

ARCUS

Špecializované zariadenie a zariadenie pre seniorov

Skladná 4, 040 01 Košice



Koncepcia rozvoja zariadenia

2014 - 2020

Košice, september 2014

Obsah

1. Profil zariadenia	4
1.1 Od minulosti k súčasnosti.....	4
1.2 Identifikácia zariadenia	5
1.3 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb	6
1.4 Poslanie.....	7
2. SWOT analýza zariadenia	8
3. Konceptia rozvoja zariadenia	13
3.1 Východiská pre koncepciu z regionálnej a národnej úrovne	13
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 Vízia 2020	17
3.4 Ciele a opatrenia 2014 – 2020	17
3.4.1 Hlavný cieľ a opatrenia 2014 - 2020	18
4. Mechanizmus realizácie koncepcie.....	23
Príloha č. 1: Akčný plán pre rok 2014 a roky 2015 – 2017	26
Príloha č.2: Popis a súčasný stav poskytovania sociálnych služieb v zariadení.....	35

Úvod

ARCUS je špecializované zariadenie a zariadenie pre seniorov v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja (základné charakteristiky sú uvedené v kap.1 tejto Konceptie) s poskytovaním sociálnych služieb **pre seniorov, starých ľudí a pre ľudí s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou v regióne košického kraja.**

Staroba sa podľa Svetovej zdravotníckej organizácie začína v 60 roku života. Z pohľadu biológie sa ako začiatok staroby označuje vek 65 rokov. Samotný proces starnutia je individuálny, rovnako ako jedinec. Variabilnosť a rôznosť služieb a foriem sociálnej starostlivosti v jej novom poňatí je dôležitým prvkom v celkovej stratégii sociálnej pomoci a bude i v budúcom období naďalej zaujímať výrazné miesto v sociálnej politike štátu. Zodpovednosť sociálnej funkcie štátu sa prejavuje v jeho prirodzenej orientácii na najzraniteľnejších členov spoločnosti s cieľom umožniť im čo najširšie zapojenie do občianskeho života.

Alzheimerova choroba je najčastejšou formou demencie, Parkinsonova choroba je druhé najčastejšie neurodegeneratívne ochorenie. K 31.12.2010 bolo v špecializovanom zariadení ARCUS evidovaných 19 prijímateľov sociálnej služby (s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou), v roku 2012 už to bolo 59 prijímateľov sociálnej služby a k 31.12.2013 bolo 93 prijímateľov sociálnej služby.

Ako vyplýva z demografie a z analýzy Konceptie KSK, už v horizonte 5 rokov bude potrebné reflektovať 15%-ný nárast obyvateľov v poproduktívnom veku, tzn. zvýšenú požiadavku na všetky typy sociálnych služieb pre seniorov. Je preto dôležité zohľadniť pri plánovaní sociálnych služieb fakt, že v tejto vekovej skupine pribudne počet ľudí s diagnostikovanými ochoreniami typu Alzheimerova či Parkinsonova choroba.

ARCUS tak, ako mnohé iné organizácie poskytujúce sociálne služby, sa zamýšľa nad svojou budúcnosťou, hľadá možnosti skvalitňovania, či rozširovania sociálnych služieb, definuje ciele a opatrenia svojho budúceho rozvoja v podmienkach dynamicky sa rozvíjajúceho a ekonomicky a legislatívne sa meniaceho prostredia, v ktorom pôsobí.

1. Profil zariadenia

1.1 Od minulosti k súčasnosti

Zariadenie ARCUS bolo zriadené 1.8.2001 Krajským úradom v Košiciach ako Domov dôchodcov s kapacitou 200 miest. Od 1.7.2002 sa stal zriaďovateľom Domova dôchodcov a domova sociálnych služieb Košický samosprávny kraj (KSK). Od 1.1.2013 došlo v zariadení ARCUS k ukončeniu poskytovania sociálnej služby v domove sociálnych služieb a tým aj k zmene názvu zariadenia na ARCUS - Špecializované zariadenie a zariadenie pre seniorov. Zariadenie má právnu subjektivitu a ako rozpočtová organizácia je napojené na rozpočet KSK v Košiciach.

Objekt zariadenia a areál je situovaný v blízkosti centra, v mestskej časti Košice – Juh. Budova zariadenia je päťpodlažná. Ubytovacia časť na každom podlaží pozostáva z rovnej časti, kde sa nachádza 11 - dvojposteľových izieb a úskokovej časti, kde je 9 - dvojposteľových izieb. Každá izba je vybavená uniformným zariadením, predsieňou, vlastným hygienickým a sociálnym zariadením a balkónom. Zariadenie nemá charakter nemocničného prostredia, spĺňa však všetky podmienky poskytovania pomoci pri životne nevyhnutných dôležitých úkonov. Pocit väčšej istoty a bezpečnosti dodáva občanom aj signalizačné prepojenie s centrálnym panelom v ošetrovni na každom podlaží, ktoré je možné využiť kedykoľvek, zvlášť pri náhlych príhodách a nevoľnosti. Spoločné priestory sú riešené veľkoryso s možnosťami využitia k spoločensko – kultúrnym aktivitám jednotlivcov a skupín. Priestrannosť, svetlosť, vzdušnosť priestorov zariadenia, ako aj veľká záhrada so svojou relaxačnou funkciou, sú pozitívom pre celkovú psychoklímu prijímateľov sociálnych služieb v zariadení ARCUS.

Zariadenie ARCUS poskytuje sociálne služby v Špecializovanom zariadení a zariadení pre seniorov v zmysle Zákona č. 448/2008 Z.z o sociálnych službách a v súlade so schválenou Koncepciou rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na obdobie do konca roka 2015.

V špecializovanom zariadení sa poskytuje **sociálna služba fyzickej osobe**, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č.3 zákona a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa.

V zariadení pre seniorov sa poskytuje **sociálna služba fyzickej osobe**, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV alebo fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.

1.2 Identifikácia zariadenia

Názov organizácie	ARCUS – Špecializované zariadenia a zariadenia pre seniorov
Sídlo	Skladná 4, 040 01 Košice
Právna forma	Rozpočtová organizácia
Zriaďovateľ	Košický samosprávny kraj
IČO	35538562
Štatutárny zástupca	Ing. Juraj Briškár
Forma sociálnej služby	Celoročná pobytová Ambulantná
Druhy poskytovanej sociálnej služby	1. Špecializované zariadenie (ŠZ) 2. Zariadenie pre seniorov (ZpS)
Prijímatelia sociálnej služby	Dospelí občania so zdravotným postihnutím Seniori
Kapacita zariadenia	Pobytová forma 220 miest celkom Ambulantná forma 10 miest celkom
Kapacita (k 31.12.2013)	ŠZ: 100 a ZpS: 100
Predmet činnosti	Poskytovanie celoročnej pobytovej sociálnej služby seniorom a občanom so zdravotným postihnutím
Kontakty	www.arcuskosice.sk
	Tel.: + 421 55 7292491 (riaditeľ) + 421 55 7292493 (ústredňa)
	E-mail: sekretariat@arcuskosice.sk

1.3 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb

Zariadenie poskytovalo k 31.12.2013 starostlivosť 180 prijímateľom sociálnych služieb. Bližšiu štruktúru klientov podľa veku a počtu prijímateľov SS podľa jednotlivých druhov uvádzajú nasledujúce tabuľky a ich grafické zobrazenie.

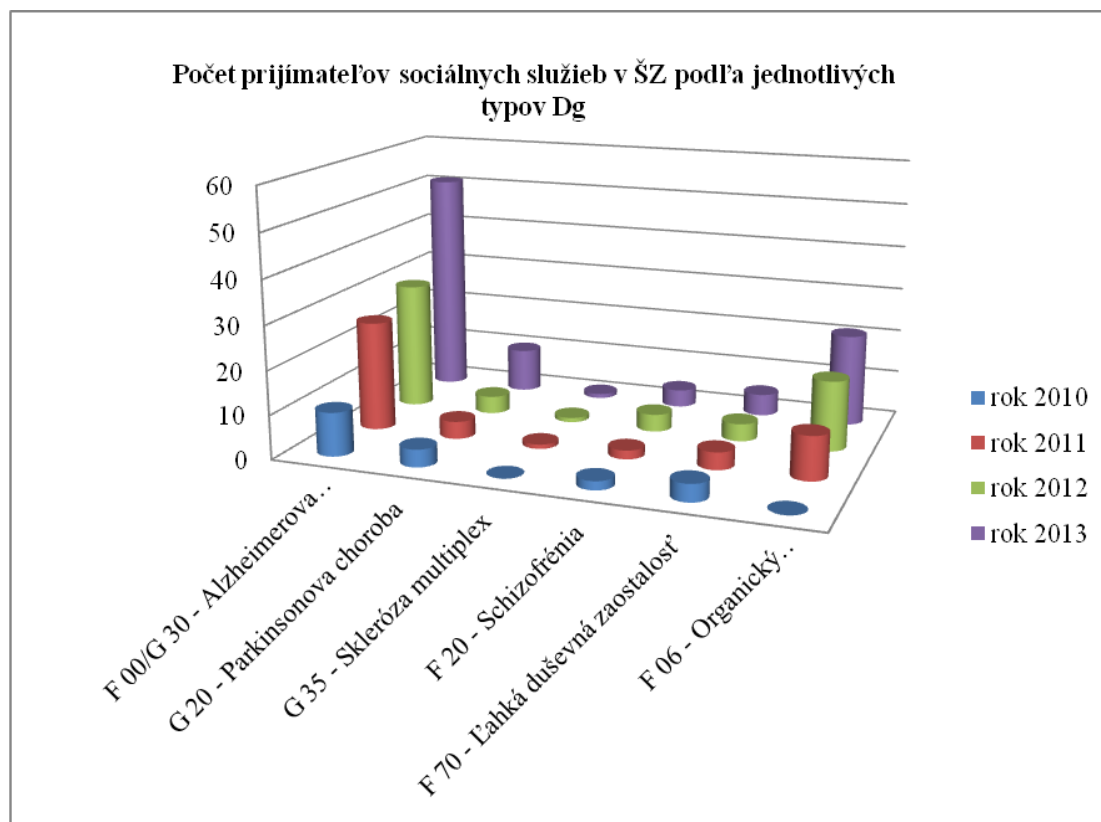
Tab. č. 1: Veková štruktúra klientov zariadenia ARCUS k 31.12.2013

