



Spolufinancovaný
Európskou úniou



**BANSKOBYSŤRICKÝ
SAMOSPRÁVNÝ KRAJ**

Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku

EVALUAČNÁ SPRÁVA

PHDR. MIROSLAV CANGAR, PHD.

2023

Projekt spolufinancovaný Európskou úniou v rámci programu EaSI
(výzva VP/2019/003/0152, číslo zmluvy VS/2020/0274).

Obsah

Obsah.....	1
Zhrnutie	2
1. Súhrnná matica zistení, dôkazov a odporúčaní	3
2. Popis projektu.....	4
3. Ciele evaluácie a metodológia	6
4. Hodnotenie projektu zo strany prijímateľa projektu	7
5. FZO Štiavnícko.....	11
5.1 Hodnotenie projektu zo strany cieľovej skupiny zapojenej do projektu - obcí	11
6. Novohradské podzámčie	17
6.1 Hodnotenie projektu zo strany cieľovej skupiny zapojenej do projektu - obcí	17
7. Veľký Potok – Ipeľ	22
7.1 Hodnotenie projektu zo strany cieľovej skupiny zapojenej do projektu - obcí.....	22
8. Analýza a sumarizácia výsledkov evaluácie projektu.....	27

Názory uvedené v tomto dokumente sú názormi autora a nemusia odzrkadľovať názory Banskobystrického samosprávneho kraja ako prijímateľa projektu.

Táto publikácia nebola formálne editovaná.

Zhrnutie

Projekt *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku*, je súčasťou širšej iniciatívy Banskobystrického samosprávneho kraja pri rozvoji integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti na jeho území. Banskobystrický samosprávny kraj už niekoľko rokov pracuje na rozvoji spolupráce s miestnymi samosprávami s cieľom budovania integrovanej starostlivosti. Táto spolupráca je pretavená do dvoch projektov – *Národný projekt Agentúry integrovanej starostlivosti* a *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku*. V oboch týchto projektoch boli vytvorené agentúry, resp. centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti v štyroch regiónoch Banskobystrického samosprávneho kraja. Všetky tieto centrá boli vytvorené v spolupráci s miestnou samosprávou. Ich cieľom bolo v posledných dvoch rokoch pilotné overiť zriadenie a prevádzkovanie integrovanej starostlivosti.

V tejto evaluačnej správe sme sa zamerali na vyhodnotenie obsahovej stránky projektu a činnosti jednotlivých Centier integrovaných sociálno-zdravotných služieb (ďalej len CISZS) vo všetkých troch zapojených regiónoch. Vyhodnotenie činnosti CISZS jasne poukázalo opodstatnenosť tejto formy koordinovania a zabezpečovania služieb a kompetencií samospráv v regiónoch. 84,4% respondentov zo strany samospráv a pracovníkov CISZS uviedlo, že ich vznik a činnosť mali jednoznačne pozitívny vplyv v daných funkčných zoskupeniach obcí. Evaluácia činnosti CISZS zistila, že najdôležitejšími činnosťami boli poskytovanie základného sociálneho poradenstva a sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc iných osôb. Respondenti potvrdili aj relevantnosť ďalších aktivít, ktoré CISZS zabezpečovalo. Z tohto vyplýva, že obsahové nastavenie projektu bolo správne.

Samosprávy, ale aj zamestnanci CISZS okrem iného poukázali aj na veľkú potrebu rozšírenia činností CISZS a to predovšetkým o dve nové druhy sociálnych služieb - opatrovateľskú službu (84%) a prepravnú službu (74%). Okrem týchto sociálnych služieb uviedli samosprávy a pracovníci CISZS potrebu rozšírenia aktivít centra o posudkovú činnosť (56%).

Evaluácia projektu poukázala aj na potrebu diskusie o budúcnosti a trvalej udržateľnosti CISZS. Základnými otázkami v tejto oblasti boli – kto bude zriaďovateľom a prevádzkovateľom CISZS? Je potrebné rozširovať územnú pôsobnosť jednotlivých existujúcich CISZS?

Obe otázky sa stretli s pozitívnym vnímaním, či už zo strany samospráv tak aj zo strany zamestnancov CISZS. 55% samospráv si vie predstaviť to, že by boli zriaďovateľmi a prevádzkovateľmi CISZS. Tento fakt je veľmi dôležitý pre budúcu diskusiu o trvalej udržateľnosti CISZS po skončení ich financovania prostredníctvom projektov. S financovaním a ekonomickou efektivitou súvisí aj otázka územnej pôsobnosti jednotlivých CISZS. Rozšírenie územnej pôsobnosti jednotlivých CISZS vnímalo pozitívne 70% respondentov zo strany samospráv a pracovníkov CISZS.

Všetky tieto zistenia dokazujú to, že tento projekt mal pozitívny vplyv a priniesol dôležité pilotné poznatky v oblasti rozvoja integrovanej starostlivosti na Slovensku. Podrobnejšia evaluácia nasleduje v ďalších kapitolách.

1. Súhrnná matica zistení, dôkazov a odporúčaní

Zistenia	Dôkazy (zdroje, ktorými sa zdôvodňujú zistenia)	Odporúčania
Hlavné odporúčania		
V zapojených regiónoch je vyššia potreba a dopyt po opatrovateľskej službe ako je jej reálna dostupnosť. ¹	84% respondentov z projektu uvádza potrebu zavedenia tejto sociálnej služby do aktivít projektu.	Rozšíriť činnosti CISZS o opatrovateľskú službu
Samosprávy prezentujú potrebu rozširovania a zabezpečovania prepravnej služby pre svojich obyvateľov v staršom veku.	74% respondentov z projektu uvádza potrebu zavedenia tejto sociálnej služby do aktivít projektu.	Rozšíriť činnosti CISZS o prepravnú službu
Pracovníci CISZS a aj samosprávy na základe skúsenosti deklarujú potrebu zavedenia posudkovej činnosti ako súčasť CISZS	56% respondentov z projektu uvádza potrebu zavedenia tejto sociálnej služby do aktivít projektu.	Rozšíriť činnosti CISZS o posudkovú činnosť
CISZS sú v súčasnosti zriadené samosprávnym krajom, ale pre efektívnejšie riadenie, zodpovednosť a výkon by sa zriaďovateľská pôsobnosť mala presunúť na miestne samosprávy.	55% respondentov z projektu si vie predstaviť rozšírenie územnej pôsobnosti jednotlivých CISZS.	Preniesť zriaďovateľskú pôsobnosť na miestnu samosprávu
Zapojené regióny majú nízky počet obyvateľov od cca. 7.000 – 15.000. V prípade ukončenia financovania CISZS z projektových zdrojov táto skutočnosť bude predstavovať finančné riziko pre trvalú udržateľnosť.	70% respondentov z projektu si vie predstaviť rozšírenie územnej pôsobnosti jednotlivých CISZS.	Rozšíriť územnú pôsobnosť jednotlivých CISZS
Dôležité odporúčania		
Zamestnanci CISZS uvádzali vo svojich odpovediach potrebu vzdelávania.	Evaluačný dotazník pre zamestnancov CISZS	Zabezpečiť ďalšie vzdelávanie pre zamestnancov CISZS
Samosprávy prezentovali potrebu tohto druhu sociálnej služby	28% respondentov z projektu uvádza potrebu zavedenia tejto sociálnej služby do aktivít projektu.	Podľa regionálnej potreby registrovať v CISZS – denný stacionár
Samosprávy prezentovali potrebu tohto druhu sociálnej služby	38% respondentov z projektu uvádza potrebu zavedenia tejto sociálnej služby do aktivít projektu.	Podľa regionálnej potreby poskytovať odľahčovaciu službu

¹ Cangár, M. 2023. *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku. Vstupná hodnotiacia správa.* Banskobystrický samosprávny kraj.

2. Popis projektu

Prijímateľ: Banskobystrický samosprávny kraj, Nám. SNP č. 23, Banská Bystrica

Miesto realizácie: BBSK (tri vybrané regióny) – mikroregión Novohradské podzámčie, mikroregión Veľký potok – Ipeľ, okres Banská Štiavnica a obce z mikroregiónu Južné Sitno z okresu Krupina

Rozpočet projektu: 1 116 925 eur (BBSK kofinancuje 20% z celkového rozpočtu projektu, t. j. 223 365,56 eur)

Dátum realizácie: 1. 10. 2020 – 30. 9. 2023

Cieľ projektu:

- Cieľom projektu je vytvoriť fungujúci pilotný model troch Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti pre seniorov na komunitnej úrovni vo vybraných regiónoch Banskobystrického samosprávneho kraja (BBSK).
- Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti budú slúžiť ako platforma na integráciu sociálnych a zdravotných služieb v konkrétnom území funkčného zoskupenia obcí v spolupráci s BBSK.

Očakávané prínosy realizácie projektu:

- Nastavenie modelu služieb dlhodobej starostlivosti pre seniorov, ktorý bude zohľadňovať lokálne potreby, čím sa posilní zodpovednosť a participácia lokálnych kapacít na riešení problémov seniorov.
- Integrovanie rôznych foriem podpory – preventívnych, terénnych, ambulantných a pobytových do jedného celku zníži tlak na pobytové zariadenia a vytvorí predpoklady pre tvorbu finančne udržateľného systému sociálnych služieb pre seniorov.
- Vytvorenie predpokladov pre tvorbu efektívneho systému služieb dlhodobej starostlivosti, ktorý bude reagovať na dopyt po službách dlhodobej starostlivosti, ktorý sa v dôsledku demografických zmien bude aj naďalej zvyšovať.
- Budovanie systému služieb dlhodobej starostlivosti vytvára predpoklad pre rozvoj striedornej ekonomiky.
- Priblíženie sociálnych služieb priamo ku klientovi do jeho domáceho prostredia (pokiaľ to jeho zdravotný stav dovoľuje).

Dopady projektu:

- Tvorba návrhov na zmenu národnej legislatívy a reformy systému dlhodobej starostlivosti na základe údajov a skúseností získaných v projekte.
- Distribúcia výsledkov projektu a vytvorenie priestoru pre ďalšie uplatnenie výsledkov v zmysle multiplikačných efektov a riešení (vo vzťahu k ďalším cieľovým skupinám, nezapojeným mestám a obciam, regiónom, atď.) s využitím výsledkov a výstupov projektu v prostredí všetkých sociálnych partnerov.

- Diseminácia výstupov v akademickom prostredí Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici – podporné vzdelávacie materiály.
- Tvorba lokálneho a regionálneho know-how a zabezpečenie dostupnosti informačných zdrojov, (prostredníctvom publikačných výstupov, príkladov dobrej praxe, konferencie, znalostnej databázy).

Podaktivity projektu:

- Vytvorenie metodiky a modelu fungovania centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti.
- Výber skupín spolupracujúcich obcí, v ktorých sa pilotne overí model integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti.
- Príprava komunitného plánu na úrovni regiónov s dôrazom na participáciu všetkých aktérov (participatívne komunitné plánovanie).
- Zriadenie centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti.
- Poskytovanie konkrétnych činností a sociálnych služieb v centrách integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti
- Vyhodnotenie vplyvu činnosti centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti na kvantitu, kvalitu a efektivitu poskytovania sociálnych služieb.
- Evaluácia výsledkov projektu na národnej úrovni a využitie získaných dát a skúseností pri návrhu multiplikácie projektu a návrhov na zmenu národnej legislatívy.
- Zabezpečenie publicity projektu a diseminácie výsledkov činnosti centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti.

Partneri projektu:

- Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR
- Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici
- Kristiana University College Oslo, Nórsko

3. Ciele evaluácie a metodológia

Cieľom evaluácie projektu *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku* bolo vyhodnotiť vplyv činnosti Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (ďalej len CISZS) v zapojených regiónoch. Zároveň bolo cieľom vypracovanie záverov a odporúčaní projektu, ktoré môžu byť využívané na národnej úrovni pre multiplikáciu projektu a návrhov na zmenu národnej legislatívy. Konkrétne bolo cieľom evaluácie zhodnotenie naplnenia cieľu a aktivít projektu a jeho dopady na zainteresovaných aktérov, hodnotenie projektu zo strany prijímateľa, hodnotenie projektu zo strany cieľovej skupiny zapojenej do projektu (ide primárne o zapojené obce), analýza a sumarizácia výsledkov evaluácie a spracovanie záverov a odporúčaní. Evaluačná správa má okrem samotného hodnotenia projektu slúžiť aj ako informačný dokument a podklad pre tvorbu a realizáciu obdobných projektov v oblasti integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti.

Evaluácia sa zameriavala osobitne na jednotlivé zapojené funkčné zoskupenia obcí – Štiavnicko, Novohradské podzámčie a Veľký Potok – Ipeľ. Následne sme analyzovali a sumarizovali výsledky za celý projekt.

Štruktúra a obsah evaluačnej správy zohľadňuje medzinárodné evaluačné kritéria OEACD/DAC²:

1. **Relevance/relevancia** – je intervencia relevantná?
2. **Coherence/koherencia** – do akej miery je intervencia vhodná?
3. **Effectiveness/efektívnosť** – dosahuje intervencia stanovené ciele?
4. **Efficiency/hospodárnosť** – sú zdroje využívané hospodárne?
5. **Impact/dopad** – aké zmeny intervencia priniesla?
6. **Sustainability/udržateľnosť** – aká je dlhodobá udržateľnosť intervencie?

