

OBEC
OCHODNICA



KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB
2018-2023



OBSAH

ÚVOD	4	
1	TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA	5
1.1	ČO JE KOMUNITNÉ PLÁNOVANIE	5
1.2	ÚČASTNÍCI KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA	5
1.3	VÝHODY, PRINCÍPY A PODSTATA KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA	5
1.4	PRÁVNY RÁMEC POSKYTOVANIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	6
1.5	KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	8
1.6	NÁRODNÉ PRIORITY ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB 2015 -2020.....	8
1.7	DRUHY A FORMY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	9
2	DEMOGRAFICKÁ A SOCIÁLNA ANALÝZA	11
2.1	POČET OBYVATEĽOV A POHYB OBYVATEĽSTVA	11
2.2	ŠTRUKTÚRA OBYVATEĽOV PODĽA POHLAVIA A VEKU	14
2.3	NÁRODNOSTNÁ A KONFESIONÁLNA ŠTRUKTÚRA OBYVATEĽSTVA.....	15
2.4	NEZAMESTNANOSŤ	16
2.5	ŠKOLSTVO A ZDRAVOTNÍCTVO	19
3	SOCIÁLNE SLUŽBY V OBCI	20
3.1	VEREJNÍ POSKYTOVATELIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	20
3.2	NEVEREJNÍ POSKYTOVATELIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB.....	21
3.3	POŽIADAVKY PRIJÍMATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	22
3.3.1	Vyhodnotenie dotazníkového prieskumu	22
3.3.2	Súhrnné zhrnutie dotazníkového prieskumu a požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb	24
4	STRATÉGIA ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	26
4.1	ČIELE, PRIORITY A OPATRENIA	27
5	IMPLEMENTÁCIA KOMUNITNÉHO PLÁNU	33
5.1	HARMONOGRAM REALIZÁCIE OPATRENÍ.....	33
5.2	REALIZAČNÉ PODMIENKY.....	36
5.3	MONITORING PLNENIA A SPÔSOB VYHODNOCOVANIA KOMUNITNÉHO PLÁNU.....	40
ZÁVER	41	
PRÍLOHY	42	

ZOZNAM INFORMAČNÝCH ZDROJOV	42
ZOZNAM SKRATIEK.....	42
ZOZNAM TABULIEK A GRAFOV	42

ÚVOD

Oblasť sociálnej politiky významne ovplyvnil proces decentralizácie a reformy verejnej správy, čo sa prejavilo prechodom rozsiahlych kompetencií na miestnu samosprávu. Mestá a obce sa tak stali významným realizátorom sociálnej politiky a od miestnej samosprávy v súčasnosti vo veľkej miere závisí rozsah, podmienky a v neposlednom rade kvalita poskytovaných sociálnych služieb. Sociálne služby sú teda súčasťou verejných politík, v ktorých sa jednoznačne presadzuje ľudskoprávny rozmer a orientácia na potreby a preferencie ich prijímateľov.

Komunitný plán sociálnych služieb je vypracovaný v súlade s požiadavkami zákona o sociálnych službách a tiež s ohľadom na národné priority rozvoja sociálnych služieb, berúc do úvahy miestne podmienky, potreby a špecifiká. Jeho základnou ideou je komunitný rozvoj, skvalitnenie a humanizácia poskytovaných sociálnych služieb, resp. doplnenie chýbajúcich sociálnych služieb na základe požiadaviek a záujmu občanov obce.

Komunitný plán sociálnych služieb obce Ochodnica na roky 2018 – 2023

bol schválený obecným zastupiteľstvom

dňa uznesením č.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA

1.1 Čo je komunitné plánovanie

Komunitné plánovanie sociálnych služieb možno považovať za metódu, prostredníctvom ktorej je možné plánovať sociálne služby tak, aby zodpovedali potrebám jednotlivých skupín občanov a zároveň boli v súlade s miestnymi špecifikami. Ide o otvorený proces, cieľom ktorého je:

- napĺňanie potrieb občanov odkázaných na jednotlivé formy sociálnej pomoci,
- zabezpečovanie zdrojov (finančných a personálnych) na jednotlivé formy sociálnej pomoci,
- hľadanie optimálnych riešení, ktoré najlepšie zodpovedajú miestnym podmienkam a potrebám ľudí,
- zvýšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb.

