

Potreby a poznatky zdravotne postihnutých – sociálna rehabilitácia.

(Mária Filipová – Mestský úrad Banská Bystrica)

Viacerí odborníci z oblasti sociálnej, zdravotníckej aj spoločenskej upozorňujú na skutočnosť, že pre resocializáciu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím je dôležité skúmať ako sú ľudia so zdravotným postihnutím definovaní. Ide o to, či sú definovaní cez ich postihnutie – v zmysle toho, čo nedokážu – disabilities, alebo cez ich schopnosti a zručnosti – abilities. Sledovanie týchto prístupov je dôležité pre formovanie postojov verejnosti a pre charakter prijímaných politík a praktík na rôznych úrovniach spoločnosti, teda aj na úrovni samosprávy miest a obcí – teda tam, kde občania so zdravotným postihnutím bezprostredne žijú. Dovoľte, aby som ponúkla pohľad na potreby a poznatky zdravotne postihnutých zo strany samosprávy, ktorá má vytvárať podmienky na napĺňanie potrieb občanov žijúcich na území mesta (obce). Spoločnosť prostredníctvom aj samospráv hrá dôležitú úlohu pri riešení problémov ľudí so zdravotným postihnutím, či pri riešení architektonických bariér alebo pri vytváraní iných životných podmienok.

Rehabilitácia je dlhodobý proces, ktorého cieľom je obnovenie postihnutých funkcií a prevencia invalidity. V súčasnosti sa kladie dôraz na integrovaný model rehabilitácie. Každé dlhotrvajúce postihnutie si vyžaduje komplexný prístup zameraný nielen na úpravu postihnutých fyziologických funkcií, ale aj na úpravu psychosociálnych funkcií s cieľom integrácie postihnutej osoby do bežných spoločenských štruktúr.

Sociálna rehabilitácia je súbor opatrení spoločnosti k zabezpečeniu dôstojného a maximálne možného hodnotného života osôb so zdravotným postihnutím. Pri sociálnej rehabilitácii dôležitú úlohu hrajú faktory osobnosti, rodinné zázemie, komunita, v ktorej občan žije. Veľmi dôležitá je individuálna schopnosť aktívne realizovať dlhodobý rehabilitačný proces a využiť všetky možnosti naučiť sa pracovať s ponúkanými prvkami v rámci rehabilitačného procesu. Výsledkom je schopnosť nájsť pozitívny vzťah nielen k svojmu zdravotnému postihnutiu, k svojmu okoliu, ale aj k tým, ktorí sú tiež zdravotne postihnutí.

Sociálna rehabilitácia je proces, v ktorom osoba s dlhodobým, či trvalým zdravotným postihnutím absolvuje nácvik potrebných zručností, ktoré smerujú k dosiahnutiu samostatnosti a sebaistočnosti v maximálnej možnej miere s ohľadom na jej zdravotné postihnutie s cieľom dosiahnutia čo najvyššieho stupňa spoločenskej integrácie. Ide o aktívne nástroje a väčšinou služby, ktoré majú pôsobiť na znižovanie miery závislosti osoby vyplývajúcej z jej zdravotného postihnutia a následného handicapu. Jedná sa o nácvik sebaobsluhy, vedenie domácnosti,

nácvik špeciálnych komunikačných zručností, nácvik používania kompenzačných pomôcok, nácvik priestorovej orientácie a samostatného pohybu, nácvik sociálnej komunikácie, poradenstvo....

Definícia sociálnej rehabilitácie podľa zákona č. 448/2008 o sociálnych službách je odborná činnosť na podporu samostatnosti, nezávislosti, sebestačnosti fyzickej osoby rozvojom a nácvikom zručností alebo aktivizovaním schopností a posilňovaním návykov pri sebaobslužbe, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri základných sociálnych aktivitách.