Metodológia projektu bola nastavená vzhľadom k podmienkam, v ktorých je projekt realizovaný – predovšetkým z hľadiska rozsahu aktivít a priestoru, v ktorom sa tieto aktivity realizujú. V prvom kroku evaluátor spracoval vstupnú hodnotiacu správu. Desk-research slúžil na systematický zber, analýzu a spracovanie dostupných dát. Konkrétne evaluácia prebiehala formou zmiešaného zisťovania dát formou štruktúrovaného dotazníku pre zapojené obce, štruktúrovaného dotazníku pre zamestnancov CISZS. Zároveň boli realizované aj rozhovory a diskusia so zamestnancami prijímateľa projektu a zamestnancov CISZS. Tieto rozhovory prebehli online formou.

Evaluácia sa uskutočnila v mesiacoch júl – september 2023. Dohodnutým jazykom evaluácie bola slovenčina.

² *Better Criteria for Better Evaluation. Revised Evaluation Criteria Definitions and Principles for Use.* 2019. <https://www.oecd.org/dac/evaluation/revised-evaluation-criteria-dec-2019.pdf> OECD/DAC Network on Development Evaluation.

4. Hodnotenie projektu zo strany prijímateľa projektu

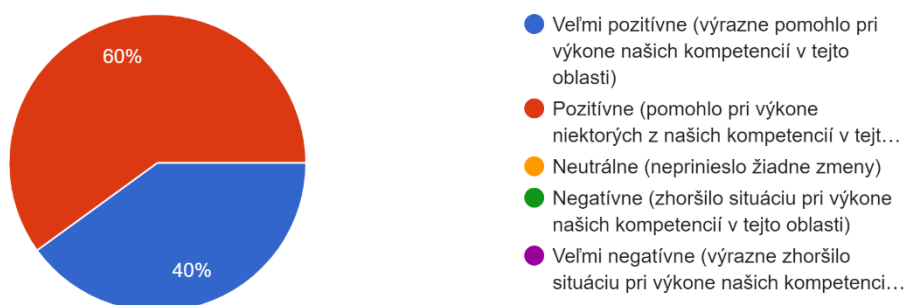
V projekte *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku* vznikli tri CISZS, kde ku obdobiu ukončenia projektu pracovali spolu 5 zamestnanci. Títo zamestnanci pracovali na pozícii koordinátora CISZS a sociálneho poradcu. Okrem týchto pracovníkov boli v projekte zamestnaní aj projektoví a administratívny pracovníci. V tejto obsahovej evaluácii projektu sme sa zamerali na jeho hodnotenie z pohľadu týchto 5 zamestnancov. Dôvodom tohto rozhodnutia bolo predovšetkým to, že práve oni vykonávali odborné činnosti a priamu prácu s klientmi CISZS a samosprávou. Prostredníctvom ich skúseností a názorov je možné najefektívnejšie vyhodnotiť aktivity a ich dopady priamo z praxe vo všetkých troch regiónoch. Zdrojom informácií a dát tejto časti evaluácie boli – skupinový rozhovor s pracovníkmi CISZS a výstupy zo štruktúrovaného dotazníka.

V rámci hodnotenia projektu zo strany prijímateľa projektu sme sa dotazovali na 6 základných otázok:

1. Ako vnímate prínos CISZS re zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?
2. Ktoré z vami vykonávaných činností CISZS ovažujete za najdôležitejšie. (Vyberte tri najdôležitejšie)
3. Ktoré činnosti/aktivity vám chýbali pri výkone vašej práce?
4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činnosti si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?
5. Viete si predstaviť zapojenie iných obcí alebo mikroregiónov do spolupráce pri činnostiach CISZS vo vašom širšom regióne?
6. Ak áno, tak ktoré obce alebo mikroregióny by to boli?

1. Ako vnímate prínos CISZS pre zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?

5 odpovedí



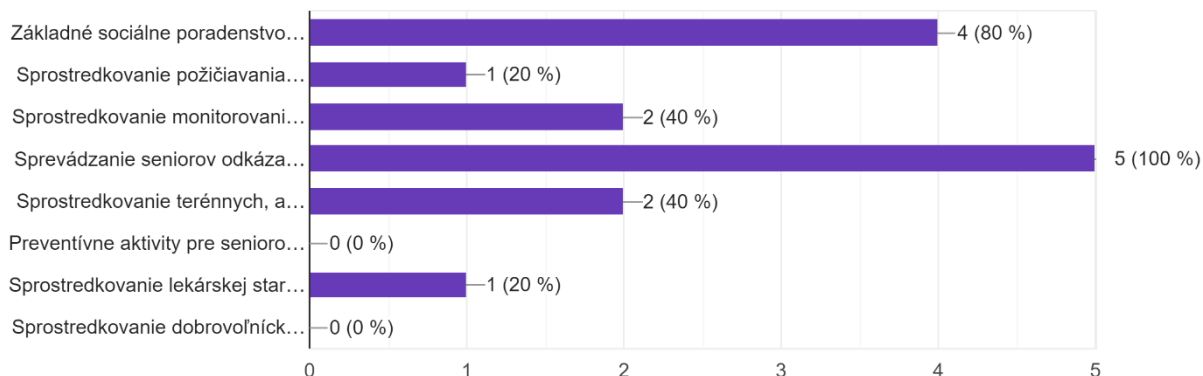
Všetci zamestnanci CISZS vnímali prínos centier pre zabezpečovanie integrovanej sociálnej starostlivosti vo svojich regiónoch pozitívne. 60% z nich uviedlo, že vznik CISZS výrazne

pomohol pri výkone kompetencií samosprávy v tejto oblasti. 40% uviedlo, že vznik CISZS pozitívne pomohlo samosprávam. Hodnotenie prínosu CISZS zo strany ich zamestnancov odzrkadľuje podobné výsledky ako boli v odpovediach zo strany samospráv na túto otázku. Podrobnejšie sme sa pozreli aj na činnosti a aktivity, ktoré CISZS zabezpečovali. V projekte boli definované následné činnosti CISZS:

- Základné sociálne poradenstvo (zhodnotenie aktuálnej situácie, návrhy riešenia nepriaznivej situácie)
- Sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok (vozík, schodolez, polohovateľná posteľ, kyslíkový oxygenerátor a pod.)
- Sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci (monitorovacie náramky)
- Sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby (k lekárovi, na úrady a iné inštitúcie)
- Sprostredkovanie terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb
- Preventívne aktivity pre seniorov (besedy, prednášky, skupinové aktivity)
- Sprostredkovanie lekárskej starostlivosti (objednanie k lekárovi, prehľad o sieti odborných lekárov)
- Sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov (budovanie siete dobrovoľníkov a ich organizovanie)

2. Ktoré z vami vykonávaných činností CISZS považujete za najdôležitejšie. (Vyberte tri najdôležitejšie)

5 odpovedí



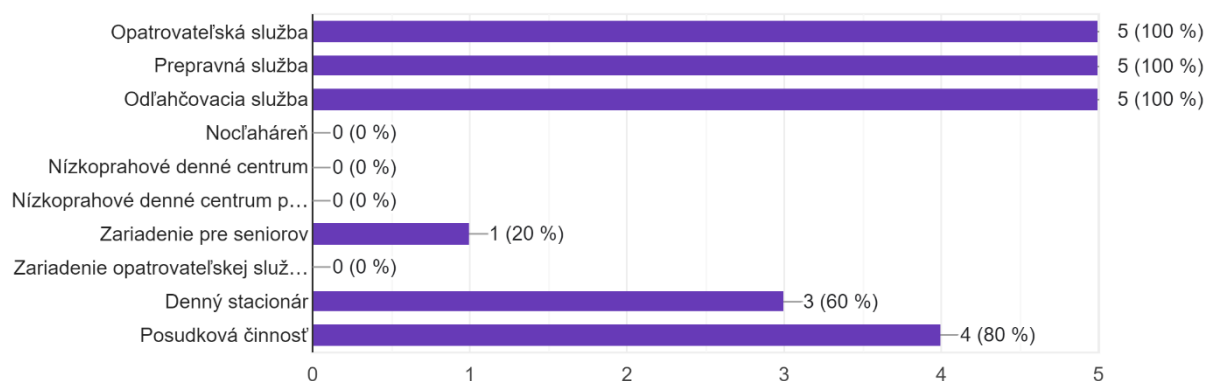
Zamestnancov CISZS sme sa pýtali na tri najdôležitejšie činnosti, ktoré počas realizácie projektu zabezpečovali pre občanov zapojených regiónov. Počas rozhovorov a aj z dotazníkového prieskumu vyplýva, že najdôležitejšou činnosťou CISZS bolo sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby. Túto činnosť označili všetci zamestnanci CISZS. Druhou najčastejšie poskytovanou činnosťou bolo základné sociálne poradenstvo, ktoré označilo 80% (4) zamestnancov CISZS. Ďalej nasledovali sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci a sprostredkovanie sociálnych služieb, ktoré zhodne označilo 40% (2) zamestnancov.

Sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok a sprostredkovanie lekárskej starostlivosti označilo 20% (1) zamestnancov. Preventívne aktivity pre seniorov a sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti seniorov neoznačili žiadni zamestnanci.

V nasledujúcej otázke sme sa dotazovali zamestnancov, ktoré činnosti a aktivity im pri výkone práce chýbali. V odpovediach sa zamestnanci vyjadrili nielen k činnostiam CISZS smerom ku klientom služieb, ale aj smerom s sebe. Činnosti a aktivity, ktoré by zamestnanci privítali do vnútra projektu tvorila predovšetkým potreba ďalšieho vzdelávania a vytvorenie manuálu pre pracovníkov pri spustení projektu alebo činnosti CISZS. Smerom von z projektu boli uvedené odborné činnosti a sociálne služby, ale aj iné činnosti – podpora dobrovoľníctva, sociálny podnik, ktorý by pomohol seniorom s prácami okolo domu a domácnosti, napr. pokosiť, narúbať drevo a pod. Chýbajúce sociálne služby a odborné činnosti, ktoré zamestnanci CISZS uviedli boli predovšetkým posudková činnosť, opatrovateľská a odľahčovací služba. Tieto činnosti ďalej potvrdili aj v odpovediach na štvrtú otázku – ktoré vybrané sociálne služby a odborné činnosti si viete predstaviť, že by CISZS poskytovalo.

4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činností si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?

5 odpovedí



Podobne ako v odpovediach samospráv, tak aj v odpovediach zamestnancov sa ako tri najdôležitejšie sociálne služby a odborné činnosti objavuje – opatrovateľská služba, prepravná služba a odľahčovací služba, ktoré uviedli všetci zamestnanci. Tieto tri služby nasleduje výkon posudkovej činnosti, ktorú označilo 80% (4) zamestnancov. Okrem toho 60% (3) zamestnanci označili potrebu zabezpečovania denného stacionáru prostredníctvom CISZS. Zamestnanci z FZO Veľký Potok – Ipeľ uviedli aj potrebu vzniku zariadenia pre seniorov. V tomto regióne objektívne absentujú pobytové sociálne služby, ale charakter činností CISZS nepredpokladá priamo poskytovanie pobytových sociálnych služieb. Táto informácia je ale dôležitá pre samosprávy v uvažovaní a plánovaní ďalších služieb v tomto regióne.

Posledné dve otázky, ktoré sme položili zamestnancom CISZS sa zameriavali na rozšírenie územnej pôsobnosti CISZS. Všetci zamestnanci si vedeli predstaviť zapojenie ďalších obcí alebo

mikroregiónov do spolupráce činnosti CISZS v budúcnosti. Zároveň sme sa dotazovali aj na to, ktoré obce by to mohli byť. Zamestnanci CISZS uviedli nasledovné obce, ktoré sme rozdelili podľa jednotlivých FZO.

FZO Štiavnicko – obce okresu Zvolen.

FZO Novohradské podzámčie – mikroregión Javor (obce Divín, Budiná, Tuhár, Ružiná) a Budinské Lazy.

FZO Veľký Potok – Ipeľ – Seľany, Kosihovce, Lesenice, Malá Čalomija, Opatovská Nová ves, Mikroregión – združenie obcí Strehovskej doliny (Brusník, Bušince, Chrčany, Dolná Strehová, Horná Strehová, Pravica, Pôtor, Senné, Slovenské Kľačany, Veľké Zlievce, Vieska, Závada, Červeňany, Ľuboriečka) a mikroregión Modrý Kameň.

Tieto typy a návrhy sú dôležité pre trvalú udržateľnosť projektu, ale aj rozvoj jednotlivých regiónov. V budúcnosti navrhujeme realizovať podrobný prieskum zapojenia ďalších obcí a diskutovať ho so všetkými dotknutými samosprávami.

