon si vyžaduje nadmerné množstvo personálnych kapacít, ktorými v súčasnosti úrad nedisponuje.

### 7.3.3.2.9 Navýšenie financií na základné sociálne služby

Z finančného hľadiska je podľa účastníkov skupiny primárnou výzvou **navýšenie prostriedkov na existujúce sociálne služby**. Pomohlo by to **odstrániť bariéry, ktoré bránia ich efektívnemu a kvalitnému výkonu** – či už ide o rozšírenie služby (prípady obedov), alebo navýšenie personálnych kapacít či finančného ohodnotenia pracovníkov.

### 7.3.3.2.10 Zariadenie pre seniorov a sociálne byty<sup>84</sup>

Účastníci skupiny vnímajú dve kľúčové chýbajúce sociálne služby, ktoré si však vyžadujú značné investície.

Prvou je **domov sociálnych služieb (zariadenie pre seniorov)**, ktorý môže podľa slov jedného účastníka z dlhodobého hľadiska šetriť časť prostriedkov mestskej časti, keďže súkromní poskytovatelia sú často drahí, no mestská časť musí mandatórne vyplácať príspevok za seniora. V čase konania fokusovej skupiny sa diskutovalo o zriadení takéhoto zariadenia v budove na Borskej – ide však o budovu a iniciatívu Magistrátu hl. mesta Bratislava a zatiaľ nie je rozhodnuté, či by bol domov v správe Magistrátu, mestskej časti alebo prípadne iného subjektu. Druhou veľkou výzvou sú **sociálne nájomné byty**, ktoré mestskej časti chýbajú – v tomto ohľade by mala byť do budúcnosti snaha aspoň nejaké sociálne byty získať.<sup>85</sup>

### 7.3.3.2.11 Rozšírenie sociálnych služieb na ďalšie cieľové skupiny

V rámci fokusovej skupiny sa účastníci zhodli na potrebe komunikácie sociálnych služieb aj smerom k ďalším skupinám, a to najmä **k mládeži, ľuďom bez domova, duševne chorým a mnohopočetným rodinám**. V tomto zmysle nemusí ísť nevyhnutne o rozšírenie služieb priamo poskytovaných mestskou časťou, ale aj o **prehĺbenie spolupráce s neziskovými organizáciami**, ktoré sa daným skupinám venujú.

### 7.3.3.2.12 Demografické výzvy

Účastníci fokusovej skupiny si zároveň uvedomujú tlak na sociálne služby poskytované mestskou časťou, ktorý so sebou prinášajú **demografické zmeny**. V súčasnosti sa problémy súvisiace so seniormi vyskytujú najmä v tzv. „starej Karlovke“. V budúcnosti sa však ukážu aj na Dlhých Dieloch, čo so sebou prinesie nové výzvy.

### 7.3.4 Zistenia z fokusovej skupiny s matkami

Cieľom fokusovej skupiny bolo zistiť, ako sa žije mamičkám v Karlovej Vsi – využiť ich poznatky a pripomienky o stave sociálnych služieb a o kvalite života na tvorbu komunitného plánu. Otázky boli zamerané na zdroje, z ktorých čerpajú informácie o sociálnych službách a na ich vedomosti ohľadom príspevku pri narodení dieťaťa a o príspevku na školské pomôcky. Posledná časť pozostávala zo zmapovania požiadaviek - čo by sa dalo v Karlovej Vsi zmeniť, prípadne zlepšiť.

#### 7.3.4.1 Sociálne služby

Ako primárny zdroj získavania nových informácií označili respondentky Karloveské noviny. Okrem toho niektoré sledujú aj internetovú stránku Karlovej Vsi a Facebook. Napriek tomu väčšina z nich nemá žiadnu vedomosť o príspevku na školské potreby. O príspevku pri narodení dieťaťa boli respondentky informované a využili ho, avšak niektoré z nich naň nemali nárok, pretože v Karlovej Vsi nemali trvalý pobyt.

#### 7.3.4.2 Všeobecné zistenia

Na základe vyššie uvedených zistení sú matky s malými deťmi so životom v Karlovej Vsi spokojné - najmä v porovnaní s inými mestskými časťami. Napriek tomu sa ako veľký nedostatok javí pohyb s kočiarom, ktorý je z dôvodu vysokých obrubníkov a širokých koľajničiek, ktoré sú širšie ako rozchod kočíkov, náročný.

Vo všeobecnosti by matky uvítali viac oplatených a lepšie vybavených ihrísk s bezpečnostnými prvkami a viac zelene kvôli tieňu.

Ako nedostatočná sa ukázala byť informovanosť o rozsahu sociálnych služieb, konkrétne tá o príspevku na školské potreby, o ktorom nemala vedomosť veľká časť účastníčok fokusovej skupiny.

### 7.4 Pocitová mapa

Cieľom stretnutí nad pocitovou mapou s rôznymi cieľovými skupinami – matkami s malými deťmi, seniormi a opatrovatelkami - bolo zistiť ich pozitívne, ako aj negatívne skúsenosti v troch kategóriách:

- bariéry,
- bezpečnosť,
- stretávanie sa.

Matky uviedli dokopy až 80 podnetov, pričom 61 % (49) bolo negatívnych, viac ako tretina (27) pozitívnych a pri 5 % (4) išlo o neutrálne zhodnotenie skúsenosti (viď mapu 1). Respondentky sa najviac zameriavali na oblasť stretávania sa (40 % / 32) a bezpečnosť (35 % / 28). Podnety sa nachádzali najmä v okolí električkovej radiály a na Dlhých dieloch.

V prípade seniorov išlo o 14 podnetov, všetky boli negatívneho charakteru (viď mapu 2). Zameriavali sa predovšetkým na tému stretávania sa (64 %, 9), a to najmä z pohľadu chýbajúceho mobiliáru (lavičky).

Opatrovateľky uviedli v rámci sedenia nad mapou 21 podnetov (viď mapu 3). Až 90 % (19) bolo negatívnych, 10 % (2) pozitívnych. Za pozitívum bolo označené riešenie bezbariérovosti (Allianz, Poliklinika). Čo sa týka oblastí podnetov, išlo najmä o bezpečnosť (57 % / 12).

#### 7.4.1 Bariéry

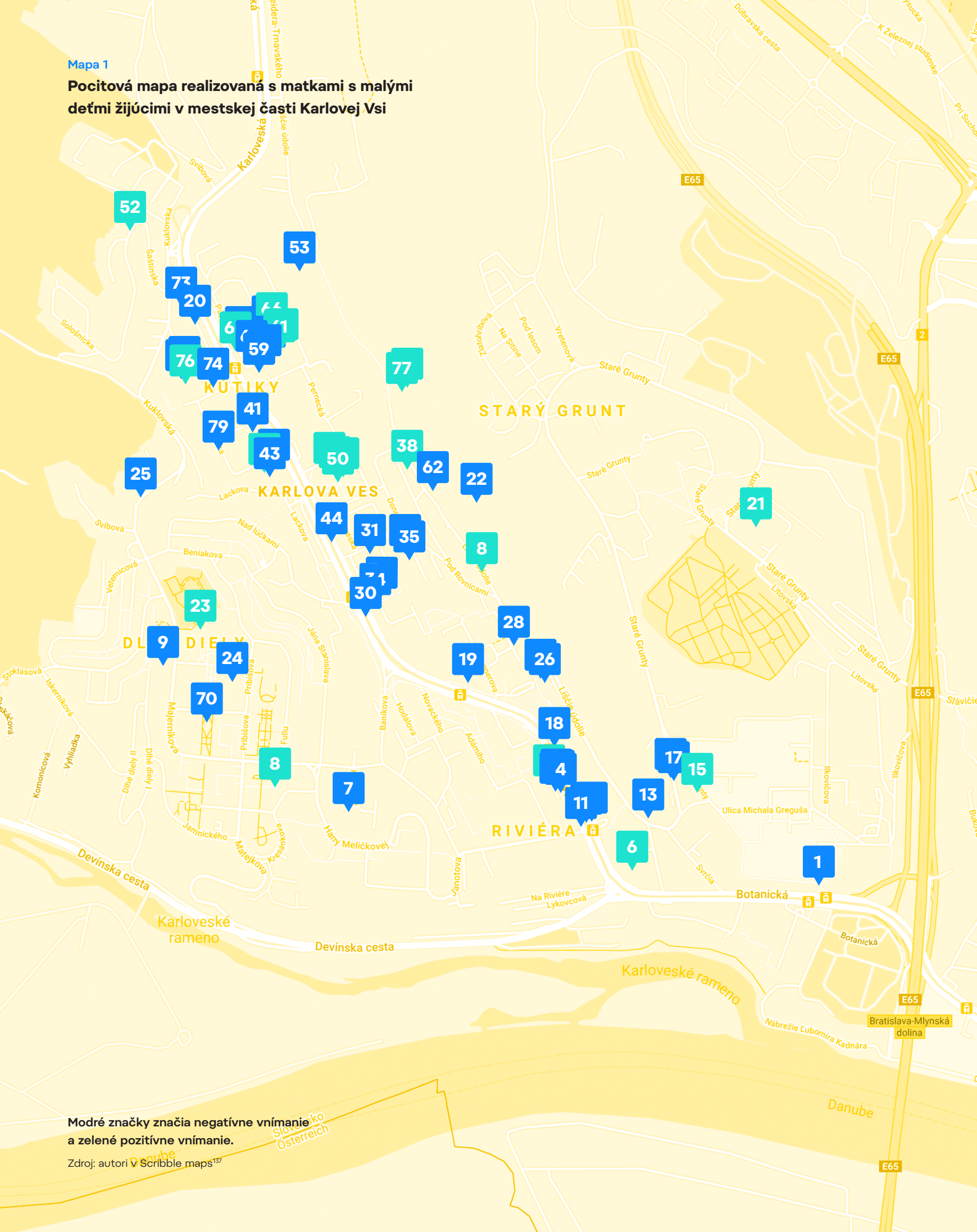
Z pohľadu bezbariérovosti má väčšina matiek s malými deťmi problém s pohybom s kočiarom, a to najmä kvôli vysokým obrubníkom. Tento problém sa týka vo všeobecnosti celej Karlovej Vsi, no najkritickejším miestom je križovatka na Molecovej. Problémová je aj ulica Segnerova, Jurigovo námestie a nadchod na Botanickej záhrade, na ktorom chýbajú koľajničky pre kočiar. Koľajničky pre kočiare sú podľa väčšiny respondentiek zastarané a príliš široké pre moderné kočiare.

Nevhodné koľajničky spomínali aj opatrovatelky. Tie rovnako poukázali aj na chýbajúce zábradlia v celej Karlovej Vsi, resp. aj konkrétne na Dolnerovej ulici. Veľké množstvo schodov na Jurigovom námestí zas



# Mapa 1

## Pocitová mapa realizovaná s matkami s malými deťmi žijúcimi v mestskej časti Karlovej Vsi



Modré značky značia negatívne vnímanie a zelené pozitívne vnímanie.

Zdroj: autori v Scribble maps<sup>57</sup>



Mapa 2

Pocitová mapa realizovaná so seniormi žijúcimi v mestskej časti Karlovej Vsi

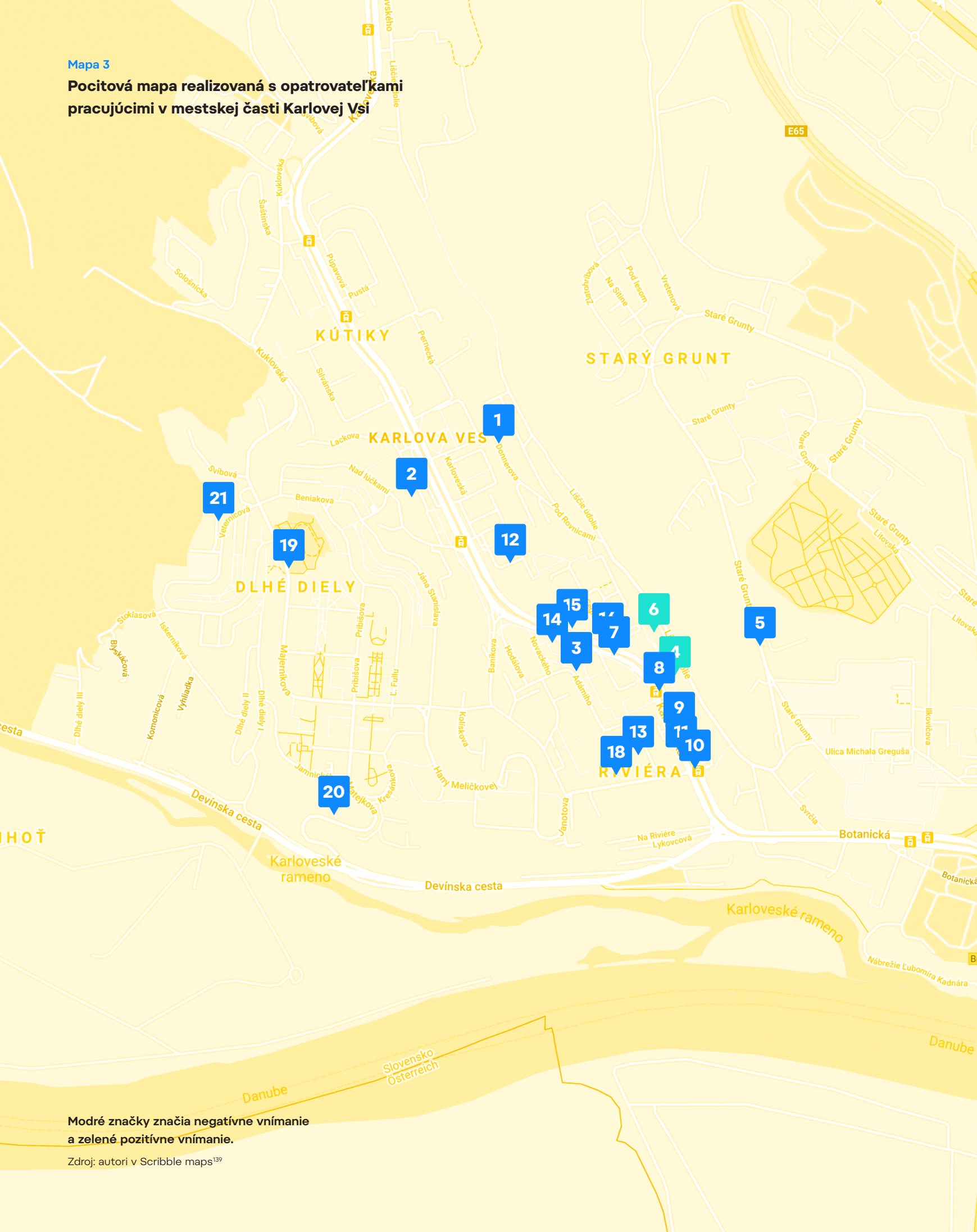


Modré značky značia negatívne vnímanie.

Zdroj: autori v Scribble maps<sup>138</sup>

Mapa 3

Pocitová mapa realizovaná s opatrovatelkami pracujúcimi v mestskej časti Karlovej Vsi



Modré značky značia negatívne vnímanie a zelené pozitívne vnímanie.

Zdroj: autori v Scribble maps<sup>139</sup>



podľa nich neumožňuje ľahký presun okolo bytových domov.

V tejto súvislosti Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hl. mesta Bratislavy na roky 2010 – 2020 (ďalej aj PHSR BA) upozorňuje na to, že v minulom tisícročí sa pri výstavbe obytných blokov do potrebnej miery nepočítalo s nárastom horšie mobilných obyvateľov. Tieto bloky však stále tvoria podstatnú časť bytového fondu.<sup>86</sup>

Seniori tiež upozornili na problém so schodami. Negatívne hodnotili schody smerom do kostola Sv. Michala - sú podľa nich v dezolátnom stave (odpadávajú kocky). Matky zas negatívne hodnotili „strmé“ schody v Líščom údolí a pri základnej škole na Karloveskej ulici 61. Vo všeobecnosti sú ale so vstupmi do škôl, nemocníc a úradov spokojné.

Opatrovateľky poukázali aj na problém s električkami, ktoré nie sú bezbariérové. Ak príde taký spoj, sú nútené čakať na ďalšiu električku. Toto potvrdzuje aj PHSR BA, ktorý upozorňuje na to, že súčasný počet bezbariérových dopravných prostriedkov je nízky.<sup>87</sup>

## 7.4.2 Bezpečnosť

Nedostatky v oblasti bezpečnosti vnímali opatrovateľky aj v súvislosti s dopravou. Za nebezpečný označili prechod na Segnerovej (medzi poštou a BILLA), pretože autá tam chodia veľmi rýchlo. Jedna opatrovateľka uviedla, že práve tam zomrel manžel jej klientky. Rovnako považovali za nebezpečný prechod pri škole Alexandra Dubčeka - je podľa nich nevhodne umiestnený, lebo tam parkujú autá a nie je vidieť blížiaci sa motorové vozidlá. Na Adámyho, Starých Gruntoch, Molecovej pri cintoríne a pri Matejkovej 53 prechody pre chodcov chýbajú úplne. Na Matejkovej je to podľa opatrovateľiek obzvlášť nebezpečné, keďže sú tam zákruty a autá chodia rýchlo.

Seniori taktiež poukázali na problémy pri prechádzaní cez cestu vo viacerých častiach Karlovej Vsi. Napríklad upozornili na to, že chýba prechodov pre chodcov z Borskej na Púpavovú a na Hany Meličkovej pri Terne.