Vek	Počet	% z celkového počtu
40 - 59	6	3 %
60 -74	50	28 %
75 -89	105	58 %
90 a viac	19	11 %

Tab.č. 2: Počet prijímateľov sociálnych služieb podľa diagnóz (špecializované zariadenie)

Typ DG/počet	2010	2011	2012	2013
F 00 /G 30 -Alzheimerova choroba	10	25	29	51
G 20 - Parkinsonova choroba	4	4	4	10
G 35 -Skleróza multiplex	0	1	1	1
F 20 - Schizofrénia	2	2	4	4
F 70 -Ľahká duševná zaostalosť	4	4	4	5
F 06 - Organický psychosyndróm	0	10	16	21

Graf č. 2: Počet prijímateľov sociálnych služieb v ŠZ podľa jednotlivých typov diagnóz



1.4 Poslanie

Poslaním **zariadenia sociálnych služieb** ARCUS je poskytovať kvalitné sociálne služby prijímateľom sociálnych služieb 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 prijímateľov sociálnych služieb boli rozvíjané a podporované také opatrenia, programy a postupy, ktoré by prostredníctvom podpory zdravého starnutia viedli k zlepšeniu zdravotného stavu našich seniorov, podporovali ich aktívny život a vytvárali predpoklady pre udržanie fyzických a psychických schopností podľa ich želania, možností a schopností:

- pri poskytovaní sociálnej služby zohľadňovať návyky prijímateľov sociálnych služieb a spĺňať definované štandardy kvality sociálnych služieb,
- zapojiť prijímateľov sociálnych služieb do verejného diania v zariadení, v meste a v spoločnosti,
- zaistiť nekonfliktné spolužitie prijímateľov sociálnych služieb a ich bezpečnosť,
- zachovať a pestovať kontakt s rodinou, blízkymi a komunitami,
- zvyšovať kvalifikáciu, zlepšovať zručnosti zamestnancov zariadenia ARCUS,
- zvyšovať kapacitu špecializovaného zariadenia, ktorého osobitosťou je možnosť dôslednejšieho a intenzívnejšieho poskytovania sociálnych služieb osobám s postihnutím Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou,
- dlhodobo modernizovať zariadenie ARCUS novým a kvalitnejším vybavením.

2. SWOT analýza zariadenia

V rámci popisu súčasného stavu organizácie je vypracovaná SWOT analýza v nasledovných 3 oblastiach činností ARCUS a to v 3 hlavných oblastiach:

- a) poskytovanie sociálnych a ďalších služieb,
- b) infraštruktúra a prevádzka zariadenia,
- c) organizácia práce, budovanie kapacít a manažment organizácie.

Poskytovanie sociálnych a ďalších služieb

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none">✓ dlhoročné skúsenosti s poskytovaním sociálnych služieb v predmete činnosti zariadenia✓ spokojnosť so službami zo strany prijímateľov sociálnych služieb a ich rodinných príslušníkov✓ pozitívny prístup zamestnancov k prijímateľom sociálnych služieb, pokles sťažností✓ uskutočňovanie monitoringu kvality sociálnych služieb✓ vedenie zariadenia je prístupné zmenám, motivuje pracovníkov, aby sami navrhovali a robili zmeny zlepšujúce služby pre prijímateľov sociálnej služby, ktoré sa priebežne vyhodnocujú a menia podľa potreby (dobré nápady sa zavádzajú do praxe, nevyhovujúce sa zmenia, alebo zrušia)✓ kvalitná zdravotná starostlivosť dispenzarizovaní prijímatelia sociálnych služieb pravidelne navštevujú odborné ambulancie✓ lekárska starostlivosť poskytovaná priamo v zariadení (obvodný lekár, stomatológ, gerontopsychiater, psychológ)✓ nadštandardné služby - preprava vlastným motorovým vozidlom zariadenia s plošinou pre vozičkárov, rehabilitačné procedúry priamo v zariadení✓ prijímatelia sociálnych služieb majú slobodu prejavu a vlastnými návrhmi a nápady spolupracujú na živote v zariadení (samosprávny výbor obyvateľov zariadenia)	<ul style="list-style-type: none">✓ plnenie štandardov kvality stanovených zákonom a zriaďovateľom (nie sú plnené na 100%)✓ nedostatok projektov a nízka úspešnosť podaných projektov zameraných na podporu rozvoja a skvalitnenie sociálnych služieb✓ nezáujem niektorých rodinných príslušníkov o príbuzného v zariadení, absencia osobných kontaktov medzi nimi – vplyv na zdravotný stav klientov✓ absencia internetovej miestnosti s vybavením

<p>pracovné stretnutia s manažmentom organizácie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ pestrosť aktivít ponúkaných prijímateľom sociálnych služieb, participácia prijímateľa sociálnych služieb na výbere aktivít (Vianočné posedenie, Deň matiek, MDŽ, návšteva divadla a ďalšie....) ✓ bohatý kultúrny život prijímateľov sociálnych služieb, vlastná bohatá knižnica ✓ poloha zariadenia v blízkosti centra, dostupnosť inštitúcií, kultúrnych a spoločenských akcií ✓ vytvorené podmienky pre duchovný život v zariadení - vlastná kaplnka ✓ prijímateľ sociálnych služieb môže podľa vlastného rozhodnutia prijať návštevu na izbe, alebo v miestnosti na tento účel, kde je zabezpečené súkromie (systém otvoreného zariadenia - nie sú stanovené návštevné hodiny) ✓ technické podmienky pre rehabilitáciu- bazén, sauna, vírivka (vid'. infraštruktúra) ✓ wifi pripojenie na internet 	
PRÍLEŽITOSTI	OHROZENIA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ osvojenie nových metód SP pri práci so špecializovanými prijímateľmi sociálnych služieb (validácia, reminiscencia, bazálna stimulácia) ✓ zavedenie káblovej televízie na izbách prijímateľov sociálnych služieb 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ vysoká náročnosť pre poskytovanie služby/starostlivosti zmiešané diagnózy (psychické poruchy a ochorenia osôb vyššieho veku) ✓ obavy rodín prijímateľov ZpS zo straty už fungujúcej kvalitnej sociálnej služby (spojenie ŠZ a ZpS) ✓ nedostatočná tolerancia prijímateľov sociálnych služieb a ich rodinných príslušníkov k ľuďom s postihnutím ✓ nedostatočný príjem prijímateľov sociálnych služieb na úhradu za sociálnu službu

Infraštruktúra a prevádzka zariadenia

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> ✓ moderná budova v súčasnosti v rekonštrukcii ✓ dostatočná kapacita zariadenia ✓ vybudované relaxačné centrum s bazénom, ✓ relaxačno - oddychový areál (záhrada) v rámci zariadenia ✓ vysoká úroveň hygieny, čistota v zariadení, zariadenie nepripomína charakter nemocničného zariadenia ✓ existencia kamerového systému pre ochranu a bezpečie osôb a majetku ✓ poloha zariadenia v blízkosti centra, dostupnosť MHD, inštitúcií 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ energeticky vysokonáročná budova (pôvodné drevené okná na izbách klientov) ✓ absencia jednoposteľových izieb (iba dvojposteľové ubytovacie jednotky) ✓ bariéry na izbách prijímateľov v priestoroch kúpeľní (klasické vane - nemožnosť poskytovania adekvátnej osobnej hygieny pre imobilných a čiastočne mobilných klientov), ako aj v mieste prechodu z izby na balkón ✓ nedostatok skladových priestorov, vybavenia šatní pre zamestnancov ✓ zastaraný komunikačný systém (technológia) medzi klientom a personálom zariadenia ✓ priestorové riešenie časti budovy vyhovuje len pre sebaobslužných klientov ✓ prístup prijímateľov sociálnych služieb k alkoholickým nápojom mimo priestorov zariadenia ✓ chýbajúce účelové a architektonické riešenie zelene v záhrade zariadenia, ✓ nevyužívaný bazén, sauna a vírivky
PRÍLEŽITOSTI	OHROZENIA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ zníženie energetickej náročnosti budovy prostredníctvom napr. tzv. zelených projektov (slnečné kolektory, úsporné osvetlenie, ...) ✓ projekt TIS - vybudovanie jednoposteľových izieb, miestnosť rehabilitácie pre prijímateľov, miestnosti pre terapie, kancelárie zamestnancov, nové skladovacie priestory ✓ debarierizácia zariadenia (rekonštrukcia kúpeľni a izieb, využitie technických pomôcok a prístrojov) ✓ zriadenie rehabilitačno-relaxačného centra 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ nedostatok finančných prostriedkov na úpravu a rekonštrukciu zariadenia ✓ nedostatok financií na prevádzku bazéna, sauny ✓ nedostatok finančných prostriedkov - veľkokapacitné zariadenie - obmedzenie možnosti čerpania dotácií na skvalitnenie vybavenia (štátne priority podpory)