1.2 Účastníci komunitného plánovania

Účastníkmi komunitného plánovania sú:

- **Zadávatelia sociálnych služieb** - subjekty, ktorým zabezpečovanie sociálnych služieb na príslušnom území vyplýva zo zákona. Sociálne služby zriaďujú, prípadne zadávajú iným subjektom, financujú ich a organizujú. Na Slovensku sú to obce, mestá a samosprávne kraje.
- **Poskytovatelia sociálnych služieb** - subjekty, ktoré služby poskytujú a ponúkajú, bez ohľadu na ich právnu subjektivitu. Poskytovateľ sociálnej služby je za podmienok ustanovených zákonom obec, právnická osoba zriadená alebo založená obcou alebo samosprávnym krajom – „verejný poskytovateľ sociálnej služby“ alebo ďalšia právnická osoba a fyzická osoba – „neverejný poskytovateľ sociálnej služby“.
- **Prijímatelia sociálnych služieb** – sú fyzické osoby, užívatelia sociálnych služieb, ktorí sa ocitli v nepriaznivej životnej situácii. Tá môže spôsobovať ohrozenie sociálnym vylúčením, obmedzenie schopnosti začleniť sa do spoločnosti a samostatne riešiť svoje problémy. Do nepriaznivej životnej situácie sa pritom jednotlivec môže dostať z rôznych dôvodov – v dôsledku vysokého veku, nepriaznivého zdravotného stavu, krízových životných situácií, spôsobu života, trestnej činnosti a pod. Zapojením prijímateľov sociálnych služieb do komunitného plánovania sa získavajú informácie o ich potrebách, na ktoré treba reagovať a o súčasnej kvalite a dostupnosti poskytovaných sociálnych služieb.

Do procesu komunitného plánovania sa môže zapojiť aj široká **verejnosť**. Občania majú možnosť do určitej miery podieľať sa a ovplyvňovať rozvoj sociálnych služieb. Proces komunitného plánovania je založený na demokratických princípoch, umožňuje zapájať sa do diania v obci a vyjadriť tak názor na danú problematiku.

Cieľom komunitného plánovania sociálnych služieb je pripraviť strategický dokument, ktorý za účasti zadávateľov, poskytovateľov a prijímateľov sociálnych služieb a verejnosti umožní v strednodobom časovom horizonte efektívnejšie rozvíjať sociálne služby.

1.3 Výhody, princípy a podstata komunitného plánovania

Hlavnou výhodou komunitného plánovania je skutočnosť, že sú doňho zapájaní všetci účastníci systému sociálnych služieb (zadávatelia, poskytovatelia, prijímatelia). To nielenže napomáha zvyšovať kvalitu plánovania a poskytovania sociálnych služieb, ale taktiež výrazne posilňuje princípy zastupiteľskej demokracie, a to nielen v procese plánovania, ale aj v rozhodovacom procese, prípadne v spôsobe ich zabezpečovania. Komunitný plán sociálnych služieb ako výsledok komunitného plánovania zabezpečuje, aby sociálne služby zodpovedali miestnym potrebám a reagovali na miestne špecifiká.

Najdôležitejšie **princípy** komunitného plánovania sú:

- *princíp triády*, predstavujúci spoluprácu zadávateľov, poskytovateľov a prijímateľov sociálnych služieb a rovnako princíp dohody, ktorý je charakterizovaný výsledným plánom,
- *princíp rovnosti*, ktorý zaručuje každému právo zaujímať sa o veci verejné; každý občan má právo slobodne sa vyjadriť a zároveň nikto nesmie byť vylúčený a diskriminovaný,
- *princíp skutočných potrieb*, čo charakterizuje analýza popisujúca stav služieb,
- *princíp kompetencie účastníkov*, ktorý kladie dôraz na profesionalitu a zodpovednosť.