Ak je fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, sociálna rehabilitácia je najmä nácvik používania pomôcky, nácvik prác v domácnosti, nácvik priestorovej orientácie a samostatného pohybu, výučba písania a čítania Braillovho písma a sociálna komunikácia.

Pracovná rehabilitácia je súbor opatrení a dlhodobej prípravy zdravotne postihnutej osoby s cieľom prispôsobenia sa na pracovné alebo iné aktivity. Ide o využitie tzv. zostatkového pracovného potenciálu. Je nutné skúmať fyziologické funkcie, ktoré umožnia voľbu príslušnej činnosti, stupeň možného zaťaženia a primeranú dobu trvania pracovných a iných aktivít.

Východiskom komplexnej rehabilitácie musí byť diagnostika, čo znamená zmeranie a monitoring funkčnej sebestačnosti vo viacerých oblastiach každodennej činnosti. Monitoring informuje nielen o aktuálnom stave a sociálnej situácii klienta, ale aj o jeho vývoji. Pri monitoringu sa testujú niektoré oblasti činností ako napr. :

- sebestačnosť (jedenie, úprava zovňajšku, kúpanie obliekanie, umývanie, schopnosť orientácie v priestore)
- mobilita (schopnosť presunov)
- lokomocia (schopnosť chôdze, schody, schopnosť nastupovať do a vystupovať z vozidiel hromadnej dopravy)
- komunikácia (schopnosť vnímania, vyjadrovania sa)
- sociálna adaptabilita (sociálne začlenenie, riešenie problémov, pamäť)
- Testovať a klasifikovať jednotlivé položky je potrebné robiť opakovane a dosiahnuté výsledky porovnávať. Na základe takejto komplexnej diagnostiky je potom možné určiť potrebné kompenzácie a pripraviť program sociálnej rehabilitácie, ktorý by mal zahŕňať :
- poradenstvo
- kompenzačné pomôcky (výber, zabezpečenie, nácvik používania)
- úpravu domáceho prostredia (bývanie)
- nácvik zručností pre každodenný život, pre možnosť pracovného uplatnenia

- transport
- prístupnosť životného prostredia z hľadiska architektonických bariér, priestorovej orientácie a možností spoločenskej komunikácie
- zabezpečenie sociálnych dávok a finančnej podpory
- šport, rekreáciu
- Sociálna rehabilitácia sa môže vykonávať :
 - ambulantne (v domácom prostredí, vrátane chráneného bývania, v denných aktivačných centrách, v centrách sociálnej a pracovnej rehabilitácie v rámci komunitných služieb)
 - inštitucionálne (v rehabilitačných centrách, v domovoch sociálnych služieb)
- Základné potreby, na ktoré sa v procese sociálnej rehabilitácie zameriavame :
 - istota a bezpečie
 - súkromie
 - stabilita
 - dôvera a sebadôvera
 - ľudské kontakty
 - komunikácia

Komunitná rehabilitácia – jej cieľom je zabezpečiť, aby postihnuté osoby boli schopné maximalizovať svoje fyzické a mentálne schopnosti, mali prístup k pravidelným službám a príležitostiam a dosiahli úplnú integráciu v rámci svojich komunít a spoločností. Komunitná rehabilitácia sa zaoberá tým, že postihnutých ľudí učí novým zručnostiam a ako maximalizovať ich momentálne zručnosti a schopnosti, ako aj tým, že pomáha komunite pochopiť, že postihnutí ľudia môžu byť aktívnymi a rovnocennými členmi svojich komunít. (Twible a Henley, 1993). Komunitná rehabilitácia je chápaná ako kľúčová stratégia pri poskytovaní dostupných služieb pre postihnuté osoby a ich rodiny. Zámerom a cieľom procesov v rámci komunitnej rehabilitácie je zapojiť do komunity osoby so zdravotným postihnutím prostredníctvom poskytovania vhodných rehabilitačných a sociálnych služieb, ktoré sú poskytované priamo v komunite s cieľom integrovať ľudí s postihnutím do danej komunity.