Organizácia práce, budovanie kapacít a manažment organizácie

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> ✓ jediný verejný poskytovateľ soc. služieb v špecializovanom zariadení v Košiciach a okolí s profiláciou na Alzheimerovu, Parkinsonovu chorobu ✓ o umiestnenie v zariadení je veľký záujem (evidencia čakaťel'ov) ✓ prístupnosť organizácie k zmenám ✓ pravidelná informovanosť a komunikácia plánovaných zmien ✓ dobrá vzájomná spolupráca medzi zamestnancami ✓ elektronizácia činností, zavádzanie nových počítačových programov - CYGNUS ✓ možnosť a ochota personálu priebežne sa vzdelávať a následne nadobudnuté vedomosti aplikovať v praxi ✓ fungujúce OZ príbuzných a priateľov zariadenia pôsobiaceho pri zariadení ako pomoc pri skvalitnení života prijímateľov (2% z dane, projekty...) ✓ dobrá spolupráca s/so: <ul style="list-style-type: none"> - zriaďovateľom (poradenstvo, metodika) - lekármi a zdravotníckymi zariadeniami, blízkosť polikliniky a nemocnice, - s úradom práce pri zamestnávaní mladých ľudí na absolventskú prax, aktivačná činnosť, príprava a výber potenciálnych zamestnancov - miestnym úradom (MČ KOŠICE - JUH), pravidelná návštevnosť prijímateľov sociálnych služieb na kultúrno-spoločenských akciách organizovaných mestskou časťou - dobrovoľníkmi ✓ využívanie frekventantov vzdelávacích kurzov, študentov vysokých škôl v rámci odbornej praxe na skvalitnenie poskytovanej sociálnej služby 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ nedostatok odborných zamestnancov so vzdelaním a praxou v oblasti poskytovania sociálnej služby v špecializovanom zariadení pre širokú škálu diagnóz klientov ✓ nerovnaká zaťaženosť zamestnancov ✓ nie je spracovaná analýza potrieb vzdelávania, nie je vybudovaný systém vzdelávania zamestnancov pre zvyšovanie vedomostí, zručností, schopností (ďalšie vzdelávanie zamestnancov), ✓ nedostatočné finančné ohodnotenie zamestnancov ✓ postupná strata záujmu o transformáciu zo strany zamestnancov ✓ neochota prijímať zmeny so zvýšenými nárokmi na nich pri tom istom ohodnotení ✓ zamestnávanie kvalifikovaných a odborných zamestnancov z dôvodu nízkeho finančného ohodnotenia

PRÍLEŽITOSTI	OHROZENIA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ vytvorenie kontaktného poradenského miesta pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu (KE mesto a KE okolie) ✓ viaczdrojové financovanie sociálnych služieb – dotácie, projekty EÚ, granty, sponzorské dary a príspevky, spolupráca s OZ ✓ finančné prostriedky zo štrukturálnych fondov EÚ a iných zdrojov na podporu problematiky sociálnych služieb, za účelom napr. dovybavenia zariadenia, vzdelávania zamestnancov, kultúrno-spoločenské akcie pre klientov, pre potreby a realizáciu sociálnej rehabilitácie a ergoterapie ✓ vykonanie supervízie a externého systematického vzdelávania zamestnancov v zariadení ✓ vyškolenie zamestnancov pre tvorbu a manažment projektov, ✓ zvyšovanie vzdelanostnej úrovne zamestnancov v sociálnej, ekonomickej, zdravotníckej oblasti ✓ stať sa zariadením zdravotnej starostlivosti – možnosť získania finančných prostriedkov zo zdravotného poistenia ✓ viac otvoriť zariadenie pre prax a doškoľovanie a tým viac skvalitniť ošetrovateľskú a sociálnu starostlivosť a osvojiť si nové moderné prístupy k osobám vyššieho veku ✓ spolupráca s úradom práce pri zamestnávaní pracovníkov, ✓ nadviazanie spolupráce s organizáciami podobného charakteru, cezhraničná spolupráca, výmena skúseností, účasť na akciách v zariadení pre okolitú komunitu (Kluby dôchodcov, deň otvorených dverí pre verejnosť...) ✓ cieľavedomý marketing a propagácia, aktívne vyhľadávanie sponzorov 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ trend deinštitucionalizácie pre všetky zariadenia v SR ✓ rozširovanie sociálnych služieb rovnakého typu neverejnými poskytovateľmi ✓ zmena legislatívy, podpora štátu pri rodinnej starostlivosti o osoby vyššieho veku, ✓ odliv kvalifikovanej pracovnej sily za lepšie platenou prácou napr. do zahraničia, ✓ nízky status zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb v spoločnosti ✓ zvyšujúca sa byrokracia na úkor kvality sociálnej služby

3. Koncepcia rozvoja zariadenia

3.1 Východiská pre koncepciu z regionálnej a národnej úrovne

Východiskami pre definovanie koncepcie rozvoja ARCUS sú trendy, smerovania, politiky a programy z národnej a regionálnej úrovne a situačná a problémová analýza samotného zariadenia sociálnych služieb ARCUS.

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 zvyrazňuje 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.

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

Princíp nezávislosti - ustanovuje, že starší občania potrebujú prístup k možnosti pracovať alebo mať príjem, k možnosti ovplyvniť tempo svojho vylúčenia zo zamestnania, potrebujú prístup k službám a k pomoci, prístup ku vzdelaniu a k doškoloňovaniu, k bezpečnému životnému prostrediu a možnosti bývať v prirodzenom domácom prostredí čo najdlhšie.

Princíp zúčastnenosti - zahŕňa možnosť spolurozhodovania, uplatnenia vedomostí, schopností, sociálnych iniciatív, možnosť zakladania hnutí alebo združení starších občanov.

Princíp starostlivosti - zahŕňa pomoc rodiny a pomoc spoločnosti, prístup k zdravotníckym, sociálnym a právnym službám a k inštitucionálnej starostlivosti.

Princíp sebarealizácie - požaduje, aby starší ľudia mali príležitosť pre plný rozvoj svojho potenciálu, aby mali prístup k vzdelávacím, kultúrnym, duchovným a rekreačným možnostiam spoločnosti.

Princíp dôstojnosti - zahŕňa potrebu zabránenia vykorisťovaniu, fyzickému alebo duševnému zneužívaniu, potrebu slušného zaobchádzania a nehodnotenia podľa ekonomického prínosu.

Z analýz kuvedeným dokumentom vyplýva, že v Slovenskej republike prevláda poskytovanie tradičných inštitucionálnych sociálnych 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 (domácom) 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**. Deinštitucionalizácia je 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.

Špecifickým cieľom transformácie a deinštitucionalizácie sociálnych služieb pre seniorov je reprofelizovať existujúce zariadenia pre seniorov na zariadenia s dočasným/krátkodobým, či týždenným pobytom a racionalizovať ich kapacitu pre potreby obyvateľov daného územia/komunity. Podmienkou tohto postupu je maximálne posilnenie sociálnych služieb terénneho a ambulantného charakteru, vrátane neformálneho opatrovateľstva.

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 správaní prijímateľov prevláda 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.

V rámci regiónu košického kraja bola vypracovaná a realizuje sa **Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji 2007 – 2015** schválená zastupiteľstvom Košického samosprávneho kraja uzn.č. 183/2006 dňa 11.12.2006 ako základný strategický dokument rozvoja sociálnych služieb v kraji.

Vo februári 2012 (uzn.č 370/2012) bola schválená aktualizácia Koncepcie rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 – 2013, s výhľadom do r. 2015, ktorá

zohľadňuje trendy a smerovania z európskej a národnej úrovne pre rozvoj a kvalitatívne zmeny v oblasti poskytovania sociálnych služieb.

ARCUS 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 roky 2014 – 2020 (viac v kapitole 3.3.3).

Z demografie a z analýzy Koncepcie KSK vyplýva, že

- Alzheimerova a Parkinsonova choroba (ARCUS - ŠZ) sú ochorenia častejšie sa vyskytujúce v seniorskej populácii 65+ a je preto odôvodnené predpokladať zvýšenú potrebu počtu miest v zariadeniach sociálnych služieb pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach.
- v horizonte 5 rokov bude potrebné reflektovať 15%-ný nárast obyvateľov v poproduktívnom veku, tzn. zvýšenú požiadavku na všetky typy sociálnych služieb pre seniorov. Je preto dôležité zohľadniť pri plánovaní sociálnych služieb fakt, že v tejto vekovej skupine pribudne počet ľudí s diagnostikovanými ochoreniami typu Alzheimerova či Parkinsonova choroba, demencie rôzneho typu etiológie.

3.2 Východiská pre koncepciu zo situačnej a problémovej analýzy zariadenia

3.2.1 Zhrnutia zo SWOT analýzy zariadenia

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

- ARCUS je jediný verejný poskytovateľ sociálnych služieb v špecializovanom zariadení v meste Košice a jeho okolí s profiláciou na Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu.
- Vysoký záujem a spokojnosť prijímateľov (súčasných, potenciálnych) s poskytovanými sociálnymi službami v zariadení ARCUS.
- ARCUS má dlhoročné skúsenosti s poskytovaním sociálnych služieb pre seniorov od r. 2001
- ARCUS má dostatočne vybudovanú infraštruktúru (budova, záhrada, relaxačná časť zariadenia s bazénom, kamerový systém, internet), v súčasnosti prebieha rekonštrukcia budovy zariadenia.
- ARCUS realizuje bohatú a pestrú ponuku ďalších služieb a aktivít pre trávenie voľného času klientov zariadenia.
- ARCUS je organizácia otvorená pre spoluprácu a odborný rast zamestnancov.

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

- Vytvorenie kontaktného poradenského miesta pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu v rámci košického regiónu (Košice mesto, Košice okolie).
- Rozširovanie sociálnych a ďalších služieb.
- Rozšírenie poskytovania zdravotných výkonov hradených z verejného zdravotného poistenia

- Viac otvoriť zariadenie pre spoluprácu, prax a doškoľovanie stredných i vysokých škôl a tým viac skvalitniť ošetrovateľskú a sociálnu starostlivosť a osvojiť si nové moderné prístupy k osobám vyššieho veku.
- Využitie projektov a grantov so zameraním na skvalitnenie sociálnych služieb.
- Aktívnejšia a účinnejšia komunikácia a spolupráca s rodinami klientov.

3.2.2 Problémová analýza

Hlavným problémom zariadenia sociálnych služieb ARCUS, vychádzajúc z popisu súčasného stavu zariadenia, jeho činností a sociálnych služieb a zo SWOT analýzy, je:

Nedostatočná pripravenosť zariadenia a jeho zamestnancov pre poskytovanie kvalitných sociálnych služieb zvyšujúcemu sa počtu prijímateľov sociálnej služby (obyvatelia s chorobami Alzheimer a Parkinson, zvyšujúci sa záujem o umiestnenie v zariadení, zvyšujúci sa počet zmiešaných diagnóz, poruchy a ochorenia osôb vyššieho veku) a pre výkon vysoko náročných sociálnych a ďalších i nových služieb pre svojich klientov.

