

Záznam z kvalitatívneho prieskumu – denné centrá (22. 6. 2017 – 4. 7. 2017) a stretnutie s poskytovateľmi sociálnej starostlivosti (26. 6. 2017)

Prieskum iniciovalo Participatívne oddelenie Miestneho úradu MČ Bratislava – Nové Mesto

Dokument sumarizuje návrhy osôb/subjektov zapojených do kvalitatívneho prieskumu, ktorý iniciovalo participatívne oddelenie miestneho úradu. Spätná väzba sociálneho oddelenia miestneho úradu a spracovateľa KPSS k návrhom/pripomienkam je odlišená červenou farbou.

I.) Skupina pripomienok, ktoré požadujú doplnenie alebo úpravu formulácií

Str.10, ods. 1.: Užívatelia sociálnych služieb, doplniť o skupiny:

- ľudia, ktorí pracujú v pouličnom sex biznise
- ľudia, ktorí aktívne užívajú drogy
Vyššie uvedené cieľové skupiny nie sú v priamej kompetencii MČ.
- ľudia v núdzi a v ťažkých životných situáciách
Sú zahrnutí do procesu komunitného plánovania. Pomoc im je poskytovaná po splnení zákonných podmienok pre poskytnutie sociálnej pomoci, ak o ňu požiadajú. Skupiny užívateľov soc. služieb, ktoré sú definované v KPSS, túto cieľovú skupinu zahŕňajú.
- rodiny detí so zdravotným postihnutím alebo rizikovým vývinom (predčasne narodené, s ťažkosťami vo vývine) vo veku od narodenia do 7 rokov
Sú zahrnuté do procesu komunitného plánovania. Pomoc im je poskytovaná po splnení zákonných podmienok pre poskytnutie sociálnej pomoci, ak o ňu požiadajú. Skupiny užívateľov soc. služieb, ktoré sú definované v KPSS, túto cieľovú skupinu zahŕňajú.

Str.11, ods. 1.: Národné dokumenty, doplniť o:

- Národná protidrogová stratégia 2013 – 2020 – nerelevantné vzhľadom na kompetencie MČ.
- Národný program aktívneho starnutia na roky 2014 – 2020 – už je v KPSS.
- Národný program výchovy a vzdelávania v Slovenskej republike v rokoch 2000 až 2015 tzv. „Milénium“ – nerelevantné vzhľadom na zameranie KPSS a soc. služieb ako takých.
- Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020 – už je v KPSS.

Str.11, ods. 1.: Regionálne dokumenty doplniť o:

- Štatút hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy, Čl. 32 Pôsobnosti mestskej časti v oblasti sociálnych vecí a Čl. 34 Pôsobnosti mestskej časti v oblasti zdravotníctva – Kompetencie MČ v oblasti poskytovania soc. služieb boli doplnené, doplnená bola aj samostatná podkapitola „Kompetencie MČ v oblasti poskytovania sociálnych služieb“. Problematika zdravotníctva nespadá do kompetencie sociálneho oddelenia a KPSS.
- Program aktívneho starnutia hlavného mesta SR Bratislavy na roky 2014 – 2020 – bolo doplnené.

Str.11, ods. 1.: Dokumenty EÚ

- Dohovor o právach dieťaťa
- Dohovor o právach ľudí so zdravotným postihnutím
- Európska sociálna charta
Uvedené 3 dokumenty už sú súčasťou KPSS.
- Európska správa o drogách – nie je v kompetencii MČ, netýka sa KPSS.

Str.22, ods. 2.: Osoby ohrozené sociálnym vylúčením

- Preventívne opatrenia doplniť o harm reduction aktivity, ktoré znižujú riziká súvisiace s injekčným užívaním drog a s prácou v pouličnom sex biznise. Nie je kompetenciou MČ.