Komunitná rehabilitácia podľa zákona č. 448/2008 o sociálnych službách v oblasti poskytovania sociálnych služieb je koordinácia činností subjektov, ktorými sú najmä rodina, obec, vzdelávacie inštitúcie, poskytovatelia služieb zamestnanosti, poskytovatelia sociálnych služieb a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti. Cieľom komunitnej rehabilitácie je obnova alebo rozvoj fyzických schopností, mentálnych schopností a pracovných schopností fyzickej osoby v nepriaznivej sociálnej situácii a podpora jej začlenenia do spoločnosti. Na účel vykonávania komunitnej rehabilitácie sa môžu zriaďovať komunitné centrá.

Aktívnu úlohu v procese rehabilitácie preberá samotná postihnutá osoba, jej rodinní príslušníci a členovia komunity. Rodina sama nie je schopná znášať všetku mnohostrannú a náročnú starostlivosť o osoby s postihnutím, pretože musí riešiť aj iné svoje funkcie a tiež preto, že

vzťahy v rodine sú často zaťažované rôznymi emocionálnymi väzbami. Preukázateľne zo zistení vyplynulo, že bez adekvátnej podpory sú ľudia s postihnutím, ich rodinní príslušníci a komunity nedostatočne vybavení na to, aby zvládali nároky, ktoré sú na nich kladené. (Metodika komunitnej rehabilitácie, 2007, Katarína Sabová)

Ďalším z cieľov komunitných služieb je podpora a rozvoj partnerstiev na miestnej a regionálnej úrovni so zameraním na zníženie sociálneho vylúčenia prostredníctvom prepojenosti sociálnych a zdravotníckych služieb, ktoré sú adresné a zároveň reagujú na miestne potreby a špecifiká.

Pod pojmom systém integrovaných služieb rozumieme taký stav, že komunita disponuje službami, ktoré plynú na seba medzirezortne a medzisektorovo nadväzujú a kopírujú a v prijateľnej miere kompenzujú celoživotné potreby občana. Hlavnými znakmi komunitných služieb na princípe komunitnej rehabilitácie sú :

partnerstvo (viacero subjektov má ten istý cieľ)

účasť komunity (samosprávy, občanov, subjektov poskytujúcich služby v komunite, cieľových skupín,...)

posilnenie (vzdelávanie, informácie o rôznych možnostiach a nástrojoch)

zameranie sa na schopnosti, nie na neschopnosti jednotlivcov, užívateľov služby

Komunitná rehabilitácia je založená na práve každého jednotlivca na sebaurčenie, posilnenie a na ľudských právach osôb, ktoré sú ohrozené možnosťou sociálneho vylúčenia. Koncepcia komunitnej rehabilitácie je vhodný nástroj pre všetky zainteresované subjekty – samosprávu, mimovládne organizácie, profesionálov v zdravotníckej starostlivosti, v sociálnej oblasti, v sektore školstva, v stavebníctve, v doprave, ale aj pre jednotlivcov. Cieľom komunitnej rehabilitácie je, aby rozhodnutia, ktoré zainteresované subjekty prijímajú, aby sa stali rozhodnutiami účastníckymi, multidisciplinárnymi a posilňujúcimi. V procese komunitnej rehabilitácie je dôležité, aby sa osoby so zdravotným postihnutím alebo v nepriaznivej sociálnej situácii mohli zapojiť do rozvoja komunity, aby mohli sami presadzovať svoje práva a

pomenovávať svoje potreby. Je ich právom byť súčasťou komunity a byť pre ňu prínosom. Je tiež však ich plným právom dostať pomoc od komunity, ak ju potrebujú.

Na presadenie svojich potrieb musia byť občania so zdravotným postihnutím sebavedomí, mať znalosti a byť zruční. K nadobudnutiu týchto kompetencií môžu pomôcť rôzne vzdelávacie a podporné programy mimovládnych organizácií (ďalej len MVO), školiace programy a pod.