Väčšina matiek označila ako problémové okolie Molecovej (pri fontáne) a polikliniky - kvôli ľuďom bez

domova. Zároveň zdôraznili, že ich prítomnosť nie je nebezpečná, len to je nepríjemný pohľad. Respondentky ďalej poukázali na problém s osvetlením v Líščom údolí a na Karloveskej ulici kvôli stromom. Veľká časť z nich však vníma ako nebezpečnú cestu na Staré Grunty, kde je nedostatočné osvetlenie. Na rovnaký problém poukázali na tejto ulici aj seniori. Podľa opatrovateľiek je problém s osvetlením v celej Karlovej Vsi, pričom to súvisí so starými lampami. Postupne ich však vymieňajú.

Opatrovateľky rovnako poukázali na zlý stav chodníkov v celej Karlovej Vsi. Za hlavný problém označili nerovnosti („bubliny“) a pomenovali konkrétne miesta, a to terasu na Karloveskej (nad garážami).

Matky označili za nedostatok nízky počet oploštených ihrísk. Na niektorých ihriskách tiež chýbajú bezpečnostné podložky (pena), niektoré preliezky sú nevhodné pre malé deti. Za „zastarané“ považujú najmä ihrisko na Tilgnerovej ulici. Tri ihriská v okolí Borskej sa podľa nich kvôli neporiadku nevyužívajú.

Z pohľadu bezpečnosti opatrovateľky spomenuli nepríjemné situácie pri prechádzkach s klientami v okolí Spojenej školy Tilgnerova 14 a Gymnázia L. Sáru. Žiaci boli podľa ich slov v minulosti často vulgárni a zlí voči seniorom. Rovnako poukázali na to, že na konci Karloveskej ulice je obratisko autobusov (v blízkosti je krčma), kde často narážajú na asociálne správanie. Na Veternicovej majú byť často výtržnosti a v lese sa vraj „dílujú“ drogy.

## 7.4.3 Stretávanie sa

Najväčší podiel podnetov týkajúcich sa oblasti stretávania sa mali seniori (64 % / 9). Týkali sa najmä chýbajúcich lavičiek, ktoré im neumožňujú tráviť viac času na verejnom priestranstve. Spomenuli Karloveskú ulicu (garáže), Líščie údolie (od Lidla až po Polikliniku), park v Líščom údolí<sup>88</sup> či Kráľovu horu (lúka nad Dlhými dielmi). Seniori taktiež uviedli, že podľa nich chodí do denných centier na Tilgnerovej a Lackovej málo ľudí a celkovo im chýba v Karlovej Vsi miesto na stretávanie sa seniorov, ktoré by vyhovovalo všetkým (mohlo by sa nachádzať napríklad na Dlhých dieloch „pod policajtami“).



Veľká časť matiek vyhľadáva najmä oplotené ihriská. Veľmi pozitívne hodnotia ihrisko Púpavka a ihrisko pri MÚ KV na Námestí Sv. Františka. Mamičkami často navštevované miesta sú aj Park SNP a Vodohospodársky park. Oblúbené sú aj reštaurácia Drag, Family Bar, Gospel, cukráreň Sweet Street, denné centrum Klbko a Dlháčik na Dlhých Dieloch.

## 7.5 Činnosti vykonávané Oddelením sociálnych vecí Miestneho úradu KV

Podľa Centrálného registra poskytovateľov sociálnych služieb mestská časť poskytuje služby v denných centrách a jedálňach i opatrovateľskú službu (pre zhrnutie vid' tabuľku 22). V nasledujúcej časti rozoberieme ich realizáciu v praxi.

Medzi základné služby poskytované pracovníkmi oddelenia sociálnych vecí patrí sociálne poradenstvo (vid' aj časť „5.2 Sociálne služby poskytované inými subjektami“).<sup>89</sup> Poradcovia ho poskytujú pri prvom kontakte s obyvateľmi a následne vždy v prípade potreby (vid' box 13). Momentálne sa od nich na vykonávanie tejto činnosti nevyžaduje absolvovanie špeciálneho kurzu ani určitý počet rokov praxe. Pre zvýšenie kvality poradenstva by malo dôjsť k zväženiu zavedenia takýchto podmienok.

Poradenstvo zvyčajne prebieha formou osobného stretnutia na úrade, no poskytuje sa aj v teréne. Sociálne pracovníčky môžu byť kontaktované aj telefonicky alebo emailom.

Oddelenie sociálnych služieb má na poradenstvo vyčlenenú len jednu miestnosť. V praxi to často nepostačuje a je potrebné využiť aj tzv. front office, kde sú sociálni pracovníci s klientmi vyrušovaní.<sup>90</sup> Malo by sa teda zväziť zvýšenie počtu miestností.<sup>91</sup>

Rovnako by mohlo dôjsť k aktívnejšiemu poskytovaniu sociálneho poradenstva v teréne - napríklad v rámci opatrovateľskej služby pri zmene zdravotného stavu klienta. Bolo by však potrebné zvýšiť počet koordinátorov zo súčasných dvoch na aspoň troch.

Zisťovanie sociálnej situácie a informovanie o poskytovaných resp. zabezpečovaných sociálnych službách do veľkej miery ovplyvňuje rozhodnutia (potenciálnych)

prijímateľov. Je potrebné dodať, že Miestny úrad nevedie klientske záznamy o ľuďoch, ktorým bolo poskytované sociálne poradenstvo.<sup>92</sup> Záznamy by pritom mohli pomôcť rýchlejšej orientácii sociálnych pracovníkov v situácii klienta či k detekovaniu potenciálnych problémov a dopyte po službách. Pri senioroch má miestny úrad aspoň k dispozícii dôchodkový výmer. Na jeho základe vie zistiť, či majú príjem pod hranicou životného minima.

V prípade záujmu o sociálnu službu majú obyvatelia Karlovej Vsi možnosť poslať žiadosť poštou. Ak potenciálny klient vybavuje službu priamo na úrade, stačí mu priniesť originály potrebných dokladov a na úrade mu vyhotovia bezplatne kópie.

Mestská časť je registrovaným poskytovateľom jednej sociálnej služby (opatrovateľská služba) a dvoch podporných sociálnych služieb (denné centrum, jedáleň v ambulantnej aj terénnej forme - donáška stravy do domu).<sup>93</sup> Nemá zriadené žiadne zariadenie sociálnych služieb.

### BOX 13

#### SOCIÁLNE PORADENSTVO V PRAXI

Obyvatelia v prípade záujmu o služby zvyčajne najskôr telefonujú a žiadajú bližšie informácie. Pracovníčky oddelenia sociálnych vecí vtedy žiadajú, aby sa vec prišla vybaviť osobne na úrad. „Osobne sa dá urobiť dobré poradenstvo. Cez telefón je to také zostručnené, lebo ľudia si nespomenú na všetko, čo sa chcú opýtať. Možno raz za mesiac (sa stane), že ľudia iba pošlú žiadosť. To je ten najhorší prípad, aký môže (nastať), vtedy vlastne to spracovanie do nejakého výsledku trvá oveľa dlhšie. Ľudia si myslia, že tým niečo urýchlia, ale vlastne tým, že to prvé stretnutie/poradenstvo nebolo, tak sa tie veci komplikujú. Sociálne pracovníčky nevyžadujú, aby sa odohralo ešte aj stretnutie na úrade. „Niekedy sa stretáme trebárs už len v rodine, ale sa veľakrát zistí, že nejaké veci, ktoré boli ešte dôležité, sa neurobili, nepovedali. Väčšinou sa to veľmi komplikuje.“

## Sociálne služby poskytované mestskou časťou Bratislava-Karlova Ves podľa druhu a formy

Obchodné meno	Druh služby	Forma	Cieľová skupina	Adresa	Rozsah	Kapacita	Dátum zápisu do registra
Mestská časť Bratislava-Karlova Ves, Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava, IČO: 00603520	denné centrum	ambulantná	fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek; fyzické osoby s ŤZP alebo nepriaznivým zdravotným stavom; rodičia s deťmi alebo starí rodičia s vnukmi alebo vnučkami	Lackova 5670/4, 841 04 Bratislava	neurčitý čas	100	12. 06. 2012
Mestská časť Bratislava-Karlova Ves, Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava, IČO: 00603520	denné centrum	ambulantná	fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek; fyzické osoby s ŤZP alebo nepriaznivým zdravotným stavom; rodičia s deťmi alebo starí rodičia s vnukmi alebo vnučkami	Tilgnerova 712/1 A, 841 04 Bratislava	neurčitý čas	100	12. 06. 2012
Mestská časť Bratislava-Karlova Ves, Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava, IČO: 00603520	jedáleň	ambulantná	fyzické osoby, ktoré nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na upokojovanie základných životných potrieb, majú ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav alebo dovŕšili dôchodkový vek	Lackova 4, 841 04 Bratislava	neurčitý čas	N/a	13. 06. 2012
Mestská časť Bratislava-Karlova Ves, Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava, IČO: 00603520	jedáleň	terénna	fyzické osoby, ktoré nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na upokojovanie základných životných potrieb, majú ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav alebo dovŕšili dôchodkový vek	Bratislava-Karlova Ves	neurčitý čas	N/a	12. 06. 2012
Mestská časť Bratislava-Karlova Ves, Námestie sv. Františka 8, 842 62 Bratislava, IČO: 00603520	opatrovateľská služba	terénna	fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a ich stupeň odkázanosti je najmenej II podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách a sú odkázané na pomoc pri úkonoch sebaobsluhy úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť a základných sociálnych aktivitách podľa prílohy č. 4 zákona o sociálnych službách	Bratislava-Karlova Ves	neurčitý čas	N/a	18. 12. 2009

Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb

Oddelenie sociálnych vecí má najviac klientov z cieľovej skupiny seniori (viď aj box 14). Najčastejšie poskytované sociálne služby sú opatrovateľská služba a sociálna služba v jedálni - donáška stravy (podporná sociálna služba), pričom je o ne približne rovnaký záujem.

Je potrebné zdôrazniť, že momentálne existujú dva spôsoby, akými sa môžu prijímatelia dostať k donáške jedál. Jednak funguje samostatná služba donáška stravy. Taktiež, v rámci opatrovateľskej služby je medzi úkony starostlivosti o domácnosť zaradená aj donáška jedla do domu. Novým VZN sa zrušila pre klientov opatrovateľskej služby možnosť využívať len jeden úkon, a to donášku jedla do domu.<sup>94</sup> Dotkne sa to približne troch osôb.

Odlíšujú sa nielen dodávateľia stravy, spôsob prepravy a postup úhrady, ale aj cena. Ak ide o úkon, donášku majú na starosti dve opatrovateľky - šoférka a spolujazdkyňa, ktoré využívajú izotermické auto. Činnosť šoférky vykonáva zvyčajne jedna zamestnankyňa na čiastočný úväzok, pričom má pred rozvozom jedál iba jedného klienta. Ak je potrebné ju nahradiť, vyberá sa spomedzi 3 opatrovateľiek, ktoré uviedli, že majú vodičský preukaz a boli ochotné rozvoz jedál vykonávať. Rovnako sa pozerá na to, či je možné ich klientov v čase rozvozu jedál (od desiatej do pol druhej) buď odhlásiť, alebo presunúť inej opatrovateľke. Keď je domácnosť v blízkosti jedálne, nesú opatrovateľky stravu pešo. Klienti platia za donášku jedla ako za pol hodinu opatrovateľskej služby. Zvlášť sa platí za jedlo, pričom zvyčajne

## BOX 14

### DOPYT PO SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH PRE SENIOROV

Starnutie obyvateľstva, ktoré súvisí predovšetkým s poklesom plodnosti a pôrodnosti a s predlžovaním strednej dĺžky života, predstavuje výzvu pre sociálny systém v celej Európe.<sup>140</sup> Napriek tomu, že starostlivosť o seniorov je stále zabezpečovaná najmä rodinami, zvyšuje sa tlak na verejný sektor poskytovať kvalitné služby a disponovať dostatkom kvalifikovaných zamestnancov.<sup>141</sup>

opatrovateľky chodia robiť úhradu za klientov do jedálne.<sup>95</sup>

Podporná sociálna služba donáška obedov má štyroch pracovníkov – šoférku, manažéra služby, spolujazdca na skrátenej úväzok a pracovníka na dohodu, ktorý nosí stravu pešo (20 obedov). Využíva sa bežné referentské auto (je majetkom miestneho úradu), ktoré však na túto činnosť nie je prispôsobené. Podľa vyjadrení pracovníčky oddelenia sociálnych služieb je donáška obedov takmer rovnako spoplatnená ako komerčná služba.<sup>96</sup> Od septembra pritom klienti platia za donášku a stravu spolu cez miestny úrad. Rozdelenie platieb spôsobovalo v minulosti zmätok.

V praxi majú teda klienti opatrovateľskej služby v prípade záujmu jedlo zabezpečené buď ako 1) úkon opatrovateľskej služby alebo ako 2) osobitnú sociálnu službu (paralelne majú spustené dve služby).

## 7.5.1 Posudková činnosť

Posudková činnosť je zameraná na vytváranie rozhodnutí (viď tabuľku 23). Vyhotovenie komplexného posudku trvá nejaký čas, keďže jeho súčasťou je aj zdravotný posudok vypracovaný posudkovým lekárom (momentálne majú dvoch externistov) a sociálny posudok vypracovaný sociálnym pracovníkom miestneho úradu. V minulosti

Tabuľka 23

### Posudková činnosť v číslach

Rok	Počet posudkov
2017	190
2018	142
2019	158

Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb

však nastali aj urgentné prípady a v kombinácii s priaznivými okolnosťami sa úradu podarilo vypracovať posudok do dvoch dní. Zo zákona je na celý proces jeden mesiac, ale podľa slov pracovníčky oddelenia sociálnych vecí sa to snažia spraviť v čase okolo dvoch týždňov. V priebehu roka existuje rôzny nápor – v mesiacoch november až marec býva zvyčajne viac posudkov ako v letných mesiacoch.

Primárne má agendu na starosti jeden zamestnanec úradu, ktorý píše posudky. Jej súčasťou sú však aj návštevy u klienta, na ktorých sú prítomní ďalší traja ľudia z referátu posudkových činností a opatrovateľskej služby. Informácie sa zbierajú už počas prvej návštevy na úrade, kedy sa príbuzní či potenciálni klienti prídu informovať o možnostiach.

Opatrovateľská služba môže byť zahájená aj keď má klient veľmi nízky stupeň odkázanosti – napríklad druhý, ktorý sa dosiahne v seniorskom veku.<sup>97</sup>

## 7.5.2 Opatrovateľská služba

Miestny úrad zamestnával k decembru 2019 37 opatrovateľiek, ktoré zabezpečujú službu pre 105 klientov (viď tabuľku 24). Od roku 2017 vychádzajú na jednu opatrovateľku v priemere traja klienti. Výrazne vyšší podiel klientov pritom tvoria ženy (80 %).

Samotný výber opatrovateľiek je plne v rukách pracovníkov oddelenia sociálnych vecí. Ako uviedla jedna z pracovníčok, pohovory doposiaľ viedla vedúca oddelenia a jedna z vedúcich referátov.<sup>98</sup> Zo skúseností sa ukázalo, že nie vždy sú najlepší tí s najdlhšími skúsenosťami a potrebným kurzom. V posledných rokoch prijímali aj ľudí, ktorí mali len osobnostné predpoklady. Kurz<sup>99</sup> si

**Opatrovateľská služba v mestskej časti Karlova Ves v rokoch 2017-2019**

Rok	Počet opatrovateliek	Počet klientov	Z toho žien (podiel)	Z toho mužov (podiel)	Priemerný počet klientov na jednu opatrovatelku
2017	33	92	74 (80,43 %)	18 (19,57 %)	2,79
2018	34	95	77 (81,05 %)	18 (18,95 %)	2,79
2019	37	105	84 (80,00 %)	21 (20,00 %)	2,84

Zdroj: Miestny úrad mestskej časti Karlova Ves

dorobili až následne a potom začali pracovať s klientmi.<sup>100</sup>

Pri priradení opatrovatelky ku klientovi sa zvažuje viacero okolností:

- poradie žiadostí – v momente ako sa uvoľní opatrovatelka (jej klient ukončil službu) alebo je prijatá nová opatrovatelka, má dostať klienta, ktorý je v poradovníku.
- obsah práce – každý klient vyžaduje špecifickú formu starostlivosti. V niektorých prípadoch je potrebná ťažká fyzická práca (napr. rozpochybovanie klienta), inokedy skôr vykonávanie dozoru a jednoduchá asistencia. Opatrovateľka sa vyberá na základe jej znalostí, zručností a schopností.
- predpokladaná dynamika klient – opatrovatelka – pri výbere opatrovatelky sa zvažuje aj typ opatrovatelky (osobnostné vlastnosti) podľa stretnutia s klientom. Cieľom je, aby si „ľudia sadli a aby sa opatrovatelky mohli tešiť do práce a klienti sa mohli tešiť na toho človeka“.
- preferencie opatrovatelky – opatrovatelky sú dopytované na to, aký typ práce im vyhovuje, z čoho majú radosť, čo robiť vedia. V tejto veci sa v rozhovore dodalo: „Jedine vtedy je tá služba dobrá, že sa v tom aj oni cítia isté.“

Prvé stretnutie s klientom sa uskutočňuje pri posúdení odkázanosti na sociálnu službu. Vždy prebieha aj za účasti rodinného príslušníka. Ak klient uvedie kontakty na viacerých príbuzných, tak sa prizývajú aj tí, nakoľko cieľom je vytvoriť pre neho čo najširšiu podpornú sieť.