Str.22, ods. 3.: Osoby ohrozené sociálnym vylúčením

- Faktory sociálneho vylúčenia doplniť o stratu bývania, injekčné užívanie drog, práca v sex biznise. Nie je kompetenciou MČ.
- Skupiny ohrozené sociálnym vylúčením sú aj ľudia, ktorí injekčne užívajú drogy a/alebo pracujú v pouličnom sex biznise. Nie je kompetenciou MČ, ide o medzirezortnú problematiku, zasahuje až do trestnoprávnej ochrany.

Str.23, ods. 1.: Osoby ohrozené sociálnym vylúčením

- Štatistické dáta týkajúce sa osôb ohrozených sociálnym vylúčením evidujú aj MVO, ktoré pracujú so špecifickými ohrozenými komunitami v tejto MČ. – Relevantné dáta boli získané a použité v KPSS.

Str. 29, ods. 6.: Osoby ohrozené sociálnym vylúčením

Mestská časť disponuje iba jedným terénnym pracovníkom na 1/5 pracovný úväzok. Každý zo sociálnych pracovníkov realizuje aj terénnu prácu vo vzťahu k jeho konkrétnej pracovnej náplni. Aktuálne MČ pociťuje personálne poddimenzovanie počtu pracovníkov sociálnych služieb.

Str. 30.: Osoby ohrozené sociálnym vylúčením

Aktuálny stav sociálnej starostlivosti vo vzťahu k jednotlivým cieľovým skupinám- osoby ohrozené sociálnym vylúčením doplniť o:

- OZ Odysseus 2 x do týždňa vykonáva terénnu sociálnu prácu na území mestskej časti Nové Mesto s ľuďmi, ktorí injekčne užívajú drogy a/alebo pracujú v pouličnom sex biznise. Okrem poskytovania zdravotného materiálu OZ Odysseus poskytuje klientom/klientkam základné a špecializované poradenstvo, podporu k svojpomoci, testovanie na krvou a pohlavne prenosné ochorenia, sociálnu asistenciu do inštitúcií, krízovú intervenciu a aktívne zapája ľudí z komunity. Predmetom KPSS nie sú verejní poskytovatelia KPSS. MČ sa nemôže zaväzovať plniť zábery/ciele verejných poskytovateľov. Môže s nimi spolupracovať a poskytovať im finančnú/nefinančnú pomoc, ale nezaväzuje sa k plneniu ich cieľov.

Str. 30.: SWOT analýza

Slabé stránky MČ doplniť o:

- mestská časť Nové Mesto disponuje len 1 terénnym sociálnym pracovníkom, ktorý je v priamom kontakte s ohrozenou komunitou. Každý zo sociálnych pracovníkov má vo svojej pracovnej náplni aj terénnu prácu. Aktuálne MČ pociťuje nedostatok sociálnych pracovníkov – doplnené do slabých stránok.
- absencia nízko prahového zariadenia pre ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy a/alebo pracujú v pouličnom sex biznise, nedostatočné poskytovanie harm reduction aktivít. Nie je kompetenciou MČ.
- trvalá prítomnosť ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy a/alebo pracujú v pouličnom sex biznise, nízka až žiadna podpora Miestneho zastupiteľstva finančne podporovať harm reduction aktivity. Nie je kompetenciou MČ.
- keďže samospráva poskytuje cieľovým osobám málo sociálnych služieb priamo a väčšinu z nich poskytujú neverejní PSS, preto absencia stratégie dlhodobej podpory neverejných poskytovateľov sociálnych služieb (MVO) bráni udržiavaniu chodu ďalšiemu systematickému rozvoju sociálnych služieb. MČ má stanovené kompetencie v oblasti poskytovania soc. služieb. Neverejní poskytovatelia môžu požiadať o príspevok na svoju činnosť, ktorý im je priznaný po splnení stanovených podmienok.
- samospráva ignoruje potreby a projekty neverejných poskytovateľov sociálnych služieb. Neverejní poskytovatelia môžu požiadať o príspevok na svoju činnosť, ktorý im je priznaný po splnení stanovených podmienok.
- absencia systematického informovania potenciálnych alebo dotknutých cieľových osôb o možnostiach poberania existujúcich sociálnych služieb a o novinkách v sociálnych službách. Informácie sú pravidelne a včas zverejňované na webovej stránke MČ a dostávajú sa k cieľovým skupinám aj cez Hlas Nového Mesta, prostredníctvom poskytovateľov sociálnych služieb, ale aj cez iné kanály (napr. zasielaním informačných letákov priamo do schránok obyvateľom). Je potrebné aj aktívne vyhľadávanie informácií zo strany cieľových skupín ako protiklad k pasívnemu očakávaniu, že si dôležité informácie samé nájdu svojho adresáta.
- absencia nízko prahových služieb pre deti, mládež a rodinu Bolo zriadené komunitné centrum.
- absencia núdzového bývania a útulku pre seniorov. Tieto potreby aktuálne zabezpečujú neverejní poskytovatelia. V prípade záujmu môžu MČ požiadať o finančný príspevok na podporu svojej činnosti.
- Ako môže byť sformulovaná slabá stránka: trvalá prítomnosť ľudí bez domova, výskyt sociálno-patologických javov, rizikového správania sa → musí ísť von (alebo slabou stránkou je to, že samospráva tieto veci systematicky nerieši? ← čiže zmeniť znenie). V praxi práve systematické riešenie priťahuje sociálno-patologické javy na určité územie, preto MČ nie je stavaná do pozície „vinníka“. Problematika ľudí bez domova je v kompetencii Magistrátu hlavného mesta, ktoré vypracovalo Konceptiu pomoci ľuďom bez domova. Z Konceptie pomoci ľuďom bez domova vypracovanej Magistrátom hl. mesta nevyplývajú mestskej časti Nové Mesto osobitné úlohy v tejto oblasti z dôvodu nízkeho zastúpenia ľudí bez domova. Ľudí bez domova s trvalým pobytom v MČ Nové Mesto je 5,6 % z celkového počtu ľudí bez domova s trvalým pobytom v Bratislave.

Príležitosti vplyvajúce na rozvoj doplniť o:

- nadviazať spoluprácu s MVO, ktoré na území MČ Nové Mesto vykonávajú aktivity, ktoré pomáhajú pri sociálnej inklúzii ohrozených komunit a ochrane zdravia nie len ohrozenej komunity, ale aj obyvateľov/obyvateľky MČ Nové Mesto. **MČ je otvorená spoluprácam s MVO.**
- pravidelne finančne podporovať MVO, ktoré na území MČ Nové Mesto vykonávajú aktivity, ktoré pomáhajú pri sociálnej inklúzii ohrozenej komunity a ochrane zdravia nie len ohrozenej komunity, ale aj obyvateľov/obyvateľky MČ Nové Mesto. **Systém finančnej (aj nefinančnej) podpory v MČ existuje.**
- zvýšiť dostupnosť služieb pre ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy a/alebo pracujú v pouličnom sex biznise. **Nie je kompetenciou MČ.**
- zabezpečiť nízkoprahovosť služieb pre ohrozené komunity - ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy a/alebo pracujú v pouličnom sex biznise. **Nie je kompetenciou MČ.**
- informovanie obyvateľov/obyvateľiek MČ Nové Mesto o aktivitách, ktoré zabezpečujú MVO na pôde MČ. **Nie je kompetenciou sociálneho oddelenia zabezpečovať propagáciu MVO.**
- realizácia pilotných projektov v jednotlivých oblastiach sociálnych služieb, prostredníctvom ktorých môže samospráva získať vlastné skúsenosti s rôznymi typmi sociálnych služieb a potom ich následne môže lepšie zefektívňovať, optimalizovať alebo modifikovať. **Dochádza k realizácii takýchto projektov, o niektoré však cieľové skupiny neprejavili záujem.**

Navrhované opatrenia/aktivity:

I. Pre CS seniorov

- v priestoroch po EKO-podniku VPS Záborského × Halašova uvažovať o vybudovaní integrovaného centra pre seniorov (Zariadenie opatrovateľskej služby, Zariadenie pre seniorov, Denný stacionár pre seniorov (možno, ak to okolnosti dovoľia s jasňami/škôlkou a štartovacími bytmi, ako sú byty pre učiteľov, úradníkov, pracovníkov EKO-podniku VPS a formy núdzového/asistovaného bývania). **Zariadenie opatrovateľskej služby a zariadenie pre seniorov sú prioritami MČ pre aktuálne plánovacie obdobie.**
- telefonické – e-mailové (možno anonymné) nahlasovanie osôb, ktoré potenciálne vyžadujú sociálnu pomoc (prostredníctvom telefónnej linky) a nevedomujú si svoj stav alebo nevedia, že by mohli získať sociálnu pomoc → cieľ: vyhľadávanie ľudí, ktorým je potrebné poskytnúť sociálnu pomoc. **Už funguje prevencia sociálnej izolácie (projekt).**
- procesy zabezpečujúce operatívnu pomoc seniorom pri úrazoch, náhlom zhoršení zdravotného stavu, krízových situácií v rodine a pod. v horizonte niekoľkých hodín → cieľ: možnosť získania dočasnej pomoci v zrýchlenom konaní (pri náhlej zmene zdravotného stavu, či po úraze alebo náhlej zmene situácie v domácnosti, a pod.). **Lehoty sú dané zo zákona, ak hovoríme o poskytovaní sociálnej pomoci. Ak hovoríme o poskytovaní zdravotnej starostlivosti – nie je v kompetencii soc. oddelenia, ani KPSS.**

- prepravnú a asistenčnú službu pri kontakte s úradmi, zdravotníckymi inštitúciami a inštitúciami poskytujúcimi služby (najmä starší seniori majú problém pri jednaní s inštitúciami, sú odbíjaní, neriešia sa ich problémy, nerozumejú procesom, ktoré majú zvládnuť → cieľ: ochrana dôstojného jednania, zabezpečenie lepšieho porozumenia a vyriešenie problému, aby senior nebol vyčleňovaný zo spoločnosti. **Nie je predmetom zákona o soc. službách, ale zákona 447/2008 o peňažných príspevkoch na kompenzácie ŤZP + 355/2016 je novela tohto zákona. O uvedených službách rozhoduje ÚPSVaR.**
- formou pilotného projektu transformovať jedno DC seniorov na denný stacionár s prepravnou službou (aby sa tam vedeli dopraviť a prežiť deň v priaznivom sociálnom prostredí)
→ cieľ: podporiť zotrvanie seniorov v domácom prostredí. **Počet denných centier zodpovedá veľkosti územia MČ. Reálnejšia by bola možnosť, kedy by denný stacionár bol súčasťou domova seniorov. V praxi je dopyt skôr po službe s nepretržitým dopytom, bol by problém s využitím denného stacionáru.**
- DC seniorov, ktoré majú určité bariéry (do DC Jeséniova 51 a Chemická 1 je bariérový prístup, v DC Sibírska 37 je bariérový priestor, v DC Vajnorská 51 je bariérový prístup k WC) by mali byť debarierizované
→ cieľ: zlepšený prístup k soc. službám – debarierizácia budov a objektov. **V KPSS je medzi slabými stránkami identifikovaná nedostatočná bezbariérovosť budov/priestranstiev. Dokument navrhuje tento problém riešiť. V kompetencii oddelenia výstavby a rozvoja mesta.**
- v DC seniorov, ktoré vydávajú stravu treba zabezpečiť kontinuitu aktivít aj počas letných dovolení formou externých spolupracovníkov, aby to nešlo na úkor aktivít DC. **Od 1.9.2017 je personálne vyriešené zastupovanie.**
- v DC treba zlepšiť tepelný komfort najmä v horúcich letných mesiacoch, lebo dochádza k prehrievaniu priestorov, čo znemožňuje celodenné aktivity v DC. **Od augusta 2017 je nová klimatizačná jednotka vo všetkých denných centrách.**
- v DC Zlatý dážď na Vajnorskej je potrebné odstrániť priečku (resp. zaťahovaciu stenu alebo posuvné dvere), aby vznikol väčší multifunkčný priestor a súčasne je potrebné vymeniť v DC stoličky **Rieši vedúca denného centra s príslušným útvarom miestneho úradu.**
- do DC pravidelne dopĺňať nové spoločenské hry a vybavenie podporujúce aktivity (televízor, CD prehrávač, ...). **Realizuje sa.**
- zabezpečiť možnosť vypožičiavania kníh z knižníc aj cez DC seniorov, do knižnice a jej pobočiek je z niektorých lokalít ďaleko, čím sa služba stáva nedostupná, ako napr. z Mierovej kolónie, Pri starej prachárni a pod. **Je možné individuálne riešiť požiadavkou s vedúcou denného centra.**