Z pohľadu zamestnanca samosprávy je tu možnosť podporiť prostredníctvom dotácií z rozpočtu programy a projekty MVO, ktoré sú zamerané na vzdelávacie resp. školiace aktivity tohto druhu. Napr. samospráva mesta Banská Bystrica takto prostredníctvom dotácií podporila projekty pre neziskové organizácie, ktoré zabezpečili vzdelávacie aktivity pre občianske združenia a zväzy zdravotne postihnutých na rozvoj komunikačných zručností, na sebaapresadzovanie, ako napísať dobrý projekt, na sieťovanie organizácií na území mesta a pod.

Osoby so zdravotným postihnutím tak môžu byť užitočnými členmi tímov, ktoré tvoria programy pre komunitu. Ich skúsenosti ako prijímateľov rôznych druhov služieb sa dajú využiť pri tvorbe nových, kvalitnejších programov. Užívatelia sociálnych služieb sú jedným z dôležitých aktérov procesu komunitného plánovania. Ako rovnocenní účastníci procesu komunitného plánovania môžu vplývať na dostupnosť pripravovaných služieb, či z hľadiska lokalizácie alebo času, v ktorom budú službu využívať. Veľmi dôležitá je informovanosť občanov – osôb so zdravotným postihnutím o aktualizovanej ponuke o službách, ktoré sa v komunite poskytujú.

Mesto Banská Bystrica zabezpečuje informovanosť pre občanov so zdravotným postihnutím prostredníctvom „Sociálneho sprievodcu“, ktorého pravidelne aktualizuje. V súčasnosti počas spracovávania komunitného plánu sa pripravuje ďalšia (v poradí štvrtá) aktualizovaná verzia sociálneho sprievodcu, do ktorého budú zapracované aj aktuálne informácie, ktoré priniesol nový zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov. Prostredníctvom takýchto informácií môžu samosprávy pomôcť rozšíriť poznatky občanov so zdravotným postihnutím o ponuke služieb, ktoré na území mesta (obce) alebo regiónu sa poskytujú.

Ďalšia forma okrem sociálneho sprievodcu, ktorý má charakter adresára a sprostredkovania kontaktu sa vydávajú letáky o jednotlivých druhoch poskytovaných sociálnych služieb, kde sú konkrétnejšie informácie o podmienkach poskytovania toho ktorého druhu poskytovanej sociálnej služby, ďalej sa informácie poskytujú prostredníctvom webovej stránky mesta.

Informácie o poskytovaných ale aj pripravovaných sociálnych službách sa občanom – osobám so zdravotným postihnutím sprostredkujú aj prostredníctvom radničných novín a miestnej televízie.

Významným nástrojom pri napĺňaní potrieb osôb v nepriaznivej sociálnej situácii je spolupráca samospráv s MVO a inými inštitúciami v rámci partnerstiev. Prostredníctvom partnerstiev je možné realizovať spoločné projekty, ktoré umožňujú efektívnejšie využívanie existujúcich zdrojov pri napĺňaní potrieb osôb so zdravotným postihnutím. Príkladom takejto spolupráce je aj projekt „Banská Bystrica mesto rodiny“, v rámci ktorého sa realizuje aj Komunitný plán.

Jedným z dôležitých momentov pri uspokojovaní potrieb občanov – osôb so zdravotným postihnutím je kvalita poskytovaných sociálnych služieb, ktorú vo veľkej miere ovplyvňuje kvalita sociálnej práce. Zvýšiť kvalitu sociálnej práce sa samospráva mesta Banská Bystrica usiluje prostredníctvom projektov, napr. v novembri 2008 ukončený projekt na zvyšovanie kvalifikácie a adaptability sociálnych pracovníkov, ktorý bol podporený z Európskeho sociálneho fondu. Komunitný prístup bol deklarovaný aj v tomto projekte, keď účastníkmi vzdelávacích aktivít projektu boli okrem zamestnancov samosprávy aj zástupcovia (sociálni pracovníci) MVO napr. Únie nevidiacich a slabozrakých, zástupcovia neziskových organizácií poskytujúcich sociálne služby pre občanov – osoby so zdravotným postihnutím prostredníctvom domovov sociálnych služieb, agentúr sociálnych služieb a pod.