Zákon umožňuje, aby sa v rámci posudkovej činnosti robilo prvé stretnutie v prirodzenom prostredí klienta. Pracovníci oddelenia sociálnych vecí tak vedú dať presné odporúčania na úpravu domácnosti. Keďže však pri takom stretnutí musia byť vždy aspoň dvaja pracovníci, je to v praxi veľmi časovo náročné. Z dlhodobého hľadiska však môže byť tento postup omnoho efektívnejší, umožňuje totiž pristúpiť ku komplexnejšiemu poradenstvu (pracovníci oddelenia majú väčšie penzum informácií o potrebách klienta).<sup>101</sup>

Ak sa také stretnutie odohráva v nemocnici alebo v zariadení, bežne postačuje len jeden zamestnanec z oddelenia, keďže ho sprevádza aj sociálny pracovník z danej inštitúcie.

Je potrebné zdôrazniť, že kľúčovú úlohu zohráva sociálne poradenstvo – v prípade kvalitného posúdenia a informovania klientov o možnostiach podpory si mnoho z nich (resp. ich rodinných príslušníkov) uvedomí, že opatrovateľskú službu nepotrebujú (viď box 15).

Čakacia doba medzi vytvorením posudku a spustením služby sa rôzni, v októbri 2019 však mali klientov, ktorí čakali od apríla. Dôvodom je nízky počet opatrovateliek a obmedzené možnosti rozpočtu samosprávy. Podľa pracovníčok oddelenia sociálnych vecí totiž na rozdiel od iných mestských častí neustále prichádzajú žiadosti o pracovnú pozíciu.<sup>102</sup> Treba dodať, že určitý počet nevybavených žiadostí (v kratšom časovom horizonte) vedie k tomu, že počet klientov neklesne do tej miery, že by sa muselo pristúpiť k prepúšťaniu.

Ak existuje požiadavka na opatrovateľskú službu v špecifickom režime, ktorú nevie poskytnúť miestny úrad v rámci svojich kapacít (napríklad v nočných hodi-

nách alebo cez víkendy), je problematické kontrahovať externého dodávateľa. Podľa doterajších skúseností oddelenia sociálnych vecí dodávateľa nechcú začať spoluprácu, ak nejde o veľkoobjemovú zákazku.<sup>103</sup> Podobné situácie sa doposiaľ vyriešili nájdením dobrovoľníkov.

Prvé stretnutie klienta s opatrovatelkou bežne prebieha aj za účasti dvoch zamestnancov miestneho úradu (vedúcej oddelenia a koordinátorky – vedúcej referátu) a rodinného príslušníka. Preberajú sa konkrétne úkony, ktoré sú od opatrovatelky vyžadované. Treba uviesť, že v súčasnej podobe zmlúv nie sú tieto úkony

presne pomenované – nachádza sa tam iba informácia, že klient si môže vybrať ktorýkoľvek úkon z prílohy, ktorú určuje zákon. V minulosti mal klient v zmluve uvedené konkrétne úkony a opatrovatelka dostávala kópiu tej strany zmluvy (pozn. bez osobných údajov klienta). Dôvodom zmeny je fakt, že stav klienta sa môže rýchlo meniť a je potrebné tomu prispôbovať aj súbor poskytovaných úkonov. Ak je to ošetrené zmluvne, bola pri tom potrebná väčšia administratíva (vrátane podpisov niekoľkých úradníkov), ktorá dlho trvala a neumožňovala potrebnú flexibilitu. Nakoľko ale opatrovatelky potrebujú

#### BOX 15

### DOPYT PO OBČASNÝCH SLUŽBÁCH

Niektorí ľudia v skutočnosti potrebujú len občasné služby. Ako uviedla v rozhovore jedna z pracovníčok oddelenia sociálnych vecí: „Väčšinu vecí robia príbuzní, ale sú napríklad chvíle, keď je to pre (nich) veľmi zaťažujúce. Raz za dva týždne nejaké doprevádzanie k lekárovi alebo raz za čas nejaký väčší nákup a takéto veci. Tam vždy to poradenstvo smerujeme k nejakým iným podporným službám. (Totiž často) ľuďom tá každodenná opatrovateľská služba nejako prekážala... že do ich súkromia zasahovala. Ľudia s tým nie sú ešte ani takí nejakí uzrozumení, že cudzí človek do rodiny každý deň.“ Mnohí príbuzní sa navyše cítia vinní, že to nezvládajú a nemôžu si dovoliť niekoho platiť. Ako uviedla ďalej pracovníčka: „To vyriešia napríklad nejaké kompenzačné príspevky z Úradu práce. Príbuzný, keď ide do dôchodkového veku, si trebárs na seba zoberie opatrovanie (a má) nejaké finančné prílepšenie. Teraz je to také zvýšené, u imobilných ľudí to môže byť až 230 €, čo niekedy ľudia veľmi privítajú, lebo vlastne opatrovateľská služba je nejaký výdavok pre tú rodinu. Rovnako doplnila, že veľakrát ľudia vyriešia návštevy u lekárov prostredníctvom príspevku na prepravu, „preplácajú sa im taxíky do výšky zhruba 100 €, ktoré môžu využiť aj na nejaké sociálne aktivity, nákupy a tak.“

#### BOX 16

### POTREBA VZN V OBLASTI OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY

V praxi sa aktuálne znenie zákona o sociálnych službách ukazuje ako nedostatočné pre zabezpečenie využívania opatrovateľských služieb iba pri relevantnej potrebe klientov. Ako uviedla jedna z pracovníčok oddelenia sociálnych vecí: „Opatrovateľská služba by mala byť zameraná na opatrovanie, ale zákon to tak neobmedzil. (Museli) sme hľadať spôsoby, ako to urobiť tak, aby sa naozaj nestávalo to, že máme klientov, ktorým opatrovatelky leštia byty, a zároveň máme čakateľov, ktorí sú vo veľmi závažnom zdravotnom stave a my im tú službu nevieme poskytnúť, lebo tie opatrovatelky leštia tie byty.“ Riešením je nové VZN. Stanovuje totiž presný čas na úkony a v prípade, ak sa prekročia, klienti platia zvýšenú sadzbu. Ako príklad v rozhovore zaznelo umývanie riadu: „Mali (sme) skúsenosť, že ľudia (...) mali pocit, že (umývanie riadu) je pod ich úroveň a má (to) robiť opatrovatelka, ktorú v ich myslení majú niekedy (za) slúžku. Trebárs celý víkend zbierali riady a potom sa v pondelok dve a pol hodiny umývali.“ Teraz je teda umývanie riadu nad 15 minút za vyššiu sadzbu. Účinnosť riešenia v podobe VZN sa však podľa pracovníčky preukáže až v praxi.

vedieť zoznam úkonov, oddelenie sociálnych vecí pripravuje neformálny dokument (dohoda o obsahu služby), v ktorom by sa to upresnilo. Ten budú podpisovať iba rodinní príslušníci a pracovník miestneho úradu (sociálny pracovník).

Neexistuje manuál pre činnosť opatrovateliek (viď aj box 16). Držia sa však určitých nepísaných pravidiel. Napríklad, že pri bežnom upratovaní sa majú zamerať na kuchyňu a jednu izbu, kde klient trávi najväčšiu časť svojho času. Nemusí však byť vhodné upraviť to ako fixné pravidlo – ak klienti nemajú nikoho, kto by im so starostlivosťou o domácnosť vedel pomôcť a nedokážu si ju zabezpečiť sami, opatrovatelky upratujú vo väčšej miere.<sup>104</sup> Ďalším pravidlom je, že s ohľadom na bezpečnosť nemôžu opatrovatelky umývať okná či balkón – vzhľadom na chýbajúce usmernenia sa však stalo, že nové zamestnankyne to v minulosti spravili a klienti následne takúto výpomoc očakávali. Situácia sa vždy riešila operatívne zásahom koordinátorky. Vhodnejším riešením by bolo vymedzenie pravidiel bezpečnosti a ochrany pri práci so špecifickým rozpracovaním na profesiu opatrovateliek.<sup>105</sup>

Klient by mal mať aspoň jeden sebaobslužný úkon na to, aby mohol mať opatrovateľskú službu. V praxi sa však podľa pracovníčky oddelenia sociálnych vecí veľa krát stáva, že si ľudia dajú tento úkon len tak formálne – napríklad sprievod pri chôdzi so zámerom získať lacnú upratovaciu silu.<sup>106</sup>

Upratovacia služba je ale zhruba dvojnásobne drahšia ako opatrovateľská služba, pričom sa navyše zvyšuje podľa dĺžky trvania úkonu (viď tabuľku 25). Miestny úrad neposkytuje prepravnú službu, tzv. sociálny taxík. Je totiž ťažké zaručiť, že by bola rentabilná. Nepredpokladá sa taký dopyt, aby sa pokryl úväzok šoféra i ďalšie náklady.<sup>107</sup> Je to spôsobené aj tým, že úrad poskytuje iba opatrovateľskú službu a nemá iné typy služieb. Podľa pracovníčky oddelenia sociálnych vecí je zavedenie takejto služby dokonca finančne ohrozujúce a má väčší zmysel vtedy, keď má mestská časť aj nejaké pobytové služby alebo aspoň denný stacionár. Ak by sa predsa len malo pristúpiť k spusteniu sociálneho taxíku, mala by sa zväziť spolupráca dvoch mestských častí. Je treba dodať, že ak dnes klienti potrebujú zabezpečiť presun, môžu využiť príspevok na prepravu od

Úradu práce sociálnych vecí a rodiny (prepláca sa späťne).<sup>108</sup> Môže ich pritom sprevádzať aj opatrovatelka.

Postupy odovzdávania agendy klienta medzi opatrovatelkami, resp. pri zastupovaní sa rôznia. Niektorí klienti, pri ktorých sa robia len jednoduchšie úkony, si to odkomunikujú aj sami. V zložitejších prípadoch odovzdávajú zvyčajne inštrukcie koordinátorky (sociálne pracovníčky z oddelenia sociálnych vecí). Iba v mimoriadnych situáciách sa stáva, že je vyžadovaná komunikácia priamo medzi opatrovatelkami, pričom vtedy si ukazujú aj špecifické postupy/techniky starostlivosti o klienta. Neprebiehajú pravidelné porady či výmeny skúseností medzi opatrovatelkami, keďže ich pracovný čas je vyčerpaný priamou prácou s klientom. Rovnako je problematické, že ide o veľkú skupinu a zabezpečenie kvalitnej výmeny informácií a interakcie na poradách by mohlo byť náročné. Riešením môže byť pravidelné stretávanie sa menších skupín opatrovateliek pod vedením koordinátora polhodinu pred začiatkom služby (na týždennej, resp. dvojtýždennej báze). Rovnako by sa mal nájsť spôsob, aby sa to zohľadnilo aj v pracovnej dobe opatrovateliek.

Opatrovateľky majú počas výkonu svojej práce k dispozícii aj možnosť odborných konzultácií s troma tútorskými supervízorkami – vedúca oddelenia, vedúca referátu posudkových činností a opatrovateľskej služby a vedúca referátu sociálneho, zdravotného a pre seniorov.<sup>109</sup> Opatrovateľky nemajú k dispozícii psychológa či právnicka. Takáto potreba sa však môže podľa pracovníčok oddelenia sociálnych vecí postupom času vyskytnúť. Napríklad, klient môže prostredníctvom opatrovateľky platiť úhrady za službu - disponovanie s financiami však nie je dostatočne ošetrované.<sup>110</sup>

V roku 2016 spustilo oddelenie sociálnych vecí pilotný projekt zameraný na poskytovanie systému permanentného vzdelávania pre opatrovatelky. Súčasťou bolo niekoľko školení, tímových stretnutí, supervízií a bežných porád. Vzdelávanie pritom neposkytovali interní zamestnanci úradu, ale externí dodávatelia - supervízor a vzdelávacia organizácia. Zo začiatku sa opatrovatelky voči vzdelávaniu negatívne vymedzili, nakoľko neboli na takýto postup zvyknuté. Napokon sa od vzdelávania upustilo a čakalo sa na dopyt zo strany opatrovateliek.<sup>111</sup> Problémom bol aj nedostatok finančných prostriedkov



## Ceny úkonov v mestskej časti Karlova Ves

Do septembra 2019	Od septembra 2019
Stupeň odkázanosti II-III.: 2 EUR/hod. Stupeň odkázanosti IV-VI.: 2,5 EUR/hod.	Základná hodinová sadzba za opatrovateľskú službu: 2,86 EUR/hod. Úkony upratovania: <ul style="list-style-type: none"> <li>• umývanie riadu nad 15 minút 4,66 EUR/hod.</li> <li>• varenie nad 45 minút 4,66 EUR/hod.</li> <li>• úkony upratovania nad 60 minút, umývanie riadu nad 30 minút, varenie nad 90 minút 6,46 EUR/hod</li> </ul>

Zdroj: Miestny úrad mestskej časti Karlova Ves

na vzdelávanie v rámci miestneho úradu. Poskytnuté školenia boli vďaka zaangažovaniu sa pracovníčok oddelenia sociálnych vecí za veľmi nízke náklady, no nepodarilo sa im získať ďalšie v podobnej výške. Ako riešenie sa im javí spolupráca so súkromnými firmami vyrábajúcimi rôzne pomôcky.<sup>112</sup> Riešením pre zlepšenie odozvy zo strany opatrovateľiek, ktoré sa už v minulosti osvedčilo, je uskutočnenie celodenného školenia v sobotu. Opatrovateľky boli v prípade účasti platené ako za sobotný nadčas.

Okrem uvedeného systému vzdelávania mali opatrovateľky povinné kurzy. Každé dva roky museli napríklad absolvovať kurzy prvej pomoci.

### 7.5.3 Sociálna služba v jedálni a rozvoz obedov

Spoločné stravovanie v jedálňach poskytuje mestská časť Karlova Ves iba **v pracovných dňoch**. V jedálni sa podľa zákona o sociálnych službách poskytuje stravovanie fyzickej osobe, ktorá spĺňa jednu z podmienok:

- nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb,
- má ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav,
- dovŕšila dôchodkový vek.

Obyvatelia s ťažkým zdravotným postihnutím, nepriaznivým zdravotným stavom alebo dôchodcovia môžu požiadať aj o **donášku stravy do ich domácnosti**. Analýza ukazuje, že **dopyt po službe od ľudí, ktorí by ju**

**nutne potrebovali, je minimálne o 30 obedov vyšší než ponuka**. Navýšenie rozsahu poskytovanej služby o tento počet obedov vytvára hrubé náklady (neočistené aj o príjmy zo služby) na úrovni 20 000 €. Prax z poskytovania služby ďalej ukazuje, že skvalitneniu poskytovania služby by výrazne pomohlo alokovanie ďalšieho pracovníka, ktorý bude riešiť primárne roznášku obedov (fokusová skupina s opatrovateľkami a so sociálnou komisiou).

V súčasnosti miestny úrad čelí **problému s dodávateľmi**, ktorí o poskytovanie služby nemajú veľký záujem. Dodávatelia nie sú zväčša ochotní robiť aj dovoz, pretože to je časovo náročné (pri senioroch môže byť odovzdanie obedu časovo náročnejšie ako pri bežnom rozvoze jedla). Pracovníčky oddelenia sociálnych vecí dodávajú, že **by bolo vhodné, ak by donášku vykonával dodávateľ** - v zmysle zabezpečenia vhodného vozidla a šoféra - v spolupráci s pracovníkmi úradu, ktorí by riešili už len vynesenie jedla priamo ku klientom. Dôvodom tohto postoja je to, že miestny úrad nemá k dispozícii izotermické auto. Podporná sociálna služba donáška obedov má štyroch pracovníkov - šoférku, manažéra služby, spolujazdca na skrátenej úväzok a pracovníka na dohodu, ktorý nosí stravu pešo (20 obedov). Využíva sa bežné referentské auto (je majetkom miestneho úradu), ktoré na túto činnosť nie je prispôbené. Podľa vyjadrení pracovníčky oddelenia sociálnych služieb je donáška obedov takmer rovnako spoplatnená ako komerčná služba.<sup>113</sup>

Spustenie tejto podpornej sociálnej služby **nie je viazané na odovzdanie zdravotníckej dokumentácie**.<sup>114</sup> Vyhodnotenie žiadosti sa dá spraviť na mieste po dodaní potrebných dokumentov. Oddelenie sociálnych



## Tabuľka 26

### Klienti využívajúci spoločné stravovanie v jedálni

Počet klientov využívajúcich spoločné stravovanie v jedálňach s príspevkom 0,33 €	122
Počet klientov využívajúcich spoločné stravovanie v jedálňach s príspevkom 0,66 €	67

Zdroj: Miestny úrad mestskej časti Karlova Ves

služieb robí viacero ústretových krokov smerom k potenciálnym klientom. Po prvé, ak prídu na úrad osobne, nemusia priniesť vyplnenú žiadosť o službu, vyplní to s nimi pracovníčka oddelenia. Po druhé, nemusia nosiť fotokópie dokladov – vyhotovia im ich na úrade bezplatne.