- podporiť pohyb seniorov (zabezpečením lektorky) a zaviesť pravidelné cvičenia a rehabilitácie pohybového aparátu v DC seniorov. **Realizuje sa.**
- je možné uvažovať, či neurobiť jedno technologické centrum, kde by si seniory v spolupráci s kvalifikovaným pracovníkom mohli nastaviť mobilné/smart telefóny/tablety, spracovať fotografie, zostrihať videá, zhrať hudbu na nosiče, prípadne riešiť aktivity v online prostredí prostredníctvom e-mailu, sociálnych sietí a pod. a kde by sa mohli konať prednášky súvisiace s modernou kancelárskou, komunikačnou a počítačovou technikou → cieľ: začleňovanie seniorov do spoločnosti, podpora zotrvania v domácom prostredí. **Boli realizované počítačové kurzy na Pionierskej, verejnosť o ne však neprejavila záujem.**
- uvažovať o službe využívajúcej Emergency Call – SOS tlačidlo na mobilnom telefóne → cieľ: vytvárať podmienky pre dlhšie zotrvanie seniorov v domácom prostredí. **V minulosti iniciatíva súkromnej firmy, avšak cieľová skupina neprejavila záujem z dôvodu potreby zakúpenia prístroja a platenia poplatkov za jeho prevádzku.**
- monitorovať a analyzovať vývoj situácie seniorov, ktorým sa vplyvom veku a chorôb znižuje mentálne schopnosti, prípadne upadajú do depresii a pomaly uvažovať o vytváraní nových sociálnych služieb či už v rámci úradu alebo mimovládnych organizácií. **Nie je zrejmý spôsob, akým by mala byť táto služba zabezpečená – ako monitorovať a analyzovať vývoj situácie seniorov? Seniory v prípade potreby sami žiadajú o soc. službu.**
- zvýšiť informovanosť o možnostiach čerpania sociálnych služieb v brožúre, ktorá bude obsahovať informácie o všetkých sociálnych službách pre seniorov a o novinkách v oblasti poskytovania sociálnych služieb pravidelne v Hlase BANM (každý mesiac minimálne v rozsahu 1 strany), na webe a prípadne aj formou newslettera. **Nie je v kompetencii sociálneho oddelenia. Informovanosť prostredníctvom zmieňovaných kanálov už funguje.**
- chýba pracovník na posudky, ktorý by riešil súčasne bezodkladné operatívne krízové situácie v prípade náhle zmeneného stavu a okamžitej potreby získať sociálnu pomoc (do niekoľkých hodín). **Bude sa riešiť personálnym navýšením. Krízové situácie sú aj v súčasnosti riešené terénnou sociálnou službou alebo opatrovateľskou službou.**
- v mestských priestoroch Vajnorská x Česká (na podnet starostu) zriadiť špecializované zariadenie pre seniorov, ktoré by poskytovalo služby núdzového/asistovaného bývania pre seniorov, prípadne aj sociálne služby v práčovni a v stredisku osobnej hygieny pre seniorov bez domova. **Zariadenie pre seniorov je prioritou MČ na aktuálne plánovacie obdobie.**

II. Pre CS ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím

- debarierizácii zariadení v správe MČ (DC Vajnorská, Chemická, Sibírska, Jeséniova, ...)
- debarierizácii vnútroblokov a sídlisk (Koliba, Februárka – ŠaRaPi, Kramáre)

Požiadavka na debarierizáciu je súčasťou KPSS – v praxi kompetencia oddelenia výstavby a rozvoja mesta.