Mesto Banská Bystrica pri plánovaní, poskytovaní a rozširovaní sociálnych služieb kladie dôraz na individuálnosť – individuálny prístup ku každému žiadateľovi o poskytnutie sociálnej služby, dôraz na akceptáciu a sebaurčenie klienta – žiadateľa. Dôraz sa kladie na podporu samostatnosti, nezávislosti na pomoci iných, na spoluprácu s rodinou resp. podporu rodinného života. Služby sa snažíme prispôbiť „šit' na mieru“ potrebám žiadateľov. Napr. klientkou krízovej intervencie bola mladá žena – vdova, zdravotne postihnutá (nepočujúca) s dvomi maloletými deťmi. V rámci sociálnej práce sa podarilo jej nájsť zamestnanie, problém bol s bývaním a schopnosťou viesť úplne samostatný život. Vhodná forma bývania sa javila forma chráneného bývania, kde však v zmysle legislatívy nie je možné umiestniť deti. V záujme podpory rodinného života boli uskutočnené zmeny v prevádzkovom poriadku tak, aby bolo umožnené v tomto prípade bývanie aj s rodinou a zároveň bol poskytovaný dohľad a pomoc matke pri „zvládaní role matky a zároveň aj začleňovania sa do života“.

Ďalší princíp, ktorý sa uplatňuje pri poskytovaní sociálnych služieb pre občanov so zdravotným postihnutím je uprednostňovanie terénnych alebo ambulantných sociálnych služieb pred

pobytovými sociálnymi službami. Za týmto účelom bola budovaná sieť terénnych a ambulantných sociálnych služieb:

Agentúra sociálnych služieb je zariadenie, ktorej zriaďovateľom je mesto Banská Bystrica, ktorá zastrešuje terénne a ambulantné služby. Poskytujú sa nasledovné druhy terénnych a ambulantných sociálnych služieb :

poradenstvo

opatrovateľská služba

prepravná služba – pre občanov, ktorí majú obmedzenú schopnosť pohybu, obmedzenú možnosť použiť prostriedky verejnej hromadnej dopravy. Služba sa poskytuje prostredníctvom tzv. sociálnych taxíkov, z ktorých dve z troch motorových vozidiel majú špeciálnu úpravu pre prepravu invalidného vozíka. Prepravná služba sa poskytuje na území mesta, v prípade ak klient potrebuje prepravu zabezpečiť mimo územia mesta (napr. boli požiadavky na zabezpečenie prepravy u občana so zdravotným postihnutím na rehabilitačný resp. kúpeľný pobyt) sa posudzuje požiadavka individuálne.

požičiavanie kompenzačných pomôcok – túto službu prevádzkuje mesto už niekoľko rokov a má uľahčiť zabezpečenie starostlivosti v domácom prostredí do doby, pokiaľ klient si zaobstará pomôcku prostredníctvom poisťovne. Taktiež je možné zapožičať si pomôcku pri zmenách zdravotného stavu, keď nepotrebuje klient pomôcku natrvalo (invalidné vozíky, G-aparát, hydraulické zdvíhacie zariadenia, antidekubitné lehátka, vákuové vane, barle a pod.)

zabezpečenie stravovania vrátane dovozu stravy – je vytvorená možnosť stravovania v rôznych častiach mesta v jedálňach, s ktorými má mesto uzavretú zmluvu o dodávke stravy a občanom – osobám so zdravotným postihnutím, ktorí majú záujem o stravovanie poskytuje príspevok na stravovanie, ktorý je závislý na výške príjmu osoby, ktorá o stravovanie žiada. Maximálna výška príspevku je 70 % z ceny obeda. Občan má možnosť slobodne rozhodnúť, v ktorej jedálni sa bude stravovať, môže sa rozhodnúť na základe dostupnosti (blízkosť k bydlisku), na základe ceny, na základe kvality ponúkaných služieb stravovania (napr. možnosť výberu z 2, 3 alebo viacerých jedál a pod.)

