

**JASANIMA**

**Domov sociálnych služieb  
a organizačná súčasť AMALIA - DSS Rožňava**

Špitálska č. 7, 048 01 Rožňava



**Koncepcia rozvoja zariadenia**

**2014 - 2020**

**Rožňava, október 2014**

## Obsah

Úvod.....	3
1. Profil zariadenia.....	4
1.1 Od minulosti k súčasnosti .....	4
1.2 Identifikácia zariadenia.....	5
1.3 Poskytované služby .....	6
1.4 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb.....	9
1.5 Poslanie .....	9
2. SWOT analýza zariadenia.....	10
3. Konceptia rozvoja zariadenia.....	14
3.1 Východiská pre koncepciu z regionálnej a národnej úrovne .....	14
3.2 Východiská pre koncepciu zo situačnej a problémovej analýzy zariadenia .....	15
3.2.1 Zhrnutia zo SWOT analýzy zariadenia .....	15
3.2.2 Problémová analýza .....	16
3.3 Ciele a opatrenia 2014 – 2020 .....	17
3.3.1 Vízia 2020 .....	17
3.3.2 Hlavný cieľ a opatrenia na roky 2014 – 2020 .....	18
3.3.3 Súlad s Konceptiou rozvoja sociálnych služieb KSK 2007 – 2015.....	22
4. Mechanizmus realizácie koncepcie .....	24
Príloha 1 Akčný plán pre rok 2014 a roky 2015 - 2017 .....	27

## Úvod

*„Nie je ťažké milovať dieťa zdravé a krásne, avšak len veľká láska sa dokáže skloniť k dieťaťu postihnutému.“ (p. Jedlička)*

Každý z nás môže byť pri pohľade na osoby s postihnutím ovplyvnený do určitej miery celou radou predsudkov, ktoré sa veľmi ťažko dajú odlíšiť od skutočnosti. Značná časť spoločnosti stále žije v predstave, že všetci postihnutí ľudia sú nešťastníci, že nemajú a ani nemôžu mať zmysel pre humor, že zábava, radosť, úspech nemôžu s postihnutým ísť dohromady. Ten, kto chce získať pravdivejší obraz o živote a situácii ľudí s handicapom, musí pristupovať k tejto problematike so zdravým nadhľadom, nezaujato a s dostatočnou dávkou odvahy a otvorenosti. Osoby so zdravotným postihnutím sú neoddeliteľnou súčasťou každej spoločnosti. To, ako sa do tejto spoločnosti začlenia, závisí nielen od samotnej spoločnosti a od ich zdravotného postihnutia, ale najmä od toho, ako sami dokážu v živote prekonať obmedzenia, ktoré im z postihnutia vyplývajú. Je dôležité pochopiť, že postihnutí boli, sú, budú, že sú to občania našej spoločnosti, ktorá s nimi musí počítať, musí ich medzi seba prijať, musí im poskytovať pomoc, podporu. A potom aj oni môžu tiež prispieť v spoločnosti malým, hoci nepatrným dielom.

JASANIMA – Domov sociálnych služieb na ulici Špitálskej č. 7 v Rožňave je rozpočtovou organizáciou poskytujúcou sociálne služby celoročnou pobytovou formou. Od 1. 1. 2013 je k zariadeniu pridelená ako organizačná súčasť – AMALIA – Domov sociálnych služieb.

Obidve zariadenia poskytujú komplex sociálnych služieb zahrňujúcich sociálnu, ošetrovateľskú, terapeutickú a výchovnú starostlivosť. Zariadenia kladú dôraz na komplexný rozvoj osobnosti prijímateľa sociálnych služieb ako individuality. Mnohotvárnosť činností realizovaných v zariadení má za úlohu poskytnúť prijímateľovi sociálnych služieb čo najväčší priestor na uplatnenie špecifických individuálnych dispozícií. V zariadení sa zabezpečuje široký komplex ergoterapeutických činností – vyšívanie, košíkárstvo, tkanie, výroba gélových sviečok, výroba dekoračných predmetov, záhradnícke práce, pomocné práce spojené s úpravou a údržbou interiéru a exteriéru zariadenia, či rekreačno-regeneračné aktivity.

Veríme, že v budúcnosti sa nájde viac odvážnych ľudí, ktorí dokážu prekonať svoje predsudky a nebudú mať strach pracovať s osobami s postihnutím. Našou snahou bude neustále zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb, aby sa naši prijímatelia sociálnych služieb cítili v našom zariadení ako „doma“.

JUDr. Margita Petrová  
riaditeľka JASANIMA – DSS

# 1. Profil zariadenia

## 1.1 Od minulosti k súčasnosti

Domov sociálnych služieb bol založený 01.01.1962 a bol slávnostne otvorený ako Dom dôchodcov v Kláštornom komplexe v Jasove, neskôr bol premenovaný na Ošetrovací ústav a od 01.01.1975 patril pod Okresný ústav sociálnych služieb Košice - vidiek so sídlom v Šemši. V roku 1983 dňa 14. júna bol zriadený Dom dôchodcov s kapacitou 65 miest a Ústav sociálnych služieb s kapacitou 200 miest. K 01.01.1991 bol Dom dôchodcov v Jasove zrušený a od 01.04.1991 bolo zariadenie DSS samostatným právnym subjektom.

V roku 1998 14. decembra bolo zariadenie premenované na Domov sociálnych služieb Jasov. Neskôr k 1.januáru 2001 DSS Jasov a Kráľovce. Od 01.04.2001 sa prevádzkovalo aj detašované pracovisko v Kráľovciach až do 31.12.2002 kde sa poskytovali služby 55 prijímateľom.

Jeho nová história spojená s Rožňavou sa datuje prvým dňom roka 2004, kedy sa zariadenie oficiálne presťahovalo z kláštorného komplexu v Jasove do priestorov Nemocnice s poliklinikou sv. Barbory v Rožňave. Zariadenie JASANIMA - DSS je zriadené na dobu neurčitú.

Od 1.1.2013 sa Uznesením KSK č. 484/2012 z 22.10.2012 stala AMALIA – Domov sociálnych služieb, Košická č. 29, Rožňava organizačnou súčasťou zariadenia. AMALIA - DSS bola založený v roku 1993 ako Ústav sociálnej starostlivosti pre deti a mládež s duševnými poruchami a telesným postihnutím Okresným úradom v Rožňave. Krajský úrad Košice sa stal zriaďovateľom od roku 1996 z dôvodu zmeny legislatívy. Od 1.7.2002 došlo k prechodu zriaďovateľskej funkcie DSS do pôsobnosti Košického samosprávneho kraja.

## 1.2 Identifikácia zariadenia

Názov	JASANIMA Domov sociálnych služieb Rožňava
Sídlo	Špitálska č. 7, 048 01 Rožňava
Organizačná súčasť	AMALIA DSS Rožňava
Sídlo organizačnej súčasti	Košická č. 29, 048 01 Rožňava
Právna forma	Rozpočtová organizácia
Zriaďovateľ	Košický samosprávny kraj
IČO	00697184
Štatutárny zástupca	JUDr. Margita Petrová
Formy sociálnej služby	Pobytová (celoročná a týždenná), ambulantná
Druh poskytovanej sociálnej služby	Domov sociálnych služieb
Prijímatelia sociálnej služby	Fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby so stupňom odkázanosti na sociálnu službu najmenej V. podľa prílohy č. 3 zákona NR SR č. 448/2008Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov alebo fyzická osoba, ktorá je nevidiaca alebo prakticky nevidiaca a jej stupeň odkázanosti je najmenej III. podľa prílohy 3.
Kapacita zariadenia	83 miest v celoročnej pobytovej forme 13 miest v týždennej pobytovej forme 10 miest v ambulantnej pobytovej forme
Predmet činnosti	<b>Odborné činnosti:</b> pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, základné sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, ošetrovateľská starostlivosť pracovná terapia <b>Obslužné činnosti:</b> ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva <b>Iné:</b> príprava a výdaj stravy, vykonávanie nevyhnutnej základnej osobnej hygieny úschova cenných vecí, vzdelávanie a výchova záujmová činnosť
Kontakty	<a href="http://www.dssroznava.sk">www.dssroznava.sk</a> Telefonický kontakt: +421 58 7881663 (riaditeľ) +421 58 7881664 (ekonomický úsek) +421 58 7928421 (úsek starostlivosti o prijímateľa) +421 58 7881645 (ústredňa) E-mail: <a href="mailto:domovrv@nexta.sk">domovrv@nexta.sk</a> (sekretariát) <a href="mailto:margita.petrova@vucke.sk">margita.petrova@vucke.sk</a> (riaditeľka)