Podstatou komunitného plánovania je teda zapájanie všetkých, ktorých sa sociálne služby týkajú alebo sa ich v budúcnosti týkať môžu, do otvoreného dialógu o podobe sociálnych služieb. Základným pilierom plánovania je zisťovanie potrieb, zdrojov a hľadanie najlepších riešení. Zásadný význam v procese plánovania má preto poznanie záujmu všetkých zúčastnených strán (zadávateľov, poskytovateľov a prijímateľov sociálnej pomoci) a verejnosti, ich vzájomné prepojenie a spolupráca.

1.4 Právny rámec poskytovania sociálnych služieb

Sociálne služby sa poskytujú v súlade so **zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách** a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon o sociálnych službách), ktorý upravuje podmienky, postupy a formy poskytovania sociálnych služieb ako aj povinnosti poskytovateľov. Jeho cieľom je podporovať sociálne začlenenie občanov a uspokojovať sociálne potreby ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii.

Za nepriaznivú sociálnu situáciu sa považuje ohrozenie fyzickej osoby sociálnym vylúčením alebo obmedzenie jej schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy z dôvodu, že:

- osoba nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb, pre svoje životné návyky, spôsob života, závislosť od návykových látok,
- je ohrozený jej vývoj v dôsledku jej zdravotného postihnutia, ak ide o dieťa do 7 rokov veku,
- osoba je ťažko zdravotne postihnutá alebo má nepriaznivý zdravotný stav,
- osoba dovŕšila vek potrebný na nárok na starobný dôchodok,
- osoba vykonáva opatrovanie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
- osoba je ohrozená správaním iných fyzických osôb alebo sa stala obeťou správania iných fyzických osôb,
- osoba zotrúva v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
- stratila bývanie alebo je ohrozená stratou bývania.

Sociálne služby podľa tohto zákona sa poskytujú prostredníctvom odborných, obslužných a ďalších činností, ktoré je poskytovateľ povinný poskytnúť alebo zabezpečiť v prípade, že tieto činnosti sú taxatívne vymedzené. Zákon o sociálnych službách rozdeľuje sociálne služby do niekoľkých skupín, v závislosti od povahy a nepriaznivej sociálnej situácie alebo od cieľovej skupiny, ktorej sú určené:

- **sociálne služby krízovej intervencie** (terénna sociálna služba krízovej intervencie; poskytovanie sociálnej služby v zariadeniach – nocľaháreň, útulok, domov na polceste, nízkoprahové denné centrum, integračné centrum, komunitné centrum, zariadenie núdzového bývania; nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu),
- **sociálne služby na podporu rodiny s deťmi** (pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa, pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa v zariadení dočasnej starostlivosti o deti, služba na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života, služba na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života v zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa, služba včasnej intervencie),
- **sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku** (zariadenie podporovaného bývania, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, rehabilitačné stredisko, domov sociálnych služieb, špecializované

zariadenie, denný stacionár, domáca opatrovateľská služba, prepravná služba, sprievodcovská a predčitateľská služba, tlmočnická služba, sprostredkovanie tlmočnickej služby, sprostredkovanie osobnej asistencie, požičiavanie pomôcok),

- **sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií** (monitorovanie a signalizácia potreby pomoci, krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií),
- **podporné služby** (odľahčovacia služba, pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností, denné centrum, podpora samostatného bývania, jedáleň, práčovňa, stredisko osobnej hygieny).

Zákon o sociálnych službách v § 80 upravuje pôsobnosť obce pri poskytovaní sociálnych služieb. Okrem koncepcnej, rozhodovacej, posudkovej, poradenskej, kontrolnej, registračnej, evidenčnej, štatistickej, finančnej činnosti a terénnej sociálnej práce je v pôsobnosti obce poskytovať alebo zabezpečovať poskytovanie:

- sociálnej služby v nízkoprahovom dennom centre, nocľahárni, zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby a v dennom stacionári,
- nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu,
- opatrovateľskej služby,
- prepravnej služby,
- odľahčovacej služby,
- pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa,
- terénnej sociálnej služby krízovej intervencie

a zriaďovať a zakladať nasledovné zariadenia sociálnych služieb:

- nocľaháreň,
- nízkoprahové denné centrum,
- zariadenie pre seniorov,
- zariadenie opatrovateľskej služby,
- denný stacionár,

Obec môže zriaďovať aj iné zariadenia a poskytovať alebo zabezpečovať aj iné druhy sociálnej služby, príp. môže sociálne služby účelne a vhodne spájať.