- prepravnej a asistenčnej služby pre ľudí z odľahlých a zle spojených oblastí MČ (Dimitrovka, Mierová Kolónia, Koliba, ...) pri kontakte s úradmi, zdravotníckymi inštitúciami a inštitúciami poskytujúcimi služby **Skôr požiadavka do PHRSR – dopravná infraštruktúra. Asistenčná služba – kompetencia ÚPSVaR.**
- uvažovať o službe využívajúcej Emergency Call – SOS tlačidlo na mobilnom telefóne → cieľ: vytvárať podmienky pre dlhšie zotrvanie seniorov v domácom prostredí **V minulosti iniciatíva súkromnej firmy, avšak cieľová skupina neprejavila záujem z dôvodu potreby zakúpenia prístroja a platenia poplatkov za jeho prevádzku. Je možné individuálne zadať požiadavku mobilným operátorom.**
- monitorovať a analyzovať vývoj situácie ľudí so zdravotným postihom (zrakovým, sluchovým, telesným, mentálnym, zdravotným) vrátane skupín ľudí, ktorí sú postihnutí ochorením srdcovo-cievneho systému, cukrovkou, obezitou, alergiou, dedičnými poruchami, vývojovými poruchami, poruchami pozornosti či správania, závislosťami na externe/interne vytváraných látkach, depresiami alebo novými poruchami a fóbiami, a pod...) a pomaly uvažovať o vytváraní zázemia pre osvetové, prevenčné, informačné aktivity v komunite, ako aj poskytovanie pomoci pri riešení krízových situácií – **nie je kompetenciou MČ, ide o poskytovanie zdravotnej starostlivosti.**

III. Pre CS ľudí, ktorí sú v spoločnosti marginalizovaní:

a. Ľudia bez domova

- zabezpečiť terénnu zdravotnú službu a skrining zdravotného stavu (napr. mobilnú ambulanciu, ktorá by raz za určité obdobie chodila do terénu a vyšetrovala, prevážovala a poskytovala zdravotnícku a čiastočne aj humanitárnu pomoc), čím by sa predchádzalo šíreniu prenosných ochorení na komunitu a obyvateľstvo (hepatitída, čierny kašeľ, HIV, pohlavné choroby a pod.), lebo ľudia bez domova sú náchylnejší podľahnúť chorobám, čo je dôsledok ich životného štýlu, nedostatočnej hygieny a stravovania, dlhého státia, spánku v chlade a vlhkosti, nadmerného pitia alkohol, prípadne užívania drog, nezúčastňovania sa preventívnych prehliadok, očkovaní a pod. **Nie je v kompetencii MČ.**
- zabezpečiť na miestach s veľkou koncentráciou ľudí bez domova suché WC. **Nie je v kompetencii MČ.**
- vytvoriť informačnú brožúru pre ľudí bez domova s možnosťami a formami zdravotnej a sociálnej pomoci. **Nie je v kompetencii MČ.**