Hlavnými príčinami problému sú:

- **Nedostatok odborných a motivovaných zamestnancov so vzdelaním, praxou a zručnosťami v oblasti poskytovania sociálnej služby v špecializovanom zariadení pre širokú škálu diagnóz klientov:**
 - nedostatok vedomostí a zručností (chýba ďalšie systematické vzdelávanie, nie je spracovaná analýza potrieb vzdelávania, nie je vybudovaný systém, vzdelávania zamestnancov pre zvyšovanie vedomostí, zručností, schopností)
 - nedostatočná motivácia a nedostatočné finančné ohodnotenie zamestnancov a odliv kvalifikovanej pracovnej sily za lepšie platenou prácou napr. do zahraničia,
 - neochota prijímať nové náročnejšie povinnosti za rovnaké finančné ohodnotenie,
 - chýba supervízia,
 - nejasná del'ba činností v súvislosti s náročnosťou poskytovaných služieb pre SZ a ZpS.
- **Budova a areál zariadenia nevyhovuje energeticky, technicky a priestorovým a funkčným usporiadaním pre potreby prijímateľov sociálnych služieb, ako aj pre zamestnancov:**
 - energeticky vysokonáročná budova,
 - absencia jednoposteľových izieb,
 - existencia pohybových bariér na izbách prijímateľov v priestoroch kúpeľní a na balkóny a nemožnosť poskytovania adekvátnej osobnej hygieny pre imobilných a čiastočne mobilných klientov,

- zastaraný komunikačný systém (technológia) medzi klientom a personálom zariadenia,
 - priestorové riešenie časti budovy vyhovuje len pre sebaobslužných klientov,
 - nevyužívaný bazén a 2 vírivky (potreba hľadania ich využitia),
 - nedostatok skladových priestorov, vybavenie šatní pre zamestnancov.
- **Rozsah a kvalita služieb nepostačuje požiadavkám a potrebám klientov, ani požiadavkám a štandardom zriaďovateľa, ani očakávaniam samotnej organizácie a jej zamestnancov:**
 - chýba poradenstvo najmä pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu v rámci košického regiónu (Košice mesto, Košice okolie),
 - potreba zavedenia poskytovania zdravotných výkonov hrazených z verejného zdravotného poistenia,
 - chýba denný stacionár pre seniorov a prijímateľov sociálnych služieb s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou (nová sociálna služba),
 - potreba zriadenia a vybavenia miestností pre terapie,
 - potreba využívania existujúcich priestorov bazéna a rehabilitácie,
 - potreba zriadenia internetovej miestnosti a modernizácie a rozšírenia televízneho rozvodu,
 - chýbajúce účelné a architektonické riešenie záhrady zariadenia (zeleň, oddychové miesta) pre jej využívanie obyvateľmi zariadenia (prijímatelia sociálnych služieb a ich rodiny, zamestnanci zariadenia).

3.3 Vízia 2020

ARCUS je známym, vyhľadávaným a plne využívaným zariadením sociálnych služieb v košickom kraji pre seniorov a pre ľudí trpiacich Alzheimerovou či Parkinsonovou chorobou a ich rodiny.

ARCUS je moderným zariadením, poskytuje vysoko kvalitné sociálne služby spĺňajúce individuálne potreby prijímateľov sociálnych služieb v bezbariérovom prostredí.

ARCUS umožňuje svojim klientom - prijímateľom sociálnych služieb tráviť každodenný život v prostredí, ktoré je modelom domáceho prostredia, s dodržiavaním ľudských práv a s pocitom bezpečia.

ARCUS je výchovno-vzdelávacím pracoviskom a poradenským centrom.

3.4 Ciele a opatrenia 2014 – 2020

Koncepcia rozvoja zariadenia je cestou k naplneniu dosiahnutia Vízie ARCUS 2020, rieši definovaný problém, jeho príčiny a využíva kapacitu, potenciál, skúsenosti a príležitosti pre rozvoj zariadenia ARCUS a pre skvalitnenie služieb jeho obyvateľom.

Koncepcia ARCUS, jej ciele a opatrenia, sú významným príspevkom k napĺňaniu cieľov Koncepcie rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 – 2013 s aktualizáciou do roku 2015, ako aj podnetom pre jej ďalšiu aktualizáciu resp. zmeny. Koncepcia ARCUS je základom pre tvorbu rozpočtu a prípravu projektov so zameraním na skvalitňovanie sociálnych služieb.

3.4.1 Hlavný cieľ a opatrenia 2014 - 2020

Hlavným cieľom ARCUSu je **„humanizovať prostredie zariadenia a zvýšiť pripravenosť organizácie pre kvalitný výkon náročných činností a poskytovanie kvalitnejších existujúcich i nových sociálnych a ďalších služieb v súlade s trendmi deinstitucionalizácie pri zvyšujúcom sa počte osôb vyššieho veku so zmiešanými diagnózami a s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou“.**

Indikátory:

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

Cieľ bude realizovaný týmito tromi opatreniami a navrhovanými súbormi aktivít:

Opatrenie 1:

Pripraviť dostatok odborných a motivovaných kapacít pri dodržaní stanovených limitov počtu klientov na jedného odborného zamestnanca s požadovaným vzdelaním a praxou v oblasti poskytovania náročnej sociálnej služby v špecializovanom zariadení pre širokú škálu diagnóz klientov.

Indikátory:

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

Aktivity:

- 1.1 Zaviesť systém vzdelávania zamestnancov v organizácii a mechanizmus odborného rastu manažmentu i zamestnancov organizácie vrátane prípravy a realizácie interného motivačného programu pre zamestnancov.
- 1.2 Zaviesť supervíziu v zariadení ARCUS, ktorej potreba vyplýva z profesionálnych stereotypov v práci s ľuďmi.
- 1.3 Zmeniť organizáciu práce v organizácii s cieľom vyváženia povinností a zaťaženia zamestnancov, prehodnotenie a úprava organizačnej štruktúry so

zohľadnením činností a prevádzky dvoch základných organizačných zložiek – ŠZ a ZpS

Výstupy:

- ✓ Zavedený systém vzdelávania a program zvyšovania motivácie zamestnancov organizácie.
- ✓ Zavedená supervízia v organizácii.
- ✓ Efektívnejšia organizačná štruktúra organizácie.

Opatrenie 2:

Dobudovať a vybaviť priestory (budova, záhrada) pre skvalitnenie bývania a prevádzky zariadenia tak, aby sa znížila spotreba energií, aby vyhovovali stavebno – technickým podmienkam, priestorovému a funkčnému usporiadaniu, najmä pre potreby prijímateľov sociálnych služieb, ako aj pre zamestnancov zariadenia.

Indikátory:

1. Spotreba energií na prevádzke zariadenia.
2. Výdavky na energie/ m² a rok (teplo).
3. Ø obytná plocha na 1 prijímateľa sociálnych služieb.
4. %tuálna vyťaženosť/využitelnosť kapacity zariadenia.
5. Počet debarierizovaných izieb z celkového počtu izieb v zariadení.
6. Počet klientov v debarierizovaných izbách.

Aktivity:

- 2.1 Zrealizovať projekt TIS - Technická Inovácia Služieb zariadenie pre seniorov a domova sociálnych služieb podporeného z ROP, ktorého cieľom je skvalitnenie infraštruktúry sociálnych služieb a zlepšenie kvality života klientov zariadenia
- 2.2 Pripraviť a realizovať technické opatrenia pre zníženie energetickej náročnosti budovy.
- 2.3 Debarierizácia kúpeľní a izieb PSS (vymeniť nevyhovujúce klasické vane za bezbariérové sprchovacie kúty, doplniť madlá, odstrániť pohybové bariéry v priestoroch kúpeľní.
- 2.4 Zaisťiť bezpečný pohyb prijímateľov sociálnej služby najmä v ŠZ a zaviesť moderný komunikačný a signalizačný systém medzi klientom a personálom zariadenia, zaviesť osobitný režim pohybu na uzatvorených poschodiach pre PSS v ŠZ.
- 2.5 Revitalizovať záhradu (zeleň, mobiliár) pre jej využívanie obyvateľmi zariadenia.

Výstupy:

- ✓ Zrekonštruované budovy.
- ✓ Debarierizované zariadenie.
- ✓ Zavedený komunikačný a signalizačný systém medzi klientmi a personálom.

- ✓ Zavedený a kontrolovaný osobitný režim pohybu klientov na uzatvorených poschodiach.

Opatrenie 3:

Rozšíriť ďalšie služby pre spokojný a kvalitný život prijímateľov sociálnych služieb v zariadení, ako aj pre spokojnosť ich rodín a príbuzných.

Indikátory:

1. Počet zavedených nových služieb pre prijímateľov sociálnych služieb.
2. Počet prijímateľov využívajúcich nové služby.

Aktivity:

- 3.1 Vytvoriť kontaktné poradenské miesto a podporné poradenské skupiny pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu v rámci košického regiónu (Košice mesto, Košice okolie).
- 3.2 Zaviesť poskytovanie zdravotných výkonov hradených z verejného zdravotného poistenia (po novele zákona č. 578/2004 Z.z.).
- 3.3 Rozšíriť poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení o ambulantnú formu pre seniorov s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou (nová sociálna služba).
- 3.4 Dovybaviť a sprevádzkovať existujúce a v súčasnosti nevyužívané priestory bazéna a rehabilitácie (zriadenie rehabilitačno - relaxačného centra).
- 3.5 Zriadiť a vybaviť nové miestnosti pre terapie (relaxačná miestnosť, reminiscenčná miestnosť, miestnosť Snoezelen a ďalšie) v spolupráci s OZ.
- 3.6 Zmodernizovať existujúci televízny rozvod (DVB-T) s cieľom rozšíriť základnú ponuku o zahraničné programy (maďarské, české programy a pod.)
- 3.7 Zriadiť internetovú miestnosť.
- 3.8 Revitalizovať záhradu (zeleň, mobiliár) pre jej využívanie obyvateľmi zariadenia.