SOS služba – monitorovanie a signalizácia potreby pomoci – prostredníctvom telekomunikačných pomôcok v prípade krízy (náhlej udalosti, ktorá môže ohrozovať život, náhla nevoľnosť, pád a pod.) je možné stlačením tlačítka na náramku sa napojiť na centrálny dispečing, kde okamžite identifikujú volajúceho, pokiaľ je možné s ním komunikovať – komunikujú resp. ak nie, vyhodnotia situáciu aj na základe údajov v databáze, vyhodnotia situáciu a zabezpečujú okamžitú pomoc. Dispečing je integrovaný na dispečing lekárskej stanice prvej pomoci, čo je zárukou kvalifikovaného a rýchleho poskytnutia pomoci, ak je potrebná aj zdravotná služba.

stredisko sociálnych služieb – denná forma pobytu, kde sú občania s rôznymi formami psychického a mentálneho postihnutia, kde okrem základnej starostlivosti – stravovanie, pomoc pri sebaobslužných činnostiach sa poskytujú služby podporujúce dôstojnosť života formou pracovnej terapie, stimulácie a rozvoja zostatkového potenciálu rôznymi modernými metódami - Snoezelen

rehabilitačné služby – ktoré sa poskytujú jednak ambulantne, ale aj v domácnosti, v prirodzenom prostredí klienta, keď rehabilitační pracovníci pomáhajú a zacvičujú rodinných príslušníkov a poskytujú rehabilitačné úkony, ktoré je možné poskytovať aj v domácom prostredí.. Táto forma sa najčastejšie využíva v poúrazových stavoch, náhlých cievnych príhodách, ale aj pri iných formách postihnutia resp. diagnóz. Taktiež sa rehabilitačné služby poskytujú aj ambulantnou formou v rehabilitačných strediskách.

denné centrá – kde sa vytvárajú podmienky pre záujmovú činnosť rôznych občianskych združení (ďalej len OZ) združujúcich občanov – osoby so zdravotným postihnutím. Poskytnutím priestorov na ich činnosť a aj podporou programov, ktoré realizujú pomáhame pri ich integrácii do života. Takouto formou podporujeme Klub SM a tiež pravidelne prispievame na rekondičné pobyty ich členov, Úniu nevidiacich a slabozrakých, OZ PONS a ďalšie.

V prípadoch, keď ambulantné alebo terénne služby sú nepostačujúce poskytujeme pobytové sociálne služby :

zariadenie chráneného bývania, kde poskytujeme služby občanom so zdravotným postihnutím, ktorí sú schopní viesť samostatný život pod dohľadom.

zariadenie opatrovateľskej služby, kde poskytujeme služby na krátkodobu – na dobu určitú (do 3 až 6 mesiacov) v prípadoch, keď občan je po ústavnej zdravotnej liečbe, stav je stabilizovaný, ale nie je možné zvládať starostlivosť v domácom prostredí. V takýchto prípadoch je to služba na preklenutie do doby, kým je klient schopný fungovať v domácom prostredí alebo sa vyrieši jeho sociálna situácia inou formou služby.