Podľa informácii na webovej stránke robia pracovníčky oddelenia sociálnych vecí zvyčajné zhodnotenie žiadosti a výpočet príplatku ihneď, ako dostanú všetky potrebné podklady. Ako bolo upresnené v rozhovore, v minulosti, keď službu výraznejšie rozširovali, boli schopní spracovať spustenie služby tak rýchlo, že klient mal už na druhý deň vybavenú stravu.<sup>115</sup>

**Klient sa môže stravovať priamo v jedálňach** (prípadne si odtiaľ brať jedlo do obedárov) (viď tabuľku 26). Najčastejšie službu stravovania v jedálni využívajú ľudia v dôchodkovom veku, pričom medzi hlavné dôvody patrí **osamelosť a rentabilnosť** (varenie pre jednu osobu sa nemusí finančne oplatiť).<sup>116</sup> Miestna časť poskytuje službu spoločného stravovania v nasledujúcich jedálňach:

- Jedáleň Lackova 4,
- Spojená škola sv. Františka z Assisi Karloveská 32,
- Spojená škola Tilgnerova 14,
- Základná škola Karloveská 61,
- Základná škola Majerníkova 60.

Donedávna využívali aj jedáleň v Gymnázium L. Sáru 1, ktorá poskytovala stravu aj v budove Allianz,<sup>117</sup> pričom tam chodilo najviac ľudí. Navyše odtiaľ prebiehala donáška obedov. O ukončení služby sa oddelenie sociálnych vecí dozvedelo od dodávateľa až tesne pred prázdninami v roku 2019.<sup>118</sup> Počas letných prázdnin prebiehali **verejné obstarávania, ktoré boli opakovane neúspešné, čo podľa pracovníčky oddelenia sociálnych**

## BOX 17

### SOCIALIZÁCIA AKO VÝHODA PRE SENIOROV V JEDÁLŇACH

Jedným z dôvodov, prečo klienti najčastejšie využívali služby jedálne Gymnázia Ladislava Sáru, bol fakt, že mohli odoberať jej jedlo aj v budove Allianz. Tam sa stravujú zamestnanci úradu práce či firiem v okolí. Ako uviedla jedna z pracovníčok oddelenia sociálnych vecí „... mnohým seniorom sa páči, že je tam taká dobrá socializácia, že vlastne chodia medzi bežných ľudí... cítia (sa), ako keby ešte chodili do práce.“

**vecí spôsobilu veľa problémov.**<sup>119</sup> V budove Allianz je momentálne nový dodávateľ, s ktorým miestny úrad uzavrel zmluvu. Klienti dostávajú príspevok na stravu a hoci sa zvýšila cena, mnohí sa chodia naďalej stravovať tam (viď aj box 17). Čo je však zásadnejšie, miestny úrad nevedel ovplyvniť odchod dodávateľa stravy, nakoľko hlavným klientom bola škola a tá nebola spokojná (viac stravníkov tvorili žiaci a zamestnanci školy). Do budúcnosti by bolo vhodné zmluvne ošetriť informačnú povinnosť dodávateľa.

Je treba dodať, že v **minulosti dochádzalo aj k určitým nepríjemnostiam**, ktoré v hraničnom prípade viedli aj k **zrušeniu sociálnej služby v jedálni**. Problémy nastali najmä preto, že **neboli dostatočne rozpracované a odkomunikované pravidlá využívania týchto stravovacích zariadení a ich zariadenia.**<sup>120</sup> Navyše sa o nich dozvedel miestny úrad neskoro - až po tom, ako to s klientmi riešila priamo škola. Riešením by bolo nielen stanoviť podmienky využívania služieb v tej ktorej jedálni v spolupráci s vedením školy/jedálne, ale aj povinnosť informovať miestny úrad o akýchkoľvek problémoch súvisiacich s klientmi.

V roku 2019 mohla mať na poskytovanie sociálnej služby vplyv aj zmena legislatívy týkajúca sa dotácií na stravu školákov a s tým spájané nároky na jedálne. Odrazilo sa to na prijímaní nových stravníkov na Spojenej škole Tilgnerova, ktoré sa podľa informácií z oddelenia

sociálnych vecí obmedzilo iba na mimoriadne prípady (ak majú ľudia diétu alebo išlo o bývalých učiteľov).<sup>121</sup> Napriek obľube súvisiacej s ponukou bezlepkovej a bezlaktózovej stravy teda nerozširujú svoju kapacitu. Treba zvýrazniť, že by bolo vhodné, aby bol v Karlovej Vsi väčší počet dodávateľov diétnej, resp. racionálnej stravy.<sup>122</sup>

Aj vzhľadom na veľkú bariérovosť Karlovej Vsi (pozri pocitovú mapu) by bolo vhodné mať čo najväčší počet potenciálnych poskytovateľov stravovania. Dalo by sa napríklad zväziť nadviazanie spolupráce aj s materskými školami.

Obyvatelia Karlovej Vsi s ťažkým zdravotným postihnutím, nepriaznivým zdravotným stavom alebo dôchodcovia môžu požiadať aj o donášku stravy do ich domácnosti (viď tabuľku 27).

Tabuľka 27

#### Klienti využívajúci donášku stravy

Počet klientov využívajúcich donášku stravy do domácností s príspevkom 0,33 €	52
Počet klientov využívajúcich počet klientov využívajúcich donášku stravy do domácností s príspevkom 0,66 €	10

Zdroj: Miestny úrad mestskej časti Karlova Ves

## 7.5.4 Denné centrá

Mestská časť Karlova Ves zabezpečuje dve denné centrá - na Lackovej a Tilgnerovej ulici. Úlohou denných centier je poskytovať záujmovú činnosť seniorom, zdravotne znevýhodneným osobám a rodičom, resp. starým rodičom s dieťaťom/vnukom alebo vnučkou. Priestory denných centier využívajú na svoje aktivity viaceré organizácie. Na Lackovej ide predovšetkým o Klub seniorov, Klub šachistov TV Karlova Ves a Rodinné centrum Klbko - na Tilgnerovej Klub seniorov Nezábudka, Spevácky súbor Senioranka, či Oldskauti. Mestská časť hradí nájomné, energiu, údržby priestorov, internet a telefón.

Koordináciu denných centier má na starosti referentka na oddelení sociálnych služieb Miestneho úradu mestskej časti Karlova Ves. Ročné náklady na denné centrá sú v súčasnosti približne 42-tisíc eur, reálna spo-

luúčasť mestskej časti je pritom približne 20-tisíc eur. Ostatné financie sú zozbierané cez poplatky. Čo sa týka aktivít, zo strany seniorov je najväčší záujem o jazykové kurzy, rehabilitačné cvičenia, zájazdy a kultúrne podujatia.

Denné centrá využívajú najviac kluby seniorov, ktoré sú „útvarmi“ zriadenými mestskou časťou, avšak bez vlastnej právnej formy, pričom finančné zdroje čerpajú priamo z rozpočtu mestskej časti. Aktívne sú najmä kluby na Tilgnerovej (približne 110 členov) a Lackovej (približne 120 členov).<sup>123</sup> Klub na Pribišovej sa podľa vyjadrenia pracovníčky sociálneho oddelenia zatiaľ iba rozbieha (má približne 20 členov). Pri dvoch väčších kluboch je reálne aktívnych približne po 45 členov (pravidelne sa zúčastňujúcich na aktivitách). Pri takýchto počtoch sú priestory klubov zatiaľ relatívne dostatočné (seniori si vyberajú jednotlivé aktivity - to platí aj všeobecne pre aktivity denných centier). Ak by sa však malo organizovať viac aktivít pre všetkých členov klubov, kapacita priestorov by už bola nedostatočná.

Aktivity, ktoré poskytujú denné centrá ako aj činnosť klubov seniorov, hodnotili samotní seniori v rámci fokusovej skupiny veľmi pozitívne. Rovnako tak aj prácu koordinátorky denných centier. Pracovníčkou sociálneho oddelenia bolo ako úspech identifikované rozšírenie aktivít denných centier aj pre nečlenov klubov seniorov, nakoľko viacerí seniori sa síce nechcú združovať do klubov, chcú si však vybrať konkrétne aktivity, ktorých sa môžu zúčastňovať. Osvedčuje sa tiež poskytnutie aktivít počas mesiaca úcty k starším zdarma, keďže to seniorom umožňuje vyskúšať si ich. Ak sa im zapáčia, sú ochotní si za ne aj zaplatiť.

Z fokusovej skupiny a z rozhovoru s pracovníčkou sociálneho oddelenia však zároveň vyplynulo viacero výziev, s ktorými sa mestská časť potrebuje vysporiadať, ktoré budú rozobrané v nasledujúcich častiach.

### 7.5.4.1 Nedostatok financií a komunikácie ohľadom financií

Denné centrá aj kluby seniorov by pre bezproblémové fungovanie potrebovali navýšenie financií. Nedostatok je výraznejší pri kluboch seniorov, ktoré mali na rok 2019

v rozpočte vyčlenených 5000 €, pričom požiadavka koordinátorky denných centier bola vo výške 9000 €. Túto zníženú sumu považovali za nedostatočnú aj samotní seniari. V aktuálnom návrhu rozpočtu na rok 2020 je daná suma znížená ešte viac - na 3000 €. Denné centrá zároveň trpia investičným dlhom, ktorý sa prejavuje v zastaraných priestoroch a nedostatočnom vybavení, na čo upozornili v rámci fokusovej skupiny aj samotní seniari.

Pri denných centrách aj pri senior kluboch je kľúčová najmä stabilita alokovaných financií. Ich zníženie totiž automaticky znamená zníženie počtu aktivít, ktoré sa dlhodobu budovali. Dôležité je preto nastavenie financií a aktivít s víziou na najbližšie roky tak, aby nedochádzalo k pochybnostiam a nejasným očakávaniam. V súčasnosti (koncom roka pred schválením rozpočtu) napríklad nie je jasné, v akej výške budú nakoniec výdavky na denné centrá a kluby seniorov schválené, resp. či nenastane rozpočtové provizórium. Napríklad pre naplánovanie kurzov pre seniorov je potrebné dostatočne vopred poznať stav financií, s ktorými bude možné v ďalšom roku narábať. Aj keď s časťou problémov bude náročnejšie vysporiadať sa, keďže závisia aj od schvaľovania (rozpočtu) v zastupiteľstve, ako prvé je potrebné odstrániť problémy v komunikácii o financiách, ktoré nastávajú vnútri úradu. Po predložení plánovaných aktivít a výdavkov na denné centrá a senior kluby nedošlo pri tvorbe aktuálneho rozpočtu k spripomenkovaniu a spätnej väzbe od vedenia, no napriek tomu boli položky znížené. Chýba tak istota a dostatok času na prípravu v prípade, že by požadované prostriedky v rozpočte nakoniec alokované neboli.

Nedostatok komunikácie o prostriedkoch bol tiež identifikovaný pri priebežnom čerpaní, čo spôsobuje problémy pri tvorbe prepočtov, plánov do budúcnosti a aj posúvaní informácií samotným seniorom. Pracovníčka sociálneho oddelenia uviedla ako príklad informáciu o čerpaní tepelnej energie, ktorou síce disponovala, ale „nevedeli jej povedať“, či ide o sumu za všetky denné centrá alebo len za jedno. Informácie o priebežnom čerpaní vyčlenených prostriedkov identifikovali ako problém aj samotní seniari v rámci fokusovej skupiny. Privítali by viac zrozumiteľne podaných informácií.

#### **7.5.4.2 Problémy v koordinácii a komunikácii**

Z rozhovorov vyplýva, že komunikácia (vyhradenie si času) zo strany vedenia nie je dostatočná a dochádza tak k rozhodnutiam, ktoré nie sú vopred prediskutované so zainteresovanými aktérmi. Ako príklad je možné uviesť, že koordinátorka denných centier nebola pozvaná na zasadnutie sociálnej komisie k rozpočtu. Materiál k denným centrách (plánovaným aktivitám a výdavkom) dostali členovia komisie až na zasadnutí, hoci boli pripravení dostatočne vopred. Nedostatočná má byť taktiež komunikácia naprieč oddeleniami. Chýba zámer niečo „spoločne vytvoriť“ resp. sa aspoň vzájomne bezproblémovo informovať.

Ako značný problém bola identifikovaná absencia pravidelných stretnutí. Tie chýbajú v rámci úradu v čase, kedy by predchádzali samotným rozhodnutiam - či už medzi vedúcou sociálneho oddelenia a jeho pracovníkmi, alebo medzi vedúcou oddelenia a vedením úradu. Pravidelné stretnutia by však privítali aj seniari, a to minimálne v zmysle pravidelných stretnutí zástupcov klubov seniorov s vedením mestskej časti. Dôležitá je v tomto ohľade aj priebežná komunikácia a vyhodnocovanie požiadaviek. Seniari hodnotia veľmi negatívne, pokiaľ sa niečo prisľúbi a následne sa v danej veci vôbec nekoná. O to viac, ak nie sú informovaní o dôvodoch a musia sa na danú vec sami opätovne dopytovať.

#### **7.5.4.3 Problematický charakter pozície koordinátorky denných centier**

Napriek tomu, že pozícia koordinátorky denných centier má koordinačný, manažérsky charakter (manažment financií, požiadaviek a konfliktov), ide o referentskú pozíciu. V súčasnosti koordinátorka podľa jej slov prakticky „vedie referát denných centier“, hoci takýto referát nie je na úrade vytvorený. Pozitívne síce vníma voľnosť v rozhodovaní, na druhej strane je táto voľnosť „iluzórna“, pokiaľ nie je dostatok ľudských a finančných zdrojov, o ktorých je možné rozhodovať.

Problematickým je tiež nejasné zadefinovanie pracovnej náplne koordinátorky denných centier. Riešením

by podľa pracovníčky oddelenia bolo buď vytvorenie samostatného referátu (spolu s alokovaním zamestnancov), alebo zmena v zodpovednosti a modeli fungovania. Podľa pracovníčky sociálneho oddelenia je napríklad nereálne, aby bolo na jednu pozíciu alokované vytváranie projektov, ich obhajoba na komisii resp. pred vedením mesta a zároveň aj manažment požiadaviek a konfliktov so seniormi bez reálnej rozhodovacej právomoci. Obhajovanie pred komisiou, vedením, či samotnými seniormi (klubmi seniorov) by tak malo ležať primárne v kompetencii vedúcej oddelenia s tým, že koordinátorka by ju mala „dopíňať“. Vyjednávania by však mala mať na starosti vedúca oddelenia resp. v prípade stretnutí so senior klubmi aj zástupca vedenia mestskej časti.

#### **7.5.4.4 Rezervy vo fungovaní senior klubov**

Fungovanie klubov seniorov je podľa vyjadrenia pracovníčky sociálneho oddelenia do istej miery „pozostatkom z minulosti“ a potrebovalo by zmeny. Ideálne by podľa nej bolo, aby kluby fungovali ako samostatné občianske združenia. Získali by tak väčšiu samostatnosť a zároveň väčšiu zodpovednosť. Zväčšili by sa tým tiež možnosti získavania financií cez rôzne dotačné schémy. Najlepším scenárom by bolo, ak by vedúci senior klubov zároveň viedli aktivity denných centier - v zmysle komunikácie s lektormi, zabezpečovania vybavenia pre kurzy, upratovania v denných centrách atď.

Bariérou je v tomto ohľade nesamostatnosť vedúcich pri základných veciach, akými sú robenie objednávok či práca s počítačom. Pozícia koordinátorky denných centier sa tak preto často mení z koordinátorskej na asistentskú. Bolo by preto potrebné zabezpečiť jednak vzdelávanie vedúcich klubov seniorov, ako aj konzultácie zo strany úradu (v súčasnosti zabezpečené len cez dobrovoľnícku činnosť jednej z poslankýň).

Upraviť by sa mali aj staré neaktuálne stanovky klubov seniorov, ktoré napr. obsahujú informáciu, že mestská časť hradí 70 % výdavkov na aktivity, čo už dlhší čas nie je pravda. Podľa pracovníčky sociálneho oddelenia by tiež bolo vhodné zosúladiť typy úväzkov vedúcich klubov (na dohodu).

#### **7.5.4.5 Platby za aktivity ako potenciálny zdroj konfliktu**

Dlhodobým problémom, ktorý treba zvládnuť najmä po komunikačnej stránke, je nespokojnosť časti seniorov s tým, že si za aktivity musia platiť a časti seniorov zas s tým, ako je systém platieb nastavený. V súčasnosti sa totiž platby za aktivity odvíjajú od výšky dôchodku, čo časť seniorov vníma ako krivdu – znevýhodnenie len kvôli tomu, že počas života viac odpracovali. Aj keď sa akceptácia systému seniormi podľa slov pracovníčky sociálneho oddelenia postupne zvyšuje, je vhodné zvýšiť dôraz na odkomunikovanie tohto modelu smerom k seniorom.

#### **7.5.4.6 Priestor na ďalšie zlepšenia vo fungovaní senior klubov**

Ako vhodný model sa ukázalo zapájanie dobrovoľníkov z radov seniorov. Preto by bolo do budúcnosti dobré sústrediť sa aj na hľadanie aktívnych seniorov, ktorí budú sami organizovať nejaké aktivity. V súčasnosti takto organizuje senior – dobrovoľník šachový klub.

Positívom by mohlo byť aj nadviazanie spolupráce s inými mestskými časťami - napríklad pri organizácii kurzov či iných aktivít. Spolupráca by v konečnom dôsledku mohla šetriť prostriedky na oboch stranách, zvýšila by ponuku pre seniorov a zároveň by umožnila vytváranie ďalších sociálnych väzieb.

#### **7.5.5 Iné sociálne služby**

Podľa VZN č. 2/2019 môže Miestny úrad poskytovať aj ďalšie konkrétne sociálne služby ako: pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa, podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života, podporu samostatného bývania a prepravnú službu.