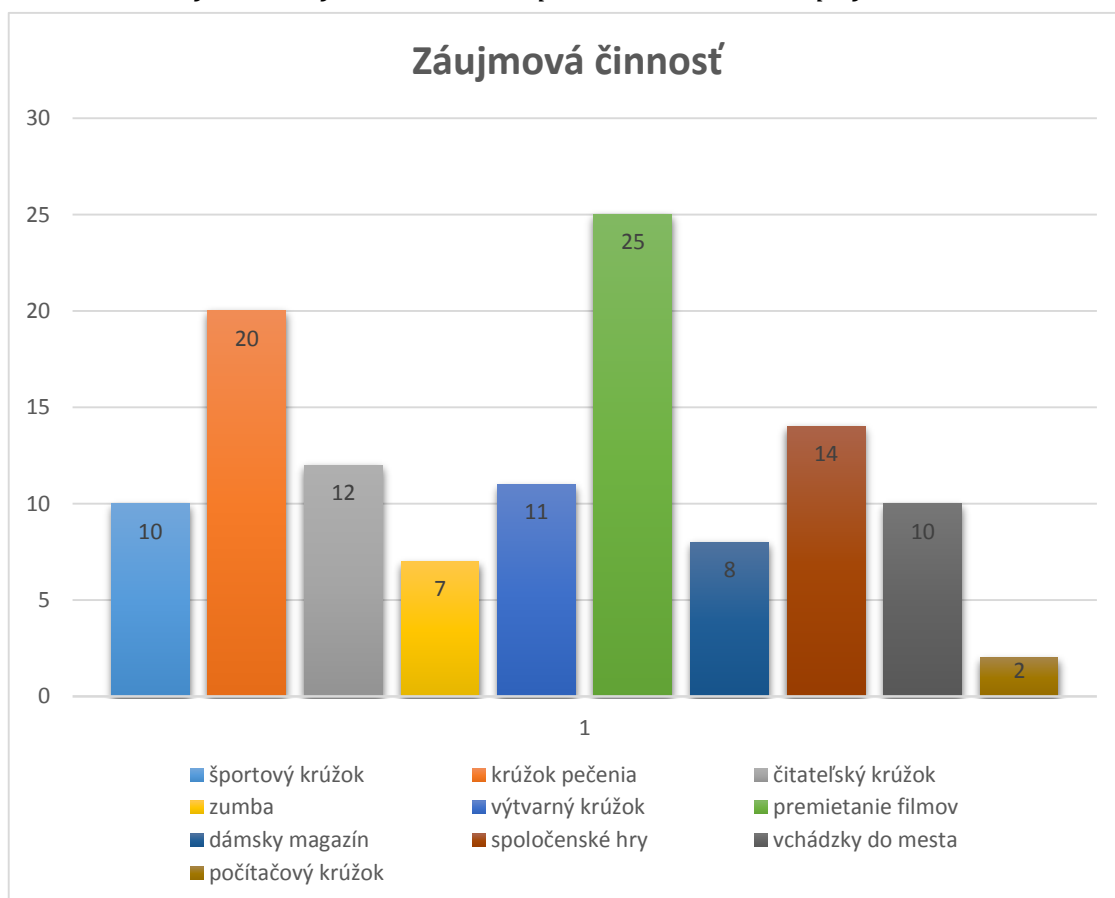
### 1.3 Poskytované služby

Prijímatelia sú ubytovaní v komfortných 1, 2 a 3 posteľových izbách s príslušenstvom. Priestranné chodbové priestory slúžia aj ako spoločenský priestor vybavený televíziou, DVD a komfortným sedením. Na každom podlaží sa nachádza spoločenská miestnosť s televízorom, kuchynka a jedáleň. Pre prijímateľov slúži aj veľká spoločenská miestnosť, kaplnka, knižnica, čítareň, jedáleň, pracovné dielne, rehabilitačná miestnosť, kaderníctvo. Celé zariadenie je vkusne zariadené dekoratívnymi prvkami a ručnými prácami prijímateľov. V DSS sa snažíme vytvoriť podmienky vyhovujúce európskemu trendu s cieľom postupne začleňovať prijímateľov do reálneho života.

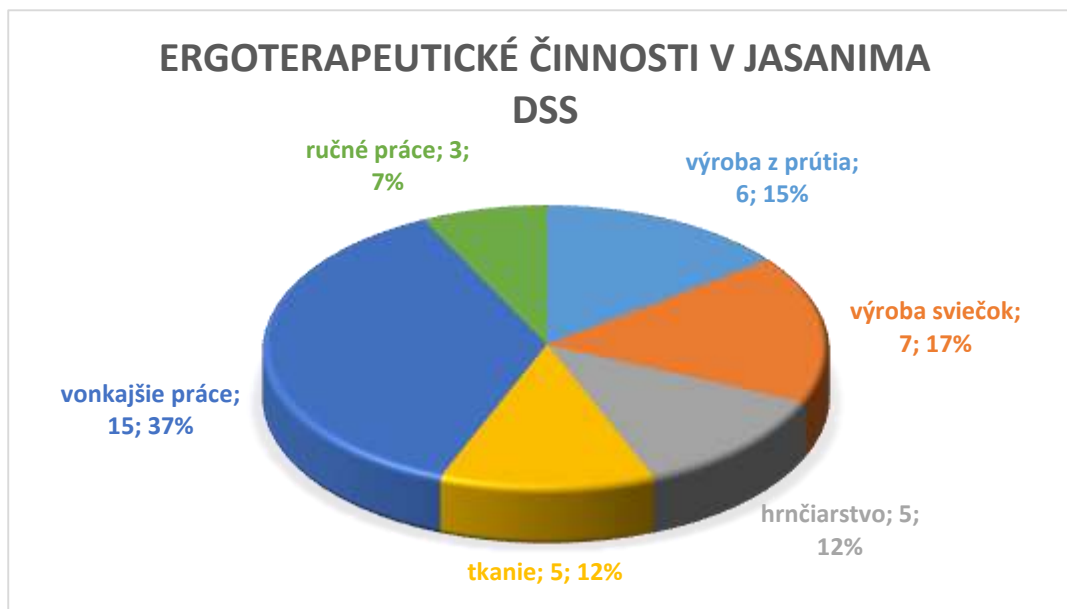
So zreteľom na komplexný rozvoj osobnosti prijímateľov sa v zariadení realizuje široký komplex terapeutických a záujmových činností, ktoré zamestnanci prispôbujú záujmu a potrebám prijímateľov:

- vyšívanie
- košíkárstvo
- tkanie
- hrnčiarstvo
- výroba sviečok
- výroba dekoračných predmetov
- záhradnícke práce
- pomocné práce spojené s úpravou a údržbou interiéru a exteriéru zariadenia
- biblioterapia
- folklórno-dramatický súbor Jasanima
- "škola", v ktorej je podmienkam zariadenia prispôbená edukácia prijímateľov
- hrnčiarska dielňa
- komunikácia a logopédia,
- anglický jazyk
- športový krúžok,
- zumba
- dámsky magazín
- počítačový krúžok,
- krúžok pečenia
- výtvarný krúžok
- spoločenské hry
- čitateľský krúžok
- premietanie filmov
- vychádzky do mesta

Graf č. 1: Zaujmová činnosť s priemernou účasťou prijímateľov



Graf č. 2: Ergo terapeutické činnosti v JASANIMA DSS Rožňava



Prijímateľom soc. služieb slúži aj zriadená kaplnka, pre duchovnú a spirituálnu potrebu. V kaplnke slúži duchovný otec miestneho biskupstva omše s frekvenciou jedenkrát týždenne.

Pri poskytovaní komplexných sociálnych služieb sa uplatňujú prvky deinštitucionalizácie a humanizácie, a to vytvorením 6 integrovaných skupín, tzv. „rodín“. Osobitnú skupinu tvoria prijímatelia sociálnych služieb v OS AMALIA DSS.

Nami realizovaný tzv. **panelový model starostlivosti prijímateľa** vychádza so snahy eliminovať nedostatky najviac uplatňovaného modelu tzv. plošnej starostlivosti a sleduje nasledovnú účinnosť:

- zvýšenie resp. zefektívnenie absentujúcej či neefektívnej participácie jednotlivých zložiek starostlivosti
- odstránenie neadresnosti zodpovednosti pracovníkov vo vzťahu ku komplexnej starostlivosti o prijímateľa
- dosiahnutie vyššej miery diferenciacie komplexu poskytovaných služieb vo vzťahu k špecifickým dispozíciám a potrebám prijímateľa
- zavedenie plánovitosti a koncepcnosti v poskytovaní služieb vychádzajúcej z predpokladaného cieľového stavu rozvoja prijímateľa a podriadenie jednotlivých prvkov starostlivosti o prijímateľa tomuto konceptu
- zvýšenie efektivity využívania personálnych zdrojov a podmienenie ich odbornej profilácie potrebami prijímateľov
- vyššiu mieru využitia úzko špecializovaných služieb prijímateľovi z externých zdrojov na báze kooperácie a participácie v lokálnych podmienkach
- z hľadiska hospodárenia predstavuje tento model racionalizáciu s hospodárením s finančnými prostriedkami a personálnymi zdrojmi nie však redukciami objemu týchto prostriedkov ale zvýšenou efektivitou a transparentnosťou ich využívania v smere zvyšovania kvality služieb a života prijímateľa služby

Výhodami uplatňovanej formy poskytovaných sociálnych služieb, ktorej základom sú vytvorené integrované skupiny sú predovšetkým:

- zvýšená diferenciacia poskytovaných služieb v súlade s potrebami prijímateľov sociálnych služieb, adresnosť poskytovaných služieb vo vzťahu k prijímateľom sociálnych služieb a individuálny prístup
- nárast aktivizácie a špecializácie personálnych zdrojov – nárast kompetencií a konkrétna zodpovednosť zamestnancov
- úzke prepojenie odbornosti → multidisciplinárny prístup
- širšia „záchytná sieť“ reflektovania problémov
- komplexnejšie /z hľadiska odborností/ rozhodovanie
- vyššia dostupnosť top manažmentu k personálnym zdrojom a k prijímateľom sociálnych služieb

Organizácia JASANIMA DSS v roku 2010 zaviedla systém manažérstva kvality získala ISO Certifikát kvality normy STN EN ISO 9001:2009 s predmetom činnosti: *Poskytovanie starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím, duševne choré a drogovu závislé osoby. Starostlivosť o staršie osoby a osoby so zdravotným postihnutím v celoročnom pobytovom zariadení.* Tento systém zabezpečil efektívnosť fungovania manažérstva kvality poskytovaných sociálnych služieb, rast celkovej prosperity a zároveň slúži ako nástroj trvalého zlepšovania kvality. Postupy práce jednotlivých



organizačných zložiek sú rozpracované v sieti hlavných, riadiacich a podporných procesov so vzájomnou nadväznosťou, vstupmi, výstupmi, zodpovednosťami a kritériami hodnotenia. Hlavné procesy tvoria predadaptačný proces, príjme prijímateľa, jeho adaptačný proces, komplex poskytovaných sociálnych služieb vrátane všetkých odborných zložiek až po ukončenie pobytu prijímateľa v zariadení. Najrozsiahlejším dokumentom, v ktorom sú popísané metódy a postupy sociálnej práce je interný štandard IŠ 02 Poskytované sociálne služby.

## 1.4 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb

Tab. č. 1: Rozdelenie prijímateľov sociálnych služieb podľa pohlavia:

	JASANIMA DSS Rožňava	AMALIA DSS Rožňava
<b>Ženy</b>	41	9
<b>Muži</b>	42	14
<b>Spolu</b>	83	23

Tab. č. 2: Rozdelenie prijímateľov sociálnych služieb celoročne umiestnených v JASANIMA DSS podľa diagnózy:

Názov diagnózy	Počet prijímateľov
Alkoholizmus (poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním alkoholu)	2
Ťažká mentálna retardácia	10
Stredne ťažká mentálna retardácia	29
Ľahká mentálna retardácia	17
Schizofrénia	2
Paranoidná porucha	1
Psychóza	2
Schizoafektívna porucha	4
Poruchy správania a aretické poruchy	16

Tab. č. 3: Rozdelenie prijímateľov podľa veku:

JASANIMA DSS			AMALIA DSS		
Vek	Počet	Podiel v %	Vek	Počet	Podiel v %
Do 18	0	0,00	Do 18	1	4,35
Do 25	4	4,82	Do 25	8	34,78
<b>Do 39</b>	<b>42</b>	<b>50,60</b>	<b>Do 39</b>	<b>11</b>	<b>47,82</b>
Do 59	18	21,67	Do 59	3	13,05
Do 74	16	19,29			
Nad 74	3	3,62			
<b>Spolu</b>	<b>83</b>	<b>100,00</b>	<b>Spolu</b>	<b>23</b>	<b>100,00</b>

## 1.5 Poslanie

Poslaním zariadenia sociálnych služieb je poskytovať kvalitné sociálne služby v súlade s platnou legislatívou zamestnancami s odbornou kvalifikáciou na základe etického a odborného prístupu v súlade s ochranou ľudských práv a základných slobôd tak, aby pre zabezpečovali prijímateľom sociálnych služieb rozvoj ich osobností a zlepšovanie ich zdravotného stavu.

## 2. SWOT analýza zariadenia

V rámci popisu súčasného stavu organizácie bola vypracovaná SWOT analýza v nasledovných 4 oblastiach činností:

- a) organizácia práce a manažment organizácie
- b) infraštruktúra a prevádzka zariadenia
- c) poskytovanie sociálnych a ďalších služieb
- d) spolupráca a komunikácia

### Organizácia práce, manažment

<b>SILNÉ STRÁNKY</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- vykrývanie nízkeho počtu zamestnancov cez úspešné projekty ÚPSVaR</li><li>- všetci zamestnanci plnia kvalifikačné predpoklady na výkon funkcií, vedúca ÚSOK je zároveň supervízorkou v sociálnej oblasti</li><li>- pravidelné interné semináre zamerané na zvyšovanie kvality poskytovaných služieb vedené internými odborníkmi</li></ul>	<b>SLABÉ STRÁNKY</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- nízky počet zamestnancov pre kvalitné zabezpečovanie služieb</li><li>- nedostatočná rozpracovanosť kompetencií na výkon práce v skupinách</li></ul>
<b>PRÍLEŽITOSTI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- rozšírenie vzdelanostnej úrovne zamestnancov účasťami na rôznych vzdelávacích kurzoch (muzikoterapia, Snozelen, canisterapia, tréning pamäte, bazálna stimulácia a pod.)</li></ul>	<b>OHROZENIA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- fluktuácia zamestnancov - odborníkov v dôsledku nízkych platov - do lepšie ohodnotených oblastí</li><li>- nevyhovujúca ponuka trhu práce (nekvalitné realizovanie opatrovateľských kurzov agentúrami, ktoré sú zamerané len na získavanie finančných prostriedkov, nie na kvalitu absolventov kurzov)</li></ul>

### Infraštruktúra a prevádzka zariadenia

<b>SILNÉ STRÁNKY</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- zariadenie a aj org. súčasť sa nachádzajú v blízkosti centra mesta s ľahkou dostupnosťou pre verejnosť</li><li>- organizačná súčasť je zariadením tzv. rodinného typu (služby sú poskytované v rodinnom dome)</li></ul>	<b>SLABÉ STRÁNKY</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Budova: veľké netesniace okná na budove DSS, časté poruchy na kanalizácii, neadekvátne miestnosť pre výkon údržbárskych prác, potreba stavebných úprav pre zabezpečenie bezbariérového prístupu do sociálnych zariadení)</li><li>- nekvalitná prístupová cesta</li><li>- nie je zabezpečená bezpečnosť prijímateľov (neoplotený areál, prijímatelia majú možnosť nekontrolovateľného pohybu mimo areálu DSS, prechod cudzích ľudí cez areál DSS)</li></ul>
--	---

<p><b>PRÍLEŽITOSTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- v rámci deinštitucionalizácie sociálnych služieb zriadenie chráneného bývania v meste</li> </ul>	<p><b>OHROZENIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- závislosť organizácie pri zabezpečovaní stravovania od iných subjektov (dovoz stravy, nezriadené priestory pre kuchyňu)</li> <li>- závislosť organizácie pri zabezpečovaní dodávok energií a vody od súkromnej organizácie – NsP sv. Barbory v Rožňave (budova bola v minulosti súčasťou komplexu nemocnice a osamostatnenie je ekonomicky veľmi náročné)</li> </ul>
--	---

### Sociálne služby, starostlivosť o prijímateľa sociálnej služby

<p><b>SILNÉ STRÁNKY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pozitívne hodnotenie aktivít zo strany verejnosti, najmä zo strany rodinných príslušníkov (dotazníky), otvorenosť voči verejnosti (webová stránka, propagácia na sociálnych sieťach, v tlači, pravidelná organizácia Dňa otvorených dverí,,,) )</li> <li>- široký komplex terapeutických činností s akcentom na individuálne preferencie a dispozície prijímateľa, výborné výsledky terapeutickú činnosť prijímateľov, prezentácia výsledkov činnosti na verejnosti</li> <li>- úspešné prevádzkovanie tréningového chráneného bývania (integrácia prijímateľov do podmienok intaktnej populácie)</li> <li>- vysoký stupeň participácie prijímateľov na riadení organizácie v otázkach uspokojovania ich životných potrieb – individuálne uspokojovanie potrieb (prieskumy dotazníkmi, komunity, možnosť podávať sťažnosti...)</li> <li>- uplatňovanie prvkov deinštitucionalizácie sociálnych služieb (vytvorenie integrovaných skupín – tzv. rodinný typ spolužitia)</li> <li>- realizácia edukačného procesu v podmienkach zariadenia s akcentom na rozvoj gramotnosti pri rešpektovaní mentálnych osobitostí prijímateľov (prevádzkovanie školy)</li> <li>- vysoký štandard odbornej lekárskej a ošetrovateľskej starostlivosti</li> <li>- vytvorené podmienky pre vyjadrenie a realizáciu vierovyznania prijímateľov (pravidelné bohoslužby, zriadená kaplnka)</li> <li>- zavádzanie ošetrovateľských máp</li> </ul>	<p><b>SLABÉ STRÁNKY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nedostatočné plánovanie v oblasti práce v skupinách</li> </ul>
---	---