Výstupy:

- ✓ ARCUS – kontaktné poradenské centrum pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu v rámci Košice mesto a Košice okolie.
- ✓ Rozšírenie poskytovania sociálnej služby ambulantnou formou v špecializovanom zariadení pre seniorov s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou.
- ✓ Zavedené poskytovanie zdravotných výkonov hradených z verejného zdravotného poistenia.
- ✓ Zriadené rehabilitačno - relaxačné centrum s využitím bazéna
- ✓ Zriadené a funkčné miestnosti pre nové terapie minimálne relaxačná miestnosť, reminiscenčná miestnosť a miestnosť Snoezelen.
- ✓ Zavedené nové televízne programy pre klientov zariadenia.
- ✓ Zriadená internetová miestnosť.
- ✓ Revitalizovaná záhrada zariadenia.

3.4.2 Súlad s Konceptiou rozvoja sociálnych služieb KSK 2007 - 2015

Koncepcia zariadenia ARCUS 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.

ARCUS ako špecializované zariadenie i ako zariadenie pre seniorov svojou koncepciou rozvoja a všetkými svojimi súbormi aktivít naplňa, resp. prispieva k plneniu 7 priorit a 8 cieľov krajskej koncepcie a to konkrétne:

Oblasť A1: Sociálna prevencia a poradenstvo v sociálnych službách

Cieľ 1: Zefektívniť a skvalitniť poradenské služby na území košického kraja

Aktivita ARCUS:

- Vytvoriť kontaktné poradenské miesto a podporné poradenské skupiny pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu v rámci košického regiónu (Košice mesto, Košice okolie).

Oblasť A3: Pobytové služby

Cieľ 1: Regulovať počet lôžok v pobytových službách

Cieľ 2: Zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb zavedením ošetrovateľského procesu

Aktivity ARCUS:

- Vybudovať a vybaviť devätnásť jednoposteľových nadštandardných izieb s príslušenstvom.
- Zaviesť poskytovanie zdravotných výkonov hradených z verejného zdravotného poistenia.

A4: Terénne služby

Cieľ 1: Zvýšenie podielu ambulantných a terénnych sociálnych služieb oproti pobytovým

Aktivita ARCUS:

- Rozšíriť poskytovanie sociálnej služby o ambulantnú formu pre seniorov s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou ako novú sociálnu službu.

A5: Spoločenská integrácia občanov so zdravotným znevýhodnením a súčasne aj pre A6 Sociálne služby pre seniorov, aj keď táto oblasť a cieľ v koncepcii KSK nie je zameraná na služby, ale na dobudovanie siete zariadení a riešenie životných situácií seniorov.

Cieľ: Inovovať sociálne služby pre občanov so zdravotným postihnutím a pre seniorov

Aktivity ARCUS:

- Rozšíriť poskytovanie sociálnej služby o ambulantnú formu pre seniorov s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou ako novú sociálnu službu.
- Dovybaviť a sprevádzkovať existujúce a v súčasnosti nevyužívané priestory bazéna a rehabilitácie (zriadenie rehabilitačno - relaxačného centra).

- Zriadiť a vybaviť nové miestnosti pre terapie (relaxačná miestnosť, reminiscenčná miestnosť, miestnosť Snoezelen, internetová miestnosť a ďalšie) v spolupráci s OZ.
- Debarierizácia priestorov zariadenia ARCUS (kúpeľní a izieb).
- Zaisťiť bezpečný pohyb prijímateľov sociálnej služby najmä v ŠZ a zaviesť moderný komunikačný a signalizačný systém medzi klientom a personálom zariadenia, zaviesť osobitný režim pohybu na uzatvorených poschodiach pre PSS v ŠZ.
- Revitalizovať záhradu (zeleň, mobiliár) pre jej využívanie obyvateľmi zariadenia.
- Zmodernizovať existujúci televízny rozvod (DVB-T) s cieľom rozšíriť základnú ponuku o zahraničné programy (maďarské, české programy a pod.) a zriadiť internetovú miestnosť.

A8: Rozvoj sociálnych služieb

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

Aktivity ARCUS:

- Zaviesť supervíziu v zariadení ARCUS, ktorej potreba vyplýva z profesionálnych stereotypov v práci s ľuďmi.
- Zmeniť organizáciu práce v organizácii s cieľom vyvážení povinností a zaťaženia zamestnancov, prehodnotenie a úprava organizačnej štruktúry so zohľadnením činností a prevádzky dvoch základných organizačných zložiek – ŠZ a ZpS.
- Pripraviť a realizovať interný motivačný program pre zamestnancov.

C1: Ľudské zdroje

Cieľ 1: Zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov zariadení sociálnych služieb

Cieľ 2: Vytvorenie vzdelávacích príležitostí v rámci systému celoživotného vzdelávania

Aktivity ARCUS:

- Zaviesť systém vzdelávania zamestnancov v organizácii a mechanizmus odborného rastu manažmentu i zamestnancov organizácie.

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**.

Závery zo 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, politicky, strategicky 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 č. 1: Akčný plán pre rok 2014 a roky 2015 – 2017

Výber aktivít pre rok 2014

Aktivita 1.1

Zaviest' systém vzdelávania a mechanizmus permanentného odborného rastu manažmentu a zamestnancov zariadenia.

- Vypracovať analýzu potrieb vzdelávania manažmentu a zamestnancov.
Z.: vedúci úsekov
SZ: pracovník PaM
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.2

Zaviest' supervíziu v zariadení ARCUS, ktorej potreba vyplýva z profesionálnych stereotypov v práci s ľuďmi.

Poznámka: Supervízia pomáha zamestnancom zariadení sociálnych služieb pri hľadaní alternatívnych riešení problému a je prostriedkom skvalitňovania práce s prijímateľom sociálnej služby.

- Na základe Plánu supervízie zariadenia ARCUS uskutočňovať supervízne stretnutia zamestnancov zariadenia ARCUS 1x ročne.
Z.: vedúci úsekov
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie ročne 500,-€

Aktivita 1.3

Pripraviť a realizovať interný motivačný program pre zamestnancov

- Stanoviť a aplikovať kritériá hodnotenia a odmeňovania zamestnancov.
Z.: vedúci ekonomického úseku, pracovník PaM
SZ: vedúci úsekov
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.4

Zmeniť organizáciu práce v organizácii

- Pripraviť, komunikovať a zaviesť zmenu organizačnej štruktúry.
Z.: vedúci ekonomického, sociálneho a zdravotného úseku
SZ: pracovník PaM
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet
- Personálne rozdeliť zamestnancov podľa druhu poskytovanej sociálnej služby na ŠZ a ZpS s úpravou povinností, zodpovedností – s úpravou pracovných náplní.
Z.: vedúci ekonomického, sociálneho a zdravotného úseku
SZ: pracovník PaM
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet

Aktivita 2.1

Zrealizovať projekt TIS – Technická Inovácia Služieb zariadenie pre seniorov a domova sociálnych služieb podporeného z ROP, ktorého cieľom je skvalitnenie infraštruktúry sociálnych služieb a zlepšenie kvality života klientov zariadenia.

- Vybudovať a vybaviť devätnásť jednoposteľových nadštandardných izieb s príslušenstvom.
- Dobudovať kancelárske a skladové priestory, priestory pre personál (šatne).
- Kompletne vybaviť telocvičňu pre potreby rehabilitácie PSS.
- Rekonštruovať nevyhovujúci nákladný výťah na moderný lôžkový.
Z: riaditeľ zariadenia
SZ: vedúci úsekov
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom

- Uviest' rekonštruované a skolaudované objekty (19 jednoposteľových izieb, kancelárske a skladové priestory, šatne, telocvičňa, rehabilitačné centrum, výťah) do prevádzky po ukončení projektu.
Z: riaditeľ zariadenia
SZ: vedúci úsekov
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom

Aktivita 2.3

Debarierizácia kúpeľni a izieb PSS (vymeniť nevyhovujúce klasické vane za bezbariérové sprchovacie kúty, doplniť madlá, odstrániť pohybové bariéry v priestoroch kúpeľní.

- Zabezpečiť vypracovanie projektovej dokumentácie pre debarierizáciu izieb.
Z: vedúci technického úseku
SZ: projektový manažér
Plnenie úlohy v spolupráci so zriaďovateľom - navýšenie rozpočtu o: 9 000,- €

- Uchádzať sa o dotáciu na zakúpenie hydromasážnej vane.
Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom dotácie :10 000 ,- € s DPH

Aktivita 3.1

Vytvoriť kontaktné poradenské miesto a podporné poradenské skupiny pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu v rámci košického regiónu (Košice mesto, Košice okolie).

- Uskutočniť prieskum potreby zariadenia podporných poradenských skupín pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu medzi verejnosťou.
Z: vedúci sociálneho úseku a zdravotného úseku
SZ: sociálny úsek
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 3.2

Rozšíriť poskytované zdravotné výkony hrazené z verejného zdravotného poistenia

- Príprava a odsúhlasenie zmlúv s jednotlivými poisťovňami.
Z: vedúci zdravotného úseku
T: do 3 mesiacov od prijatia zákona
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Príprava dokumentácie na vykazovanie preplácaných výkonov pre poisťovne.
Z: vedúci zdravotného úseku
SZ: zdravotný úsek
T: do 3 mesiacov od prijatia zákona
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Príprava dokumentácie na realizovanie ordinovaných výkonov lekármi.
Z: vedúci zdravotného úseku
SZ: sestry zdravotného úseku.
T: do 3 mesiacov od prijatia zákona
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Poučenie zamestnancov ZÚ, ktorí sú kompetentní vykonávať jednotlivé výkony, na ich realizáciu.
Z: vedúci zdravotného úseku
SZ: zdravotnícki zamestnanci ZÚ
T: do 3 mesiacov od prijatia zákona
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Poučenie všetkých zamestnancov o vykazovaní preplácaných výkonov.
Z: vedúci zdravotného úseku.
SZ: zdravotný úsek
T: do 3 mesiacov od prijatia zákona
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie
- Príprava tlačív na intravenózne podávanie liečiv – infúzie, v spolupráci s lekármi.
Z: vedúci zdravotného úseku
SZ: lekári ordinujúci intravenózne liečiv
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Výber aktivít pre roky 2015 – 2017

Aktivita 1.1

Zaviest' systém vzdelávania a mechanizmus permanentného odborného rastu manažmentu a zamestnancov zariadenia.