- rozšíriť počet zamestnancov o ďalšieho terénneho pracovníka. **MČ si uvedomuje tento personálny nedostatok a bude ho riešiť – uvedené medzi slabými stránkami v KPSS.**
 - postupne vytvárať podmienky pre lacné (cca < 150 €/mesiac) núdzové dočasné prípadne aj asistované bývanie pre ľudí bez domova (mimo kritérií príspevku na bývanie, ktoré požadujú príjem za posledný kalendárny rok, čo je pre nich nedosiahnuteľné) so zreteľom na ľudí, ktorí majú zdravotné alebo mentálne problémy. **Navrhované príspevky nemajú oporu v zákone.**
 - zabezpečiť programy na ich zapájanie do spoločnosti, či u aktivitami úradu alebo v spolupráci s poskytovateľmi sociálnych služieb a ďalšími neziskovými organizáciami. **MČ nevyplýva táto kompetencia, ale je otvorená spoluprácam s neverejnými poskytovateľmi.**
 - vytvárať podmienky pre zapájanie dobrovoľníkov do práce s ľuďmi bez domova a financovať vybrané aktivity, vytvárať podmienky pre tvorbu pilotných projektov. **Nie je v kompetencii MČ, napriek tomu sa MČ aktívne podieľa na zapájaní dobrovoľníkov do tejto problematiky.**
 - monitorovať a analyzovať vývoj situácie ľudí bez domova (Depo, Zátíšie, Filiálka, Februárka, Slimák, Tržnica a Trnavské mýto, Mierová kolónia, Koliba, Kramáre a lesopark) a pomaly uvažovať o vytváraní zázemia pre osvetové, prevenčné, informačné aktivity v komunite, ako aj poskytovanie pomoci pri riešení krízových situácií. **Nie je v kompetencii MČ.**
 - vytvoriť podmienky, aby aspoň 1x za rok mohli poskytovatelia sociálnych služieb odprezentovať svoju ponuku priamo v jednotlivých DC seniorov. **Tento priestor je neverejným poskytovateľom umožnený.**
 - vytvárať podmienky pre spoluprácu s poskytovateľmi terénnej sociálnej pomoci ľuďom bez domova, hľadať možnosti viaczdrojového financovania (napríklad preplácať časť nákladov s inými mestskými časťami či inštitúciami, zdieľanie zázemia, priestorov, techniky a pod.). **Problematika ľudí bez domova nie je v kompetencii MČ.**
 - zaviesť monitoring na výskyt detí bez domova v MČ a pripraviť procesy pri riešení ich situácie (sčítanie v BA hovorí cca o 13,8% detí bez domova z celkového počtu ľudí bez domova). **Problematika ľudí bez domova nie je v kompetencii MČ. Deti bez domova sú umiestňované do detských domovov – Zákon č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.**
- b. Ľudia z ostatných marginalizovaných skupín – eliminácia nežiaducich javov | ľudia v núdzi | deti a mládež z rizikových rodín | závislí od alkoholu, drog | obeť trestných činov, obchodovania s ľuďmi, týrania a násillia**
- zachovať služby sociálnej výdajne a všetky súčasné formy finančnej podpory, ktorú MČ poskytuje poskytovateľom sociálnej pomoci. **MČ má záujem o zachovanie tejto soc. služby, ktorú úspešne rozvíja.**