<p><b>PRÍLEŽITOSTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktívna a stabilná spolupráca s odborníkmi a inštitúciami (zariadenia soc. služieb, kultúrne inštitúcie, školské zariadenia, obč. združenia, nadácie, športové organizácie)</li> <li>- získanie akreditácií na poskytovanie špecializovaného sociálneho poradenstva, resp. na vzdelávanie v sociálnej sfére</li> <li>- zriadenie chráneného pracoviska v meste určeného na predaj výrobkov z pracovných dielní, prezentáciu činnosti DSS a možnosť zamestnať PSS (malá predajnička)</li> <li>- transformácia zariadenia s dôrazom na humanizáciu a deinštitucionalizáciu sociálnych služieb s trendom v EÚ</li> </ul>	<p><b>OHROZENIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zneužívanie soc. systému zákonnými zástupcami, rodičmi (opatrovateľské príspevky, dôchodky) vo svoj prospech, zvyšovanie absencie ubytovania, čím sa znižujú príspevky za poskytované služby a zvyšuje sa deficit v príjmovej časti rozpočtu</li> <li>- legislatívne neupravené možnosti selektovať prijímateľov pri zabezpečovaní sociálnych služieb zvlášť s duševnými poruchami a zvlášť s mentálnym postihom z dôvodu rozdielneho prístupu k poskytovaniu sociálnych služieb a zvyšovaniu agresivity a problémov pri poskytovaní služieb</li> <li>- chýbajúca legislatíva spolufinancovania poskytovaných ošetrovateľských úkonov zdravotnými poisťovňami</li> <li>- nízke príjmy prijímateľov umiestnených v DSS (zvyšujúca sa výška nedoplatkov za poskytované sociálne služby)</li> <li>- chýbajúce partnerstvá pre podporu zdravia a kooperáciu výkonu ošetrovateľskej starostlivosti (členstvo prijímateľov v rôznych organizáciách a nadáciách podľa ich diagnóz)</li> </ul>
---	---

### Spolupráca a komunikácia

<p><b>SILNÉ STRÁNKY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktívna spolupráca s organizáciami zabezpečujúcimi vykonávanie odbornej praxe študentov stredných a vysokých škôl a odborných kurzov (možnosť zamestnania v prípade voľného pracovného miesta) – OŠI Rožňava, SZŠ Rožňava, VŠ sv Alžbety, VaV s.r.o. Prešov, BM WORK AGENCY</li> <li>- prínos zariadenia na rozvoji kultúrno-spoločenského života mesta, akceptácie prezentácie výsledkov činnosti našich prijímateľov (Most úsmevov, Jašidielňa, Výtvarný salón ZPMP, Rožňavský jarmok, Zimná Blumiáda, Charitánia, Vianočná výstava KSK)</li> <li>- držiteľ ISO certifikátu kvality v zmysle normy STN EN ISO 9001:2009</li> <li>- zavedený IS CYGNUS na uľahčenie, zefektívnenie a sprehľadnenie práce zamestnancov</li> </ul>	<p><b>SLABÉ STRÁNKY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- chýbajúce signalizačné zariadenie pre narušenie objektu a pre komunikáciu PSS - zamestnanec</li> </ul>
<p><b>PRÍLEŽITOSTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- existencia zariadenia v centre regiónu</li> </ul>	<p><b>OHROZENIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ekonomická zaostalosť regiónu (ťažká</li> </ul>

<p>(okresné mesto) - vyššie možnosti operatívneho riešenia problémov (napojenosť na inštitúcie, ľudské zdroje a partnerstvá so štátnym aj neštátnym sektorom)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- získanie partnerstiev pre podporu organizácie a kooperáciu v oblasti soc. služieb pri podávaní projektov a získavaní sponzorských príspevkov a darov</li> <li>- spracované projekty so stavebným povolením za účelom získania mimorozpočtových prostriedkov na rekonštrukciu priestorov DSS, na prestavbu skleníka na chránené dielne a chránené bývanie, oplotenie areálu, prístavbu a rekonštrukciu budovy v org. súčasti</li> </ul>	<p>spolupráca s organizáciami a podnikmi pri získavaní mimorozpočtových prostriedkov nevyhnutných na pokrytie chýbajúcich prostriedkov v rozpočte)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nízky objem získaných mimorozpočtových prostriedkov z dôvodu ekonomickej zaostalosti regiónu</li> </ul>
---	---

## 3. Koncepcia rozvoja zariadenia

### 3.1 Východiská pre koncepciu z regionálnej a národnej úrovne

Východiskami pre definovanie koncepcie rozvoja sú okrem iného aj trendy, smerovania, politiky a programy z národnej a regionálnej úrovne.

Na národnej úrovni sú vypracované „Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike“ (2011) a „Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012-2015“.

Oba dokumenty v súlade so sociálnou politikou EÚ zvyrazňujú potrebu humanizácie sociálnych služieb a zmenu systému inštitucionálnej starostlivosti prevládajúcej v podmienkach Slovenskej republiky – deinštitucionalizovať a transformovať ho na systém s prevahou služieb a opatrení poskytovaných v prirodzených spoločenstvách organizačne a kultúrne čo najviac podobných bežnej rodine, keďže nie je možné už naďalej ignorovať poznanie, že inštitucionálna starostlivosť s kolektívnym prístupom vedie nielen k traumám a negatívnemu vplyvu na zdravie a osobný rozvoj jednotlivca, ale vedie k sociálnemu vylúčeniu, bezmocnosti, pasivite a nemožnosti plnohodnotného občianstva.

Podľa článku 19 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (pre SR je platný od 25.6.2010): „Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami, voľbami ako majú ostatní a prijímú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné užívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti, a zabezpečia, aby:

1. Osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť, na rovnakom základe s ostatnými, a aby neboli nútené žiť v určitom prostredí.
2. Osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb, vrátane osobnej pomoci, nevyhnutných pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a na zabránenie izolácie alebo segregácie v spoločnosti.
3. Komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím a aby zohľadňovali ich potreby.“

Z analýz ku uvedeným dokumentom vyplýva, že v Slovenskej republike prevláda poskytovanie tradičných inštitucionálnych služieb, ktoré poskytujú prevažne celoročné pobytové služby. Ako nerozvinutý vychádza z analýz systém komunitného plánovania a nedostatočne vytvorené podmienky pre zotrvanie prijímateľa služby v prirodzenom (domacom) sociálnom prostredí, nedostatočnosť a regionálnu nerovnomernosť siete zariadení sociálnych služieb a terénnych sociálnych služieb a ich fyzickú dostupnosť,

nedostatočnú variabilitu sociálnych služieb a absenciu štandardov kvality sociálnych služieb. Pre humanizáciu sociálnych služieb podporuje Európa a Slovensko deinštitucionalizáciu zariadení s vysokou kapacitou.

Jedným zo základných prostriedkov prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť je deinštitucionalizácia. Je to proces prechodu od inštitucionálnej starostlivosti ku komunitným službám, ktoré zabezpečujú jednotlivcovi nezávislý život, aktivitu a sociálnu participáciu ( účasť občana na živote spoločnosti tým, že ponúka široké spektrum služieb poskytovaných na úrovni komunity ), rešpektujúc pri tom princípy výberu a rozhodovania.

Dlhodobým cieľom prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť je zabezpečiť dostupnosť komunitných služieb a opatrení vykonávaných na úrovni komunity, t.j. utvoriť podmienky na život v prirodzenom sociálnom prostredí a zabezpečiť individualizáciu uspokojovania všetkých potrieb pre prijímateľov, ktorí sú dnes umiestnení v sociálnych zariadeniach inštitucionálneho charakteru ( vrátane vysporiadania sa s negatívami akými sú napr. depersonalizácia, nedostatok súkromia, obmedzené možnosti voľby, rutinné a stereotypné aktivity, paušalizované liečebné postupy, paternalizmus, segregovanosť od lokálnej komunity, nedostatok alternatívnych služieb v komunite, vysoká kapacita zariadenia, v právaní prijímateľov pre vlada naučená pasivita a bezmocnosť, prijímatelia majú nedostatočne rozvinuté sociálne vzťahy) s konečným cieľom ukončenia pôvodných prevádzok zariadení a prechodu osôb z pôvodných inštitucionálnych zariadení do podporných služieb poskytovaných v komunitnom prostredí.

Košický samosprávny kraj vypracoval a realizuje koncepciu rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji 2007-2013, ktorá bola schválená zastupiteľstvom Košického samosprávneho kraja uznesením č. 183/2006 dňa 11.12.2006 ako základný strategický dokument rozvoja sociálnych služieb v kraji.

Vo februári 2012 (uznesením č. 370/2012) bola schválená aktualizácia vyššie uvedenej koncepcie s výhľadom do r. 2015. Zohľadňuje trendy a smerovania z európskej a národnej úrovne pre rozvoj a kvalitatívne zmeny v oblasti poskytovania sociálnych služieb.

JASANIMA – DSS je prostredníctvom svojich činností a prostredníctvom plnenia svojej koncepcie prostriedkom pre plnenie krajskej koncepcie rozvoja sociálnych služieb, ale aj podnetom a východiskom pre tvorbu novej, resp. aktualizáciu existujúcej krajskej koncepcie na ďalšie obdobie (viac v kapitole 3.3.3.).