Služba pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa sa v čase pripravovania analytickej časti komunitného plánu sociálnych služieb neposkytovala. Ak bude o takúto službu záujem, podľa pracovníčky oddelenia sociálnych vecí ju aj poskytnú.<sup>124</sup> V prípade zavedenia by bolo

vhodné, aby mal sociálny pracovník (opatrovateľ) nielen bežný opatrovateľský kurz, ale aj špecifický kurz na opatrovanie detí.<sup>125</sup>

Miestna časť v praxi taktiež zatiaľ neposkytovala podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života ani prepravnú službu.

S podporou samostatného bývania má oddelenie sociálnych služieb skúsenosti. Predstavuje to jednu z nových foriem práce s ľuďmi s (ľahkým) mentálnym postihnutím alebo s duševnými ochoreniami. Zámerom je umožniť im čo najbežnejší spôsob života a čo najväčšiu samostatnosť (odšťahovanie sa od rodičov či príbuzných). Takýto postup je v súlade so Stratégiou deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike, pričom cieľom je odkloniť sa od dlhodobou zaužívaného inštitucionálneho systému poskytovania sociálnych služieb (prevládal zvlášť v bývalých komunistických krajinách).<sup>126</sup> Sociálni pracovníci poskytujú základné poradenstvo napríklad v oblasti hospodárenia s peniazmi či v zdokonalení sa v sociálnych zručnostiach.

## 7.6 Služby v oblasti sociálnych vecí poskytované inými subjektmi

Oddelenie sociálnych vecí, konkrétne referát sociálny, zdravotný a pre seniorov, spolupracuje na základe rámcových zmlúv s veľkým množstvom neziskových organizácií.<sup>127</sup> Poskytujú veľkú časť sociálneho poradenstva pre ľudí bez domova či mládež, ktorá má nejakú formu patologického správania sa.

### 7.6.1 Deti a mládež

Organizácia Mládež ulice spolupracovala s miestnym úradom pri riešení viacerých prípadov mladých ľudí, pri ktorých oddelenie sociálnych vecí potrebovalo pomoc. Z dôvodu viacerých personálnych zmien na úrade momentálne neprebíha intenzívnejšia spolupráca ani komunikácia.<sup>128</sup> O systematickej spolupráci s organizáciou nikdy nehovorili, oddelenie totiž potrebovalo pomôcť iba s niektorými veľmi konkrétnymi prípadmi.<sup>129</sup>

Mládež ulice pomohla napríklad v prípadoch 1) konfliktu medzi učiteľom a problematickou skupinou žiakov, 2) „vyčíňajúcej“ mládeže vo verejne prístupnom areáli školy, 3) dievčata, ktoré malo problém so školskou dochádzkou.

Pri poskytovaní služieb pre mládež sa organizácia zameriava najmä na Dlhé diely. Práve táto oblasť je podľa pracovníčky Mládeže ulice od zvyšnej Karlovej Vsi výraznejšie odčlenená.<sup>130</sup> Ďalším z dôvodov sú majetkové pomery, a to nielen z pohľadu zabezpečenia základných potrieb detí a mládeže, ale aj možnosti financovania voľnočasových krúžkov.

Riešenie potrieb mladých ľudí – vrátane tých viac problémových – by podľa zástupkyne organizácie Mládeže ulice malo mať minimálne dva komponenty. V prvom rade musí byť v samospráve vytvorený vhodný fyzický priestor, kde môžu tráviť svoj voľný čas. Napríklad na Dlhých dieloch je športový areál s futbalovým ihriskom a bežeckou dráhou. V druhom rade je potrebné vytvoriť ponuku konkrétnych aktivít. Podľa pracovníčky totiž nepostačuje samotný priestor, ale je treba aj predchádzať jeho alternatívnemu využívaniu či dokonca tzv. negatívnym javom – konzumácii alkoholu, fajčeniu a pod. V dlhodobom časovom horizonte by aj vzhľadom na vysokú fluktuáciu obyvateľov mohlo byť vhodné zabezpečiť pravidelné návštevy sociálnych pracovníčok do určitých oblastí Karlovej Vsi (resp. Dlhých dielov), ktoré sa budú mládeži venovať a vysvetľovať jej napríklad aj neželané následky konzumácie alkoholu či fajčenia.<sup>131</sup>

Práca s mládežou je založená na **nízkoprahových princípoch**, čiže sa poskytuje všetkým, ktorí o ňu majú záujem. Mládež ulice sa snaží dávať si ciele aj nad tento rámec. Práca organizácie stojí na pravidelnom kontakte s mládežou - prostredníctvom hier, kvízov, či rozhovorov si vybudujú vzťah a následne poskytujú pomoc či rady.

Treba zvýrazniť, že podľa Štatútu Hlavného mesta SR Bratislava v znení dodatkov č. 1 – 14 mestská časť organizuje:

- a. **výchovné programy alebo sociálne programy pre deti**, ktorým bolo orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately alebo súdom uložené výchovné opatrenie,



- b. **programy na pomoc ohrozeným deťom** a plnoletým fyzickým osobám a rodinám podľa § 11 ods. 1 písm. c) až e) v prostredí podľa § 4,
- c. **resocializačné programy.**

## 7.6.2 Ľudia bez domova

Zákon o sociálnych službách zaraduje medzi zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojenie základných životných potrieb zabezpečenie ubytovania. K strate domova podľa Koncepcie pomoci ľuďom bez domova hl. mesta SR Bratislava z roku 2017 (ďalej aj ako „Koncepcia pomoci ľuďom bez domova“) väčšinou dochádza, keď nastane krízová situácia, ktorú človek nevie sám zvládnuť a zlyhá aj záchranná sieť (rodina, priatelia, spoločnosť) (viď box 18).

Medzi najčastejšie subjektívne príčiny ďalej podľa Koncepcie pomoci ľuďom bez domova patria:

- vzťahové problémy (napr. partnerské, súrodenecké alebo rodičovské),
- úmrtie partnera, rodičov či inej blízkej osoby,
- zdravotné postihnutie,
- rôzne druhy závislostí,
- strata zamestnania, znevýhodnenia v prístupe na trh práce,
- migrácia za prácou do veľkých miest, kde je jedinec odkázaný sám na seba,
- neschopnosť plniť podmienky spojené s užívaním bytu/domu (napr. platba nájomného a energií),
- strata bytu/domu v dôsledku iných okolností (napr. podvod, právny nárok iných osôb),
- ukončenie pobytu v zariadení na výkon rozhodnutia súdu (detský domov) a v ústavnom zariadení (psychiatrická liečebňa),
- návrat z výkonu trestu odňatia slobody.

Podľa záverečnej správy z výskumu a sčítania ľudí bez domova v Bratislave z roku 2016<sup>132</sup> Inštitútu pre výskum práce a rodiny medzi najčastejšie dôvody patrí odchod z rodičovského domu, rozpad manželstva, vysťahovanie kvôli zadlžovaniu, odchod kvôli problémom v rodine. Uvedené štyri dôvody tvorili dve tretiny z celkového

### BOX 18

#### DEFINÍCIA BEZDOMOVECTVA

Riešenie bezdomovstva a jeho prevencia si vyžaduje pochopenie spôsobov a procesov, kvôli ktorým k nemu dochádza. Treba zvýrazniť, že problematika ľudí bez domova býva často vnímaná veľmi úzko, čo následne môže viesť k vytvoreniu nepostačujúcich politík. Aj z toho dôvodu Európska federácia organizácií pracujúcich s ľuďmi bez domova FEANTSA pristúpila k vytvoreniu komplexnej typológie bezdomovectva a vylúčenia z bývania. Ako potvrdzujú Lorenc a Ondrušová jej prínos skutočne spočíva aj „v jednoznačnom poukázaní na skutočnosť, že osoby bez prístrešia ako najviac viditeľná skupina ľudí bez domova, ktorej sa tiež dostáva najväčšia pozornosť médií, predstavujú len špičku ľadovca oveľa závažnejšieho a rozsiahlejšieho fenoménu“.<sup>142</sup> Mať domov môžeme podľa FEANTSA vnímať ako: vlastníctvo adekvátneho obydlia (alebo priestoru), ktoré je vo výlučnom vlastníctve osoby a/alebo jeho rodiny (fyzická doména), v ktorej je zachované jej súkromie a môže si tam rozvíjať svoje vzťahy (sociálna doména), pričom má právny nárok na jej využívanie (právna doména).<sup>143</sup> Na základe toho vieme vyvodiť 4 konceptuálne kategórie neprítomnosti domova, a to: pobývanie v priestore bez strechy (osoby žijúce vonku), bez vlastného bývania (osoby žijúce v útulkoch), neisté bývanie (osoby žijúce v ubytovniach) a neprimerané bývanie (osoby žijúce v provizórnych stavbách).<sup>144</sup>

počtu uvedených príčin, pričom takmer všetko sú udalosti týkajúce sa rodinných vzťahov.

Negatívne vyústenu uvedeníh situácií je možné predchádzať kvalitným sociálnym poradenstvom.

Podľa sčítania ľudí bez domova<sup>133</sup> je počet ľudí v Bratislave, ktorí nemajú kde bývať, na úrovni okolo 2-tisíc osôb. Podľa organizácie DePaul Slovensko je reálny počet ľudí bez domova viac ako 4-tisíc, kapacít sociálnych pracovníkov či nocľahárni je však len menej ako polovica.<sup>134</sup> Je preto dôležité zohľadniť „hlas“ ľudí bez domova v každom komunitnom pláne sociálnych služieb.

Mestská časť Karlova Ves je z pohľadu členitého terénu a miery zastavanosti územia a chatovej oblasti, ktoré poskytujú množstvo miest na dočasné prenocovanie, špecifickou mestskou časťou.<sup>135</sup>

Podľa PHSR mestskej časti Karlova Ves chýbajú v tomto území priestory a služby pre ľudí bez domova. Mestská časť Karlova Ves však spolupracuje s organizáciami DEPAUL a Vagus, ktoré takýmto ľuďom poskytujú sociálne služby.

Organizácia DEPAUL spolupracuje s Karlovou Vsou v oblasti terénnej sociálnej práce pre ľudí bez domova, ošetrovania, poskytovaní šatstva, jedla, pitia, palivového dreva, rozvoja pracovných zručností a komunitnej práce. Uvedené aktivity sa týkajú predovšetkým spoločných brigád s ľuďmi bez domova pri upratovaní okolia. Ide o projekt integrácie týchto, v ktorom sa využíva pracovná terapia ako nástroj na opätovné nadobúdanie pracovných zručností účastníkmi projektu. Ďalšími aktivitami je organizovanie pracovných príležitostí, doprovod k lekárom a na úrady (napr. vybavovanie chýbajúcich dokladov). Podľa vyjadrení DEPAUL má organizácia s mestskou časťou Karlova Ves zmluvu o spolupráci, ktorú hodnotia ako veľmi dobrú.

Mestská časť Karlova Ves spolupracuje v terénnej sociálnej práci (streetwork) aj s občianskym združením Vagus. Spolupráca pozostáva z aktívneho vyhľadávania klientov a pomoci v ich prirodzenom prostredí. Prebieha aj na úrovni miestneho úradu s jeho sociálnym oddelením, a to pri riešení situácie konkrétnych problémov individuálnych klientov.

Podľa dát DEPAUL eviduje organizácia k 15. septembru 2019 v Karlovej Vsi 128 klientov, z toho 94 mužov. Klienti sú najčastejšie v produktívnom veku od 35 do 64 rokov. Podľa vyjadrení DEPAUL sú najrizikovejšou skupinou ľudia, ktorí vyrastali v detských domovoch a mali ťažkosti zapojiť sa do spoločnosti. Potom sú to dôchodcovia, ktorí majú nízky dôchodok a často sa stávajú obeťou podvodov. Z hľadiska prevencie je podľa DEPAUL dôležité proaktívne pristupovať ku skupine dôchodcov, ktorí náhle ovdoveli, čo zníži príjem ich domácnosti a ohrozí platby nájomného a energií. To môže viesť k výrazným problémom s finančnou disciplínou, k zadlženiu a až strate domova. Podľa sčítania<sup>136</sup> má väčšina ľudí bez domova problémy s dlhom. K takejto

situácii môže viesť aj náhla strata zamestnania spojená so zdravotnými problémami, ktoré vyžadujú finančne náročnejšiu liečbu.

Podľa vyjadrení DEPAUL sú najdôležitejšie nasledovné služby, ktoré potrebujú ľudia bez domova:

- **Služba Housing First** - pre ľudí bez domova je prirodzene bývanie tá najdôležitejšia služba a pomoc, ktorú by mohli dostať. Nocľahárne nezabezpečujú dostatok komfortu a ani možností na odpočinok a hygienu. Sú len krízovou a dočasnou pomocou.
- **Zdravotná starostlivosť** - poskytnutie zdravotnej starostlivosti a poskytnutie základných liekov. Mnohí ľudia bez domova sú vo vážnom zdravotnom stave (tuberkulóza alebo onkologické ochorenia). Problémom je aj to, že po prípadnom ošetrovaní akútneho zranení sú títo ľudia prepustení na ulicu, kde sa ich stav ďalej zhoršuje.
- **Pomoc pri vybavovaní dokladov a dlhov** - ľudia bez domova sa dostávajú do dlhov napríklad aj tým, že sa nezahlásia na Sociálnej poisťovni. V prípade straty občianskeho preukazu sa však nemôžu nahlásiť ani na úrade práce. Dôležitá je preto pomoc pri vybavovaní preukazov totožnosti a ďalších administratívnych úkonov.

Uvedené služby sú kľúčové, pretože výrazne zvyšujú šancu návratu človeka späť do komunity. Je dôležité dodať, že slovenská legislatíva nepozná termín „ľudia bez domova“. Zadefinovanie tohto termínu je predpokladom na systematické riešenia v tejto oblasti (viď aj box 19).



## VÝZVY PRE KARLOVU VES VYPLÝVAJÚCE Z ANALÝZY PROBLEMATIKY ĽUDÍ BEZ DOMOVA

**Prevenčia** – mestská časť Karlova Ves aktívne spolupracuje s organizáciami, ktoré poskytujú sociálne služby pre ľudí bez domova. Výzvou je však nastaviť monitorovanie situácie najviac ohrozených skupín obyvateľov tak, aby sociálni pracovníci vedeli včas identifikovať riziko straty domova. Najrizikovejšou skupinou sú ľudia v dôchodkovom veku, ktorí náhle stratia partnera, čím sa zhorší ich ekonomická situácia, čo môže viesť k postupnému zadlžovaniu sa. Táto skupina je taktiež často obeťou podvodov. Rizikovou skupinou sú aj ľudia, ktorí vyrastali v detskom domove a nedokázali sa zapojiť do komunity a nájsť si stále zamestnanie.

# 8 Analýza SWOT a výzvy pre mestskú časť Karlova Ves

PHSR mestskej časti Karlova Ves, ktorý bol vypracovaný v roku 2016, poskytuje analýzu silných a slabých stránok, príležitostí a ohrození (SWOT) mestskej časti Karlova Ves pre oblasti sociálna oblasť - sociálne programy, komunitný rozvoj, bývanie. Analytická časť KPSS v mestskej časti Karlova Ves dopĺňa túto analýzu a prichádza s ďalšími zisteniami.

Nižšie uvádzame zistenia o silných a slabých stránkach v sociálnej oblasti, ohrozenia, výzvy a príležitosti pre mestskú časť Karlova Ves v tejto oblasti, ktoré vychádzajú z dát zozbieraných pre potrebu Komunitného plánu sociálne služby mestskej časti Karlova Ves.

## Medzi silné stránky v sociálnej oblasti možno zaradiť:

- mestská časť Karlova Ves **registruje osoby so zdravotnými problémami, aktívne pristupuje k požiadavkám** tejto skupiny a spolupracuje s organizáciami, ktoré pomáhajú osobám so zdravotným postihnutím,
- **fungujúca opatrovateľská služba s dostatočne kvalitným ľudským kapitálom,**
- **inovácie v oblasti zabezpečovania a poskytovania služieb** (napr. elektronizácia výkazov práce opatrovateľiek) a prijaté VZN o posudkovej činnosti, o poskytovaní a zabezpečovaní sociálnych služieb a úhradách za ne, a o vytváraní partnerstva (2019/2), **ktoré zdefinovalo jednotlivé sociálne služby, rozsah poskytovania, rozsah činností a výkonu a spôsob financovania,** sú príkladmi dobrej praxe,
- **aktívna a fungujúca spolupráca mestskej časti a organizácií poskytujúcich sociálne služby** (napr. terénnu prácu),

- naďalej **pozitívna skladba populácie** z pohľadu podielu občanov v poproduktívnom veku a produktívnom veku,
- **spolupráca s mestskými časťami a Magistrátom** hl. mesta Bratislava na zabezpečovaní sociálnych služieb.