Vo všeobecnosti môžeme na základe odpovedí zamestnancov CISZS hodnotiť realizáciu a aktivity projektu pozitívne. Aktivity projektu priniesli zmeny, ktoré pomohli zvyšovať kvalitu života seniorov v zapojených regiónoch. Rozvíjať činnosti CISZS je potrebné ďalej rozvíjať v spolupráci aj s Banskobystrickým samosprávnym krajom a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti. Cieľom tejto spolupráce musí byť vzájomná koordinácia činností a služieb v daných regiónoch.

5. FZO Štiavnicko

Funkčné zoskupenie obcí (ďalej len FZO) Štiavnicko tvorí 17 obcí, ktoré sa nachádzajú v dvoch okresoch – Banská Štiavnica a Krupina. Súčasťou FZO Štiavnicko sú všetky obce okresu Banská Štiavnica a dve obce z okresu Krupina – Kráľovce-Krnišov a Žibritov. Dôvodom zapojenia týchto dvoch obcí do FZO Štiavnicko je predovšetkým to, že sú súčasťou mikroregiónu Južné Sitno, ktoré tvorí časť obcí z okresu Banská Štiavnica. Súčasťou FZO Štiavnicko sú nasledovné obce: Baďan, Banská Belá, Banská Štiavnica, Banský Studenec, Beluj, Dekýš, Ilija, Kozelník Močiar, Počúvadlo, Podhorie, Prenčov, Svätý Anton, Štiavnice Bane, Vysoká, Kráľovce-Krnišov a Žibritov. Prirodzeným centrom FZO Štiavnicko je okresné mesto Banská Štiavnica. Práve v tomto meste sídli aj Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Kancelária centra sídli v budove nemocnice v Banskej Štiavnici.

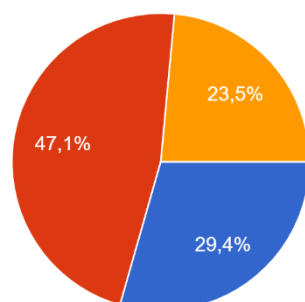
5.1 Hodnotenie projektu zo strany cieľovej skupiny zapojenej do projektu - obcí

V priebehu mesiaca august boli oslovené všetky obce z FZO Štiavnicko na vyplnenie dotazníka. Všetky obce odpovedali a vyplnili dotazník. Obce nám odpovedali na 7 základných otázok:

1. Ako vnímate prínos CISZS pre zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?
2. Ktoré činnosti CISZS považujete za najdôležitejšie?
3. Ktoré činnosti a aktivity vám v aktuálnej ponuke CISZS chýbajú?
4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činností si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?
5. Viete si predstaviť, že by zriaďovateľom CISZS bolo vaše združenie obcí?
6. Viete si predstaviť zapojenie iných obcí alebo mikroregiónov do spolupráce pri činnostiach CISZS vo vašom širšom regióne?
7. Ak áno, tak ktoré obce alebo mikroregióny by to boli?

1. Ako vnímate prínos CISZS pre zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?

17 odpovedí

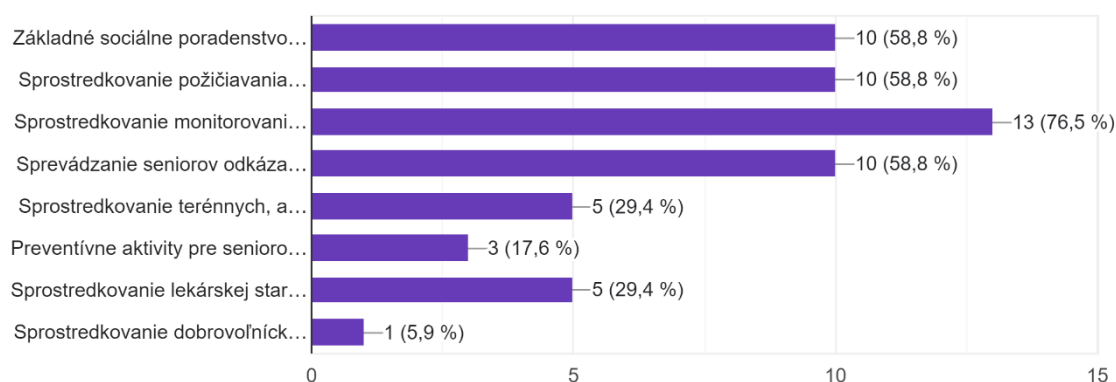


- Veľmi pozitívne (výrazne pomohlo pri výkone našich kompetencií v tejto oblasti)
- Pozitívne (pomohlo pri výkone niektorých z našich kompetencií v tejto oblasti)
- Neutrálne (neprinieslo žiadne zmeny)
- Negatívne (zhoršilo situáciu pri výkone našich kompetencií v tejto oblasti)
- Veľmi negatívne (výrazne zhoršilo situáciu pri výkone našich kompetencií v tejto oblasti)

Z odpovedí na prvú otázku vyplýva to, že 76,5% (13) zo zapojených obcí vníma prínos a aktivity CISZS v FZO ako pozitívne. 47,1% z obcí uviedlo, že im CISZS výrazne pomohlo pri výkone ich kompetencií v oblasti integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Ďalších 29,4% uviedlo tiež pozitívny prínos činnosti CISZS. 4 obce (23,5%) uviedlo, že vznik a aktivity CISZS nepriniesli žiadne zmeny. Z týchto štyroch obcí až tri obce nemali medzi svojimi obyvateľmi žiadneho, ktorý by využil služby CISZS. Jedna obec mala len 1 obyvateľa, ktorý tieto služby využil. Celkovo je však možné vyhodnotiť, že CISZS v Banskej Štiavnici znamenal pozitívnu zmenu a prínos pre FZO, dokonca aj pre obce, ktorých obyvatelia aktívne nevyužívali služby CISZS. Túto skutočnosť potvrdzuje vysoké percento obcí, ktoré hodnotili prínos CISZS veľmi pozitívne. Žiadna zo zapojených obcí vo FZO Štiavnicko nehodnotila CISZS a jeho činnosti negatívne.

2. Ktoré z uvedených činností CISZS vo vašom regióne považujete za najdôležitejšie. (Vyberte tri najdôležitejšie)

17 odpovedí



Druhá otázka bola zameraná na overenie a hodnotenie činností, ktoré CISZS v danom regióne poskytovalo. Činnosti, ktoré CISZS v Banskej Štiavnici poskytovalo boli nasledovné:

- Základné sociálne poradenstvo (zhodnotenie aktuálnej situácie, návrhy riešenia nepriaznivej situácie)
- Sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok (vozík, schodolez, polohovateľná posteľ, kyslíkový oxygenerátor a pod.)
- Sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci (monitorovacie náramky)
- Sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby (k lekárovi, na úrady a iné inštitúcie)
- Sprostredkovanie terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb
- Preventívne aktivity pre seniorov (besedy, prednášky, skupinové aktivity)
- Sprostredkovanie lekárskej starostlivosti (objednanie k lekárovi, prehľad o sieti odborných lekárov)
- Sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov (budovanie siete dobrovoľníkov a ich organizovanie)

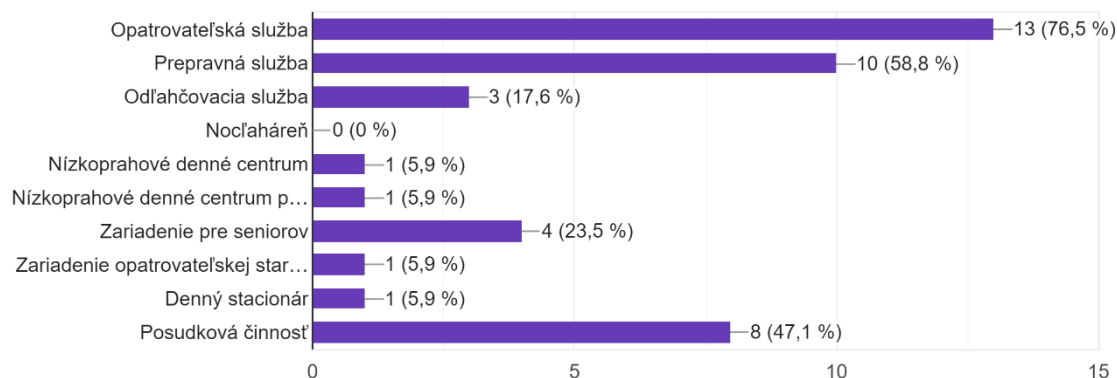
Za najdôležitejšiu z poskytovaných činností CISZS v Banskej Štiavnici bolo považované sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci. Túto aktivitu CISZS realizujú v spolupráci s poskytovateľom sociálnych služieb Santea, n.o. a v tomto regióne ju označilo ako jednu z najdôležitejších 76,5% (13) obcí. Ďalšími najčastejšie požadovanými činnosťami boli poskytovanie základného sociálneho poradenstva, sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok a sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby, ktoré každú zhodne uviedlo 58,8% (10) obcí. Tretími činnosťami CISZS v poradí boli sprostredkovanie terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb a sprostredkovanie lekárskej starostlivosti, ktoré uviedlo zhodne 29,4% (5) obcí. Tri obce (17,6%) považovali za dôležité aj preventívne aktivity pre seniorov. Jedna obec označila za dôležité aj sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov.

Z uvedených údajov je možné predpokladať, že priama podpora seniorov prostredníctvom monitorovania a signalizácie potreby pomoci, základného sociálneho poradenstva, požičiavanie zdravotníckych pomôcok a sprevádzania sú najdôležitejšie aktivity, ktoré by mali CISZS zabezpečovať pre obce vo FZO Štiavnicko. Celkovo všetky činnosti CISZS v Banskej Štiavnici boli vnímané ako prínosné. Túto skutočnosť čiastočne potvrdzujú aj odpovede na otázku 3. *Ktoré činnosti a aktivity vám v aktuálnej ponuke CISZS chýbajú?* 7 obcí uviedlo, že aktuálne činnosti sú postačujúce. Zároveň však ďalšie obce poukázali na potrebu resp. možnosť rozšírenia činností CISZS o ďalšie druhy sociálnych služieb a odborných činností. Najčastejšie odpovede na túto otázku poukazovali na potrebu opatrovateľskú službu, prepravnú službu, odľahčovaciu službu. Z odpovedí na túto otázku vyplýva aj to, že CISZS by malo poskytovať pravidelné informácie o jeho činnosti vo forme polročných novín – A4 jednostránkové, ktoré by obce distribuovali svojim obyvateľom. Okrem uvedených činností sa v odpovediach odzrkadlila aj potreba rozšírenia služieb zdravotnej starostlivosti v tomto regióne.

Otázka č. 4 sa dotazovala na ďalšie vybrané sociálne služby a odborné činnosti, ktoré si obce vedia predstaviť, že by pre ne zabezpečovalo CISZS v Banskej Štiavnici.

4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činností si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?

17 odpovedí



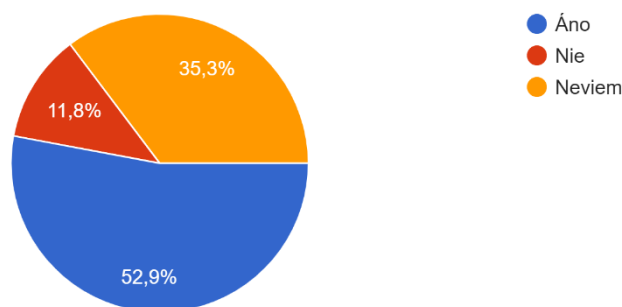
Odpovede na túto otázku potvrdzujú to, čo prezentovali obce v otázke č. 3. Ako je možné vidieť z grafu tak 13 zo 17 obcí (76,5%) by si prijalo to, aby CISZS v Banskej Štiavnici zabezpečovalo opatrovateľskú službu. Druhá najviac požadovaná sociálna služba je prepravná služba, ktorú by privítalo 58,8% (10) zo zapojených obcí. Poskytovanie týchto služieb priamo CISZS v spolupráci s obcami mikroregiónu je možné považovať za kľúčové pre ďalší rozvoj a trvalú udržateľnosť CISZS. Tieto dve terénne sociálne služby nasleduje posudková činnosť. Posudkovú činnosť by privítalo 47,1% (8) zo zapojených obcí FZO Štiavnicko. Tento fakt je potrebné spoločne diskutovať aj s MPSVR SR v nadväznosti na reformu posudkovej činnosti. Štyri obce uviedli, že by privítali vznik služby zariadenie pre seniorov a jedna obec uviedla, že by privítala aj ďalšie ambulantné a pobytové služby – nízkoprahové denné centrá, zariadenie opatrovateľskej starostlivosti a denný stacionár. K uvedeným zisteniam je potrebné upozorniť na to, že poskytovanie pobytových sociálnych služieb – zariadenie pre seniorov a zariadenie opatrovateľskej starostlivosti nie je v súlade s charakterom činností a služieb, ktoré má CISZS poskytovať. CISZS by mohlo a malo poskytovať sociálne služby terénnou a ambulatnou formou. Treba aj upozorniť na to, že v tomto regióne je celkovo registrovaných 248 miest v pobytových sociálnych službách, čo násobne prevyšuje potrebu FZO Štiavnicko.³ Tri obce prejavili záujem o odľahčovaciu službu, ktorú je v prípade potreby možné zabezpečovať v spolupráci s existujúcimi poskytovateľmi sociálnych služieb. O sociálnu službu nocľaháreň neprejavilo záujem žiadna z obcí tohto regiónu. Pozitívnym faktom je to, že obce FZO Štiavnicko preferujú rozvoj poskytovania terénnych služieb v domácom prostredí. Toto však predpokladá vyššiu mieru koordinovania týchto služieb v regióne.