Zákon o sociálnych službách zaručuje právo fyzickej osoby na poskytnutie sociálnej služby alebo zabezpečenie jej poskytnutia a právo výberu poskytovateľa, za splnenia podmienok ustanovených týmto zákonom a ďalšie práva pri poskytovaní sociálnych služieb.

Poskytovateľmi sociálnych služieb sú v súlade so zákonom obce, právnické osoby zriadené alebo založené obcou alebo samosprávnym krajom (verejní poskytovatelia sociálnych služieb) a iné právnické alebo fyzické osoby (neverejní poskytovatelia sociálnych služieb). Sociálne služby môže poskytovať len poskytovateľ zapísaný do registra poskytovateľov sociálnych služieb.

V zákone o sociálnych službách sú podrobne upravené povinnosti poskytovateľa sociálnej služby. Ide napríklad o povinnosť poskytovateľa sociálnych služieb vypracovať a dodržiavať procedurálne, personálne a prevádzkové podmienky poskytovania sociálnej služby (tzv. štandardy kvality). Poskytovateľ je povinný napríklad vypracovať individuálny rozvojový plán klienta, dodržiavať maximálny počet klientov na jedného zamestnanca a za účelom zvýšenia profesionality práce vypracovať a uskutočňovať program supervízie.

1.5 Komunitný plán sociálnych služieb

Komunitný plán sociálnych služieb (KPSS) je strategický dokument, ktorý analyzuje stav poskytovaných sociálnych služieb na území obce, hodnotí potreby a požiadavky jej obyvateľov a navrhuje budúci rozvoj v oblasti sociálnych služieb na stanovené obdobie. Dokument je reálnym výstupom komunitného plánovania sociálnych služieb a výsledkom dohody medzi zadávateľmi, poskytovateľmi a prijímateľmi sociálnych služieb. Poukazuje na potreby v danej komunite, pričom poskytuje aj možnosti finančného, personálneho, prevádzkového a organizačného zabezpečenia v oblasti poskytovania sociálnych služieb v danej komunite.

Najdôležitejšie **ciele komunitného plánu** sú:

- zistiť potreby a požiadavky prijímateľov sociálnych služieb,
- zistiť plány a predstavy poskytovateľov sociálnych služieb,
- koordinovať ponuku a dopyt v sociálnych službách,
- vytvoriť kompromis medzi predstavami, požiadavkami, možnosťami a dostupnými zdrojmi,
- zvýšiť kvalitu poskytovaných sociálnych služieb,
- stanoviť priority pre budúci rozvoj sociálnych služieb.

1.6 Národné priority rozvoja sociálnych služieb 2015 -2020

Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020 reagujú na aktuálne výzvy sociálnej pomoci občanom, ku ktorým patrí predovšetkým rozvoj rôznorodých služieb starostlivosti na komunitnej úrovni, vrátane potreby modernizácie sociálnych služieb. Potvrďuje sa nimi zároveň hlavné poslanie sociálnych služieb, ktorým je podpora začleňovania ľudí do spoločnosti, sociálna súdržnosť, smerovanie k službám poskytovaným na komunitnej úrovni a rozvinutie ich potenciálu v oblasti zamestnanosti a zamestnateľnosti. Reflektujú na aktuálnu situáciu poskytovania sociálnych služieb v Slovenskej republike, predovšetkým na nedostatok kapacity sociálnych služieb poskytovaných v prirodzenom (domácom a komunitnom) prostredí občanov, potrebu zabezpečenia udržateľnosti financovania sociálnych služieb a rozvoja ich kvality.

Slovenská republika si v oblasti sociálnych služieb na roky 2015 - 2020 zadefinovala nasledovné **priority**:

- ✓ zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity,
- ✓ podporiť prechod prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť,
- ✓ podporiť rozvoj sociálnych služieb dostupných pre osoby zotrvaťajúce v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
- ✓ zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.