- preskúmať možnosti foodsharingu (verejných chladničiek a možnosti zdieľania prebytkov najmä potraviny, ale aj iného). **Nie je v kompetencii MČ – existuje soc. výdajňa.**
- doplácať nájom ľuďom v núdzi aj nad čiastku 50€ (napríklad v pilotnom projekte a v prvom roku začať s podporou pre 20 rodín a potom podľa skúseností program zastaviť, udržať v rovnakom režime alebo rozšíriť). **Ľudia v núdzi majú možnosť požiadať o príspevok v zmysle platnej legislatívy.**
- postaviť – vytvoriť – získať každý rok cca 5 nových nájomných (štartovacích) bytov (alebo pre ľudí v núdzi) {v KPSS by mali byť uvedené všetky možnosti, ktoré MČ má na výstavbu, vytvorenie či získanie nájomných bytov [výstavba v malom rozsahu sa neoplatí], spolupráca so súkromnými firmami-developermi, ŠFRB a pod. Rovnako by KPSS mal obsahovať info, koľko nájomných bytov má MČ a kde, koľko je prenajatých na dobu určitú (môžu sa „točiť“ a koľko na dobu neurčitú a prečo je tu zvolená doba neurčitá – ak si tieto chcú nájomcovia odkúpiť, bude predaj alebo nie, ak áno, prečo, ak nie, prečo? A ak by byty MČ chcela predávať, ako bude získavať nové nájomné byty.}. **Táto požiadavka nie je reálna z finančného hľadiska a nie je v kompetencii oddelenia sociálnych služieb. Požiadavka nemá oporu v legislatíve.**
- diskriminovaní sú ľudia v núdzi a bez domova, zo zákona sa byty prenajímajú len na dobu neurčitú (byty sa potom netočia a chýbajú); súčasne sa byty pridelujú podľa VZN, ale tam by bolo treba upraviť, aby sa schopnosť hradiť nájomné posudzovala za posledných 12 (možno aj oveľa menej, napr. 6 resp. 3) mesiacov, nie za kalendárny rok, ak sa vôbec posudzovať neborák má –aj za nájomný byt treba nájomné platiť, t.j. posudzovanie schopnosti hradiť nájomné je na mieste, ale absentujú iné, núdzové, náhradné, dočasné formy bývania. **Je stanovený presný mechanizmus na pridelovanie bytov, nespadá pod kompetencie sociálneho oddelenia.**
- zriadiť nízkoprahovú službu pre deti a mládež (z ulice) → urýchliť prestavbu priestorov na Račianskej 87). **Bolo zriadené komunitné centrum.**
- chýba útulok pre závislých v MČ (ktorí môžu piť) s kapacitou 30-40 miest {títo ľudia ak sú zaregistrovaní na VÚC, že chcú útulok, ten dostáva 120 € mesačne / peniaze slúžia na prenájom pozemku a prevádzku budovy}. **Nie je v kompetencii MČ.**
- aktuálnou sa stáva otázka záchytky – zriadiť/nezriadiť? **Nie je v kompetencii MČ, ide o poskytovanie zdravotnej starostlivosti.**
- začať riešiť sociálne služby zamerané na elimináciu nežiaducich javov a harm reduction v každej z rizikových CS → dlhodobo podporovať aspoň jeden program zameraný na drogovu závislých a jeden na sexworkerky. **Nie je v kompetencii MČ.**
- začať monitorovať situáciu a možnosti pomoci obetiam trestných činov, obchodovania s ľuďmi, týrania a násilia, vzhľadom na zvýšený výskyt kriminality v MČ. **Nie je v kompetencii MČ, trestnoprávna ochrana.**

- chýba grantový systém s určením prioritných oblastí pre o.z./ngo (verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb), ktoré by priamo riešili vybrané terénne sociálne služby podľa priorít MČ. **Grantový systém existuje.**

IV. Pre CS rodín s deťmi do 7 rokov, ktorým bolo diagnostikované (aj viacnásobné) zdravotné postihnutie alebo rizikový vývoj

- zabezpečiť každoročné dofinancovanie služieb včasnej intervencie rodinám z MČ BANM podľa ich počtu (ročné náklady na jednu rodinu sú vo výške 2.066 € / rok); v súčasnosti služby centra využíva 20 rodín z MČ BANM. **Neverejný poskytovateľ služby včasnej intervencie môže požiadať MČ o poskytnutie príspevku.**
- vytvoriť podmienky pre vznik komunity rodín s deťmi do 7 rokov, ktorým bolo diagnostikované (aj viacnásobné) zdravotné postihnutie alebo rizikový vývoj, aby ľahšie zvládali situáciu a starostlivosť o dieťa a súčasne, aby sa ľahšie začlenili a integrovali do spoločnosti → vytvorenie centra včasnej intervencie na Makovického (úrad môže zmluvou previesť na CVI starostlivosť o celú budovu; postup - zmluva s CVI, následne VO na projekt rekonštrukcie a následne žiadosť o eurofondy, ktoré majú takto zameranú jednu s prioritných osí v rámci RIOP. Na účelné využitie prostriedkov z RIOP bola vytvorená stratégia RIUS - rekonštrukcia Makovického za účelom CVI bola zaregistrovaná. **Predmetom KPSS nie sú neverejní poskytovatelia KPSS – MČ sa nemôže zaväzovať plniť zábery/ciele neverejných poskytovateľov. Môže s nimi spolupracovať a poskytovať im finančnú/nefinančnú pomoc, ale nezaväzuje sa k plneniu ich cieľov.**