Trvalá udržateľnosť a rozvoj vyššie uvedených služieb je spojený v budúcnosti s tým, kto bude zriaďovateľom a prevádzkovateľom CISZS v Banskej Štiavnici. V súčasnosti v rámci tohto projektu je zriaďovateľom Banskobystrický samosprávny kraj. Uvedené je však potrebné prehodnotiť a to najmä preto, aby mali obce výraznejšiu zodpovednosť za fungovanie CISZS vo svojom regióne. Zároveň by mali priamy dosah na jeho rozvoj, riadenie a smerovanie. Pri dotazovaní sa na to, či by združenie obcí mohlo byť zriaďovateľom tohto CISZS si to však vie predstaviť viac ako polovica zapojených obcí 52,9% (9) obcí. 35,3% (6) obcí nemá v tejto otázke jasnú predstavu a iba 11,8% (2) obce si to nevedia predstaviť. Jedna z týchto obcí nemala ani jedného obyvateľa, ktorý by využil služby CISZS a v druhej obci bol len jeden takýto občan. Vysoký počet obcí, ktoré by si vedeli predstaviť to, že by zriaďovali a prevádzkovali CISZS je veľmi dobrý predpoklad na diskusiu o trvalej udržateľnosti CISZS, ktoré nemôže fungovať v budúcnosti len ako projektová aktivita.

³ Cangár, M. 2023. *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku. Vstupná hodnotiacia správa.* Banskobystrický samosprávny kraj.

5. Viete si predstaviť, že by zriaďovateľom CISZS bolo vaše združenie obcí?

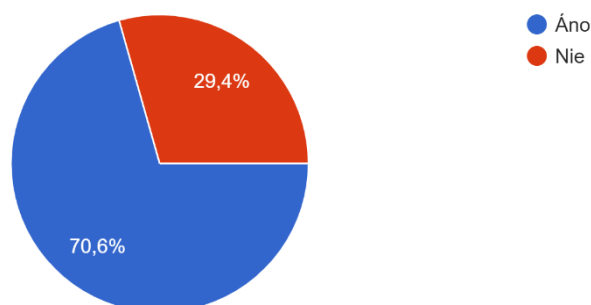
17 odpovedí



V súčasnosti má FZO Štiavnico 15.721 obyvateľov a tvorí ho všetkých 17 obcí okresu Banská Štiavnica plus obce Kráľovce – Krnišov a Žibritov z okresu Krupina. Ide o najväčší región v tomto projekte. Z dôvodu efektivity riadenia a rozvoja CISZS sme sa dotazovali zapojených obcí, či si vedia predstaviť rozšírenie FZO Štiavnico o ďalšie obce.

6. Viete si predstaviť zapojenie iných obcí alebo mikroregiónov do spolupráce pri činnostiach CISZS vo vašom širšom regióne?

17 odpovedí



Pozitívnu informáciou je to, že až 70,6% (12) obcí si to vie predstaviť. Podobne ako pri predchádzajúcich dvoch otázkach je toto dôležitou informáciou pred diskusiu o budúcnosti CISZS Štiavnico. Obce tohto regiónu uviedli aj to, ktoré iné samosprávy a regióny by sa mohli zapojiť – celý región Sitno, obce v rámci MAS Zlatá cesta, blízke obce okresu Levice. Rozšírenie regiónu by mohlo byť prínosom pre rozvoj sociálno-zdravotnej integrovanej starostlivosti v tomto regióne. Pre ďalší rozvoj je potrebné urobiť podrobný prieskum a diskutovať so samosprávami v tomto regióne.

Celkovo je na základe odpovedí obcí možné konštatovať to, že činnosť CISZS vo FZO Štiavnico priniesla pozitívne zmeny a zvýšila kvalitu podpory občanov tohto FZO. Zároveň obce deklarovali potrebu ďalšieho rozvoja CISZS a aj vybraných druhov sociálnych služieb. Rozvíjať činnosti CISZS je však nevyhnutné za spolupráce aj s Banskobystrickým samosprávnym krajom

a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti. Cieľom tejto spolupráce musí byť vzájomná koordinácia činností a služieb.

6. Novohradské podzámčie

Funkčné zoskupenie obcí (ďalej len FZO) Novohradské podzámčie tvorí 14 obcí, ktoré sa nachádzajú v okrese Lučenec. Súčasťou FZO Novohradské podzámčie sú nasledovné obce: Ábelová, Gregorova Vieska, Halič, Lehôtka, Lentvora, Ľuboreč, Lupoč, Mašková, Podrečany, Polichno, Praha, Stará Halič, Tomášovce a Vidiná. Centrom FZO Novohradské podzámčie je obec Halič. Centrum sociálnych služieb pre seniorov sídli v budove zdravotného strediska.

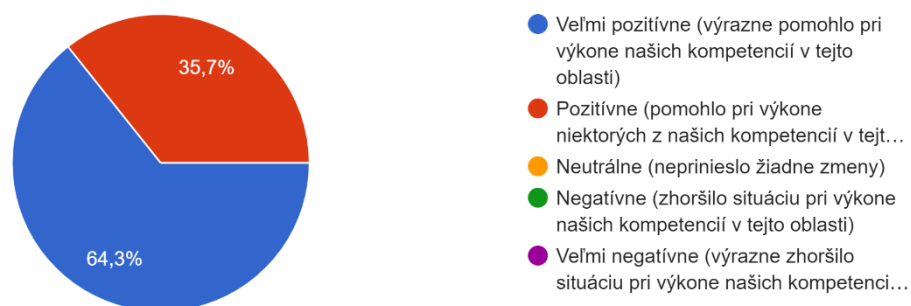
6.1 Hodnotenie projektu zo strany cieľovej skupiny zapojenej do projektu - obcí

V priebehu mesiaca august boli oslovené všetky obce z FZO Novohradské podzámčie na vyplnenie dotazníka. 14 obcí zo 14 vyplnilo dotazník. Obce nám odpovedali na 7 základných otázok:

1. Ako vnímate prínos CISZS pre zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?
2. Ktoré činnosti CISZS považujete za najdôležitejšie?
3. Ktoré činnosti a aktivity vám v aktuálnej ponuke CISZS chýbajú?
4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činností si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?
5. Viete si predstaviť, že by zriaďovateľom CISZS bolo vaše združenie obcí?
6. Viete si predstaviť zapojenie iných obcí alebo mikroregiónov do spolupráce pri činnostiach CISZS vo vašom širšom regióne?
7. Ak áno, tak ktoré obce alebo mikroregióny by to boli?

1. Ako vnímate prínos CISZS pre zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?

14 odpovedí

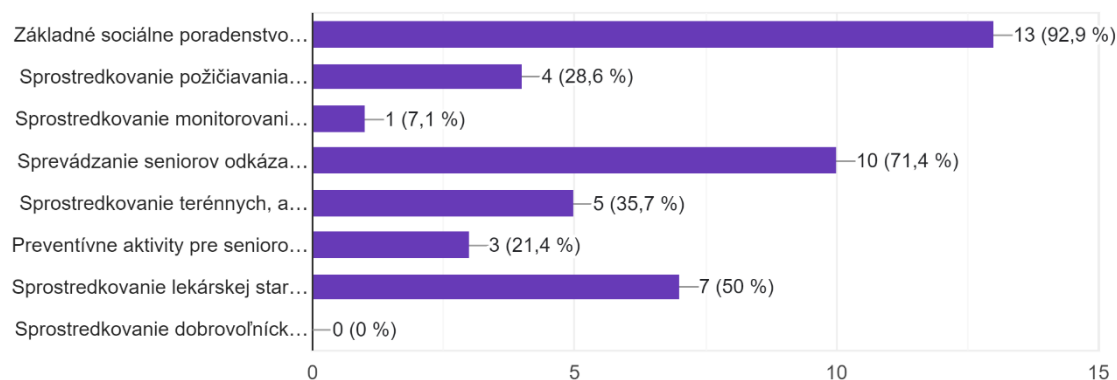


Z odpovedí na prvú otázku vyplýva to, že všetky obce, ktoré odpovedali na dotazník vnímajú pozitívny prínos CISZS v Haliči. Až 64,3% (9) z obcí uviedlo, že im CISZS výrazne pomohlo pri výkone ich kompetencií v oblasti integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Ďalších 35,7% (5) uviedlo pozitívny prínos činnosti CISZS. Na základe uvedeného je možné vyhodnotiť to, že

celkovo malo CISZS pozitívny vplyv na zabezpečovanie integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti v regióne.

2. Ktoré z uvedených činností CISZS vo vašom regióne považujete za najdôležitejšie. (Vyberte tri najdôležitejšie)

14 odpovedí



Druhá otázka bola zameraná na overenie a hodnotenie činností, ktoré CISZS v danom regióne poskytovalo. Činnosti, ktoré CISZS poskytovalo boli nasledovné:

- Základné sociálne poradenstvo (zhodnotenie aktuálnej situácie, návrhy riešenia nepriaznivej situácie)
- Sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok (vozík, schodolez, polohovateľná posteľ, kyslíkový oxygenerátor a pod.)
- Sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci (monitorovacie náramky)
- Sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby (k lekárovi, na úrady a iné inštitúcie)
- Sprostredkovanie terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb
- Preventívne aktivity pre seniorov (besedy, prednášky, skupinové aktivity)
- Sprostredkovanie lekárskej starostlivosti (objednanie k lekárovi, prehľad o sieti odborných lekárov)
- Sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov (budovanie siete dobrovoľníkov a ich organizovanie)

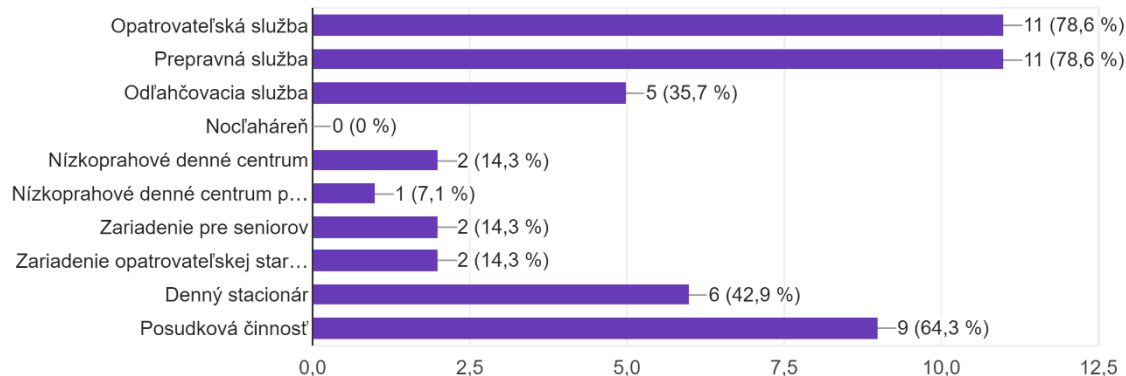
Najčastejšie požadovanou činnosťou bolo poskytovanie základného sociálneho poradenstvo, ktoré uviedlo až 92,9% (13) obcí. Druhou najviac uvádzanou činnosťou bolo sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby 71,4% (10) a potom sprostredkovanie lekárskej starostlivosti 50% (7) obcí. Štyri obce (28,6%) označili medzi najdôležitejšími činnosťami aj sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok a sprostredkovanie sociálnych služieb. V regióne FZO Novohradské podzámčie označili medzi najdôležitejšími činnosťami tri obce (21,4%) aj preventívne aktivity pre seniorov. Sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci je aktivita, ktorú CISZS realizujú v spolupráci s poskytovateľom sociálnych služieb Santea, n.o. a v tomto regióne ju označila iba jedna obec ako jednu z najdôležitejších

činností CISZS, čo je najmenej medzi regiónmi zapojenými v projekte. Vo FZO Novohradské podzámčie ani jedna obec nepovažovala za dôležité sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov. Z uvedených údajov je možné predpokladať, že priama podpora seniorov prostredníctvom sociálneho poradenstva a sprevádzania sú najdôležitejšie aktivity, ktoré by CISZS Novohradské podzámčie malo zabezpečovať pre obce. Zároveň odpovede od obcí ukazujú potrebu rozvoja činnosti – sprostredkovania požičiavania zdravotníckych pomôcok a sprostredkovania monitorovania a signalizácie potreby pomoci. Celkovo všetky činnosti CISZS, okrem sprostredkovania dobrovoľníckej činnosti pre seniorov, boli vnímané ako prínosné. Túto skutočnosť potvrdzujú aj odpovede na otázku 3. *Ktoré činnosti a aktivity vám v aktuálnej ponuke CISZS chýbajú?* 6 obcí uviedlo, že aktuálne činnosti sú postačujúce. Zároveň však ďalšie obce poukázali na potrebu resp. možnosť rozšírenia činností CISZS o iné cieľové skupiny nielen seniorov. Išlo predovšetkým o ľudí so zdravotným postihnutím a ich príbuzných, a marginalizované rómske komunity. Obce definovali aj ďalšie činnosti, ktoré by mohli byť doplnené do aktivít CISZS. Išlo predovšetkým o sociálne služby a odborné činnosti, na ktoré sme sa obcí dotazovali v otázke č. 4.