## Medzi slabé stránky v sociálnej oblasti možno zaradiť:

- hoci mestská časť registruje bariéry, ktoré musia prekonávať zdravotne postihnutí ľudia, k problematike ich odstraňovania (prechody pre chodcov, chodníky a pod.) **pristupuje najmä z pohľadu bezbariérovosti cyklistickej dopravy.** Dáta Mestskej polície Bratislava tiež naznačujú, že niektoré ulice majú výrazný problém s neoprávneným zaberaním miest pre osoby so zdravotným postihnutím (napr. Mlynská Dolina a Staré Grunty) - **parkovaním, ktoré vytvára bariéry zaberaním chodníkov a miest, ktoré môžu byť nebezpečné,**
- **poddimezovaná opatrovateľská služba,**
- **nepokrytý dopyt po službe rozvozu stravy,**
- **absentujúca práca s dátami a ich systematický zber a pravidelné vyhodnocovanie,** mestskej časti chýbajú základné dáta o sociálnych službách,
- **nedostatočná implementácia VZV (2019/2),** ktoré je síce všeobecne považované za kvalitné, no zároveň za pomerne ambiciózne. Z tohoto dôvodu sa nepokračovalo v spustených inováciách a iniciovaní nového systému zberu dát a analytike.
- **nedostatočne zdefinované kompetencie opatrovateľskej služby,** v dôsledku čoho vzniká **konflikt**

**medzi klientmi a opatrovatelkami** z dôvodu skreslených očakávaní od poskytovanej služby,

- nedostatočná transparentnosť rozpočtov, s ktorými operujú denné centrá a kluby seniorov,
- nedostatok personálnych kapacít na sociálnom oddelení a vysoká fluktuácia zamestnancov.

### **Ohrozenia a výzvy pre mestskú časť Karlova Ves v oblasti sociálnych služieb:**

- **udržateľnosť úrovne kvality opatrovateľskej služby** – riziko najmä pre nízku spokojnosť opatrovateliek s pracovnými podmienkami či finančným a nefinančným ohodnotením ich práce.
- **starnutie populácie** - hoci mestská časť Karlova Ves má v porovnaní s ostatnými podobne veľkými mestskými časťami najpriaznivejšie štatistiky, je nepochybniteľným faktom, že kohorta ľudí v produktívnom veku 50 a viac rokov sa bude postupne presúvať do kohorty ľudí v poproduktívnom veku. Uvedené vytvorí tlak na riadne zabezpečenie dopytu po sociálnych službách.
- **starnúce Dlhé diely** - historicky mladšia časť Karlovej Vsi postupne starne, čo vytvára tlak na dostatočné pokrytie sociálnych služieb aj v tejto špecifickej lokalite.
- **riziková veková štruktúra v budúcnosti** – mestská časť Karlova Ves má v porovnaní s ostatnými mestskými časťami jeden z najpriaznivejších pomerov medzi počtom obyvateľov v poproduktívnom veku a predproduktívnom veku. Počet narodených detí je za posledných 10 rokov stabilne na úrovni približne 372 ročne. V súvislosti s postupným starnutím populácie je však riziko, že počet narodených detí nebude postupne stačiť vyrovnávať úbytok obyvateľov.
- **počet obyvateľov** - počet reálneho počtu obyvateľov žijúcich v Karlovej Vsi a počtu obyvateľov s trvalým pobytom sa výrazne líši. Je to spôsobené vysokým počtom študentov a ľudí, ktorí v Karlovej Vsi žijú, no trvalý pobyt majú v inej obci. Jeden občan prinesie cez podielové dane do mestskej časti približne 300 €. Napriek tomu, že riešenie je v úprave legislatívy na národnej úrovni, mestská časť môže

robiť verejné politiky, ktoré by mohli motivovať časť obyvateľov prehlásiť si trvalý pobyt do Karlovej Vsi.

- **sčítanie obyvateľov v roku 2021** - vyššie spomenutá výzva súvisiaca s počtom obyvateľov úzko súvisí aj s najbližším sčítaním obyvateľov v roku 2021. Dáta zo sčítania sú komplexné a umožnia získať dostatočne podrobný obraz o štruktúre obyvateľstva v Karlovej Vsi. Kľúčová preto bude príprava na túto výzvu. Sčítanie obyvateľov prebehne v dobe od 15. februára 2021 do 31. marca 2021. Obyvateľ bude mať na sčítanie sa šesť kalendárnych týždňov. Miestny úrad mestskej časti Karlova Ves bude mať dôležitú úlohu pri zabezpečení sčítania domov a bytov, a taktiež pri zabezpečení dostatočného počtu kvalifikovaných asistentov sčítania.
- **prevencia predchádzania rizika chudoby** - mestská časť Karlova Ves aktívne spolupracuje s organizáciami, ktoré poskytujú sociálne služby pre ľudí bez domova. Výzvou je však nastaviť monitorovanie situácie najviac ohrozených skupín obyvateľov tak, aby sociálni pracovníci vedeli včas identifikovať riziko straty domova.

### **Príležitosti pre mestskú časť Karlova Ves v oblasti sociálnych služieb:**

- **posilnenie spolupráce s neziskovým sektorom** – občianske združenia pôsobiace v rámci Karlovej Vsi majú záujem o užšiu spoluprácu pri zabezpečovaní sociálnych služieb, resp. o spoluprácu v oblastiach prevencie nežiadúcich sociálnych javov; doterajšia spolupráca ukazuje vysokú mieru efektivity a preto je možné ju ďalej posilňovať
- **posilnenie spolupráce s Magistrátom hl. mesta Bratislava a Bratislavským samosprávnym krajom** – príležitosti na spoluprácu najmä v dvoch kľúčových oblastiach, na ktoré finančné, či majetkové kapacity mestskej časti nestačia, a to sú nájomné byty a zariadenia pre seniorov

# Poznámky

- 1 Tento prístup je kľúčový aj podľa Európskej komisie. Pozri viac Quality of Public Administration: A Toolbox for Practitioners. Dostupné na: <http://ec.europa.eu/esf/BlobServlet?docId=18587 & langId=en>
- 2 Matoušek, Oldřich, a Kristina Koldinská. „1.1 Účel a Definice sociálních služeb.“ V: Sociální služby, 183 s. Praha: Portál, 2007.
- 3 Sústava ľudských práv bola prvýkrát inštitucionalizovaná v podobe Všeobecnej deklarácie ľudských práv prijatej Valným zhromaždením Organizácie spojených národov v roku 1948. Deklarácia sa stala jedným zo základných podkladov pre ďalšie ľudsko-právne dokumenty všeobecnej povahy, a to napríklad pre Európsky dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd (1950) či Chartu základných práv Európskej únie (2007) (Repková 2017).
- 4 Všeobecná deklarácia ľudských práv, článok 25 VDLP, dostupné na: <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>
- 5 Repková, Kvetoslava. Sociálne služby v kontexte komunálnej sociálnej politiky. Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2012.; Bednárik, Rastislav. Stav sociálnej ochrany na Slovensku (stav k 1. 1. 2019). Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2019.
- 6 Podľa Matouška a Koldinskej (2007) je aj v iných európskych štátoch bežné, že systém sociálnej ochrany pozostáva z dvoch častí. V prvom rade ide o povinné poistenie; v druhom o sociálne dávky, ktoré poskytuje štát občanom v momentoch, ktoré určí zákonodarná moc. Dávky môžu byť tzv. netestované – poskytované všetkým bez výnimky - alebo testované – poskytované v závislosti od splnenia vopred stanovených kritérií.
- 7 Od roku 2009 bola prevažná časť zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov zrušená, do konca roku 2012 sa uplatňovali len niektoré vybrané ustanovenia (napr. vydávanie rozhodnutí samosprávnych orgánov o zaradení do poradovníka čakateľov na sociálnu službu) (Repková 2012). To podľa Repkovej (2012) znamená, že „sociálna pomoc“ už nepatrí medzi piliere sociálnej ochrany.
- 8 Matoušek, Oldřich, a Kristina Koldinská. „1.1 Účel a Definice sociálních služeb.“ V: Sociální služby, 183 s. Praha: Portál, 2007.
- 9 Podľa zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov je hmotná núdza „... stav, keď príjem členov domácnosti podľa tohto zákona nedosahuje sumy životného minima ustanovené osobitným predpisom a členovia domácnosti si nevedia alebo nemôžu prácou, výkonom vlastníckeho práva alebo iného práva k majetku a uplatnením nárokov zabezpečiť príjem alebo zvýšiť príjem“.
- 10 Matoušek, Oldřich, a Kristina Koldinská. „1.1 Účel a Definice sociálních služeb.“ V: Sociální služby, 183 s. Praha: Portál, 2007.
- 11 Matoušek, Oldřich, a Kristina Koldinská. „1.1 Účel a Definice sociálních služeb.“ V: Sociální služby, 183 s. Praha: Portál, 2007.
- 12 Zákon o sociálnych službách. Vid' aj Národné priority rozvoja sociálnych služieb MPSVaR SR na roky 2015-2020.
- 13 Schulmann, Katharine, Gasior, Katrin, Fuchs, Michael a Leichsenring, Kai. The view from within: „Good“ care from the perspective of care professionals – lessons from an explorative study. Vienna: European Centre. Policy Brief 2/2016.
- 14 Gejdošová, Zuzana. Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku. Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo KU, 2012.
- 15 Strieženeč, Štefan. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996.; Dudová, Iveta. „Sociálna práca.“ V: Stanek, Vojtech. a i.: Sociálna politika. Bratislava: Ekonóm, 1999.
- 16 Sociálne služby možno definovať aj ako úkony, ktoré pomáhajú riešiť sociálne problémy jednotlivých klientov. Ako uvádza Nová (2016), za sociálne problémy považujeme iba také, kedy „jedinci alebo skupiny ľudí nie svojou vlastnou vinou nie sú schopní uspokojiť svoje spoločensky uznané potreby a záujmy. Čo znamená „nie svojou vlastnou vinou“ a „spoločensky uznané potreby a záujmy jedinca“ je predmetom spoločenskej aj odbornej interpretácie a politickej diskusie. Definícia sociálneho problému je teda historicky a spoločensky relatívna a premenlivá.“ (Pre viac informácií vid' Nová, Monika. „Sociální práce a nové sociální problémy“ V: Mátel Andrej, Pavelková, Jaroslava, Janechová, Lucia. (eds.): Aktuální trendy sociální práce (Česko – slovenské perspektivy rozvoje). Sborník z mezinárodní vědecké konference. 320 s. 1. vyd. Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna, 2016.)
- 17 Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.
- 18 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. „Sociálne služby.“ Sociálne služby. Citované: marec 2020. <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/>.
- 19 Repková, Kvetoslava. Sociálne služby: Podpora zmysluplnej každodennosti v ľudsko-právnej perspektíve. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2017; Moons, Philip, Werner Budts, and Sabina De Geest. „Critique on the Conceptualisation of Quality of Life: A Review and Evaluation of Different Conceptual Approaches.“ International Journal

of Nursing Studies 43, no. 7 (2006): 891–901. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.03.015>.

20 V prípade krízovej intervencie ide primárne o zabezpečenie týchto potrieb – pri širšom nazeraní na sociálne služby takéto uchopenie nepostačuje (pozn. autorov).

21 Moons, Philip, Werner Budts, and Sabina De Geest. „Critique on the Conceptualisation of Quality of Life: A Review and Evaluation of Different Conceptual Approaches.” *International Journal of Nursing Studies* 43, no. 7 (2006): 891–901. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.03.015>.

22 Podľa Schulmann et al. (2016) sú v rámci výskumných štúdií sociálni pracovníci, opatrovatelky a iní profesionáli poskytujúci sociálne služby len zriedka dopytovaní na ich názor a postrehy. Práve oni pri tom presne poznajú pozitíva a negatíva existujúceho stavu.

23 Schulmann, Katharine, Gasior, Katrin, Fuchs, Michael a Leichsenring, Kai. *The view from within: „Good” care from the perspective of care professionals – lessons from an explorative study*. Vienna: European Centre. Policy Brief 2/2016.

24 Štatút hlavného mesta slovenskej republiky bratislavy v znení dodatkov č. 1 až 19 (ÚPLNÉ ZNENIE), dostupné na: [https://bratislava.blob.core.windows.net/media/Default/Dokumenty/Stránky/statut\\_1\\_19.pdf](https://bratislava.blob.core.windows.net/media/Default/Dokumenty/Stránky/statut_1_19.pdf)

25 Repková, Kvetoslava. *Sociálne služby v kontexte komunálnej sociálnej politiky*. Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2012.

26 Gejdošová, Zuzana. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo KU, 2012.

27 Repková, Kvetoslava. *Sociálne služby v kontexte komunálnej sociálnej politiky*. Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2012.

28 Skříčková, Zuzana a kol. *Metodika pro plánování sociálních služeb*. 112 s. Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007.

29 Matoušek, Oldřich, a Kristina Koldinská. „1.1 Účel a Definice sociálních služeb.” V: *Sociální služby*, 183 s. Praha: Portál, 2007.

30 Vereš, Martin. „Komunitné plánovanie sociálnych služieb ako jedna z možných foriem angažovania sa v komunite.” *Ekonomická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici*, Prezentované na XI. ročníku medzinárodnej vedeckej konferencie „Determinanty sociálneho rozvoja: Sociálna ekonomika ako priestor podpory európskeho občianstva” (2013) [http://www.ef.umb.sk/dsr\\_2013/pdf/Vereš.pdf](http://www.ef.umb.sk/dsr_2013/pdf/Vereš.pdf).

31 Okrem utvárania podmienok na 1) podporu komunitného rozvoja utvárajú samosprávy aj podmienky na 2) komunitnú prácu a 3) komunitnú rehabilitáciu na účel predchádzania vzniku alebo predchádzania zhoršenia nepriaznivých sociálnych situácií a riešenia miestnych sociálnych problémov.

32 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny slovenskej republiky. „Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015– 2020,” 2014. <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/nprss-2015-2020.pdf>.

33 Odpoveď na autormi zaslanú žiadosť o informácie z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky zo dňa 21. 1. 2020.

34 Podľa § 79 ods. 1 písm. a) zákona o sociálnych službách.

35 Odpoveď na autormi zaslanú žiadosť o informácie z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky zo dňa 21. 1. 2020.

36 Obec zároveň Komunitný plán sociálnych služieb predkladá vyššiemu územnému celku, v ktorého územnom obvode sa nachádza, a to do 15 dní od jeho schválenia.

37 Upozorňujeme, že za zabezpečovanie a poskytovanie sociálnych služieb zodpovedajú nielen mestská časť Karlova Ves, ale aj hl. mesto Bratislava a Bratislavský samosprávny kraj. V tejto časti uvádzame len tie sociálne služby, ktoré poskytuje mestská časť Karlova Ves.

38 Za vážne ohrozenie života alebo zdravia fyzickej sa považuje najmä ohrozenie správaním inej osoby a odkázanosť na pomoc inej osoby, pričom taká osoba nie je k dispozícii.

39 Konkrétne posudzuje odkázanosť fyzickej osoby s trvalým pobytom v mestskej časti s ťažkým zdravotným postihnutím / s nepriaznivým zdravotným stavom na sociálnu službu v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby, v dennom stacionári a na domácu opatrovateľskú službu.

40 V čase písania dokumentu sa v praxi táto služba nevyužívala.

41 V čase vypracovávanía dokumentu sa ešte len špecifikoval predmet spolupráce.

42 V čase vypracovávanía dokumentu sa ešte len špecifikoval predmet spolupráce.

43 Požiadavka o vyplnenie dotazníkového prieskumu išla subjektom v dvoch kolách: 14. 8. 2019 a 11. 9. 2019.

44 Na dotazníkový prieskum reagovalo 69 subjektov poskytujúcich sociálne služby v Bratislavskom kraji (24 % zo všetkých registrovaných poskytovateľov).

45 Vyššiu hustotu obyvateľstva majú mestské časti Dúbravka (3860 obyvateľov na m<sup>2</sup>), Staré Mesto (4260 obyv. na m<sup>2</sup>), Petržalka (3594 obyv. m<sup>2</sup>).

46 Petržalka, Staré mesto, Ružinov, Nové Mesto, Karlova Ves, Dúbravka.

47 Pre viac informácií o zmene počtu obyvateľov spôsobenej metodológiou zberu dát odporúčame prečítať metodologickú poznámku v *Populačný vývoj v Slovenskej republike 2011*, dostupné na: [http://www.infostat.sk/vdc/pdf/Pop\\_vyvoj\\_2011\\_def.pdf](http://www.infostat.sk/vdc/pdf/Pop_vyvoj_2011_def.pdf)

48 Viac informácií na: <https://bit.ly/2CIBQE6>

49 Viac informácií na: <https://bit.ly/33SeZSn>

50 Výrazne pozitívne čísla majú aj menšie mestské časti ako napríklad Rača na úrovni približne 850 prisťahovaných ľudí, alebo Záhorská Bystrica na úrovni približne 400 prisťahovaných v roku 2018.

51 Academia Istropolitana Nova. „Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta sr bratislavy na roky 2010 – 2020.” Hlavné mesto SR Bratislava, júl 2010. [https://bratislava.blob.core.windows.net/media/Default/Dokumenty/Stránky/Chcem\\_vediet/Strategické\\_dokumenty/Program\\_hospodárskeho\\_a\\_sociálneho\\_rozvoja.pdf](https://bratislava.blob.core.windows.net/media/Default/Dokumenty/Stránky/Chcem_vediet/Strategické_dokumenty/Program_hospodárskeho_a_sociálneho_rozvoja.pdf).