## **3.2 Východiská pre koncepciu zo situačnej a problémovej analýzy zariadenia**

### **3.2.1 Zhrnutia zo SWOT analýzy zariadenia**

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

- JASANIMA DSS má dlhoročné skúsenosti z poskytovaním sociálnych služieb. Domov bol založený v roku 1962 v Jasove. Jeho nová história je spojená s Rožňavou od roku 2004.
- JASANIMA DSS poskytuje široký komplex terapeutických činností a realizuje širokú ponuku pre voľnočasové aktivity prijímateľov
- V JASANIMA DSS sa pri poskytovaní sociálnych služieb uplatňujú prvky deinštitucionalizácie – tzv. rodinný typ spolužitia
- Pre sprehľadnenie práce je zavedený IS Cygnus
- JASANIMA DSS je organizáciou zabezpečujúcou odborný rast zamestnancov

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

- Rozšírenie poskytovania sociálnych služieb o špeciálne poradenstvo
- Vytvorenie chráneného pracoviska mimo areál DSS a tým umožnenie zaradenia sa PSS do pracovného procesu a zabezpečenie odbytu výrobkov
- Zapájanie sa do partnerstiev pre podporu zdravia a kooperáciu výkonov ošetrovateľskej starostlivosti
- Transformácia zariadenia s dôrazom na humanizáciu a deinštitucionalizáciu sociálnych služieb s trendom v EÚ

### 3.2.2 Problémová analýza

Hlavným problémom JASANIMA DSS vychádzajúc z popisu súčasného stavu činností a sociálnych služieb a zo SWOT analýzy (slabé stránky, príp. ohrozenia) zariadenia je definovaný nasledovne:

**Nevyhovujúce podmienky pre kvalitné poskytovanie sociálnych služieb v súvislosti s aktuálnymi trendmi humanizácie sociálnych služieb.**

Hlavnými príčinami problému sú:

- ✘ **Absencia systémového riešenia infraštruktúry – budova a areál zariadenia kvalitou nevyhovuje pre potreby prijímateľov sociálnych služieb:**
  - *závislosť organizácie pri zabezpečovaní energií a vody od súkromnej organizácie (chýbajúce samostatné pripojenie na inžinierske siete a vlastná kotolňa)*
  - *z dôvodu dispozičného riešenia budovy závislosť organizácie od dodávok stravy z iných subjektov*
  - *energeticky vysokonáročná budova (únik tepla veľkými netesniacimi oknami na budove)*
  - *časté poruchy na kanalizácii*
  - *škody spôsobené prenikaním vody do budovy a v budove*
  - *existencia bariér pri vstupe do sociálnych zariadení*



- *nekvalitná prístupová cesta (hrozí prepad, nakoľko pod areálom budovy sa nachádzajú staré banské šachty*
  - *neoplotený areál ohrozujúci bezpečnosť PSS*
  - *chýbajúce signalizačné zariadenie pre zabezpečenie ochrany a bezpečnosti zamestnancov a prijímateľov sociálnych služieb a ochrany ich majetku*
- × **Nedostatočné personálne zabezpečenie poskytovaných sociálnych služieb:**
- *obmedzený počet zamestnancov a výška platov z dôvodu priameho napojenia na rozpočet zriaďovateľa*
  - *spôsob zabezpečovania plnenia úloh v skupinách z dôvodu nedostatočnej rozpracovanosti kompetencií členov skupín*
  - *nedostatočné plánovanie práce v integrovaných skupinách – naplnenie potreby zavedeného systému manažérstva kvality a problém integrácie prijímateľov v regionálnych a nadregionálnych podmienkach*
  - *fluktuácia zamestnancov do lepšie hodnotených oblastí*
  - *získavanie kvalifikovaných odborníkov v sociálnej oblasti do pracovného pomeru*
- × **Absencia efektívnej komunikácie so spätnou väzbou smerom navonok i vo vnútri organizácie:**
- *absencia členstva umiestnených prijímateľov sociálnych služieb v rôznych organizáciách zabezpečujúcich podporu duševného a telesného zdravia*
  - *nízky objem získaných mimorozpočtových prostriedkov od partnerov na základe participácie, kooperácie.*
  - *grantový systém je orientovaný prevažne na inú cieľovú skupinu*
  - *ekonomická zaostalosť regiónu*

### 3.3 Ciele a opatrenia 2014 – 2020

Koncepcia rozvoja je cestou k naplneniu dosiahnutia vízie zariadenia JASANIMA DSS Rožňava, rieši definovaný problém, jeho príčiny a využíva kapacitu, potenciál, skúsenosti a príležitosti pre rozvoj zariadenia JASANIMA DSS Rožňava vrátane jej organizačnej súčasti AMALIA DSS a pre trvalé zlepšovanie kvality poskytovaných sociálnych služieb prijímateľom sociálnych služieb.

Ciele a opatrenia Koncepcie rozvoja JASANIMA DSS sú významným prínosom pre napĺňanie cieľov Koncepcie rozvoja sociálnych služieb v pôsobnosti Košického samosprávneho kraja na roky 2007-2013 sa aktualizáciou do roku 2015, ako aj podnetom pre jej aktualizáciu a prípadné zmeny.

#### 3.3.1 Vízia 2020

Dosiahnuť spoločnou prácou plné uspokojovanie potrieb a požiadaviek prijímateľov a ich blízkych, získať ich uznanie, so súčasným dosiahnutím spokojnosti zamestnancov.

### **Pre napĺňanie vízie má zariadenie stanovenú nasledovnú politiku kvality:**

- ✓ Uplatňovať etické dimenzie štandardizácie sociálnych služieb v zariadení s dôrazom na humanizáciu sociálnych služieb
- ✓ Realizovať transformačné procesy, ako trvalý kontinuálny proces zmeny, za účelom súladu štandardov kvality sociálnej starostlivosti, potrieb prijímateľov DSS a interných podmienok poskytovateľa pre zabezpečenie kvality poskytovaných služieb a kvality života prijímateľov DSS.
- ✓ DSS poskytuje výhradne individuálnu starostlivosť vychádzajúcu z potrieb a preferencií prijímateľov.
- ✓ Systém manažérstva kvality uplatňovať ako nástroj trvalého zlepšovania činností v DSS.
- ✓ Priebežne monitorovať, vyhodnocovať a manažovať požiadavky, očakávania a spokojnosť prijímateľov k účinnejšiemu dosahovaniu európskych štandardov poskytovania služieb.
- ✓ Riadiť a poskytovať aktívnu a individualizovanú ošetrovateľskú starostlivosť s dôrazom na maximálnu kvalitu a efektívnosť metódou ošetrovateľského procesu.
- ✓ Realizovať programy zamerané na prevenciu, podporu a upevňovanie zdravia prijímateľom umiestneným v DSS.
- ✓ Vytvárať bezpečné a ergonomické pracovné prostredie vylučujúce vznik možných chýb a podporujúce vzájomnú dôveru, zodpovednosť, motiváciu a kooperáciu.
- ✓ Vytyčovať, pravidelne vyhodnocovať, aktualizovať strategické a ostatné ciele spoločnosti.
- ✓ Uplatňovať princíp prevencie nad princípom odhaľovania nezhôd.
- ✓ Pracovať bez úrazov a mimoriadnych udalostí.

#### **3.3.2 Hlavný cieľ a opatrenia na roky 2014 – 2020**

Hlavným cieľom zariadenia JASANIMA DSS Rožňava je **vytvoriť kvalitné prostredie na poskytovanie sociálnych služieb vrátane jej organizačnej súčasti s dôrazom na humanizáciu a deinštitucionalizáciu sociálnych služieb.**

#### Indikátory:

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

Hlavný cieľ bude napĺňaný nasledujúcimi opatreniami a navrhovanými súbormi aktivít:

### **Opatrenie č. 1:**

**Dobudovať a vybaviť priestory budovy DSS pre skvalitnenie bývania tak, aby sa znížila spotreba energií, aby vyhovovali stavebno-technickým podmienkam, priestorovému a funkčnému usporiadaniu.**

#### Indikátory:

1. Výdavky na energie za rok
2. Počet debarierizovaných priestorov

#### Aktivity:

- 1.1 Riešiť osamostatnenie budovy DSS pri zabezpečovaní energií a vody od súkromnej organizácie (vybudovať samostatné pripojenie na inžinierske siete a vlastnú kotolňu.)
- 1.2 Realizovať technické opatrenia pre zníženie energetickej náročnosti budovy (výmena okien, zateplenie strechy a obvodového plášťa budovy, zateplenie suterénu).
- 1.3 Debarierizovať sociálnych zariadení (odstránenie pohybových bariér v priestoroch sociálnych zariadení, výmena zárubní, klasické vane vymeniť za bezbariérové sprchové kúty na izbách pre imobilných prijímateľov, doplniť madlá).
- 1.4 Rekonštruovať kanalizáciu v budove DSS (výmena stupačiek)
- 1.5 Zaisťovať bezpečnosť prijímateľov sociálnych služieb a ochranu ich majetku dobudovaním oplotenia podľa spracovanej projektovej dokumentácie.
- 1.6 Opraviť prístupovú cestu k budove DSS.
- 1.7 Zakúpiť signalizačné zariadenie.