Otázka č. 4 sa dotazovala na ďalšie vybrané sociálne služby a odborné činnosti, ktoré si obce vedia predstaviť, že by pre ne zabezpečovalo CISZS.

4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činností si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?

14 odpovedí



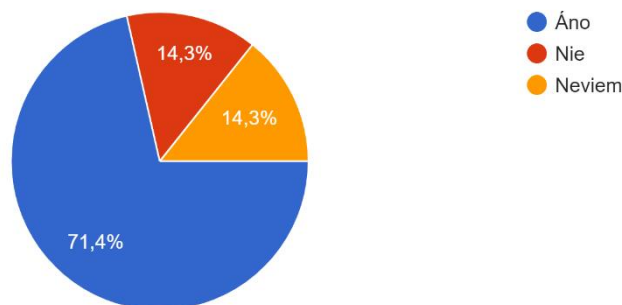
Ako je možné vidieť z grafu tak 11 zo 14 obcí (78,6%), ktoré odpovedali na dotazník, by prijalo to, aby CISZS Novohradské podzámčie zabezpečovalo opatrovateľskú službu a prepravnú službu. Deväť obcí (64,3%) si vie predstaviť, že by CISZS zabezpečovalo aj posudkovú činnosť. Poskytovanie týchto služieb priamo CISZS v spolupráci s obcami mikroregiónu je možné považovať za kľúčové pre ďalší rozvoj a trvalú udržateľnosť CISZS. 6 obcí (42,9%) by privítalo, aby CISZS poskytovalo ambulantnú sociálnu službu – denný stacionár. 5 obcí (35,7%) si vie predstaviť to, že by CISZS zabezpečovalo aj odľahčovaciu službu a nielen pre rodiny seniorov, ale aj pre rodiny ľudí so zdravotným postihnutím. Obe tieto druhy sociálnych služieb vo FZO Novohradské podzámčie absentujú. Mimo uvedených druhov sociálnych služieb by dve obce očakávali aj poskytovanie ďalších ambulantných a pobytových služieb – zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej starostlivosti a nízkoprahové denné centrú. O sociálnu

službu nocľaháreň neprejavilo záujem žiadna z obcí tohto regiónu. V tejto časti je potrebné upozorniť na to, že poskytovanie pobytových sociálnych služieb – zariadenie pre seniorov a zariadenie opatrovateľskej starostlivosti nie sú v súlade s charakterom činností a služieb, ktoré má CISZS poskytovať. CISZS by mohlo a malo poskytovať sociálne služby terénnou a ambulantnou formou. Treba aj upozorniť na to, že FZO Novohradské podzámčie je v tesnom susedstve s mestom Lučenec, kde je celkovo registrovaných 446 miest v pobytových sociálnych službách a 92 miest v službách krízovej intervencie, čo násobne prevyšuje potrebu FZO – cca. 20 pobytových miest sociálnych službách s odkázanosťou.

Trvalá udržateľnosť a rozvoj vyššie uvedených služieb je spojený v budúcnosti s tým, kto bude zriaďovateľom CISZS. V súčasnosti v rámci tohto projektu je zriaďovateľom Banskobystrický samosprávny kraj. Uvedené je však potrebné prehodnotiť a to najmä preto, aby mali obce výraznejšiu zodpovednosť za fungovanie CISZS vo svojom regióne, ale aby aj zároveň mali priamy dosah na jeho rozvoj, riadenie a smerovanie. Pri dotazovaní sa na to, či by združenie obcí mohlo byť zriaďovateľom tohto CISZS si to však vie predstaviť len 71,4% (10) obcí. Dve obce si to nevedia predstaviť a dve obce nemajú v tejto otázke jasnú predstavu. Vysoký počet obcí, ktoré by si vedeli predstaviť to, že by zriaďovali a prevádzkovali CISZS je veľmi dobrý predpoklad na diskusiu o trvalej udržateľnosti CISZS, ktoré nemôže fungovať v budúcnosti len ako projektová aktivita.

5. Viete si predstaviť, že by zriaďovateľom CISZS bolo vaše združenie obcí?

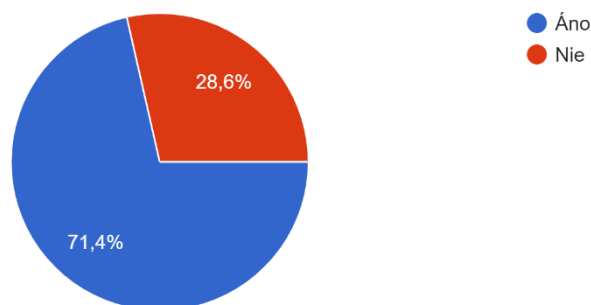
14 odpovedí



V súčasnosti je FZO Novohradské podzámčie aj napriek tomu, že ho tvorí 14 obcí, región s nízkym počtom obyvateľov (7.745). Takto nízky počet obyvateľov predstavuje do budúcnosti riziko efektívneho poskytovania činností CISZS a to predovšetkým vtedy, ak by malo CISZS rozšíriť svoju ponuku o ďalšie druhy sociálnych služieb. Z uvedeného dôvodu sme sa dotazovali zapojených obcí, či si vedia predstaviť rozšírenie FZO Novohradské podzámčie o ďalšie obce.

6. Viete si predstaviť zapojenie iných obcí alebo mikroregiónov do spolupráce pri činnostiach CISZS vo vašom širšom regióne?

14 odpovedí



71,4 (10) zo zapojených obcí regiónu si to vie predstaviť. 4 obce (28,6%) si nevie predstaviť rozširovanie územnej pôsobnosti CISZS Novohradské podzámčie. Obce, ktoré si to vedia predstaviť uvádzali ako priestor pre rozšírenie územnej pôsobnosti CISZS uvádzali mikroregión Javor (tam predovšetkým obce Budiná, Točnica, Divín, Tuhár) a obec Cinobaňa.

Celkovo je na základe odpovedí obcí možné konštatovať to, že činnosť CISZS vo FZO Novohradské podzámčie prinieslo pozitívne zmeny a zvýšila kvalitu podpory občanov tohto FZO. Zároveň obce deklarovali potrebu ďalšieho rozvoja CISZS a aj vybraných druhov sociálnych služieb. Rozvíjať činnosti CISZS je však nevyhnutné za spolupráce aj s Banskobystrickým samosprávnym krajom a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti. Cieľom tejto spolupráce musí byť vzájomná koordinácia činností a služieb.

7. Veľký Potok – Ipeľ

Funkčné zoskupenie obcí (ďalej len FZO) Veľký potok - Ipeľ tvorí 15 obcí, ktoré sa nachádzajú v okrese Veľký Krtíš. Súčasťou FZO Veľký potok - Ipeľ sú nasledovné obce: Balog nad Ipľom, Čelovce, Dolinka, Ďurkovce, Hrušov, Ipeľské Predmostie, Kamenné Kosihy, Kleňany, Kosihy nad Ipľom, Sečianky, Širákov, Trebušovce, Veľká Čalomija, Veľká Ves nad Ipľom a Vinica. Centrom FZO Veľký potok - Ipeľ je obec Vinica. Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti Vinica sídli v budove obecného úradu Vinica. FZO zoskupuje 15 zo 69 obcí okresu Veľký Krtíš a pokrýva 22% jeho územia.

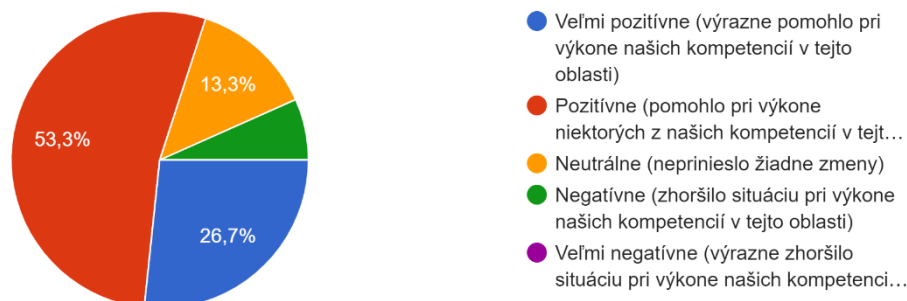
7.1 Hodnotenie projektu zo strany cieľovej skupiny zapojenej do projektu - obcí

V priebehu mesiaca august boli oslovené všetky obce z FZO Veľký Potok – Ipeľ na vyplnenie dotazníka. Všetky obce odpovedali a vyplnili dotazník. Obce nám odpovedali na 7 základných otázok:

1. Ako vnímate prínos CISZS pre zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?
2. Ktoré činnosti CISZS považujete za najdôležitejšie?
3. Ktoré činnosti a aktivity vám v aktuálnej ponuke CISZS chýbajú?
4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činností si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?
5. Viete si predstaviť, že by zriaďovateľom CISZS bolo vaše združenie obcí?
6. Viete si predstaviť zapojenie iných obcí alebo mikroregiónov do spolupráce pri činnostiach CISZS vo vašom širšom regióne?
7. Ak áno, tak ktoré obce alebo mikroregióny by to boli?

1. Ako vnímate prínos CISZS pre zabezpečovanie sociálnych a zdravotných služieb vo vašom regióne?

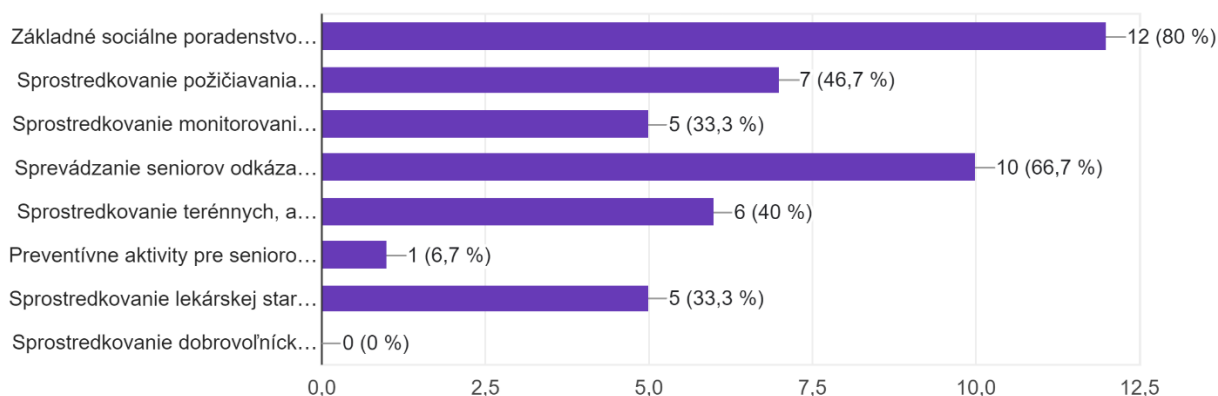
15 odpovedí



Z odpovedí na prvú otázku vyplýva to, že 80% (12) zo zapojených obcí vníma prínos a aktivity CISZS v FZO ako pozitívne. 26,7% z obcí uviedlo, že im CISZS výrazne pomohlo pri výkone ich kompetencií v oblasti integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Ďalších 53,3% uviedlo tiež pozitívny prínos činnosti CISZS. 2 obce (13,3) uviedlo, že vznik a aktivity CISZS nepriniesli žiadne zmeny. Z týchto dvoch obcí jedna nemala medzi svojimi obyvateľmi žiadneho, ktorý by využil služby CISZS a druhá obec mala 4 obyvateľov, ktorý tieto služby využili. Obe obce uviedli, že využili len služby základného sociálneho poradenstva, ale videli priestor pre rozvoj ďalších služieb. Jedna obec uviedla negatívny dopad a zhoršenie situácie pri výkone jej kompetencií v tejto oblasti. Medzi klientmi CISZS nebol ani jeden občan tejto obce a samotná obec uviedla, že mala málo informácií o aktuálnej ponuke a činnosti CISZS. Táto skutočnosť môže byť z jedným z dôvodov negatívneho vnímania činnosti CISZS zo strany tejto obce. Celkovo je však možné vyhodnotiť, že CISZS znamenal pozitívnu zmenu a prínos pre FZO Veľký Potok – Ipeľ, dokonca aj pre obce, ktorých obyvatelia aktívne nevyužívali služby CISZS.