1.7 Druhy a formy sociálnych služieb

Zákon o sociálnych službách vymedzuje (§12) tieto **druhy sociálnych služieb**:

A – SOCIÁLNE SLUŽBY KRÍZOVEJ INTERVENCIE

1. terénna sociálna služba krízovej intervencie,
2. poskytovanie sociálnej služby v zariadeniach, ktorými sú:
 - 2.1. nízkoprahové denné centrum,
 - 2.2. integračné centrum,
 - 2.3. komunitné centrum,
 - 2.4. nocľaháreň,
 - 2.5. útulok,
 - 2.6. domov na polceste,
 - 2.7. zariadenie núdzového bývania,
3. nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu.

B – SOCIÁLNE SLUŽBY NA PODPORU RODINY S DEŤMI

1. pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa,
2. pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa v zariadení dočasnej starostlivosti o deti,
3. služba na podporu zosúladzovania rodinného života a pracovného života,
4. služba na podporu zosúladzovania rodinného života a pracovného života v zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa,
5. služba včasnej intervencie.

C – SOCIÁLNE SLUŽBY NA RIEŠENIE NEPRIAZNIVEJ SOCIÁLNEJ SITUÁCIE Z DÔVODU ŤAŽKÉHO ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA, NEPRIAZNIVÉHO ZDRAVOTNÉHO STAVU ALEBO Z DÔVODU DOVRŠENIA DÔCHODKOVÉHO VEKU

1. poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek,
 - 1.1. zariadenie podporovaného bývania,
 - 1.2. zariadenie pre seniorov,
 - 1.3. zariadenie opatrovateľskej služby,
 - 1.4. rehabilitačné stredisko,
 - 1.5. domov sociálnych služieb,
 - 1.6. špecializované zariadenie,
 - 1.7. denný stacionár,
2. domáca opatrovateľská služba,
3. prepravná služba,
4. sprievodcovská služba a predčitateľská služba,
5. tlmočnická služba,
6. sprostredkovanie tlmočnickej služby,
7. sprostredkovanie osobnej asistencie,
8. požičiavanie pomôcok.

D – SOCIÁLNE SLUŽBY S POUŽITÍM TELEKOMUNIKAČNÝCH TECHNOLOGIÍ

1. monitorovanie a signalizácia potreby pomoci,
2. krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií.

E – PODPORNÉ SLUŽBY

1. odľahčovacia služba,
2. pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností,
3. poskytovanie sociálnej služby v dennom centre,

4. podpora samostatného bývania,
5. poskytovanie sociálnej služby v jedálni,
6. poskytovanie sociálnej služby v práčovni,
7. poskytovanie sociálnej služby v stredisku osobnej hygieny.

Zákon o sociálnych službách vymedzuje (§13) tieto **formy sociálnych služieb**:

- **Ambulantná forma** – poskytuje sa fyzickej osobe, ktorá dochádza, je sprevádzaná alebo je dopravovaná do miesta poskytovania sociálnej služby,
- **Terénna forma** – poskytuje sa fyzickej osobe v jej prirodzenom sociálnom prostredí alebo v jej domácom prostredí,
- **Pobytová forma** v zariadení – poskytuje sa, ak súčasťou sociálnej služby je ubytovanie. Pobytová sociálna služba sa poskytuje ako celoročná sociálna služba alebo týždenná sociálna služba,
- **Iná forma** – poskytuje sa najmä telefonicky alebo s použitím telekomunikačných technológií, ak je to účelné.

2 DEMOGRAFICKÁ A SOCIÁLNA ANALÝZA

Sociálne služby predstavujú jednu z foriem sociálnej pomoci pre ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii a sú alebo v budúcnosti môžu byť pre mnohých dôležitou oporou sociálneho začlenenia občanov a uspokojovania sociálnych potrieb. Dostupnosť sociálnych služieb (či už z hľadiska geografického alebo z hľadiska ich variability) do značnej miery závisí od rôznorodosti ich poskytovateľov, a preto je veľmi dôležité pri ich plánovaní vychádzať najmä z porovnania existujúcej ponuky sociálnych služieb so zistenými potrebami prijímateľov. Pre správne určenie potrieb poskytovania sociálnych služieb je tak potrebné poznať sociálne a demografické východiská.