- Spracovať a schváliť plán vzdelávania zamestnancov na roky 2015 – 2017 v rámci zariadenia v spolupráci so zriaďovateľom (obdobie programového rozpočtovania)
Z: vedúci úsekov
SZ: pracovník PaM
T: do 30.6.2015
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Realizovať 4 x ročne interné a externé vzdelávanie zamestnancov zariadenia v súlade s plánom vzdelávania.
Z: vedúci úsekov
SZ: pracovník PaM
T: podľa plánu vzdelávania
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie ročne 2 000,-€

- V rámci dobrej spolupráce so vzdelávacími inštitúciami umožniť a vytvoriť podmienky v zariadení pre vykonávanie praxe (doškolovania) jednak pre absolventov stredných a vysokých škôl, ako aj pre potencionálnych zamestnancov nášho zariadenia, ktorí si zvyšujú a dopĺňajú svoju odbornosť prostredníctvom akreditovaných vzdelávacích programov a akreditovaných kurzov opatrovania.
Z: vedúci zdravotného a sociálneho úseku
SZ: pracovník PaM
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Vyhodnocovať prínos vzdelávania pre rozvoj zariadenia a aktualizovať vzdelávací program.
Z: vedúci úsekov
SZ: pracovník PaM
T: 1 x ročne
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.2

Zaviest' supervíziu v zariadení ARCUS, ktorej potreba vyplýva z profesionálnych stereotypov v práci s ľuďmi.

- Vyhodnocovať supervízne stretnutia a ich dopad na zlepšenie medziludských vzťahov a kvalitu práce smerom k prijímateľom sociálnej služby (1 x ročne). Aktualizovať Plán supervízie.
Z: vedúci úsekov
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Aktualizovať Plán supervízie na základe záverov vyhodnotenia supervízie (1x ročne).

Z: tvorcovia Plánu supervízie
SZ: vedúci úsekov
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

Aktivita 1.3

Pripraviť a realizovať interný motivačný program pre zamestnancov.

- 1 x ročne pripraviť a realizovať odborné pracovné návštevy a výmenu skúseností v iných zariadeniach i v zahraničí .

Z: riaditeľ zariadenia
SZ: vedúci úsekov
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie ročne 1 500,-€

Aktivita 2.2

Pripraviť a realizovať technické opatrenia pre zníženie energetickej náročnosti budovy.

- Osloviť spoločnosti zaoberajúce sa problematikou energetickej náročnosti budov ohľadom možností zníženia energetickej náročnosti budovy zariadenia ARCUS.

Z: vedúci technického úseku
SZ: projektový manažér
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

- Vypracovať projektovú dokumentáciu na zníženie energetickej náročnosti budovy.

Z: vedúci technického úseku
SZ: projektový manažér
T: do 31.12.2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie: 5000,- € s DPH

- V spolupráci so zriaďovateľom realizovať verejné obstarávanie na dodávku a montáž zariadení podľa projektovej dokumentácie.

Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu.

- Realizovať projekt podľa projektovej dokumentácie.

Z: vedúci technického úseku
SZ: projektový manažér
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu.

Aktivita 2.3

Debarierizácia kúpeľni a izieb PSS (vymeniť nevyhovujúce klasické vane za bezbariérové sprchovacie kúty, doplniť madlá, odstrániť pohybové bariéry v priestoroch kúpeľní.

- Vypracovať a podať projekt na debarierizáciu v rámci dotácie MPSVaR, grantov.

Z: projektový manažér
SZ: vedúci ekonomického úseku

T: do 28.2.2015

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

- Zabezpečiť v spolupráci so zriaďovateľom realizáciu verejného obstarávania na rekonštrukciu sociálnych zariadení na izbách PSS v zmysle projektovej dokumentácie.
Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku
T: podľa schválenia dotácií, grantov
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu: 200.000,-€ s DPH
- Uchádzať sa o dotácie na skvalitnenie poskytovania sociálnych služieb v súlade s prioritami MPSVaR na príslušný rok.
Z: vedúci ekonomického úseku
SZ: vedúci technického úseku
T: každoročne do 28.2.2014
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie
- Vybaviť vytipované izby prijímateľov sociálnej služby kolajnicovým zdvíhacím systémom na zlepšenie manipulácie, presun PSS medzi izbou a kúpeľnou.
Z: projektový manažér
SZ: vedúci technického úseku
T: podľa schválenej dotácie, grantu
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom dotácie

Aktivita 2.4

Zaistiť bezpečný pohyb prijímateľov sociálnej služby najmä v ŠZ a zaviesť moderný komunikačný a signalizačný systém medzi klientom a personálom zariadenia a zaviesť osobitný režim pohybu na uzatvorených poschodiach pre PSS v ŠZ.

- Pripraviť návrh a projekt na modernizáciu existujúceho zastaraného komunikačného a signalizačného systému medzi klientom a personálom zariadenia.
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci ekonomického úseku
T: rok 2015
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu.
- Realizovať projekt a uviesť komunikačný a signalizačný systém do prevádzky.
Z: vedúci technického úseku
SZ: projektový manažér
T: podľa schválenej dotácie, grantu
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu
- Pre zaistenie bezpečného pohybu prijímateľov v ŠZ, ktorí so zdravotných dôvodov nie sú schopní opustiť zariadenie bez sprievodu inštalovať nové dvere vrátane elektronického vrátnika.
Z: vedúci ekonomického a technického úseku
SZ: vedúci zdravotného a sociálneho úseku

T: rok 2015

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie: 7.500,- € s DPH

Aktivita 2.5

Revitalizovať záhradu (zeleň, mobiliár) pre jej využívanie obyvateľmi zariadenia.

- Spracovať štúdiu na revitalizáciu záhrady v spolupráci s vysokými školami, odbornými inštitúciami.
Z: vedúci technického úseku
SZ: všetci vedúci úsekov
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie: 1.000,- € s DPH

- Zrealizovať návrh revitalizácie záhrady.
Z: vedúci technického úseku
SZ: všetci vedúci úsekov
T: rok 2016
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.1

Vytvoriť kontaktné poradenské miesto a podporné poradenské skupiny pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu v rámci košického regiónu (Košice mesto, Košice okolie).

- Realizovať osvetu o vzniku a fungovaní podporných skupín.
Z: vedúci sociálneho úseku
SZ: sociálny úsek
T: rok 2015
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Etablovanie podporných poradenských skupín pre Alzheimerovu a Parkinsonovu chorobu.
Z: vedúci sociálneho úseku
SZ: sociálny úsek
T: roky 2015-2016
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Zapojiť sa do projektu budovania kontaktných miest Slovenskej Alzheimerovej spoločnosti - vytvoriť Info bod, Kontaktný bod SAS, propagácia novej služby širšej verejnosti.
Z: vedúci sociálneho a zdravotného úseku
SZ: sociálny a zdravotný úsek
T: roky 2015-2016
Plnenie úlohy bez nároku na rozpočet organizácie

- Získať status Kontaktného miesta SAS.
Z: vedúci sociálneho úseku

SZ: vedúci úsekov

T: rok 2017

Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie: náklady na ubytovanie a cestovné pri vycestovaní do sídla SAS

Aktivita 3.3

Zaviest' ambulantnú formu špecializovaného zariadenia pre seniorov s Alzheimerovou a Parkinsonovou chorobou (nová sociálna služba).

- Príprava a odsúhlasenie zmeny Štatútu a zmeny organizačnej štruktúry zariadenia ARCUS pre poskytovanie novej služby – poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení ambulantnou formou .
Z: riaditeľ zariadenia
SZ: všetci vedúci úsekov
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu KSK a organizácie

- Vytvoriť a zariadiť/vybaviť priestory pre ambulantnú formu /denný pobyt.
Z: vedúci sociálneho úseku, sociálny úsek
SZ: všetci vedúci úsekov
T: roky 2015-2016
Plnenie úlohy z rozpočtu KSK a organizácie

- Zabezpečenie prevádzky, príprava zamestnancov pre poskytovanie novej služby a organizovanie aktivít pre prijímateľov sociálnej služby denného pobytu.
Z: vedúci ekonomického, zdravotného a sociálneho úseku
SZ: vedúci úsekov
T: roky 2016-2017
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie

Aktivita 3.4

V spolupráci so zriaďovateľom zariadenia zriadiť rehabilitačno - relaxačné centrum

- Dovybavenie a sprevádzkovanie existujúcich a v súčasnosti nevyužívaných priestorov bazéna a rehabilitácie (zriadenie rehabilitačno - relaxačného centra).

Z: vedúci zdravotného úseku
SZ: vedúci technického úseku
T: roky 2016-2017
Plnenie úlohy z rozpočtu KSK a organizácie

- Zabezpečenie prevádzky, príprava zamestnancov pre poskytovanie služby a organizovanie aktivít pre prijímateľov v rehabilitačno - relaxačnom centre.
Z: vedúci zdravotného úseku
SZ: všetci vedúci úsekov
T: rok 2017
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie.

Aktivita 3.5

Zriadiť a vybaviť nové miestnosti pre terapie (relaxačná miestnosť, reminiscenčná miestnosť, miestnosť Snoezelen, internetová miestnosť a pod.) v spolupráci s OZ pri zariadení ARCUS.

- Zriadiť a materiálne vybaviť relaxačnú miestnosť.
Z: vedúci sociálneho úseku
SZ: vedúci zdravotného úseku, sociálny úsek
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie a OZ

- Zriadiť a materiálne vybaviť reminiscenčnú miestnosť.
Z: vedúci sociálneho úseku
SZ: vedúci zdravotného úseku, sociálny úsek
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie a OZ

- Zriadiť a materiálne vybaviť Snoezelen miestnosť.
Z: vedúci sociálneho úseku
SZ: vedúci zdravotného úseku, sociálny úsek
T: rok 2016
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie a OZ

- Materiálne vybaviť internetovú miestnosť.
Z: vedúci technického úseku
SZ: vedúci úsekov
T: rok 2015
Plnenie úlohy z rozpočtu organizácie a OZ

Aktivita 3.6

Zmodernizovať existujúci televízny rozvod (DVB-T) s cieľom rozšíriť základnú ponuku o zahraničné programy (maďarské, české programy a pod.).