2. Ktoré z uvedených činností CISZS vo vašom regióne považujete za najdôležitejšie. (Vyberte tri najdôležitejšie)

15 odpovedí



Druhá otázka bola zameraná na overenie a hodnotenie činností, ktoré CISZS v danom regióne poskytovalo. Činnosti, ktoré CISZS poskytovalo boli nasledovné:

- Základné sociálne poradenstvo (zhodnotenie aktuálnej situácie, návrhy riešenia nepriaznivej situácie)
- Sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok (vozík, schodolez, polohovateľná posteľ, kyslíkový oxygenerátor a pod.)
- Sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci (monitorovacie náramky)
- Sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby (k lekárovi, na úrady a iné inštitúcie)
- Sprostredkovanie terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb
- Preventívne aktivity pre seniorov (besedy, prednášky, skupinové aktivity)

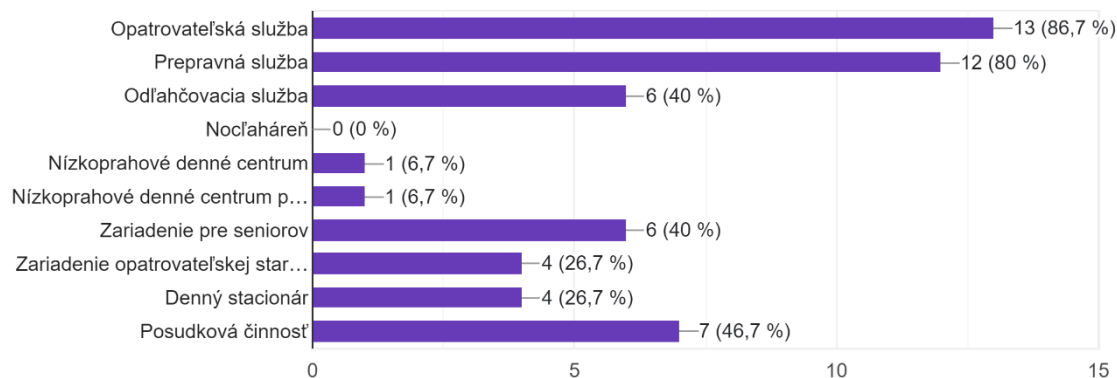
- Sprostredkovanie lekárskej starostlivosti (objednanie k lekárovi, prehľad o sieti odborných lekárov)
- Sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov (budovanie siete dobrovoľníkov a ich organizovanie)

Najčastejšie požadovanou činnosťou bolo poskytovanie základného sociálneho poradenstva, ktoré uviedlo až 80% (12) obcí. Druhou najviac uvádzanou činnosťou bolo sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby 66,7% (10) a potom sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok 46,7% (7) obcí. Sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci je aktivita, ktorú CISZS realizujú v spolupráci s poskytovateľom sociálnych služieb Santea, n.o. a v tomto regióne ju označilo ako jednu z najdôležitejších 33,3% (5) obcí. Okrem toho ešte označili obce ako dôležité služby aj sprostredkovanie rôznych foriem sociálnych služieb (40%) a sprostredkovanie lekárskej starostlivosti (33,3%). Jedna obec uviedla, že za dôležité považuje aj preventívne aktivity. V tomto regióne ani jedna obec nepovažovala za dôležité sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov. Z uvedených údajov je možné predpokladať, že priama podpora seniorov prostredníctvom sociálneho poradenstva a sprevádzania sú najdôležitejšie aktivity, ktoré by mali CISZS zabezpečovať pre obce. Zároveň odpovede od obcí ukazujú potrebu rozvoja činnosti – sprostredkovania požičiavania zdravotníckych pomôcok. Celkovo všetky činnosti CISZS, okrem sprostredkovania dobrovoľníckej činnosti pre seniorov, boli vnímané ako prínosné. Túto skutočnosť potvrdzujú aj odpovede na otázku 3. *Ktoré činnosti a aktivity vám v aktuálnej ponuke CISZS chýbajú?* 5 obcí uviedlo, že aktuálne činnosti sú postačujúce. Zároveň však ďalšie obce poukázali na potrebu resp. možnosť rozšírenia činností CISZS o posudkovú činnosť. Toto sa potvrdilo aj v ďalšej otázke, kde o túto činnosť prejavilo záujem 46,7% obcí z tohto regiónu. Ďalej z odpovedí na túto otázku vyplýva aj to, že CISZS by malo poskytovať informácie o sprostredkovaní sociálnych služieb aj elektronickou formou.

Otázka č. 4 sa dotazovala na ďalšie vybrané sociálne služby a odborné činnosti, ktoré si obce vedia predstaviť, že by pre ne zabezpečovalo CISZS.

4. Ktoré z ďalších vybraných sociálnych služieb a odborných činností si viete predstaviť, že by pre vašu obec zabezpečovalo CISZS?

15 odpovedí

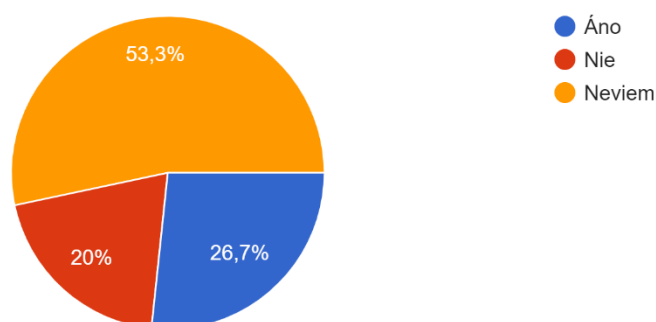


Ako je možné vidieť z grafu tak 13 z 15 obcí (86,7%) by si prijalo to, aby CISZS zabezpečovalo opatrovateľskú službu. Druhá najviac požadovaná sociálna služba je prepravná služba, ktorú by privítalo 80% zo zapojených obcí. Poskytovanie týchto služieb priamo CISZS v spolupráci s obcami mikroregiónu je možné považovať za kľúčové pre ďalší rozvoj a trvalú udržateľnosť CISZS. Tieto dve terénne sociálne služby nasleduje posudková činnosť. Obce by privítali aj poskytovanie ambulantných a pobytových služieb – zariadenie pre seniorov a odľahčovacíu službu preferuje 40% zo zapojených obcí. Obce si vedia predstaviť aj to, že by CISZS zabezpečovalo denný stacionár a zariadenie opatrovateľskej starostlivosti (26,7% obcí) a nízkoprahové denne centrum. O sociálnu službu nocľaháreň neprejavilo záujem žiadna z obcí tohto regiónu. K uvedeným zisteniam je potrebné upozorniť na to, že poskytovanie pobytových sociálnych služieb – zariadenia pre seniorov a zariadenie opatrovateľskej starostlivosti nie je v súlade s charakterom činností a služieb, ktoré má CISZS poskytovať. CISZS by mohlo a malo poskytovať sociálne služby terénnou a ambulantnou formou. Treba aj upozorniť na to, že v tomto regióne absentujú celkom pobytové sociálne služby a odhadom je tu potrebných 20 miest pobytových sociálnych služieb pre seniorov.⁴ Tento fakt je aj dôsledkom toho, že obce majú záujem o túto službu vo svojom regióne.

Trvalá udržateľnosť a rozvoj vyššie uvedených služieb je spojený v budúcnosti s tým, kto bude zriaďovateľom CISZS. V súčasnosti v rámci tohto projektu je zriaďovateľom Banskobystrický samosprávny kraj. Uvedené je však potrebné prehodnotiť a to najmä preto, aby mali obce výraznejšiu zodpovednosť za fungovanie CISZS vo svojom regióne, ale aby aj zároveň mali priamy dosah na jeho rozvoj, riadenie a smerovanie. Pri dotazovaní sa na to, či by združenie obcí mohlo byť zriaďovateľom tohto CISZS si to však vie predstaviť len 26,7% (4) obcí. 20% (3) obce si to nevedia predstaviť. 53,3% (8) obcí nemá v tejto otázke jasnú predstavu. Z tohto dôvodu je potrebné o tejto otázke spoločne diskutovať a to predovšetkým z dôvodu trvalej udržateľnosti CISZS, ktoré nemôže fungovať v budúcnosti len ako projektová aktivita.

5. Viete si predstaviť, že by zriaďovateľom CISZS bolo vaše združenie obcí?

15 odpovedí

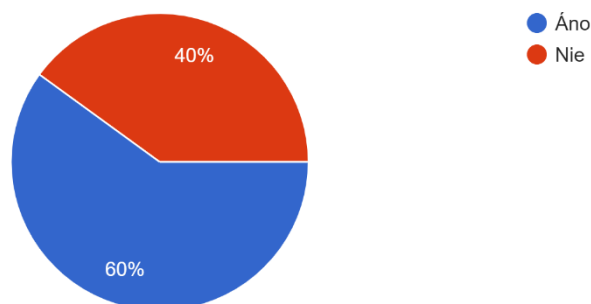


⁴ Cangár, M. 2023. *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku. Vstupná hodnotiacia správa.* Banskobystrický samosprávny kraj.

V súčasnosti je FZO Veľký Potok – Ipeľ aj napriek tomu, že ho tvorí 15 obcí, región s nízkym počtom obyvateľov (7.606). Tento počet obyvateľov predstavuje do budúcnosti riziko efektívneho poskytovania činností CISZS a to predovšetkým vtedy, ak by malo CISZS rozšíriť svoju ponuku o ďalšie druhy sociálnych služieb. Z tohto dôvodu sme sa dotazovali zapojených obcí, či si vedia predstaviť rozšírenie FZO Veľký Potok – Ipeľ o ďalšie obce.

6. Viete si predstaviť zapojenie iných obcí alebo mikroregiónov do spolupráce pri činnostiach CISZS vo vašom širšom regióne?

15 odpovedí



60% zo zapojených obcí FZO Veľký Potok – Ipeľ si to vie predstaviť. Zároveň aj uviedli, ktoré obce by to mohli byť – Lesenice, Seľany, Kosihovce, Čebovce, Príbelce, Malá Čalomija, Nenince, Bátorová, Slovenské Ďarmoty a Šahy a okolie. Rozšírenie tohto FZO aj o tieto obce a ďalšie obce okresu Veľký Krtíš a mesta Šahy a okolie by mohlo byť prínosom pre rozvoj sociálno-zdravotnej integrovanej starostlivosti v tomto regióne. Pre ďalší rozvoj je, ale potrebné urobiť podrobný prieskum a diskutovať so samosprávami v tomto regióne.

Celkovo je na základe odpovedí obcí možné konštatovať to, že činnosť CISZS vo FZO Veľký Potok – Ipeľ priniesla pozitívne zmeny a zvýšila kvalitu podpory občanov tohto FZO. Zároveň obce deklarovali potrebu ďalšieho rozvoja CISZS a aj vybraných druhov sociálnych služieb. Rozvíjať činnosti CISZS je však nevyhnutné za spolupráce aj s Banskobystrickým samosprávnym krajom a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti. Cieľom tejto spolupráce musí byť vzájomná koordinácia činností a služieb.

8. Analýza a sumarizácia výsledkov evaluácie projektu

V prvej časti analýzy a sumarizácie výsledkov sme sa pozreli na všetky odpovede samospráv a zamestnancov spoločne. Cieľom tohto pohľadu bolo identifikovanie odpovedí a návrhov, ktoré sa vzájomne prelínajú a vypovedajú tak o celkovom vnímaní dopadov projektu. Zjednodušene môžeme evaluáciu obsahových aktivít projektu rozdeliť na dve základné témy:

- a) Celkový prínos CISZS a výkon a rozvoj jeho aktivít a činností
- b) Rozvoj územnej pôsobnosti CISZS

Celkový prínos CISZS a výkon a rozvoj jeho aktivít a činností

Celkový prínos projektu sme sledovali prostredníctvom škály, kde si respondenti mohli vybrať z piatich úrovni prínosu CISZS pre daný región. Škála pozostávala z nasledovných možností:

1. Veľmi pozitívny prínos (výrazne pomohlo pri výkone našich kompetencií v tejto oblasti)
2. Pozitívne (pomohlo pri výkone niektorých z našich kompetencií v tejto oblasti)
3. Neutrálne (neprinieslo žiadne zmeny)
4. Negatívne (zhoršilo situáciu pri výkone našich kompetencií v tejto oblasti)
5. Veľmi negatívne (výrazne zhoršilo situáciu pri výkone našich kompetencií v tejto oblasti)

Žiadny zo všetkých respondentov neuviedol po vzniku CISZS výrazné zhoršenie situácie pri výkone kompetencií samospráv. Iba jedna samospráva hodnotila činnosti CISZS negatívne. Pri hĺbkovej analýze odpovedí tejto samosprávy sme identifikovali, že dôvodom bol hlavne nedostatok informácií o činnostiach CISZS. Zo 45 zapojených samospráv len 6 uviedlo, že vznik CISZS vnímalo neutrálne. Ostatných 38 samospráv (84,4%) a všetci zamestnanci CISZS sa vyjadrili, že vznik a aktivity CISZS pozitívne pomohli pri výkone kompetencií samospráv v oblasti sociálnych služieb a podpory pri zdravotnej starostlivosti. Tento fakt potvrdzuje, že CISZS majú svoje jasné opodstatnenie a môžu byť kľúčové pri rozvoji integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti a zvyšovania kvality života seniorov.