2.1 Počet obyvateľov a pohyb obyvateľstva

Nasledujúca tabuľka zobrazuje základné parametre stavu a pohybu obyvateľstva obce Ochodnica za posledných 10 rokov. Počet obyvateľov sa v tomto období znížil o 37 (z 1 971 v roku 2008 na 1 934 v roku 2017).

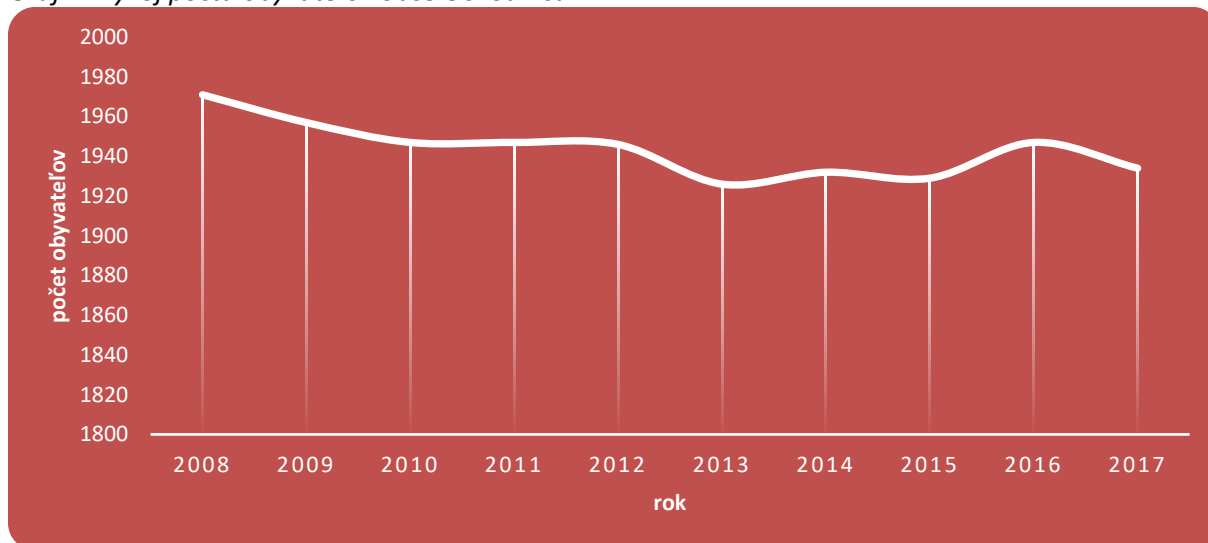
Tabuľka 1: Základné charakteristiky stavu a pohybu obyvateľstva

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Počet obyvateľov (k 31.12.)	1971	1957	1947	1947	1946	1926	1932	1929	1947	1934
Živonarodení	18	21	17	19	19	18	12	16	23	17
Zomrelí	32	25	26	15	12	22	24	22	22	34
Bilancia prirodzeného pohybu	-14	-4	-9	4	7	-4	-12	-6	1	-17
Pristáňovaní	37	17	30	34	18	15	34	19	40	25
Vystáňovaní	30	27	31	14	26	31	16	16	23	21
Migračné saldo	7	-10	-1	20	-8	-16	18	3	17	4
Bilancia celkového pohybu	-7	-14	-10	24	-1	-20	6	-3	18	-13
Hr.m. živorodenosti (‰)	9,1	10,7	8,7	9,8	9,8	9,3	6,2	8,3	11,8	8,8
Hr.m. úmrtnosti (‰)	16,2	12,8	13,4	7,7	6,2	11,4	12,4	11,4	11,3	17,6
Hr.m. prirodzeného prírastku (‰)	-7,1	-2,0	-4,6	2,1	3,6	-2,1	-6,2	-3,1	0,5	-8,8
Hr.m. imigrácie (‰)	18,8	8,7	15,4	17,5	9,2	7,8	17,6	9,8	20,5	12,9
Hr.m. emigrácie (‰)	15,2	13,8	15,9	7,2	13,4	16,1	8,3	8,3	11,8	10,9
Hr.m. migračného salda (‰)	3,6	-5,1	-0,5	10,3	-4,1	-8,3	9,3	1,6	8,7	2,1
Hr.m. celkového prírastku (‰)	-3,6	-7,2	-5,1	12,3	-0,5	-10,4	3,1	-1,6	9,2	-6,7

Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné prepočty

Vývoj počtu obyvateľov obce Ochodnica za ostatných 10 rokov má klesajúci trend. V porovnaní s rokom 2008 bol počet obyvateľov obce na konci roku 2017 o 1,9 % nižší.