#### Výstupy:

- ✓ Vybudované samostatné pripojenie na inžinierske siete
- ✓ Vlastná kotolňa
- ✓ Debarierizované sociálne zariadenia
- ✓ Zrekonštruovaná kanalizácia
- ✓ Vybudované oplotenie
- ✓ Opravená prístupová cesta
- ✓ Inštalované signalizačné zariadenie

### **Opatrenie č. 2:**

**Zabezpečiť dostatok odborných a motivovaných zamestnancov s požadovaným vzdelaním a praxou**

#### Indikátory:

1. Počet vyškolených zamestnancov na prácu v tíme
2. Počet zavedených opatrení na zefektívnenie práce
3. Počet efektívne využívaných nástrojov rozvoja sociálnych služieb

#### Aktivity:

- 2.1 Zabezpečiť ďalšie vzdelávanie zamestnancov zamerané na prácu v tímoch a jej význam pre trvalé zlepšovanie kvality poskytovaných služieb.
- 2.2 Spracovať vzorové kompetencie členov tímu interným postupom.
- 2.3 Znížiť fluktuáciu zamestnancov formou motivácie cez prostriedky sociálneho fondu, zabezpečovania ďalšieho vzdelávania na rozvoj ich osobností a kompetencií, podporovanie dobrých medziľudských vzťahov spoločnými akciami, sociálnou politikou (výhody pružného pracovného času)
- 2.4 Pri získavaní zamestnancov zaviesť pracovné pohovory a vykonávanie testov na overenie teoretických a praktických skúseností uchádzača o prácu v zariadení.
- 2.5 Efektívne využívať základné nástroje rozvoja sociálnych služieb (komunitné plánovanie, štandardy kvality, systém manažérstva kvality).

#### Výstupy:

- ✓ Zamestnanci vyškolení na prácu v tíme
- ✓ Spracované vzorové kompetencie členov tímu
- ✓ Využívanie prostriedkov sociálneho fondu na motiváciu zamestnancov
- ✓ Zavedené pracovné pohovory a testy pre uchádzačov o prácu v zariadení
- ✓ Efektívne využívané základné nástroje rozvoja sociálnych služieb

### **Opatrenie č. 3:**

#### **Zefektívniť komunikáciu v rámci organizácie i smerom navonok**

#### Indikátory:

1. Počet spoločných podujatí organizovaných v spolupráci s externými subjektmi
2. Počet prijímateľov zapojených do aktivít realizovaných v spolupráci s externými subjektmi
3. Počet podujatí organizovaných pre rodinných príslušníkov
4. Počet rodinných príslušníkov zúčastnených na podujatiach
5. Počet využitých grantov a iných možností financovania

#### Aktivity:

- 3.1 Zapájať sa do grantov a projektov mimovládnych organizácií, nadácií a oslovovanie donorov.
- 3.2 Zapojiť minimálne 3 prijímateľov sociálnych služieb do aktivačných činností v meste Rožňava
- 3.3 Vo vyššej miere zapájať prijímateľov do akcií organizovaných v regionálnych nadregionálnych podmienkach.

- 3.4 Organizovať stretnutia s rodinnými príslušníkmi prijímateľov umiestnených v týždennej a ambulantnej pobytovej forme sociálnych služieb s dôrazom na dôležitosť pravidelnosti poskytovania sociálnej služby v prospech prijímateľa.
- 3.5 Prijímateľov sociálnych služieb zapojiť do rôznych organizácií zabezpečujúcich podporu duševného a telesného zdravia (ZPMP, APSS a ďalšie).
- 3.6 Znížiť nedoplatky za poskytované sociálne služby prostredníctvom uzatvorenia zmlúv o platení úhrady rodinnými príslušníkmi.

#### Výstupy:

- ✓ Využitie granty na financovanie aktivít zariadenia
- ✓ Prijímateľa zapojení do aktivačných činností a iných aktivít
- ✓ Pravidelne organizované stretnutia pre rodinných príslušníkov
- ✓ Znížené nedoplatky za poskytované sociálne služby

#### **Opatrenie č. 4:**

##### **Rozšíriť poskytované sociálne služby a terapie**

#### Indikátory:

1. Počet zavedených nových služieb a terapií pre prijímateľov
2. Počet prijímateľov využívajúcich nové služby a terapie

#### Aktivity:

- 4.1 Rozšíriť poskytované sociálne služby o zavedené nové terapie z dôvodu zabezpečenia aktivizácie prijímateľov pre skvalitnenie ich života (muzikoterapia, canisterapia, Vítkov chodník a pod.)
- 4.2 Zriadiť a vybaviť priestory pre miestnosť na realizáciu multifunkčnej metódy, ako formy terapie, edukácie a plnohodnotného využitia voľného času Snoezelen.
- 4.3 Zaviesť špecializované poradenstvo pre schizofrenikov, autistov a ľudí s mentálnym postihom.
- 4.4 Vybudovať jednu bezpodnetovú miestnosť pre ťažko zvládnuteľných - agresívnych prijímateľov
- 4.5 Zaviesť odľahčovaciu službu a vytvoriť miestnosť pre 2 prijímateľov

#### Výstupy:

- ✓ Novozavedené terapie
- ✓ Vybavené priestory pre Snoezelen
- ✓ Zavedené špecializované poradenstvo
- ✓ Zriadená bezpodnetová miestnosť
- ✓ Zavedená odľahčovacia služba

### **Opatrenie č. 5:**

### **Pripraviť zariadenie na postupnú transformáciu s dôrazom na deinštitucionalizáciu a humanizáciu poskytovaných sociálnych služieb**

#### **Indikátory:**

1. Počet spracovaných dokumentov pre potreby transformácie

#### **Aktivity:**

- 5.1 Vytvoriť transformačný tím
- 5.2 Spracovať akčný plán pre potreby transformácie.
- 5.3 Realizovať analýzy prostredia, potrieb, rizík.
- 5.4 Vykonať prieskumy cien.
- 5.5 Vybrať lokality pre zriadenie komunitných služieb a pre centrálu komunitných služieb.
- 5.6 Plán vzdelávania zamestnancov zamerať na transformačný proces.

#### **Výstupy:**

- ✓ Vytvorený transformačný tím
- ✓ Spracovaný akčný plán transformácie
- ✓ Zrealizované analýzy prostredia, potrieb a rizík a prieskumy cien
- ✓ Vybrané lokality pre zriadenie komunitných služieb a centrálu
- ✓ Upravený plán vzdelávania

### **3.3.3 Súlad s Konceptiou rozvoja sociálnych služieb KSK 2007 – 2015**

Koncepcia zariadenia JASANIMA bola spracovaná v súlade s Konceptiou rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 - 2013 (aktualizácia do roku 2015), ktorá je členená do úrovne 10 oblastí a priorit a 12 cieľov.

JASANIMA svojou koncepciou rozvoja a všetkými svojimi súbormi aktivít napĺňa, resp. prispieva k plneniu 6 priorit a cieľov krajskej koncepcie a to konkrétne:

#### **Oblasť A1: Sociálna prevencia a poradenstvo v sociálnych službách**

Hlavný cieľ: Zefektívniť a skvalitniť poradenské služby na území Košického kraja.

#### **Aktivita JASANIMA – DSS:**

- ❖ Zavedenie bezplatného špecializovaného poradenstva pre schizofrenikov a osoby s mentálnym postihnutím

#### **Oblasť A3: Pobytové služby**

Hlavný cieľ: Regulovať počet lôžok v pobytových zariadeniach na základe objektívneho posudzovania odkázanosti na sociálnu službu.

#### **Aktivita JASANIMA – DSS:**

- ❖ Vybudovať jednu bezpodnetovú miestnosť pre ťažkozvládateľných – agresívnych prijímateľov

#### **Oblasť A4: Terénne služby**

Hlavný cieľ: Zvýšiť rozsah a zlepšiť miestnu dostupnosť terénnych služieb pre občanov Košického kraja

##### Aktivita JASANIMA – DSS:

- ❖ Zavedenie odľahčovacej služby a vytvorenie miestnosti pre dvoch prijímateľov soc. služieb

#### **Oblasť A5: Spoločenská integrácia občanov so zdravotným znevýhodnením**

Hlavný cieľ: Inovovať sociálne služby pre občanov so zdravotným znevýhodnením

##### Aktivita JASANIMA – DSS:

- ❖ Zapojenie minimálne 3 prijímateľov do aktivačných činností v meste Rožňava

#### **Oblasť A8: Rozvoj sociálnych služieb**

Hlavný cieľ: Efektívne využívať základné nástroje rozvoja soc. služieb – komunitné plánovanie a štandardy kvality soc. služieb.

##### Aktivita JASANIMA – DSS:

- ❖ Prepracovať štandardy sociálnych služieb a ošetrovateľské štandardy v zmysle platnej legislatívy

#### **Oblasť C1: Ľudské zdroje v sociálnych službách**

Hlavný cieľ: V rámci zvyšovania kvality soc. služieb zamerať pozornosť na zvyšovanie kvalifikácie všetkých zamestnancov ZSS v súlade s kvalifikačnými požiadavkami.