Ako sme už viackrát uviedli CISZS zabezpečovali v tomto projekte viaceré odborné činnosti a sociálne služby. Z odpovedí všetkých respondentov sme zoradili činnosti CISZS podľa toho, ako ich respondenti definovali podľa dôležitosti:

1. Základné sociálne poradenstvo (zhodnotenie aktuálnej situácie, návrhy riešenia nepriaznivej situácie) – 76% všetkých respondentov
2. Sprevádzanie seniorov odkázaných na pomoc inej osoby (k lekárovi, na úrady a iné inštitúcie) - 70% všetkých respondentov
3. Sprostredkovanie požičiavania zdravotníckych pomôcok (vozík, schodolez, polohovateľná posteľ, kyslíkový oxygenerátor a pod.) - 44% všetkých respondentov

4. Sprostredkovanie monitorovania a signalizácie potreby pomoci (monitorovacie náramky) - 42% *všetkých respondentov*
5. Sprostredkovanie terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb - 34% *všetkých respondentov*
6. Sprostredkovanie lekárskej starostlivosti (objednanie k lekárovi, prehľad o sieti odborných lekárov) - 34% *všetkých respondentov*
7. Preventívne aktivity pre seniorov (besedy, prednášky, skupinové aktivity) - 8% *všetkých respondentov*
8. Sprostredkovanie dobrovoľníckej činnosti pre seniorov (budovanie siete dobrovoľníkov a ich organizovanie) – 2 % *všetkých respondentov*

Toto poradie činností ukazuje výraznú prevahu základného sociálneho poradenstva a sprevádzania seniorov odkázaných na pomoc inej osoby. Zároveň potvrdzuje potrebu rozvoja a zabezpečovania sociálno-zdravotných technológií a pomôcok s možnosťou ich požičavania priamo do domáceho prostredia. Sprostredkovanie sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti musí byť súčasťou CISZS aj v budúcnosti ako súčasť poradenských aktivít. Vzhľadom na tieto odpovede je (aj napriek tomu, že to respondenti neuvádzajú v tak vysokej miere) potrebné rozvíjať preventívne aktivity na udržanie si, čo najdlhšieho fyzického a duševného zdravia.

Vyššie uvedené odpovede je potrebné analyzovať a sumarizovať aj v súlade s otázkami zameranými na absenciu, resp. preferenciu ďalších sociálnych služieb a odborných činností, ktoré by mohli byť v budúcnosti súčasťou ponuky CISZS. Počas evaluácie sme ponúkli respondentom na výber z existujúcich druhov sociálnych služieb a odborných činností, tak ako sú zadefinované v zákone o sociálnych službách. Zároveň sme do týchto druhov a činností zaradili aj tie druhy pobytových sociálnych služieb, ktoré sú v kompetencii miestnej samosprávy. Dôvodom pre toto rozhodnutie boli výstupy zo vstupnej hodnotiacej správy projektu, kde sa ukázala potreba vybraných druhov týchto druhov pobytových sociálnych služieb. Na základe odpovedí respondentov sme zoradili poradie týchto druhov sociálnych služieb a odborných činností:

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1. Opatrovateľská služba | 84% <i>všetkých respondentov</i> |
| 2. Prepravná služba | 74% <i>všetkých respondentov</i> |
| 3. Posudková činnosť | 56% <i>všetkých respondentov</i> |
| 4. Odľahčovacia služba | 38% <i>všetkých respondentov</i> |
| 5. Denný stacionár | 28% <i>všetkých respondentov</i> |
| 6. Zariadenie pre seniorov | 26% <i>všetkých respondentov</i> |
| 7. Zariadenie opatrovateľskej starostlivosti | 14% <i>všetkých respondentov</i> |
| 8. Nízkoprahové denné centrum | 8% <i>všetkých respondentov</i> |
| 9. Nízkoprahové denné centrum pre deti a rodinu | 6% <i>všetkých respondentov</i> |
| 10. Nocľaháreň | 0% <i>všetkých respondentov</i> |

Na základe týchto zistení môžeme skonštatovať, že CISZS by sa mali v budúcnosti určite rozšíriť o minimálne tri nasledovné druhy sociálnych služieb a odborných činností – opatrovateľská

služba, prepravná služba a posudková činnosť. Okrem toho prichádza do úvahy aj možnosť rozšírenia služieb a činností CISZS o denný stacionár a ambulantnú odľahčovaciu službu. CISZS by vzhľadom na svoj charakter nemali poskytovať pobytové sociálne služby. No zo zistení sa potvrdila potreba rozvoja pobytových sociálnych služieb v regióne Veľký Potok – Ipeľ, kde úplne absentujú. Práve v tomto regióne sa táto odpoveď objavovala najčastejšie. Ostatné uvedené služby sa v odpovediach nachádzajú minimálne alebo vôbec. Dôvodom je hlavne to, že projekt je realizovaný v malých obciach, kde sa sociálno-patologické javy súvisiace so stratou domova objavujú minimálne, alebo v regiónoch pôsobia komunitné centrá, ktoré čiastočne saturujú potreby krízovej intervencie.

Odpovede na tieto otázky jasne ukazujú, ktorým smerom sa má uberať ďalší obsahový rozvoj CISZS a aj to, že tento projekt a jeho aktivity majú pozitívny vplyv na riešenie sociálnej a zdravotnej situácie občanov v zapojených regiónoch.

Rozvoj územnej pôsobnosti CISZS

Druhou veľkou témou evaluácie bola otázka územnej pôsobnosti CISZS. V tomto pilotnom projekte boli vybrané tri regióny, z ktorých dve regióny mali veľmi nízky počet obyvateľov. Pre efektívne koordinovanie sociálnych a zdravotných služieb je potrebné nájst ideálny pomer medzi územím a počtom obyvateľov. Vplyv na efektivitu dopadov, ale aj riadenia CISZS majú predovšetkým fyzická dostupnosť služieb a činností vo vzťahu k počtu obyvateľov regiónu, tak aby tieto činnosti boli aj ekonomicky efektívne. Toto sú kľúčové podmienky pre trvalú udržateľnosť CISZS ak v budúcnosti nebudú financované prostredníctvom projektov. Z týchto dôvodov sme sa dotazovali všetkých respondentov na to, či si vedia predstaviť zmenu zriaďovateľa a realizátora CISZS. Súčasnosť v tomto projekte CISZS zriadil a prevádzkuje Banskobystrický samosprávny kraj. Zároveň je v tomto samosprávnom kraji realizovaný aj projekt Agentúry pri Slanej, kde zriaďovateľom CISZS sú priamo samosprávy. Zriaďovanie CISZS priamo na úrovni miestnej samosprávy má základnú logiku v tom, že riadenie, zodpovednosť a aj výkon činností bude priamo v rukách tých, ktorých sa to priamo dotýka. Zároveň je potrebné, aby pokračovala aj úzka spolupráca so samosprávnym krajom.

55% respondentov zo samospráv odpovedalo na túto otázku, že si vie predstaviť to, že by samosprávy alebo združenia samospráv boli zriaďovateľmi a prevádzkovateľmi CISZS. 38% samospráv nemali v tejto otázke jasný názor a len 7% samospráv si nevedelo predstaviť to, že by CISZS bolo v pôsobnosti samospráv. Tieto údaje poukazujú na to, že činnosť CISZS mala pre samosprávy pozitívny dopad. Zároveň je výborným východiskom pre ďalšiu diskusiu o budúcnosti CISZS medzi samosprávami a Banskobystrickým samosprávnym krajom.

Ďalej sme sa respondentov dotazovali na to, či si vedia predstaviť zapojenie ďalších obcí alebo mikroregiónov v rámci rozširovania územnej pôsobnosti CISZS. **70% respondentov si vedelo predstaviť rozširovanie územnej pôsobnosti CISZS.** Podobne ako pri predchádzajúcej otázke aj tu sa potvrdzujú pozitívne dopady CISZS v regiónoch. Takto vysoké percento pozitívnych

odpovedí vytvára veľmi dobrý základ pre diskusiu o rozširovaní územnej pôsobnosti jednotlivých FZO v budúcnosti.

Výsledky evaluácie sme v skratke vyhodnotili a sumarizovali prostredníctvom medzinárodné evaluačných kritéria OEACD/DAC:

1. Relevance/relevancia – je intervencia relevantná?

Slovensko patrí medzi krajiny kde je možné sledovať výrazné starnutie obyvateľstva, ale aj vnútornú migráciu produktívneho obyvateľstva smerom z ekonomicky slabších do ekonomických silnejších regiónov. Dôsledkom týchto skutočností je to, že nám na Slovensku vznikajú rurálne oblasti a regióny, kde je potrebná výrazná intervencia v oblasti sociálnych a zdravotných služieb. Sociálne služby a zdravotná starostlivosť je rozdrobená a často nekoordinovaná. Vo viacerých regiónoch Slovenska výrazne absentujúca. Táto situácia v spojitosti s nedotiahnutou decentralizáciou samosprávy a jej veľkou rozdrobenosťou vedie k tomu, že pre obyvateľov v staršom veku a ľudí so zdravotným postihnutím, ktorí žijú vo vidieckych oblastiach nie sú sociálne služby a zdravotná starostlivosť dostupné. Projekt *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku* reaguje na tieto problémy a výzvy. Cieľom projektu bolo vytvoriť fungujúci pilotný model troch Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti pre seniorov na komunitnej úrovni vo vybraných regiónoch Banskobystrického samosprávneho kraja (BBSK). Vytvorenie a prevádzka týchto troch centier potvrdila, že intervencie v tomto projekte sú relevantné. Podrobnejšie sa jednotlivým dopadom venujeme v predchádzajúcich častiach a v dokumente - *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku. Vstupná hodnotiaca správa. 2023.*

Vzhľadom na všetky vyššie uvedené informácie **je relevantnosť projektu** a jeho aktivít pre obyvateľov v staršom veku, ľudí so zdravotným postihnutím v dotknutých regiónoch a zapojené samosprávy, ale aj ostatné zainteresované skupiny **veľmi veľká**.

2. Coherence/koherencia – do akej miery je intervencia vhodná?

Koherencia projektu predstavuje jeho kompatibilitu s inými intervenciami v krajine, sektore alebo inštitúcii. Projekt *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku* reaguje na výzvy, ktoré sú na Slovensku definované vo viacerých národných stratégiách. Ide predovšetkým o *Stratégiu dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike. Integrovaná sociálno-zdravotná starostlivosť*, kde je jasne definovaná potreba prepájania sociálnej a zdravotnej starostlivosti. Samotná stratégia uvádza ako jednu zo svojich priorít a princípov – poskytovanie komunitnej starostlivosti pre inštitucionálnou starostlivosťou. Zároveň je zámerom stratégie zavedenie systémového riešenia zabezpečenia dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti pre obyvateľov, ktorí budú prijímateľmi **koordinovanej**

a integrovanej starostlivosti prioritne v domácom, a ak to nebude možné alebo postačujúce, tak v inštitucionálnom prostredí. Prednostne by mala byť integrovaná starostlivosť poskytovaná terénou a ambulantnou formou. Toto riešenie by malo byť podmienené spájaním verejných prostriedkov a súkromných zdrojov do potrebných intervencií v prospech jednotlivca, podľa jednoznačných a vynútiteľných podmienok a kritérií.⁵

Druhým dôležitým dokumentom je *Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti* (2021).⁶ Deinštitucionalizácia je tu definovaná ako jeden zo základných prostriedkov prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, ktorý v rámci viacerých spojených procesov predpokladá ukončenie poskytovania inštitucionálnych služieb starostlivosti a zároveň vytvorenie, rozvoj a podporu efektívnej siete nových alebo existujúcich alternatívnych komunitných služieb pre obyvateľov daného územného spoločenstva. V tejto stratégii sú definované aj komunitné služby: „Vychádzajúc zo Všeobecného komentáru č. 5 Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k nezávislému spôsobu života a začleneniu do spoločnosti a v súlade s definíciou komunitných služieb Európskej siete pre nezávislý život, pojmom komunitné sociálne služby označujeme vzájomne prepojené a koordinované sociálne služby, ktoré sú poskytované v prirodzenom prostredí priamo v komunite, reagujú na potreby členov komunity a nejavia znaky inštitucionálnej starostlivosti, umožňujú ľuďom žiť plnohodnotný sociálny život a zabezpečujú im prístup k celému spektru podpory pre nezávislý život v komunite bez ohľadu na ich zdravotné znevýhodnenie. Sú poskytované terénou formou v domácom prostredí človeka, ambulantnou formou, alebo pobytovou formou v zariadení sociálnych služieb s charakterom rodinného ubytovania priamo v bytoch alebo rodinných domoch v prirodzenom prostredí komunity.“

CISZS sú jedným z inovatívnych nástrojov budovania komunitných služieb v regiónoch a sú priamo kompatibilné s cieľmi a intervenciami v týchto dvoch kľúčových národných stratégiách v sociálnej a zdravotnej oblasti na Slovensku. Intervencie, ktoré CISZS prinášajú priamo podporia rozvoj a budovanie efektívnych integrovaných komunitných služieb v súlade so strategickými zámermi Slovenska. **Na základe uvedeného a aj popísaných dopadov intervencií CISZS môžeme konštatovať, že koherencia projektu je veľmi veľká.**

3. Effectiveness/efektívnosť – dosahuje intervencia stanovené ciele?

Projekt *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku* si stanovil ako hlavné ciele a prínosy:

⁵ *Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike. Integrovaná sociálno-zdravotná starostlivosť 2021.*
<https://www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr-sept-2021.pdf>

⁶ *Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti. 2021.*
<https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/narodna-strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-2021.pdf>

- Nastaví sa model služieb dlhodobej starostlivosti pre seniorov, ktorý bude zohľadňovať lokálne potreby – posilní sa zodpovednosť a participácia lokálnych kapacít na riešení problémov seniorov;
- Súčasný systém podpory, ktorý pozostáva najmä z obmedzenej ponuky sociálnych služieb a poberania príspevku na opatrovanie, sa rozšíri o cielenú depistáž, podporu neformálnych opatrovateľov a preventívne aktivity;
- Integrovanie rôznych foriem podpory – preventívnych, terénnych, ambulantných a pobytových do jedného celku zníži tlak na pobytové zariadenia a vytvorí predpoklady pre tvorbu finančne udržateľného systému služieb pre seniorov;
- Vytvoria sa predpoklady pre tvorbu efektívneho systému služieb dlhodobej starostlivosti, ktorý bude reagovať na dopyt po službách dlhodobej starostlivosti, ktorý sa v dôsledku demografických zmien bude zvyšovať;
- Budovanie systému služieb dlhodobej starostlivosti vytvára predpoklad pre rozvoj striebornej ekonomiky;
- Efektívny a dostupný systém služieb umožní rodinným príslušníkom v produktívnom veku, ktorí sa starajú o blízkeho seniora vrátiť sa na trh práce, resp. udržať si pracovné miesto.