Mesto Banská Bystrica sa usiluje vytvárať integrované komunitné služby, čoho dôkazom je aj založenie neziskovej organizácie STADETORE n. o., ktorej zakladateľom je mesto a OFTAL s.r.o. Názov neziskovej organizácie tvoria začiatkové slabiky Stacionár detský, očný, rehabilitačný. Ako už z názvu vyplýva poskytujú sa tu služby pre deti s poruchami zraku (očná časť stacionára) a pre deti s obmedzenou možnosťou pohybu resp. kombinované postihnutia telesné a mentálne v rehabilitačnej časti stacionára. Integrované komunitné služby znamenajú, že sa v jednom zariadení „ pod jednou strechou“ poskytujú služby zdravotníckej, sociálnej a služby školstva – vzdelávanie. Aj keď je náročné realizovať integrované služby z hľadiska legislatívy, ale má to význam aj z hľadiska efektívnosti zabezpečovania týchto služieb, lebo zariadenie je postavené na viac zdrojovom financovaní (z rôznych sektorov) vrátane aj súkromného sektora. Mesto poskytlo pre prevádzkovanie tejto služby bezplatne priestory a bude prispievať na činnosť neziskovej organizácie cca 2,5 mil. Sk (82 617 Euro).

V oblasti zamestnávania mesto podporovalo založenie neziskovej organizácie Agentúry podporovaného zamestnávania, ktorá pracuje na projektoch a programoch, ktoré napomáhajú občanom so zdravotným postihnutím začleniť sa na trh práce.

V oblasti bývania mesto pri zabezpečovaní výstavby nájomných bytov vymedzenú kvótu zabezpečuje pre občanov so zdravotným postihnutím. Problémom pri prenájme bytov určených pre občanov so zdravotným postihnutím je ich nízky príjem, z čoho nie sú schopní kryť prevádzkové náklady a zábezpeky, ktoré sa pri prenájme týchto bytov uplatňujú.

Dostupnejšiu formu nezávislého bývania zabezpečuje mesto v Dome s opatrovateľskou službou, kde občan býva nezávisle v jednoizbovom byte a má možnosť odoberať niektorú formu podporných služieb, ktoré sa v tomto dome zabezpečujú (napr. stravovanie, rehabilitačné služby, opatrovateľská služba, pranie prádla, opravy odevov a pod.)

Z vyššie uvedeného je vidno, že úloha samospráv v sociálnej rehabilitácii občanov so

zdravotným postihnutím je kľúčová, lebo významným spôsobom môžu ovplyvniť mieru sociálnej rehabilitácie, kvalitu a dôstojnosť života občanov so zdravotným postihnutím. V zmysle platnej legislatívy (zákon o obecnom zriadení, zákon o sociálnych službách) sú samosprávy zodpovedné za vytvorenie podmienok pre začlenenie občanov so zdravotným postihnutím do bežného života.

Sociálna rehabilitácia z pohľadu samosprávy....

KTO ?

Komu smeruje sociálna rehabilitácia ?

Sociálna rehabilitácia je nástroj pre samosprávy k zabezpečeniu dôstojného a kvalitného života v maximálne možnej miere pre občanov so zdravotným postihnutím. Je smerovaná k občanom so zdravotným postihnutím a v procese sociálnej rehabilitácie je dôležitá individuálna schopnosť občana aktívne realizovať dlhodobý rehabilitačný proces a využiť všetky možnosti naučiť sa pracovať s ponúkanými prvkami v rámci rehabilitačného procesu.

Je možno konštatovať, že ako občania so zdravotným postihnutím nie sú dostatočne pripravení, tak ani samosprávy na uplatnenie rehabilitačného procesu k skvalitneniu života týchto občanov. V tomto smere je potrebné veľa osvetu, vzdelávania k zmene myslenia a postojov aktérov tohto procesu.

ČO ?

Čo sa poskytuje a čo je možné poskytovať v rámci sociálnej rehabilitácie ?

V zmysle zákona o sociálnych službách sú samosprávy (či už miestne alebo regionálne) zodpovedné za naplnenie práv občanov so zdravotným postihnutím a za zabezpečenie prístupu a dostupnosti sociálnych služieb, ktoré sú jedným z kľúčových faktorov sociálnej rehabilitácie . Je dôležité, aby samosprávy ponúkali sieť sociálnych služieb a programov flexibilne reagujúcich na potreby meniace sa v závislosti na zdravotnom postihnutí a v čase, kedy sa potreba má uspokojiť.