##### Aktivita JASANIMA – DSS:

- ❖ Realizovať spracovaný plán vzdelávania zamestnancov

## 4. Mechanizmus realizácie koncepcie

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

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

Mechanizmus realizácie koncepcie obsahuje špecifické činnosti, ktorými sú:

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

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

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

### A. Zostavenie a realizácia akčného plánu

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



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

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

## **B. Monitoring, vyhodnocovanie a aktualizácia koncepcie**

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

- úroveň vedúceho organizačnej zložky zariadenia – **1 x mesačne**,
- úroveň riaditeľa zariadenia: **1 x štvrťročne**,
- úroveň vedúcej Odboru sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK – **1 x polročne**.

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

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

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

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

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

**Aktualizácia koncepcie** je organickou súčasťou jej implementácie a vytvára z nej **otvorený a flexibilný dokument**. Súčasťou procesu aktualizácie je systematický zber a vyhodnocovanie nových podnetov od prijímateľov sociálnych služieb a ich rodinných príslušníkov, zamestnancov zariadenia, odborníkov, verejnosti, zriaďovateľa, sledovanie prichádzajúcich príležitostí i ohrození pre zariadenie, ako aj výskyt nových skutočností, ktoré neboli známe v čase tvorby a zostavenia koncepcie.

Zodpovedným za tento proces je riaditeľ zariadenia. Periodicita zvažovania aktualizácie je minimálne raz za rok (súčasne s vyhodnocovacím procesom) a v prípade potreby (odborný, legislatívny, politický, strategický podnet) aj častejšie.

**Zmeny** (doplnenia, vyňatia, zmeny obsahu a pod.) si budú vyžadovať **súhlasné stanovisko** Odboru sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK ešte pred ich zapracovaním.

### **C. Príprava projektových zámerov a projektov**

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

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

O kapacitách (interných alebo externých) pre prípravu, spracovanie, podanie a manažment projektu rozhoduje vedenie zariadenia po prerokovaní s Odborom sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK.

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

## **Príloha 1 Akčný plán pre rok 2014 a roky 2015 - 2017**

### **Výber aktivít pre rok 2014**

#### **Aktivita č. 2.2**

**Spracovať vzorové kompetencie členov tímu interným postupom.**

- ❖ Spracovať, pripomienkovať a implementovať vzorové kompetencie jednotlivých členov v tíme  
T: 2014  
Z: vedúca ekonomického úseku  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

#### **Aktivita č. 2.3**

**Znížiť fluktuáciu zamestnancov formou motivácie cez prostriedky sociálneho fondu, zabezpečovania ďalšieho vzdelávania na rozvoj ich osobností a kompetencií, podporovanie dobrých medziľudských vzťahov spoločnými akciami, sociálnou politikou (výhody pružného pracovného času)**

- ❖ Realizovať spracovaný plán vzdelávania zamestnancov  
T: 2014-2020 (každoročne)  
Z: vedúca ekonomického úseku  
R: s nárokom na rozpočet
- ❖ V rámci edukácie zamestnancov zrealizovať 6 odborných seminárov pre všetky zariadenia v ZP KSK, prezentácie zverejniť na webovej stránke zariadenia.  
T: 31.12.2014  
Z: Vedúca USOK  
R: bez nároku na rozpočet

#### **Aktivita č. 2.4**

**Pri získavaní zamestnancov zaviesť pracovné pohovory a vykonávanie testov na overenie teoretických a praktických skúseností uchádzača o prácu v zariadení.**

- ❖ Spracovať test na overenie praktických a teoretických skúseností na jednotlivé pracovné funkcie  
T: 2014-2015  
Z: vedúci úsekov  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

#### **Aktivita č. 3.1**

**Zapájať sa do grantov a projektov mimovládnych organizácií, nadácií a oslovovanie donorov**

- ❖ Osloviť minimálne 5 x ročne donorov z dôvodu poskytnutia finančného alebo materiálneho daru  
T: 2014-2017  
Z: vedúci úsekov  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

### **Aktivita č. 3.2**

#### **Zapojiť minimálne 3 prijímateľov sociálnych služieb do aktivačných činností v meste Rožňava**

- ❖ Spracovať projekt cez ÚPSVaR na zabezpečenie aktivačnej činnosti v meste Rožňava pre minimálne 3 prijímateľov sociálnych služieb.  
T: 31.12.2014  
Z: vedúci ekonomického úseku  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

### **Aktivita č. 3.3**

#### **Vo vyššej miere zapájať prijímateľov do akcií organizovaných v regionálnych a nadregionálnych podmienkach.**

- ❖ Zapojiť prijímateľov soc. služieb minimálne 5 x ročne do akcií v regionálnych podmienkach a minimálne 1 x ročne v nadregionálnych podmienkach  
T: 2014-2017  
Z: vedúca ÚSOK  
R: do 100,- € (PHM)

### **Aktivita č. 3.4**

#### **Organizovať stretnutia s rodinnými príslušníkmi prijímateľov umiestnených v týždennej a ambulantnej pobytovej forme sociálnych služieb s dôrazom na dôležitosť pravidelnosti poskytovania sociálnej služby v prospech prijímateľa.**

- ❖ Zorganizovať minimálne 1 x ročne stretnutie s rodinnými príslušníkmi formou súťaží alebo DOD  
T: 2014-2017  
Z: vedúca ÚSOK  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

### **Aktivita č. 3.6**

#### **Znížiť nedoplatky za poskytované sociálne služby prostredníctvom uzatvorenia zmlúv o platení úhrady rodinnými príslušníkmi.**

- ❖ Uzatvoriť 4 zmluvy o platení úhrady rodinnými príslušníkmi z dôvodu zníženia pohľadávok  
T: 31.12.2014  
Z: vedúca ÚSOK

R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

#### **Aktivita č. 4.1**

**Rozšíriť poskytované sociálne služby o 3 nové terapie z dôvodu zabezpečenia aktivizácie prijímateľov pre skvalitnenie ich života (muzikoterapia, canisterapia, Vítkov chodník a pod.**

- ❖ Zaviest' nové terapie z dôvodu humanizácie sociálnych služieb – canisterapia, muzikoterapia do individuálnych plánov

T: 2014-2015

Z: vedúca ÚSOK

R: bez nároku na rozpočet

## **Výber aktivít pre roky 2015 - 2017**

### **Aktivita č. 1.1**

**Riešiť osamostatnenie budovy DSS pri zabezpečovaní energií a vody od súkromnej organizácie (vybudovať samostatné pripojenie na inžinierske siete a vlastnú kotolňu.)**

- ❖ Spracovať projektovú dokumentáciu zníženie tepelnej náročnosti budovy  
T: 2015  
Z: vedúci technického úseku  
R: 20.000 €
- ❖ Spracovať a zapojiť sa do národného projektu, resp. výzvy na grant alebo dotáciu  
T: 2015  
Z: vedúca ekonomického úseku  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

### **Aktivita č. 1.2**

**Realizovať technické opatrenia pre zníženie energetickej náročnosti budovy (výmena okien, zateplenie strechy a obvodového plášťa budovy, zateplenie suterénu).**

- ❖ Spracovať a zapojiť sa do národného projektu, resp. výzvy na grant alebo dotáciu  
T: 2015  
Z: vedúca ekonomického úseku  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

### **Aktivita č. 1.3**

**Debarierizovať sociálne zariadenia (odstrániť pohybové bariéry v priestoroch sociálnych zariadení, vymeniť zárubne, klasické vane vymeniť za bezbariérové sprchové kúty na izbách pre imobilných prijímateľov, doplniť madlá).**

- ❖ Zrealizovať rekonštrukciu sociálnych zariadení – debarierizácia  
T: 2015-2017  
Z: riaditeľka  
R: s nárokom na rozpočet

### **Aktivita č. 1.4**

**Rekonštruovať kanalizáciu v budove DSS (výmena stúpačiek)**

- ❖ Postupne vymeniť stúpačky – rekonštrukcia kanalizácie  
T: 2015-2017  
Z: riaditeľka  
R: s nárokom na rozpočet

### **Aktivita č. 1.5**

**Zaistiť bezpečnosť prijímateľov sociálnych služieb a ochranu ich majetku dobudovaním oplotenia podľa spracovanej projektovej dokumentácie.**

- ❖ Spracovať a podať žiadosť o financovanie oplotenia zariadenia podľa spracovanej projektovej dokumentácie  
T: 2015-2017  
Z: vedúci technického a ekonomického úseku  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

**Aktivita č. 1.6**

**Opraviť prístupovú cestu k budove DSS.**

- ❖ Opraviť prístupovú cestu do DSS podľa schválenej projektovej dokumentácie  
T: 2016  
Z: vedúci technického úseku  
R: s nárokom na rozpočet

**Aktivita č. 1.7**

**Zabezpečenie signalizačného zariadenia**

- ❖ Zakúpenie a inštalovanie signalizačného zariadenia na ochranu budovy  
T: 2016  
Z: riaditeľka  
R: s nárokom na rozpočet
- ❖ Zakúpenie a inštalovanie signalizačného zariadenia na monitorovanie bezpečnosti prijímateľov soc. služieb  
T: 2017  
Z: riaditeľka  
R: s nárokom na rozpočet