Získané skúsenosti a príklady dobrej praxe podložené analýzami môžu slúžiť pre rozšírenie aktivít v regióne a tiež pri reformnom úsilí na národnej úrovni. Na základe vykonanej evaluácie aktivít projektu bolo zistené, že projekt naplnil **do veľkej miery** svoje stanovené ciele. V projekte sa z 5 vyššie uvedených cieľov podarilo naplniť všetky a to prostredníctvom vytvorenia 3 CISZS. Následný výkon činností CISZS vo všetkých funkčných zoskupeniach obcí reagoval na individuálne požiadavky a potreby regiónov. Na túto skutočnosť poukazujú menšie rozdiely pri výkone jednotlivých druhov služieb a aktivít poskytovaných v regiónoch. Prostredníctvom aktivít CISZS sa podarilo prepájať preventívne, terénne, ambulantné a pobytové služby do jedného celku o čom svedčí, že činnosti sprostredkovanie terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb a sprostredkovanie lekárskej starostlivosti (objednanie k lekárovi, prehľad o sieti odborných lekárov) zaradilo 34% všetkých respondentov medzi najdôležitejšie. Priblíženie podpory a služieb, čo najbližšie k občanovi ukazuje pomer medzi jednotlivými formami intervencií, kde až 59% bolo terénnych, 31% telefonických/online a 10% ambulantných.⁷

Všetkých 8 definovaných podaktivít projektu bolo zrealizovaných a podrobné informácie o nich sú súčasťou dokumentu Technical report on progress.

Vzhľadom na to, že projekt naplnil všetkých 5 cieľov vytýčených v projektovej žiadosti je jeho **efektívnosť veľmi veľká**.

⁷ Cangár, M. 2023. *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku. Vstupná hodnotiacia správa*. Banskobystrický samosprávny kraj.

4. *Efficiency/hospodárnosť – sú zdroje využívané hospodárne?*

Projekt bol rozpočtovaný v sume **1.116.925 eur (BBSK kofinancuje 20% z celkového rozpočtu projektu, t. j. 223 365,56 eur)**. V čase dokončenia evaluačnej správy – september 2023 bol rozpočet neuzavretý a nedočerpaný. Rozpočet bol počas implementácie projektu minimálne upravovaný bez potreby jeho navyšovania. Môžeme konštatovať, že nedošlo k zásadným rozdielom v jeho čerpaní. Napriek tomu realizácia projektu, ako aj postupné personálne obsadzovanie projektu viedlo k rôznym úpravám (rozdielom) v kapitole 1 - Osobné náklady. Na všetky pozície boli podľa potreby uzatvorené dohody o pracovnej činnosti alebo dohody o vykonaní práce (na max. 10 hodín týždenne) alebo dohody o pracovnej činnosti (na max. 350 hodín ročne). Pozície analytikov-metodológov a konzultantov boli obsadené zamestnancami na čiastočný úväzok (plánované boli plné úväzky). Odborníkov na plný úväzok je nedostatok. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR spolu s Ministerstvom zdravotníctva SR nominovali do vládnej expertnej skupiny štyri osoby (plánovaní boli traja členovia). Od januára 2022 pozostáva vládna expertná skupina zo štyroch členov. Počas realizácie projektu bolo potrebné zmeniť pracovný pomer sociálnych pracovníkov z čiastočného na plný úväzok. Personálne náklady si nevyžiadali zvýšenie rozpočtu pre túto časť a neohrozili ani nebránili realizácii projektu.

Cestovné, ubytovanie a diéty - zmeny (rozdiely). V tejto časti boli plánované aj cestovné náklady, ktoré vznikli v dôsledku nutnosti cestovať medzi ústredím BBSK a strediskami. Realizácia projektu si vyžadovala aj cestovanie na rôzne iné účely, ako sú pracovné stretnutia so starostami, pracovné stretnutia s inými inštitúciami, prezentácie projektu a pod. Značnú časť ciest absolvovali zamestnanci CISZS pri návštevách klientov v rámci terénnych služieb. V roku 2021 boli legislatívou SR dvakrát zvýšené zákonom stanovené cestovné náhrady. Aktuálna výška cestovných náhrad je stanovená na 6,40 eur za štandardnú kombinovanú cestu (v rozpočte bolo plánovaných 5,10 eur podľa legislatívy platnej v čase podania žiadosti). Počas realizácie projektu vznikla potreba aj dvojdňových ciest. Pri dvojdňových služobných cestách sú v prípade potreby v cestovných nákladoch zahrnuté aj náklady na ubytovanie. Preprava zamestnancov sa realizuje prenájatými vozidlami v rámci projektu a vozidlami BBSK. Pohonné hmoty sú súčasťou režijných nákladov. Všetky zmeny v projektových aktivitách alebo rozpočtových riadkoch boli a sú vždy komunikované s donormom.

Nikto zo zúčastnených aktérov či aktérok projektu, s ktorými bolo možné urobiť evaluačný rozhovor nepoukázal na nehospodárnosť projektu. Všetky aktivity projektu boli považované za nevyhnutné a nákladovo adekvátne na dosiahnutie projektových cieľov. Rovnako nebola identifikované žiadne náklady, kde by bolo možné viac šetriť, keďže všetky boli potrebné na realizáciu projektu tak, ako bol nadizajnovaný. Limitáciou je skutočnosť, že v čase uzavretia hodnotiacej správy bol projekt ešte stále aktívny – s oficiálnym koncom 30.9.2023 a teda rozpočet projektu nebol uzavretý. Vzhľadom na všetky vyššie uvedené informácie o ekonomickom a včasnom spôsobe dodania výsledkov projektu **je k**

aktuálnemu stavu hospodárnosť projektu veľká.

5. Impact/dopad – aké zmeny intervencia priniesla?

Dopady projektu *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku* popisujeme v evaluácii aktivít jednotlivých CISZS a zároveň sú podrobne popísané aj v dokumente: Cangár, M. 2023. *Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku. Vstupná hodnotiaca správa*. Banskobystrický samosprávny kraj.

Celkovo je možné konštatovať, že vytvorenie troch CISZS prinieslo pozitívnu zmenu v spolupráci medzi regionálnou a miestnou samosprávou, občanmi a poskytovateľmi sociálnych služieb. Výstupy z evaluácie potvrdili veľkú mieru dopadu na jednotlivcov, či už klientov CISZS tak aj na zamestnancov CISZS a pracovníkov miestnej samosprávy. Tieto skutočnosti potvrdzuje vysoká miera spokojnosti s dopadmi projektu a jeho prínosmi, ktorú potvrdilo 84,4% samospráv a všetci zamestnanci CISZS. Na regionálnej a národnej úrovni ukazujú výsledky projektu to, akým spôsobom je možné integrovať a koordinovať integrovanú starostlivosť, ale aj to, že je nevyhnutné spoločne plánovať a budovať efektívne sociálno-zdravotné služby v regiónoch. **Z týchto dôvodov je možné celkový dopad projektu hodnotiť ako veľmi veľký.**

6. Sustainability/udržateľnosť – aká je dlhodobá udržateľnosť intervencie?

V opise projektu boli definované nasledovné prvky udržateľnosti projektu:

- Údaje a skúsenosti získané počas realizácie projektu môžu poslúžiť ako jeden z podkladov pre prípravu návrhov na zmenu národnej legislatívy a reformy systému dlhodobej starostlivosti.
- Bezplatná distribúcia výsledkov projektu a vytvorením priestoru pre ďalšie uplatnenie výsledkov v zmysle multiplikačných efektov a riešení (vo vzťahu k ďalším cieľovým skupinám, nezapojeným mestám a obciam, regiónom, atď.) s využitím výsledkov a výstupov projektu v prostredí všetkých sociálnych partnerov.
- Diseminácia výstupov v akademickom prostredí Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici – podporné vzdelávacie materiály pre študentov, doktorandov, akademických a vedeckých pracovníkov, spolupráca s relevantnými vysokými školami, odbormi bude otvorená už počas realizácie projektu.
- Uplatnením nadobudnutých vedomostí a skúseností zúčastnených subjektov, expertov, ďalších aktérov, ako aj konkrétnych osôb, budú tvoriť samostatné lokálne, regionálne know-how, ktorý bude šíriť hodnotiteľský tím. Informácie využiteľné aj v ďalších procesoch prípravy, ako aj zefektívnenia procesov a optimalizácie prostredia. Informácie budú distribuované prostredníctvom publikačných výstupov a účasťou na konferenciách.

- Pokračovaním analytickej činnosti – zabezpečiť Banskobystrický samosprávny kraj v spolupráci s Univerzitou Mateja Bela v Banskej Bystrici.
- Oblasť dlhodobej starostlivosti je jedným z odporúčaní pre Slovenskú republiku v rámci novej kohéznej politiky a preto predpokladáme, že podobné aktivity sa budú môcť uchádzať o podporu z európskych štrukturálnych fondov a to najmä vo fáze ich vzniku a prvého obdobia fungovania – využitie poznatkov pri nastavovaní kritérií na čerpanie finančných prostriedkov zo štrukturálnych fondov EU.
- V rámci projektu sa budú sledovať aj potrebné náklady na zabezpečenie fungovania CISZS a ich realistické financovanie z rozpočtov zapojených samospráv a BBSK v rámci ich plnenia svojich zákonných povinností.

V projekte sú realizované všetky spomenuté aktivity. Projekt priamo spolupracuje s MPSVR SR a MZ SR a prináša podnety, ktoré môžu byť prenesené do tvorby legislatívy. Odborné výstupy projektu realizované spolu s partnermi sú verejne dostupné na webovej stránke projektu: <https://ciszs.sk/>. V rámci trvalej udržateľnosti je dôležité predovšetkým vyzdvihnúť dokumenty, ktoré môžu pomôcť ďalším samosprávam pri budovaní CISZS: *Kritéria výberu okresov pre účely implementácie projektu* a *Metodika výberu funkčných zoskupení obcí*, *Katalóg príkladov dobrej praxe*, *Sprievodca práce s dobrovoľníkmi a dobrovoľníčkami v CISZS (aj preklad do AJ v elektronickej podobe)*, *Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti - Metodika BBSK (aj preklad do AJ v elektronickej podobe)* a *Dlhodobá integrovaná starostlivosť o seniorov na komunitnej úrovni*.

Ďalšími dôležitými dokumentami pre trvalú udržateľnosť CISZS sú komunitné plány, ktoré sa tvoria pre jednotlivé zapojené FZO v projekte. Tieto dokumenty slúžia na plánovanie integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti nielen v jednotlivých obciach, ale v predovšetkým vo funkčnom združení obcí ako jednom celku. Týmto prístupom sa môže efektívnejšie a lepšie naplánovať rozvoj komunitných služieb.

Jedným zo zámerov udržateľnosti je aj diseminácia, ktorá bola a je v projekte realizovaná na veľmi dobrej úrovni, či už na národnej alebo aj medzinárodnej. V rámci diseminácie boli vytvorené odborné výstupy, ale aj informačné články a dokumenty. Celkovo doposiaľ publikovaných 23 výstupov v slovenčine a angličtine, vrátane reportáže stanice Euro News.

Najväčšou výzvou trvalej udržateľnosti projektu je však do budúcnosti samotné zriaďovanie a prevádzka CISZS. V evaluačnej správe sme sa tejto téme venovali podrobnejšie a výstupy z evaluácie potvrdzujú vysoký záujem o pokračovanie a prevádzkovanie CISZS prostredníctvom zapojených samospráv, ale aj Banskobystrického samosprávneho kraja. Pre tento účel je už pripravené pokračovanie projektu podpory CISZS.

Vzhľadom na všetky vyššie uvedené informácie je udržateľnosť projektu veľmi veľká.

Konkrétne odporúčania pre ďalší rozvoj projektu uvádzame v časti: Súhrnná matica zistení, dôkazov a odporúčaní.