- Pripraviť návrh a projekt na modernizáciu existujúceho televízneho rozvodu s cieľom rozšíriť základnú ponuku o zahraničné programy (maďarské, české programy a pod.).
Z: vedúci technického úseku
SZ: projektový manažér
T: rok 2015
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu: 10.000,- € s DPH

- Realizovať projekt a zaviesť káblovú televíziu.
Z: vedúci technického úseku
SZ: projektový manažér
T: roky 2016-2017
Plnenie úlohy z externých zdrojov prostredníctvom projektu

Príloha č.2: Popis a súčasný stav poskytovania sociálnych služieb v zariadení

Zariadenie ARCUS poskytuje sociálne služby v Špecializovanom zariadení a zariadení pre seniorov v zmysle Zákona č. 448/2008Z.z o sociálnych službách a v súlade so schválenou Koncepciou rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na obdobie do konca roka 2015.

V špecializovanom zariadení sa poskytuje **sociálna služba fyzickej osobe**, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č.3 zákona a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, pervazívna vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa.

Klientom sa poskytuje:

- pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby,
- sociálne poradenstvo,
- sociálna rehabilitácia,
- ošetrovateľská starostlivosť,
- pomoc pri hospodárení s peniazmi, podpora pri organizovaní času, podpora pri zapojení sa do spoločenského a pracovného života, podpora rozvoja osobných záujmov,
- ubytovanie,
- stravovanie,
- upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva,
- osobné vybavenie.

V zariadení pre seniorov sa poskytuje **sociálna služba fyzickej osobe**, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV podľa prílohy č.3 alebo fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.

Klientom sa poskytuje sa:

- a) pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby
- b) sociálne poradenstvo,
- c) sociálna rehabilitácia,
- d) ošetrovateľská starostlivosť,
- e) pomoc pri hospodárení s peniazmi, podpora pri organizovaní času, podpora pri zapojení sa do spoločenského a pracovného života, podpora rozvoja osobných záujmov,
- f) ubytovanie,
- g) stravovanie,
- h) upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva,
- i) osobné vybavenie.

Ambulantná forma sociálnej služby v špecializovanom zariadení vytvára podmienky na aktivizáciu človeka, počas ktorej ho zapája do tvorivých činnosti, pomáha rozvíjať motorické, kognitívne, komunikačné, sociálne a osobnostné kompetencie. Okrem iného zabezpečuje aj záujmovú činnosť formou čítania, počúvania hudby, prechádzok po okolí, hrania spoločenských hier a iných aktivít, po ukončení ktorých sa prijímateľ tejto formy sociálnej služby vracia do známeho domáceho prostredia.

ODBORNÉ ČINNOSTI

• Pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby

Pri všetkých činnostiach vyžadujúcich pomoc inej fyzickej osoby prijímateľom sociálnych služieb sa poskytuje 24 hodinová komplexná starostlivosť, ktorú vykonáva odborne vzdelaný personál. Prijímatelia sociálnych služieb majú zabezpečenú pravidelnú zdravotnú starostlivosť priamo v zariadení. V spolupráci s praktickým lekárom pre dospelých, psychiatrom, chirurgom, urológom a ostatnými odborníkmi zabezpečujeme lekárske vyšetrenia, predpisovanie a dodávanie liekov a zdravotných pomôcok.

• Sociálne poradenstvo

- koordinovanie a usmerňovanie poskytovania starostlivosti prijímateľom sociálnych služieb v zariadení sociálnych služieb,
- sociálne diagnostikovanie prijímateľov sociálnych služieb počas pobytu v zariadení za účelom vypracovania individuálnych adaptačných programov,
- pomoc a prípravu pri realizácii nových foriem sociálnych služieb v rámci komplexných poradenských služieb,
- poskytovanie poradenstva o alternatívnych formách sociálnych služieb v rámci komplexných poradenských služieb,
- poskytovanie sociálneho poradenstva v súvislosti s uzatváraním dohôd o platení úhrad rodinnými príslušníkmi, manželom (manželkou),
- vedenie písomného styku s rôznymi inštitúciami (súdy, sociálna poisťovňa, úrad práce soc. vecí a rodiny ...),
- sociálne poradenstvo prijímateľom sociálnych služieb a rodinným príslušníkom prijímateľa sociálnych služieb, umiestneného v zariadení sociálnych služieb,
- individuálnu sociálnu prácu,
- vedenie osobných spisov prijímateľov sociálnych služieb,
- kultúrnu a záujmovú činnosť v spolupráci s inými úsekmi.

• Sociálna rehabilitácia

Prvým krokom k integrácii do spoločnosti sú individuálne plány rozvoja osobnosti pre jednotlivých prijímateľov sociálnych služieb. Prijímatelia sociálnych služieb sa učia vykonávať bežné denné činnosti na základe vypracovaných individuálnych plánov a zapájať sa do interného diania v zariadení ako aj do diania a života celej spoločnosti.

- **Ošetrovateľská starostlivosť**

Cieľom ošetrovateľskej starostlivosti je zabezpečiť bio–psycho-sociálne potreby prijímateľom sociálnych služieb, ktorí sa nachádzajú v určitom prostredí a v určitom stave zdravia. Preto cieľom zdravotného personálu je:

- udržiavať a podporovať telesné, duševné a sociálne zdravie prijímateľov sociálnych služieb v súlade so sociálnym prostredím,
- poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť zameranú na čo najrýchlejšie získanie sebestačnosti prijímateľa sociálnej služby,
- zachovávať, udržiavať optimálny zdravotný stav a zlepšiť kvalitu života,
- poskytovať individuálnu ošetrovateľskú starostlivosť,
- poskytovať ošetrovateľskú rehabilitáciu,
- monitorovať a uspokojovať potreby prijímateľov sociálnych služieb súvisiacich so zmenou zdravotného stavu,
- aktívne podporovať príbuzných s ošetrujúcim personálom pri starostlivosti o prijímateľa sociálnej služby,
- uplatňovať v starostlivosti o prijímateľov sociálnych služieb získané vedomosti a poznatky, v zhode s etickými princípmi a právami dementných občanov,
- zmierňovať utrpenie a zabezpečiť dôstojný život.

- **Fyzioterapeutická činnosť**

Pre pohybové cvičenia slúži miestnosť pre liečebnú telesnú výchovu, ktorá je vybavená športovým náradím, rebrinami, steperom. Zariadenie disponuje ďalšími miestnosťami pre elektroliečbu, magnetoterapiu, vodoliečbu, bazénom a saunou. V miestnosti liečebnej výchovy sa vykonávajú počas dňa u prijímateľov sociálnych služieb rehabilitačné procedúry ako:

- masáže
- elektroliečba
- laseroterapia
- posilovanie svalov
- bicyklovanie
- podávanie parafínu
- aktívne cvičenia s prijímateľmi sociálnych služieb

Rehabilitácia sa vykonáva aj u lôžka (na izbe) prijímateľa sociálnych služieb.

OBSLUŽNÉ ČINNOSTI

- **Ubytovanie**

Prijímatelia sociálnych služieb sú ubytovaní v dvojlôžkových izbách s vlastným hygienicko – sociálnym zariadením. Každá izba disponuje veľkým balkónom. Oplotená záhrada dáva možnosť pohybovať sa prijímateľom sociálnych služieb voľne bez obáv z nekontrolovateľného opustenia zariadenia.

- **Stravovanie**

Prijímateľom sociálnych služieb je poskytované celodenné stravovanie. Majú možnosť výberu stravy a to racionálnu, diabetickú a šetriacu, v súlade so zásadami zdravej výživy s prihliadnutím na vek a zdravotný stav. V zariadení sa stravovanie považuje za dôležitú súčasť kultúry, preto sa kladie dôraz na prostredie jedálne, pohodu a kl'ud.

Mobilným prijímateľom sociálnych služieb sa strava podáva v jedálni, imobilní prijímatelia sociálnych služieb sa stravujú na poschodí. Strava pre imobilných prijímateľov sa roznáša pomocou výhrevných vozíkov a priamo sa im dávkuje na poschodí.

- **Upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva**

Zariadenie ARCUS má zabezpečené pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva vo vlastnej práčovni zariadenia. Upratovanie je zabezpečené v pravidelných intervaloch, pracovníci dodržiavajú hygienické a proti epidemiologické predpisy a opatrenia. Zabezpečujú sa opatrenia na predchádzanie vzniku a šírenia prenosných ochorení.

ĎALŠIE ČINNOSTI

- **Úschova cenných vecí**

Zariadenie ARCUS má vytvorené podmienky na úschovu cenných vecí klientov v osobitnom bezpečnom priestore. Zariadenie prevezme do úschovy cenné veci od klienta, ktorý o ich prevzatie požiada pri nástupe alebo počas pobytu v zariadení. Pri prevzatí cenných vecí uzatvorí poskytovateľ sociálnej služby s prijímateľom zmluvu o úschove cenných vecí, ktorú zaeviduje do registra zmlúv o úschove cenných vecí, v súlade s internou smernicou o úschove cenných vecí.

- **Záujmová činnosť**

Vychádza zo záujmov a záľub prijímateľov sociálnych služieb. Zariadenie disponuje s bohato vybavenou knižnicou, ktorá sa nachádza na 4. podlaží. V spoločenských miestnostiach na každom podlaží môžu prijímatelia sociálnych služieb sledovať televíziu, premietat' videofilmy a venovat' sa rôznym spoločenským aktivitám. Pre organizovanie spoločných kultúrno-spoločenských podujatí slúži spoločenská miestnosť vybavená LCD projektorom s ozvučením. V oblasti športu a relaxácie si môžu prijímatelia sociálnych služieb zahrat' stolný tenis, stolný hokej, stolný futbal, snooker či petangue.