**Aktivita č. 2.1**

**Zabezpečiť ďalšie vzdelávanie zamestnancov zamerané na prácu v tímoch a jej význam pre trvalé zlepšovanie kvality poskytovaných služieb.**

- ❖ Zorganizovať vzdelávanie so zameraním na tímovú spoluprácu a komunikáciu s prijímateľom  
T: 2015-2016  
Z: vedúca ekonomického úseku  
R: s nárokom

**Aktivita č. 2.3**

**Znížiť fluktuáciu zamestnancov formou motivácie cez prostriedky sociálneho fondu, zabezpečovania ďalšieho vzdelávania na rozvoj ich osobností**

**a kompetencií, podporovanie dobrých medzil'udských vzťahov spoločnými akciami, sociálnou politikou (výhody pružného pracovného času)**

- ❖ Realizovať spracovaný plán vzdelávania zamestnancov  
T: 2014-2020 (každoročne)  
Z: vedúca ekonomického úseku  
R: s nárokom na rozpočet

**Aktivita č. 2.4**

**Pri získavaní zamestnancov zaviesť pracovné pohovory a vykonávanie testov na overenie teoretických a praktických skúseností uchádzača o prácu v zariadení.**

- ❖ Spracovať test na overenie praktických a teoretických skúseností na jednotlivé pracovné funkcie  
T: 2014-2015  
Z: vedúci úsekov  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

**Aktivita č. 2.5**

**Efektívne využívať základné nástroje rozvoja sociálnych služieb (komunitné plánovanie, štandardy kvality, systém manažérstva kvality).**

- ❖ Prepracovať štandardy sociálnych služieb v zmysle platnej legislatívy.  
T: 30.6.2015  
Z: vedúca ÚSOK  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

**Aktivita č. 3.1**

**Zapájať sa do grantov a projektov mimovládnych organizácií, nadácií a oslovovanie donorov**

- ❖ Spracovať minimálne 2 x ročne žiadosti na projekty a granty mimovládnych organizácií a nadácií  
T: 2015-2017  
Z: vedúci úsekov  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu
- ❖ Osloviť minimálne 5 x ročne donorov z dôvodu poskytnutia finančného alebo materiálneho daru  
T: 2014-2017  
Z: vedúci úsekov  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

**Aktivita č. 3.3**



**Vo vyššej miere zapájať prijímateľov do akcií organizovaných v regionálnych a nadregionálnych podmienkach.**

- ❖ Zapojiť prijímateľov soc. služieb minimálne 5 x ročne do akcií v regionálnych podmienkach a minimálne 1 x ročne v nadregionálnych podmienkach  
T: 2014-2017  
Z: vedúca ÚSOK  
R: do 100,- € (PHM)

#### **Aktivita č. 3.4**

**Organizovať stretnutia s rodinnými príslušníkmi prijímateľov umiestnených v týždennej a ambulantnej pobytovej forme sociálnych služieb s dôrazom na dôležitosť pravidelnosti poskytovania sociálnej služby v prospech prijímateľa.**

- ❖ Zorganizovať minimálne 1 x ročne stretnutie s rodinnými príslušníkmi formou súťaží alebo DOD  
T: 2014-2017  
Z: vedúca ÚSOK  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

#### **Aktivita č. 3.5**

**Prijímateľov sociálnych služieb zapojiť do rôznych organizácií zabezpečujúcich podporu duševného a telesného zdravia (ZPMP, APSS a ďalšie). Prihlásiť zariadenie a prijímateľov soc. služieb do združujúcich organizácií, napr. ZPMP**

- T: 2015  
Z: vedúci úsekov  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

#### **Aktivita č. 4.1**

**Rozšíriť poskytované sociálne služby o 3 nové terapie z dôvodu zabezpečenia aktivizácie prijímateľov pre skvalitnenie ich života (muzikoterapia, canisterapia, Vítkov chodník a pod.**

- ❖ Zaviesť nové terapie z dôvodu humanizácie sociálnych služieb – canisterapia, muzikoterapia do individuálnych plánov  
T: 2014-2015  
Z: vedúca ÚSOK  
R: bez nároku na rozpočet

#### **Aktivita č. 4.2**

**Zriadiť a vybaviť priestory pre miestnosť na realizáciu multifunkčnej metódy, ako formy terapie, edukácie a plnohodnotného využitia voľného času Snoezelen.**

- ❖ Spracovať výzvy na zriadenie a zariadenie miestnosti SNOEZELEN

T: 2015-2016  
Z: vedúca ÚSOK  
R: bez nároku na navýšenie rozpočtu

#### **Aktivita č. 4.3**

##### **Zaviesť špecializované poradenstvo pre schizofrenikov, autistov a ľudí s mentálnym postihom.**

- ❖ Zavedenie bezplatného špecializovaného poradenstva pre schizofrenikov a osoby s mentálnym postihnutím

T: 2016  
Z: vedúci úsekov  
R: bez nároku na rozpočet

#### **Aktivita č. 4.4**

##### **Vybudovať jednu bezpodnetovú miestnosť pre ťažko zvládnuteľných - agresívnych prijímateľov**

- ❖ Vybudovanie bezpodnetovej miestnosti pre ťažko zvládnuteľných - agresívnych prijímateľov zapojením sa do projektov, grantov

T: 2016  
Z: vedenie DSS  
R: v prípade získania finančných prostriedkov z projektu bez nároku na rozpočet

#### **Aktivita 4.5**

##### **Zavedenie odľahčovacej služby a vytvorenie miestnosti pre 2 prijímateľov**

- ❖ Zavedenie odľahčovacej služby a vytvorenie miestnosti celkom pre kapacitu 2 prijímateľov

T: 2017  
Z: vedúca ÚSOK  
R: s nárokom na rozpočet

#### **Aktivita č. 5.1**

##### **Vytvoriť transformačný tím**

- ❖ Určiť transformačný tím zamestnancov s určením kompetencií a zodpovedností

T: 2015  
Z: vedenie organizácie  
R: bez nároku na rozpočet

#### **Aktivita č. 5.2**

##### **Spracovať akčný plán pre potreby transformácie**

- ❖ Pripraviť akčný plán pre potreby transformácie

T: 2015  
Z: vedenie organizácie

R: bez nároku na rozpočet

### **Aktivita č. 5.3**

#### **Realizovať analýzy prostredia, potrieb a rizík**

- ❖ Vykonať analýzu materiálno-technického zabezpečenia služieb v súčasnom prostredí a potrieb po transformácii služieb do domov a bytov  
T: 2015  
Z: vedenie organizácie  
R: bez nároku na rozpočet
  
- ❖ Vykonať analýzu sociálneho statusu prijímateľov (vek, gramotnosť, mentálna pripravenosť na transformáciu, miera spôsobilosti na právne úkony a pod.)  
T: 2015  
Z: vedenie organizácie  
R: bez nároku na rozpočet
  
- ❖ Vykonať analýzu rizík procesu transformácie  
T: 2016  
Z: vedenie organizácie  
R: bez nároku na rozpočet
  
- ❖ Vykonať analýzu z pohľadu potrieb prijímateľov a identifikovať ich potreby po transformácii na komunitné služby  
T: 2016  
Z: vedenie organizácie  
R: bez nároku na rozpočet
  
- ❖ Vykonať diferenciaciu prijímateľov sociálnych služieb podľa vhodnosti diagnóz, veku a sociálneho statusu do jednotlivých ubytovacích jednotiek  
T: 2016  
Z: vedenie organizácie  
R: bez nároku na rozpočet

### **Aktivita č. 5.4**

#### **Vykonať prieskumy cien**

- ❖ Vykonať prieskum cien nehnuteľností a pozemkov vo vybranej lokalite  
T: 2016  
Z: vedenie organizácie  
R: bez nároku na rozpočet
  
- ❖ Vykonať prieskum cien rekonštrukčných stavebných prác  
T: 2017  
Z: vedenie organizácie

R: bez nároku na rozpočet

#### **Aktivita č. 5.5**

##### **Vybrať lokality pre zriadenie komunitných služieb a pre centrálu komunitných služieb**

- ❖ Vybrať lokalitu na zriadenie komunitných služieb, domov a bytov s prístupom k občianskej vybavenosti – lekár, spoje, obchody a pod.

T: 2017

Z: vedenie organizácie

R: bez nároku na rozpočet

- ❖ Vybrať lokalitu pre centrálu komunitných služieb

T: 2017

Z: vedenie organizácie

R: bez nároku na rozpočet

#### **Aktivita č. 5.6**

##### **Plán vzdelávania zamestnancov zamerať na transformačný proces**

- ❖ Supervíziu v zariadení zamerať na proces transformácie

T: 2015

Z: vedenie organizácie

R: s nárokom na rozpočet

- ❖ Plán vzdelávania doplniť a realizovať o vzdelávanie zamerané na transformačný proces (tímová práca, rekvalifikácia, doplnenie potrebných kurzov, certifikátov, zmena myslenia, zmena prístupu k práci)

T: 2015

Z: vedenie organizácie

R: s nárokom na rozpočet

- ❖ Zapojiť sa do výziev a projektov financovaných z európskych fondov zameraných na vzdelávanie zamestnancov

T: 2015

Z: vedenie organizácie

R: bez nároku na rozpočet