AKO ?

Ako sa poskytuje, aké nástroje, formy sa na to využívajú ?

Účinný spôsob realizácie sociálnej rehabilitácie je prostredníctvom cielených programov a projektov, na ktorých participujú subjekty a inštitúcie, ktoré sú súčasťou alebo aktérmi procesu sociálnej rehabilitácie. Vhodná forma sú partnerstvá, ktoré sú vytvorené na účel realizácie projektov alebo programov. Partnerstvo by malo byť formalizované prostredníctvom písomnej zmluvy, kde sú definované práva a povinnosti členov partnerstva a spôsob financovania projektu alebo programu. Tam kde je to vhodné, odporúčajú sa integrované formy komunitných služieb.

KDE ?

Kde a v akých zariadeniach, inštitúciách sa môže poskytovať sociálna rehabilitácia?

Vzhľadom na multidisciplinárny rozmer sociálnej rehabilitácie je potrebné zabezpečovať v zariadeniach a prostredníctvom inštitúcií, ktoré budú zabezpečovať služby dostupné a efektívne, využívať viaczdrojovosť financovania a synergický efekt integrovaných služieb. Podporu pre zabezpečenie podmienok by mali poskytnúť samosprávy a ostatné inštitúcie by mali poskytnúť odborné postupy a know – how.

ZA AKÝCH PODMIENOK ?

Aké podmienky zahŕňajú sociálnu rehabilitáciu ?

Vzhľadom na rozsiahlosť, multidisciplinárnosť a rôznorodosť potrieb v závislosti od individuálnych potrieb a druhu zdravotného postihnutia sú dôležité vytvoriť vhodné ekonomické podmienky, kde sa javí vhodný viaczdrojový model financovania v závislosti od aktivity, na ktorej sa v rámci procesu sociálnej rehabilitácie pracuje. Pre úspešné zavŕšenie procesu sociálnej rehabilitácie je dôležitá kvalita jednotlivých druhov poskytovaných služieb resp. ponúkaných programov. Jedným z kritérií pri posudzovaní kvality je kvalita sociálnej práce resp. kvalifikovanosť profesionálov, čo znamená, že prípravu a koordináciu procesu sociálnej rehabilitácie by mali zabezpečovať kvalifikovaní sociálni pracovníci s vysokoškolským vzdelaním, s absolvovanými výcvikmi a tréningami zručností pri práci s jednotlivými cieľovými skupinami.

Vzhľadom na to, že počet občanov s miernym alebo ťažkým zdravotným postihnutím sa zvyšuje, problematike integrácie občanov so zdravotným postihnutím je venovaná zvýšená pozornosť. Vychádzajúc aj zo zámerov politiky EÚ pre oblasť zdravotných postihnutí, kde sa občania so zdravotným postihnutím stále menej vnímajú ako pasívni prijímatelia pomoci a kompenzácií sa kladie dôraz na rovnosť príležitostí. Integrácia občanov so zdravotným postihnutím do bežného života alebo do života spoločnosti je podmienkou ich participácie, teda aktívneho občianstva. Základnou úlohou všetkých členských krajín EÚ pri uplatňovaní občianskeho modelu pri riešení problémov ľudí so zdravotným postihnutím je zabezpečenie plnej inklúzie a prístupnosti služieb, čo znamená eliminácia bariér a to bariér nielen fyzických, ale aj sociálnych, politických, spoločenských, ekonomických a psychických.

Spracovala : Ing. Mária Filipová , vedúca odboru starostlivosti o obyvateľa

Mestský úrad Banská Bystrica

Použité zdroje :

Príručka : Metodika komunitnej rehabilitácie, Bratislava 2007,

Zákon č 448/2008 Z.z. o sociálnych službách

internet: www.rszp.sk , www.lepsisvet.org .