52 Rodová medzera v príjmoch (Gender pay gap) bola v roku 2019 na úrovni 19,8 %. To znamená, že ženy zarábajú na rovnakej pozícii a za rovnakú prácu o približne pätinu menej ako muži. Viac informácií je dostupných na: [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/factsheet-gender\\_pay\\_gap-2019.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/factsheet-gender_pay_gap-2019.pdf)



- 53 Pre viac informácií pozri štatistiky ŠÚ SR „neschopnosť čeliť neočakávaným finančným výdavkom“ a „riziko miery chudoby“.
- 54 Sojková, Věra. „S P R Á V A o plnení úloh Mestskej polície hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy Za Rok 2018,“ 28. marec 2019. <https://zastupitelstvo.bratislava.sk/data/att/41150.pdf>.
- 55 Open Data Bratislava, 25. február 2020. <https://opendata.bratislava.sk/dataset/show/pocet-zistenych-objasnenych-a-dodatocne-objasnenych-trestnych-cinov>.
- 56 V texte používame skratku ŽŤP aj ŽZP
- 57 Náhradným výživným sa prispieva na zabezpečenie výživy nezaopatreného dieťaťa v prípade:
- ak si povinná osoba (rodič alebo iná fyzická osoba) neplní vyživovaciu povinnosť stanovenú právoplatným rozhodnutím súdu alebo súdom schválenou dohodou, alebo
- ak nezaopatrenému dieťaťu nevznikol nárok na sirotský dôchodok, alebo výška sirotského dôchodku nedosahuje výšku minimálneho výživného ustanoveného zákonom o rodine.
- 58 TASR. „Vymáhanie a výška náhradného výživného sa upraví.“ domov.sme.sk. SME.sk, 26. november 2019. <https://bit.ly/2YUOHPz>.
- 59 Oprávnená osoba na uplatnenie nároku na príplatok k prídavku je rodič nezaopatreného dieťaťa alebo osoba, ktorej je nezaopatrené dieťa zverené do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe právoplatného rozhodnutia súdu.
- 60 Ak matka dieťaťa zomrela alebo po nej bolo vyhlásené pátranie alebo bolo dieťa zverené do osobnej starostlivosti otca.
- 61 64,70 eur mesačne, ak ide o jednotlivca, 123,10 eur mesačne, ak ide o jednotlivca s dieťaťom alebo najviac so štyrmi deťmi, 112,50 eur mesačne, ak ide o dvojicu bez detí, 168,40 eur mesačne, ak ide o dvojicu s dieťaťom alebo najviac so štyrmi deťmi, 179,80 eur mesačne, ak ide o jednotlivca s viac ako štyrmi deťmi, 226,90 eur mesačne, ak ide o dvojicu s viac ako štyrmi deťmi.
- 62 Človek, ktorý nie je v právnom vzťahu, ktorý zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti a nezúčastní sa na základe písomnej dohody medzi úradom a obcou, rozpočtovou organizáciou alebo príspevkovou organizáciou, ktorej zriaďovateľom je obec, alebo právnickou osobou so sídlom na území Slovenskej republiky, ktorá organizuje alebo sprostredkúva dobrovoľnícku činnosť pre inú osobu s jej súhlasom v jej prospech alebo vo verejný prospech. Viac informácií na: <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/hmotna-nudza/vyska-pomoci-hmotnej-nudzi/davka-hmotnej-nudzi.html>
- 63 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. „Dávka v hmotnej núdzi.“ Úvodná stránka. Citované marec 2020. <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/hmotna-nudza/vyska-pomoci-hmotnej-nudzi/davka-hmotnej-nudzi.html>.
- 64 Fokusová skupina zo dňa 26. 11. 2019
- 65 Oprávnenou osobou na peňažný príspevok je osoba, ktorá opatruje osobu s ŽZP a je napr. manžel, manželka, rodič, náhradný rodič, súdom ustanovený opatrovník, dieťa, starý rodič, vnuk, vnučka, súrodenec, nevesta (aj ovdovená žena po synovi svokry alebo svokra), zať (aj ovdovený muž po dcére svokry alebo svokra), svokor, svokra, švagor, švagriná, neter, synovec fyzickej osoby s ŽZP alebo býva s fyzickou osobou s ŽZP.
- 66 V roku 2019 bola výška životného minima na úrovni 210 €.
- 67 Moderný úrad predstavuje jeden z 10 programov programového rozpočtu mestskej časti Karlova Ves. Zámerom programu je maximálne funkčný chod miestneho zabezpečovania administratívnych činností v samospráve. Súčasťou programu Moderný úrad je sedem podprogramov - Správa obce, Právne služby, Vzdelávanie zamestnancov, Označovanie ulíc, Miestny informačný systém, Zabezpečenie volieb zo štátneho rozpočtu a Zabezpečenie volieb z mestskej časti.
- 68 Číselné údaje sú pri mestskej časti Karlova Ves uvedené pre prehľadnosť len pre každý druhý rok.
- 69 Predproduktívny vek (0 – 14 rokov) je vek, v ktorom obyvateľstvo ešte nie je ekonomicky aktívne. Produktívny vek (15 – 64 rokov) je vek, v ktorom je väčšina obyvateľstva ekonomicky aktívna. Poproduktívny vek (65 rokov a viac (65+)) je vek, v ktorom väčšina obyvateľstva už nie je ekonomicky aktívna.
- 70 Číselné údaje sú pri mestskej časti Karlova Ves uvedené pre prehľadnosť len pre každý druhý rok. Index starnutia (Sauvyho index) vyjadruje počet osôb v postproduktívnom veku (65+ rokov) pripadajúci na 100 osôb v predproduktívnom veku (0 – 14 rokov).
- 71 Facebooková stránka MČ Karlova Ves, Inštitútu SGI a Ústavu verejnej politiky; Instagram Inštitútu SGI.
- 72 Karlova Ves. Karloveské Noviny, október 2019. [https://www.karlovaves.sk/wp-content/uploads/KV\\_10\\_2019\\_WEB.pdf](https://www.karlovaves.sk/wp-content/uploads/KV_10_2019_WEB.pdf).
- 73 Konkrétne išlo o: Centrum služieb občanom, Nám. sv. Františka 3440/6, 841 04 Bratislava; Denné centrum, Lackova 4, 841 04 Bratislava; Denné centrum, Tilgnerova 1, 841 04 Bratislava; Materská škola, Adámiho 11, 841 05 Bratislava; Materská škola, Borská 4, 841 04 Bratislava; Materská škola, Suchohradská 3, 841 04 Bratislava; Materská škola, Kolískova 14, 841 05 Bratislava; Materská škola, Ladislava Sáru 3, 841 04 Bratislava; Materská škola, Majerníkova 11, 841 05 Bratislava; Materská škola, Pod Rovnicami 1, 841 05 Bratislava; Materská škola, Pod Rovnicami 1, 841 05 Bratislava; Materská škola, Ľudovíta Fullu 12, 841 05 Bratislava; Materská škola, Majerníkova 60, 841 05 Bratislava; Základná škola, Karloveská 61, 841 04 Bratislava; Spojená škola, Tilgnerova 14, 841 05 Bratislava; Základná škola Alexandra Dubčeka, Majerníkova 62, 841 05 Bratislava; Spojená škola sv. Františka z Assisi, Karloveská 32, 841 04 Bratislava; Spojená škola, Mokrohájska 3, 844 13 Bratislava; Pošta, Karloveská 34, 840 00 Bratislava; Pošta, Ľudovíta Fullu 3, 840 04 Bratislava.
- 74 Nepozorujeme štatisticky významné rozdiely vo vnímaní problémov medzi respondentkami a respondentmi z Dlhých dielov (PSČ 84105) a zvyšku Karlovky (PSČ 84104). Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah bydliska podľa PSČ a identifikovaných problémov je na úrovni vyššej ako 0,05. Nemôžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi bydliskom (PSČ) a identifikovanými problémami. Taktiež, identifikované problémy sa štatisticky významne nelíšia medzi mužmi a ženami. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah pohlavia respondentov a identifikovaných problémov je na úrovni vyššej ako 0,05. Nemôžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi bydliskom (PSČ) a identifikovanými problémami. Na druhej strane pozorujeme štatisticky významný rozdiel vo vnímaní problémov medzi respondentkami a respondentmi v závislosti od veku. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah veku a spôsobu získavania informácií je

na úrovni menej ako 0,001. Môžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah veku a spôsobu získavania informácií.

75 Respondenti mali možnosť uviesť tri oblasti z nasledujúcich možností: Doprava (napr. Cestná infraštruktúra, plynulosť dopravy a pod.); Parkovanie; Infraštruktúra pre chodcov (napr. kvalita chodníkov); Infraštruktúra pre cyklistov (cyklotrasy); Dostupnosť a kvalita zdravotnej starostlivosti; Čistota (vzhľad a údržba verejných priestorov); Bezpečnosť; Ponuka a ceny bytov; Ponuka nájomných bytov; Ponuka pracovných príležitostí; Životné prostredie (stav zelene); Infraštruktúra pre športové využitie (napr. ihriská); Sociálne služby (napr. kvalita opatrovateľských služieb, materských centier a pod.); Kultúra v mestskej časti (napr. ponuka kultúrnych akcií); Obchodná sieť a služby (napr. ponuka týchto služieb v okolí); Iné \_\_\_\_\_ (prosím, uveďte).

76 V rámci fokusových skupín sa poukázalo najmä na nedostatočný výber potravín.

77 Pozorujeme štatisticky významné rozdiely v spôsobe získavania informácií o sociálnych službách respondentkami a respondentmi v závislosti od veku a ekonomickej aktivity. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah veku a spôsobu získavania informácií o sociálnych službách je na úrovni menej ako 0,001. Môžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah veku a spôsobu získavania informácií. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah ekonomickej aktivity a spôsobu získavania informácií je na úrovni menej ako 0,01. Môžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi vekom a spôsobom získavania informácií. Na druhej strane nepozorujeme štatisticky významné rozdiely v spôsobe získavania informácií o sociálnych službách respondentkami a respondentmi v závislosti od vzdelania. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho spôsob získavania informácií a vzdelanie je na úrovni vyššej ako 0,05. Nemôžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi bydliskom (PŠČ) a identifikovanými problémami.

78 Pozorujeme štatisticky významné rozdiely v preferovanom spôsobe informovania o sociálnych službách v závislosti od veku a ekonomickej aktivity. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah veku a preferovaný spôsob informovania o sociálnych službách je na úrovni menej ako 0,001. Môžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi vekom a spôsobom získavania informácií. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah ekonomickej aktivity a preferovaný spôsob informovania o sociálnych službách je na úrovni menej ako 0,001. Môžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi vekom a spôsobom získavania informácií.

79 Nepozorujeme štatisticky významné rozdiely vo vnímaní priorít v sociálnej oblasti a miery zložitosti životnej situácie. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho vzťah zoradených priorít v sociálnej oblasti a miery zložitosti životnej situácie je na úrovni vyššej ako 0,05. Nemôžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi životnou situáciou a vnímaním priorít v sociálnej oblasti. Na druhej strane pozorujeme štatisticky významné rozdiely vo vnímaní priorít v sociálnej oblasti a veku. Úroveň štatistickej významnosti ( $p$ ) chi-kvadrát testu porovnávajúceho zoradených priorít v sociálnej oblasti a veku je na úrovni menej ako 0,001. Môžeme teda zamietnuť nulovú hypotézu, že nie je žiadny významný vzťah medzi vekom a vnímaním priorít v sociálnej oblasti.

80 16 % (13) neuviedlo žiadnu službu.

81 V 10 % prípadov respondenti neuviedli vek.

82 Takmer pätina opýtaných.

83 Treba zvýrazniť, že podľa čl. 9 písm. a) rámcovej náplne práce komisií Miestneho zastupiteľstva mestskej časti Bratislava-Karlova Ves sa Komisia bytová, sociálna a zdravotná komisia a pre seniorov, aktívne podieľa najmä na tvorbe a aktualizácii PHSR a na komunitnom plánovaní mestskej časti. Podľa písm. i) a j) sa má konkrétne aktívne podieľať na procese komunitného plánovania sociálnych služieb mestskej časti a následne aktívne monitorovať napĺňanie plánu.

84 Zdôrazňujeme, že otázky súvisiace s bývaním by mali byť primárne riešené v rámci Programu hospodárskeho a sociálneho rozvoja mesta. Táto téma však zaznela počas fokusovej skupiny a má bezprostredný dopad na sociálnu oblasť. Ak samospráva zanedbá bytovú politiku, vo výsledku môže byť donútená poskytovať obyvateľom núdzové bývanie v rámci sociálnych služieb.

85 Ide však o širší problém, nakoľko podľa Eurostatu v roku 2017 iba 1,5 % obyvateľov Slovenska bývalo v bytoch s regulovaným nájomom, pričom priemer Únie je 10 %. Podľa Inštitútu finančnej politiky (2019) je jedným z riešení podpora nájomného bývania, napríklad cez povinný podiel nájomných bytov s regulovaným nájom v nových developer-ských projektoch na úrovni od 5 % do 10 %.

86 Academia Istropolitana Nova. „Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta sr bratislavy na roky 2010 – 2020.“ Hlavné mesto SR Bratislava, júl 2010. <https://bratislava.blob.core.windows.net/media/Default/Dokumenty/Stránky/Chcem vediet/Strategické dokumenty/Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja.pdf>.

87 Academia Istropolitana Nova. „Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta sr bratislavy na roky 2010 – 2020.“ <https://bratislava.blob.core.windows.net/media/Default/Dokumenty/Stránky/Chcem vediet/Strategické dokumenty/Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja.pdf>.

88 Seniori upozornili na to, že chýba aj prístupné sociálne zariadenie (WC bývajú zamknuté).

89 Za sociálne poradenstvo sa neberie každé stretnutie na úrade. Napríklad, nemožno brať za poradenstvo len usmernenie, že nejaké služby neposkytuje oddelenie sociálnych vecí, ale poskytujú sa na inom mieste. Stretnutie musí mať podľa sociálnej pracovníčky tzv. poradenský obsah (rozhovor z 11. 10. 2019).

90 Bolo na to poukázané vo viacerých rozhovoroch s pracovníčkami oddelenia sociálnych vecí (vrátane toho z 11. 10. 2019 - „Máme teda jednu a potom využívame taký front office, kde (sme) ale veľakrát vyrušení, lebo tá miestnosť je taká, že do nej vstupujú aj iní pracovníci úradu, ktorí tam niečo si potrebujú zobrať.“).

91 Podľa informácií zo sociálneho oddelenia by v prípade dvoch miestností mali byť ich kapacity bez problémov využívané.

92 V rozhovore z 11. 10. 2019 konkrétne zaznelo: „Naša vedúca (mala) takú predstavu, že budeme viesť klientske záznamy, ale ten čas je tak nabitý, že to sa nedá stihnúť... akože v každom poradenstve hneď zaznamenať, lebo väčšinou už čaká vonku ďalší človek a ide to ako šnúra jedno za druhým.“

93 Medzi možných objednávateľov sociálnych služieb od poskytovateľov pôsobiacich v mestskej časti patrí Mestská časť Bratislava-Kar-



lova Ves (Miestny úrad), Magistrát hlavného mesta SR Bratislava, Bratislavský samosprávny kraj, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (najmä pri výkone opatrení sociálnoprávnej ochrany).

94 Rozhovor z 11. 10. 2019.

95 Rozhovor z 11. 10. 2019.

96 Rozhovor z 11. 10. 2019.

97 Rozhovor z 11. 10. 2019.

98 Referát posudkových činností a opatrovateľskej služby a Referát sociálny, zdravotný a pre seniorov.

99 Opatrovateľky musia mať minimálne vzdelanie v podobe 220 hodinového opatrovateľského kurzu.

100 V rozhovore z 11. 10. 2019 napríklad zaznelo: „Zo skúseností sa nám vlastne ukázalo, že veľakrát do budúcnosti najlepší pracovníci nemusia byť tí, ktorí majú už niekoľko rokov urobený kurz a veľa skúseností (...) ale že sú to skôr ľudia, ktorí majú nejaké osobnostné predpoklady na pomáhajúcu profesiu. Niekedy to môže byť aj tak, že ten človek tú prácu ešte nikdy nerobil, ale má dlhé roky takú túžbu, alebo teda vplyvom nejakých životných okolností sa k takej práci dostal a nejak ho to oslovilo. (...) V poslednom čase (sme) zobrali viacero ľudí, ktorí kurz nemali, a teda sme im umožnili, aby si urobili kurz a takýmto spôsobom sa dostali do tímu.“

101 Rozhovor z 11. 10. 2019.

102 V rozhovore z 11. 10. 2019 napríklad zaznelo: „Naozaj rozdiel oproti iným mestským časťam je, že (...) volajú naozaj schopní ľudia, ktorí by tú prácu (opatrovateľov) chceli robiť. Ale nie úplne umožňuje rozpočet mestskej časti na to tak pružne reagovať.“

103 Pracovníčka oddelenia sociálnych vecí konkrétne uviedla: „(My) sme sa vlastne stretli s tým, že ten poskytovateľ do takej služby nepôjde, ak nebude veľkoobjemová (...) my sme (len) pre (jedného) pána potrebovali zabezpečiť hodinovú večernú službu a dvojhodinovú víkendovú službu.“

104 Rozhovor z 11. 10. 2019.

105 Napríklad, že nesmú vystúpiť na žiadnu vyvýšenú plošinu.

106 Rozhovor z 11. 10. 2019.

107 Rozhovor z 11. 10. 2019.

108 Klient môže používať komerčné taxíky, ktoré sú zaregistrované a ktoré vedia dať pokladničný doklad.

109 Všetky museli absolvovať supervízorský výcvik.

110 V rozhovore z 11. 10. pracovníčka oddelenia konkretizovala, že sa: „môže stať, že klient obviní opatrovateľku z toho, že nejaké peniaze jej dal a ona ich nepoužila na to, na čo ich použiť mala... takže je možné, že k takejto situácii teraz príde a že budeme potrebovať (právnu) konzultáciu.“

111 V rozhovore z 11. 10. 2019 v tejto veci pracovníčka sociálneho oddelenia uviedla: „Tie výpovede o tom, že teda to ľuďom prekáža, že už sú preťažení, sa nám zdali možno (takým) stereotyp(om) nejakého toho starého myslenia a že, keď to vypadne, tak že prejavia možno takú nejakú túžbu po tom, aby sa to (opäť) robilo.“

112 Rozhovor z 11. 10. 2019.

113 Rozhovor z 11. 10. 2019.

114 Treba zdôrazniť, že v rámci sociálneho poradenstva pracovníčky miestneho úradu častokrát usmernia klientov, či danú službu skutočne potrebujú a v akej podobe.