- **Individuálne a skupinové terapie**

Prijímateľom sociálnej služby poskytujeme sociálne služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov. Každý klient má vypracovaný individuálny rozvojový plán. Za účelom zvyšovania kvality služieb je spracovaný systém vzdelávania zamestnancov. Našou prioritou je neustále zlepšovanie kvality života seniorov, z tohto dôvodu poskytujeme: muzikoterapiu, arteterapiu, ergoterapiu, biblioterapiu, canisterapiu,

pracovnú terapiu – realizácia na báze dobrovoľnosti. Všetky vyššie uvedené služby sú klientom poskytované ako základné služby, ku ktorým je možné zabezpečiť aj poskytovanie fakultatívnych služieb (pedikúra, manikúra, kadernícke, holičské služby a iné, podľa individuálnych požiadaviek klientov).

- **Muzikoterapia**

Hudba poskytuje priestor otvoriť sa dôležitým vzťahom. Cez zmyslovú rovinu zjemňuje vnímanie seba i vnímanie ľudí navzájom. Hudba nás rozochvieva a pozýva, aby sme sa rozozvučali vo vzťahu k sebe a k iným ľuďom. Cieľom muzikoterapie je viesť prijímateľov sociálnych služieb k hlbším osobným zážitkom, k ukludňovaniu nepokojných prijímateľov sociálnych služieb a komunikácie prostredníctvom hudby a spevu.

- **Arteterapia**

Je to psychoterapeutická a psychosociálna disciplína, využívajúca k liečebným cieľom formy a prostriedky adekvátne umeleckým formám. Pracuje najmä s tvorbou a reflexiou zameranou na proces či produkt. Prvoradým cieľom nie je vytvorenie diela, ale prostredníctvom sebaujedenia, rozvíjania tvorivosti a schopnosti komunikovať a tým dosiahnuť odstránenie alebo zmiernenie obtiaží človeka.

- **Ergoterapia**

Ergoterapia je liečba prácou a je to terapeutický postup, pri ktorom sa využívajú špecifické diagnostické a liečebné metódy, postupy pri terapii jedincov každého veku a s rôznym postihnutím. Cieľom ergoterapie je snaha, aby prijímateľ sociálnej služby sa postupne stal samostatným a nezávislým a tým dosiahol aj vyššiu kvalitu svojho života.

Pri práci sa využívajú plány činnosti s individuálnym prístupom. Pracuje sa na základe polročného plánu, ktorý je rozpracovaný na jednotlivé mesiace. Možnosť zapojiť sa do práce je v týchto oblastiach:

Stolárska dielňa:

- práca s drevom,
- pomoc pri oprave poškodených predmetov a výroba nových (poličiek, stolov...)
- tokárenie

Práca v záhrade:

- pestovateľské práce (pestovanie kvetín)
- hrabanie pokosenej trávy
- zametanie chodníka
- polievanie kvetín a okrasných drevín

Ručné práce:

- vyšívanie, háčkovanie, pletenie
- maľovanie na sklo, výroba dekoratívnych predmetov.

- **Biblioterapia**

Na vykonávanie tohto druhu terapie slúži knižnica, v ktorej sa nachádzajú knihy rôzneho žánru a od rôznych autorov. Klienti, ale i zamestnanci majú možnosť zapožičiavať si v

knižnici knihy, ale i časopisy. Aktívne sa usporadúvajú čitateľské besedy, získavajú sa informácie o knižných novinkách.

- **Canisterapia**

Canisterapia je pomocná liečba pri viacerých klinických, psychiatrických, psychopatologických a geriatrických ochoreniach, kde sa pri liečbach uplatňujú fyzické, psychosociálne a emocionálne účinky zvierat na pacienta. Ide o podpornú liečbu, pri ktorej sa využíva prirodzene kladný vzťah človeka k zvieratám. Pôsobenie na fyzické zdravie prijímateľa sociálnej služby je u canisterapie druhotné, motivuje k rehabilitácii a povzbudenie imunity prostredníctvom psychiky. Pri akejkoľvek forme canisterapie musíme psa chápať len ako prostriedok, pomocou ktorého sa liečiteľ (lekár, psychológ, rehabilitačný pracovník...) ľahšie skontaktuje so svojim klientom. Preto sa canisterapia aplikuje najmä tam, kde je ťažké nadviazať kontakt s prijímateľom sociálnej služby (pri autizme, depresii, DMO). Canisterapia je vo svete veľmi známou formou alternatívnej terapie.

- **Zabezpečenie spirituálnych potrieb**

Na 2. podlaží zariadenia sa nachádza kaplnka, ktorá slúži veriacim prijímateľom sociálnych služieb rôzneho vierovyznania. Sväté omše sa vykonávajú podľa rozpisu pre každé vierovyznanie, ktoré sa v zariadení nachádza. Tento rozpis je umiestnený na nástenke pred kaplnkou.

Alzheimerova choroba postihuje najmä ľudí vo vyššom veku, jej výskyt u ľudí starších ako 65 rokov je približne 5%, u ľudí vo veku nad 85 rokov je to už ale približne 50% populácie. Napriek tomu, že dnešné možnosti liečby vedia zmierniť príznaky ochorenia a zlepšiť kvalitu života, stále je rastúci trend podielu ľudí postihnutých týmto ochorením odkázaných na poskytovanie sociálnej služby v špecializovaných zariadeniach. Alzheimerova choroba je ochorením mozgu, ktorá je sprevádzaná úpadkom pamäti, chápania, myslenia, plánovania, reči, schopnosti učiť sa. Oberá človeka o to najcennejšie – schopnosť myslieť, orientovať sa a postarať sa sám o seba.

Na základe daných problémov je potrebné pre prijímateľov sociálnej služby vytvárať program, ktorý ich aktivizuje rešpektujúc ich možnosti a schopnosti. Aktivizačný program by mal zahŕňať aktivizáciu počas dňa, pričom je dôležitý predovšetkým stály režim dňa a vytváranie podmienok pre realizáciu jednotlivých aktivít. Prijímatelia sociálnej služby trpiaci poruchami pamäti (Alzheimerovou chorobou, demenciou) potrebujú úplne iný prístup ako iní klienti. Preto patria k základným formám práce s týmito prijímateľmi sociálnej služby v špecializovanom zariadení tréningy pamäte, validácia, reminiscencia.

- **Tréning pamäti**

Pre aktívnych seniorov a seniorov s poruchami pamäti (Alzheimerova demencia, demencie) prebieha v našom zariadení od roku 2011 pod vedením inštruktorov sociálnej rehabilitácie. Má našich seniorov presvedčiť o tom, že úbytok pamäťových

schopností vo vyššom veku je možné obmedziť, ak je pamäť primerane využívaná a cvičená. Praktickými cvičeniami zameranými na pamäť sa udržiavajú a rozvíjajú rozumové dispozície, schopnosti prijímať nové vedomosti a porozumieť im, orientovať sa v zmenách. Zároveň sa posilňuje zdravé sebedovetomie a udržiava sebestačnosť človeka do neskorého veku. Cieľom tréningu pamäti je vhodnými cvičeniami zameranými na posilnenie zachovaných kognitívnych (poznávacích) funkcií predísť ich zhoršeniu, naučiť ich využívať techniky ukladania údajov do pamäti (mnemotechniky) ako vhodnú kompenzáciu nedokonalosti pamäti, vytvoriť návyk na každodenné cvičenie pamäti, zvýšiť ich kvalitu života.

Obsahom tréningu pamäti sú:

- mnemotechniky - techniky ukladania informácií do pamäti
- psychomotorické cvičenia
- koncentračné cvičenia
- cvičenie pozornosti a zmyslového vnímania
- reminiscenčná terapia - práca so spomienkami
- grafomotorické úlohy
- logické úlohy
- cvičenia využívajúce dlhodobú pamäť a krátkodobú pamäť

Samotný tréning prebieha individuálne ale aj skupinovo ako cyklus stretnutí v trvaní 1,5 – 2 hodiny. Stretnutia sa uskutočňujú v pravidelných intervaloch, spravidla 1 – 2 krát týždenne v pevne stanovenom čase. Cieľom skupinového tréningu pamäti je interakcia medzi účastníkmi, zníženie závislosti stimuláciou pamäti a povzbudzovanie ich sebadôvery, aby boli zmysluplne zamestnaní a aby sme u nich cielene udržiavali schopnosť písať a čítať.

• Validácia

Validácia znamená uznanie, potvrdenie. Ide o uznanie hodnoty človeka bez ohľadu na to do akej miery je orientovaný a o potvrdenie emočného prežívania jednotlivca. Je to metóda komunikácie s dezorientovaným starým človekom trpiacim demenciou. Pre praktické využívanie v každodennej práci s chorými validácia umožňuje určiť fázu dezorientácie, odhadnúť typ správania dezorientovaných starých ľudí a ponúka jednoduché praktické techniky komunikácie. Prostredníctvom validácie získajú dezorientovaní empatické aktívne počúvanie, neodsudzovanie, ale práve naopak akceptovanie ich hľadiska reality. V tomto rozmere, v ktorom rastie medzi chorým a validujúcim opatrovateľom dôvera, sa odstraňujú pocity strachu a nutnosť ho obmedzovať. V konečnom dôsledku je vedomie postihnutého človeka znovu posilňované ľudskými hodnotami a zlepšujú sa aj jeho telesné a sociálne funkcie.

• Reminiscenčná terapia – práca so spomienkami

Je aktivizačná metóda, ktorá využíva spomienky a ich vybavovanie prostredníctvom rôznych podnetov. Reminiscencia vychádza zo skutočnosti, že aj keď v pokročilom štádiu demencie býva postihnutá krátkodobá pamäť, tak dlhodobá pamäť je stále

pomerne zachovaná. Prostredníctvom tejto terapie sa snažíme spolu s prijímateľmi sociálnej služby "opäť si zaspomínať" na ich detstvo, mladosť, život pred ich ochorením. Veľmi dôležitá je spolupráca s rodinou, ktorá môže poskytnúť mnoho dôležitých informácií o živote prijímateľa sociálnej služby, ale môže taktiež doniesť predmety či fotografie, ktoré evokujú spomienky a majú pre nich emočný význam. Reminiscenčné stretnutia priniesli pozitívny ohlas nielen u samotných prijímateľov sociálnej služby, ale aj ich rodinných príslušníkov.