115 Rozhovor z 11. 10. 2019.

116 Rozhovor z 11. 10. 2019.

117 Počas letných školských prázdnin poskytovali stravu len v budove Allianz.

118 Pozn. počas finalizovania analytickej časti komunitného plánu sociálnych služieb 16. 12. 2019 neboli na oficiálnej webovej stránke aktualizované informácie o jedálňach, kde sa poskytuje strava (je tam stále uvádzaná jedáleň v Gymnáziu L. Sáru 1).

119 Rozhovor z 11. 10. 2019.

120 Ako zaznelo v jednom z rozhovorov s pracovníčkou oddelenia sociálnych vecí (11. 10. 2019) v jednej zo škôl: „... mali nejakú zľú skúsenosť (...) brali (si) duplu... dva šaláty, dve polievky a znečisťovali WC, a teda boli nejaké sťažnosti, o ktorých sa miestny úrad neskoro dozvedel, že sme to vlastne neriešili my so seniormi, ale riešila si to priamo škola s nimi a veľmi rýchlo nejak pretiekol pohár, a si povedali, že nie, že dôchodcovia stop. Asi keby to vedel úrad skôr, tak mohol možno urobiť nejaké opatrenia, a trebárs hľadať nejaké iné možnosti, trebárs že používania WC v kultúrnom dome, ktorý je hneď blízko, a nejaké také iné veci.“

121 Rozhovor z 11. 10. 2019.

122 Oddelenie sociálnych vecí plánuje v roku 2020 uskutočniť verejné obstarávanie, pričom majú snahu vybrať dodávateľa, ktorý by takéto jedlá pripravoval.

123 Minimálny počet vykazovaných osôb v štatistikách pre mestskú časť za podpornú sociálnu službu denné centrum je 200 jedinečných osôb v registri poskytovateľov sociálnych služieb (DC Lackova 100 osôb a DC Tilgnerova 100 osôb). Počet užívateľov služby (prijímateľov) sa dlhodobo vyказuje len ako počet členov jednej z aktivít denného centra – senior (SK). Treba zdôrazniť, že viaceré aktivity napríklad jazykové kurzy, rehabilitačné cvičenia či tréningy pamäte v minulosti pravidelne prebiehali v uzavretých a polouzavretých skupinách, takže zúčastnených osôb na aktivitách môže byť v realite omnoho vyšší.

124 Rozhovor z 11. 10. 2019.

125 Ako naznačila v rozhovore aj pracovníčka oddelenia sociálnych vecí, opatrovateľ „(by) mal primárne pridelené seniorské rodiny, a v prípade, že by vznikla takáto žiadosť, tak by sme ho vedeli uvoľniť. Tú službu (kde bol on) vieme zabezpečiť nejakým iným pracovníkom (...) a jeho uvoľniť na tú službu u dieťaťa.“

126 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny slovenskej republiky. „Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike,“ 2011. <https://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>.

127 Rozhovor z 11. 10. 2019.

128 Rozhovor so zástupkyňou organizácie Mládež ulice z 16. 10. 2019.

129 Rozhovor so zástupkyňou organizácie Mládež ulice z 16. 10. 2019.

130 V rozhovore so zástupcom Nadácie pre deti Slovenska zo dňa 18. 2. 2020 podobne zaznelo, že Dlhé diely sú odčlenené, pričom to

vníma aj mládež. Konkrétne nadobudli pocit, že „všetko sa deje len tam dole okolo úradu, v Líščom údolí“.

131 V rozhovore z 16. 10. 2019 napríklad zaznelo, že je vhodné: „mať nejakých ľudí, ktorí tam (pozn. autorov - na Dlhých dieloch) proste pravidelne chodia a s tými deckami (komunikujú) a dajme tomu, že im ukazujú alternatívu, že čo môžu robiť - namiesto toho, že tam chlastáš (sic), tak budeš robiť toto... Alebo proste si s nimi vytvárajú nejaký ten vzťah, a dajme tomu s nimi riešia veci, ktoré ich trápia, (...) My sa (už teraz) snažíme aj počúvať ich, že čo oni riešia, ako keby robiť také preventívne aktivity.“

132 Ondrušová, Darina, Daniel Gerbery, Milan Fico, Jarmila Filadelfiová, and Gábor Csomor. „Záverečná správa z výskumu a sčítania ľudí bez domova na území mesta Bratislavy v roku 2016.“ Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2016. [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna\\_sprava\\_scitanie\\_ondrusova\\_2016.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna_sprava_scitanie_ondrusova_2016.pdf).

133 Ondrušová, Darina, Daniel Gerbery, Milan Fico, Jarmila Filadelfiová, and Gábor Csomor. „Záverečná správa z výskumu a sčítania ľudí bez domova na území mesta Bratislavy v roku 2016.“ Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2016. [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna\\_sprava\\_scitanie\\_ondrusova\\_2016.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna_sprava_scitanie_ondrusova_2016.pdf).

134 Rozhovor so zamestnancami organizácie DEPAUL zo dňa 16. 9. 2019.

135 Rozhovor so zamestnancami organizácie DEPAUL zo dňa 16. 9. 2019.

136 Ondrušová, Darina, Daniel Gerbery, Milan Fico, Jarmila Filadelfiová, and Gábor Csomor. „Záverečná správa z výskumu a sčítania ľudí bez domova na území mesta Bratislavy v roku 2016.“ Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2016. [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna\\_sprava\\_scitanie\\_ondrusova\\_2016.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna_sprava_scitanie_ondrusova_2016.pdf).

137 Pocitová mapa s matkami s malými deťmi žijúcimi v Karlovej Vsi, dostupné na: [https://www.scribblemaps.com/maps/view/Klbko/Pocitova\\_mapa\\_KLBKO](https://www.scribblemaps.com/maps/view/Klbko/Pocitova_mapa_KLBKO)

138 Pocitová mapa so seniormi žijúcimi v Karlovej Vsi, dostupné na: [https://www.scribblemaps.com/maps/view/Seniori/Pocitova\\_Mapa\\_Seniori](https://www.scribblemaps.com/maps/view/Seniori/Pocitova_Mapa_Seniori)

139 Pocitová mapa s opatrovatelkami pracujúcimi v Karlovej Vsi, dostupné na: [https://www.scribblemaps.com/maps/view/Mapa\\_-\\_Opatrovateľky/Pocitova\\_mapa\\_opatrovatelky](https://www.scribblemaps.com/maps/view/Mapa_-_Opatrovateľky/Pocitova_mapa_opatrovatelky)

140 Schulmann, Katharine, Gasior, Katrin, Fuchs, Michael a Leichsenring, Kai. The view from within: "Good" care from the perspective of care professionals - lessons from an explorative study. Vienna: European Centre. Policy Brief 2/2016.

141 Leichsenring, Kai, Jenny Billings, and Henk Nies. "Long-Term Care in Europe: Improving Policy and Practice." Long-Term Care in Europe, 2013. Palgrave Macmillan UK, ISBN: 978-1-349-44108-2

142 Lorenc, Ivan, Ondrušová, Darina. "Ethos typológia bezdomovectva a vylúčenia z bývania: stručná charakteristika, základné tézy a možnosti slovenskej terminológie." V: Ľudia bez domova: príprava a realizácia empirického výskumu, analýza nástrojov prevencie a riešenia bezdomovectva, Inštitút pre výskum práce a rodiny (Ceit), Bratislava, december 2015.

143 FEANTSA: ETHOS - European Typology of Homelessness and housing exclusion, European Federation of National Associations Working with the Homeless AISBL. <https://www.feantsa.org/download/en-16822651433655843804.pdf>

144 Magistrát hl. mesto SR Bratislava. "Konceptia pomoci ľuďom bez domova URBEM PAUPERTAS - MESTO CHUDOBE," Bratislava, október 2017.

# Zdroje

- Academia Istropolitana Nova. „Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja hlavného mesta sr bratislavy na roky 2010 – 2020.“ Hlavné mesto SR Bratislava, júl 2010. <https://bratislava.blob.core.windows.net/media/Default/Dokumenty/Stránky/Chcem vediet/Strategické dokumenty/Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja.pdf>.
- Bednárík, Rastislav. Stav sociálnej ochrany na Slovensku (stav k 1. 1. 2019). Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2019.
- Cangár, Miroslav, Krupa, Slavomír. Zariadenie sociálnych služieb v Karlovej Vsi. Rada pre poradenstvo v sociálnej oblasti. Bratislava. 2016. [https://www.karloves.sk/wp-content/uploads/RPSP\\_Zariadenie-soc-sluzieb-v-KV\\_analyticky-material.pdf](https://www.karloves.sk/wp-content/uploads/RPSP_Zariadenie-soc-sluzieb-v-KV_analyticky-material.pdf)
- Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím
- Dudová, Iveta. „Sociálna práca.“ V: Stanek, Vojtech. a i.: Sociálna politika. Bratislava: Ekonóm, 1999.
- Európska komisia. „Equal Pay? Time to Close the Gap!“, n.d. [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/factsheet-gender\\_pay\\_gap-2019.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/factsheet-gender_pay_gap-2019.pdf).
- Európska komisia. „Quality of Public Administration: A Toolbox for Practitioners,” 2017. <https://doi.org/doi:10.2767/483489>.
- FEANTSA: ETHOS - European Typology of Homelessness and housing exclusion, European Federation of National Associations Working with the Homeless AISBL. <https://www.feantsa.org/download/en-16822651433655843804.pdf>.
- Gejdošová, Zuzana. Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku. Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo KU, 2012.
- Inštitút finančnej politiky. Najomných bytov je málo. Možností ako to zmeniť je niekoľko. Ministerstvo financií SR, 2019. <https://www.mfsr.sk/sk/media/tlacove-spravy/najomnych-bytov-je-malo-moznosti-ako-zmenit-je-niekolko.html?forceBrowserDetector=blind>
- Jurčová, Danuša, Ján Meszáros, Viera Pilinská, Michaela Potančková, a Branislav Šprocha. „Populačný vývoj v Slovenskej Republike 2011.“ Editor: Boris Vaňo. Populačný vývoj v Slovenskej republike 2011. Bratislava: Inštitút informatiky a štatistiky, november 2012. [http://www.infostat.sk/vdc/pdf/Pop\\_vyvoj\\_2011\\_def.pdf](http://www.infostat.sk/vdc/pdf/Pop_vyvoj_2011_def.pdf).
- Karlova Ves. Karloveské noviny, október 2019. [https://www.karloves.sk/wp-content/uploads/KV\\_10\\_2019\\_WEB.pdf](https://www.karloves.sk/wp-content/uploads/KV_10_2019_WEB.pdf).
- Karloves.sk. Služby občanom - Sociálne veci, marec 2020. <https://www.karloves.sk/sluzby-obcanom/socialne-veci/>
- Koník, Juraj. „V Bratislave žije vyše 600-tisíc ľudí, ukázali telefóny (+ mapy).“ Denník N. Denník N, 12. jún 2019. <https://dennikn.sk/1495410/v-bratislave-zije-vyse-600-tisic-ludi-a-dalsich-130-tisic-dochadza-ukazali-telefony-mapy/>.
- Leichsenring, Kai, Jenny Billings, and Henk Nies. “Long-Term Care in Europe: Improving Policy and Practice.” Long-Term Care in Europe, 2013. Palgrave Macmillan UK, ISBN: 978-1-349-44108-2
- Lorenc, Ivan, Ondrušová, Darina. „Ethos typológia bezdomovectva a vylúčenia z bývania: stručná charakteristika, základné tézy a možnosti slovenskej terminológie.“ V: Ľudia bez domova: príprava a realizácia empirického výskumu, analýza nástrojov prevencie a riešenia bezdomovectva, Inštitút pre výskum práce a rodiny (Ceit), Bratislava, december 2015.
- Magistrát hl. mesto SR Bratislava. „Konceptcia pomoci ľuďom bez domova URBEM PAUPERTAS – MESTO CHUDOBE,” Bratislava, október 2017.
- Matoušek, Oldřich, a Kristina Koldinská. „1.1 Účel a definice sociálních služeb.“ V: Sociální služby, 183 s. Praha: Portál, 2007.
- Ministerstvo financií SR. „5. Koľko Je Na Slovensku Cépečkárov?“ 5. Koľko Je Na Slovensku Cépečkárov? Ministerstvo financií Slovenskej republiky. Citované: marec 2020. <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/komentare/komentare-z-roku-2019/nova-web-stranka.html>.
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny slovenskej republiky. „Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015– 2020,” 2014. <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/nprss-2015-2020.pdf>.
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny slovenskej republiky. „Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike,” 2011. <https://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>.
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. „Dávka V Hmotnej Núdzi.“ Úvodná stránka. Citované marec 2020. <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/hmotna-nudza/vyska-pomoci-hmotnej-nudzi/davka-hmotnej-nudzi.html>.
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. „Sociálne služby.” Sociálne služby. Citované: marec 2020. <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/>.
- Moons, Philip, Werner Budts, and Sabina De Geest. „Critique on the Conceptualisation of Quality of Life: A Review and Evaluation of Different Conceptual Approaches.” International Journal of Nursing Studies 43, no. 7 (2006): 891–901. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurs-tu.2006.03.015>.
- Návrat, o.z. „Čo je to pestúnska starostlivosť a ako sa stať pestúnom? - Adopcia – Návrat O.z.” Adopcia. Accessed March 2020. <http://adop->

[cia.sk/home/a-pre-dospelych/adopcia-ine-formy-nahradnej-rodicovskej-starostlivosti/co-pestunska-starostlivost-sa-stat-pestunom/](http://cia.sk/home/a-pre-dospelych/adopcia-ine-formy-nahradnej-rodicovskej-starostlivosti/co-pestunska-starostlivost-sa-stat-pestunom/).

Nová, Monika. „Sociální práce a nové sociální problémy.“ V: Mátel Andrej, Pavelková, Jaroslava, Janechová, Lucia. (eds.): Aktuální trendy sociální práce (Česko - slovenské perspektivy rozvoje). Sborník z mezinárodní vědecké konference. 320 s. 1. vyd. Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna, 2016.

Ondrušová, Darina, Daniel Gerbery, Milan Fico, Jarmila Filadelfiová, and Gábor Csomor. „Závěrečná správa z výskumu a sčítania ľudí bez domova na území mesta Bratislavy v roku 2016.“ Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2016. [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna\\_sprava\\_scitanie\\_ondrusova\\_2016.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna_sprava_scitanie_ondrusova_2016.pdf).

Open Data Bratislava, 25. február 2020. <https://opendata.bratislava.sk/dataset/show/pocet-zistenych-objasnenych-a-dodatocne-objasnenych-trestnych-cinov>.

Repková, Kvetoslava. Sociálne služby v kontexte komunálnej sociálnej politiky. Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2012.

Repková, Kvetoslava. Sociálne služby: Podpora zmyslupnej každodennosti v ľudsko-právnej perspektíve. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2017.

Schulmann, Katharine, Gasior, Katrin, Fuchs, Michael a Leichsenring, Kai. The view from within: „Good“ care from the perspective of care professionals – lessons from an explorative study. Vienna: European Centre. Policy Brief 2/2016.

Skříčková, Zuzana a kol. Metodika pro plánování sociálních služeb. 112 s. Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007.

Sojková, Věra. „S P R Á V A o plnění úloh Mestskej polície hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy Za Rok 2018,“ 28. marec 2019. <https://zastupitelstvo.bratislava.sk/data/att/41150.pdf>.

Strieženeč, Štefan. Slovník sociálneho pracovníka. Trnava: AD, 1996.

TASR. „Bratislava chce mať viac obyvateľov svojho mesta, pomôže si kampaňou.“ TERAZ.sk. TASR, 2. máj 2018. [https://www.teraz.sk/regiony/bratislava-chce-mat-viac-obyvateľov-svoj/322837-clanok.html?fb\\_comment\\_id=1654777867950812\\_1660938127334786](https://www.teraz.sk/regiony/bratislava-chce-mat-viac-obyvateľov-svoj/322837-clanok.html?fb_comment_id=1654777867950812_1660938127334786).

TASR. „Vymáhanie a výška náhradného výživného sa upraví.“ domov.sme.sk. SME.sk, 26. november 2019. <https://bit.ly/2YU0HPz>.

Vereš, Martin. „Komunitné plánovanie sociálnych služieb ako jedna z možných foriem angažovania sa v komunite.“ Ekonomická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, Prezentované na XI. ročníku medzinárodnej vedeckej konferencie „Determinanty sociálneho rozvoja: Sociálna ekonomika ako priestor podpory európskeho občianstva“ (2013) [http://www.ef.umb.sk/dsr\\_2013/pdf/Vereš.pdf](http://www.ef.umb.sk/dsr_2013/pdf/Vereš.pdf).

Zákon č. 417/2013 Z. z o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