Graf 1: Vývoj počtu obyvateľov obce Ochodnica



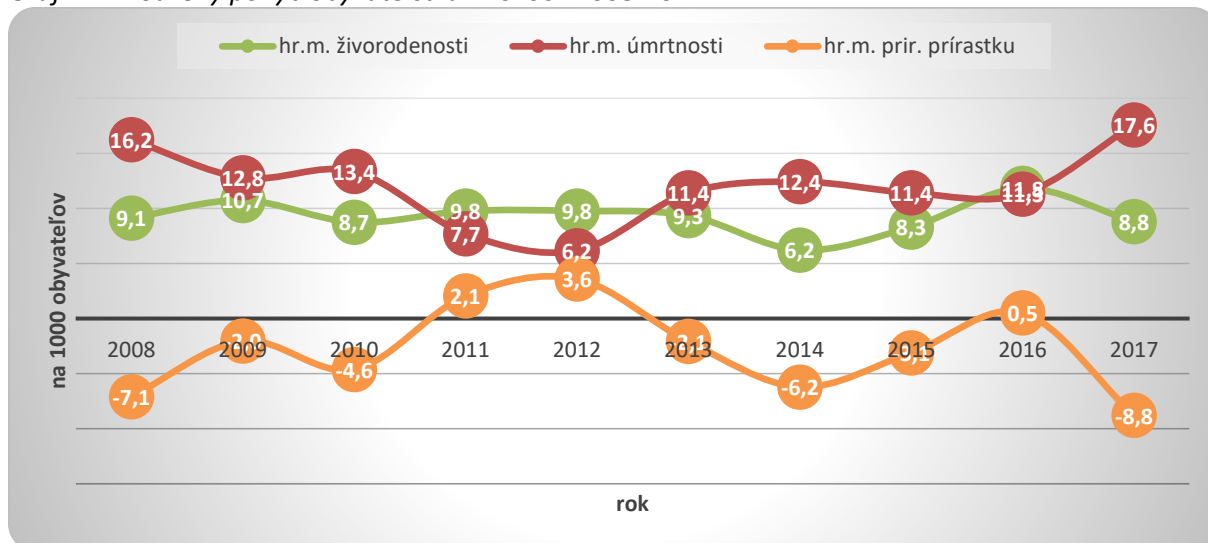
Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Úroveň natality za posledných 10 rokov mala pomerne vyrovnaný priebeh, keď sa pohybovala v rozmedzí cca 6 – 12 ‰. Počet narodených detí sa v obci medziročne pohyboval v rozmedzí 12 – 23. Priemerná hodnota ukazovateľa hrubej miery živorodenosti za celé hodnotené obdobie, teda za posledných 10 rokov, bola v Ochodnici 9,3 ‰. Obec teda v tomto ukazovateli dosahuje málo priaznivé hodnoty. Pre porovnanie, v okrese Kysucké Nové Mesto sa hr. m. živorodenosti pohybuje na úrovni cca 9 ‰, v Žilinskom kraji 10,5 ‰ a v Slovenskej republike rovnako na úrovni cca 10,5 ‰.

Medziročný vývoj počtu zomrelých mal, na rozdiel od počtu živonarodených, menej vyrovnaný priebeh. Najmenej zomrelých za posledných 10 rokov bolo v roku 2012 (12 osôb), najviac v roku 2017 (34 osôb). Úroveň mortality sa teda pohybovala v rozmedzí od 6,2 po 17,6 ‰, pričom priemer za posledných 10 hodnotených rokov bol v Ochodnici 12,0 ‰. V obci teda môžeme pozorovať vyššiu mieru úmrtnosti akú má Slovenská republika a Žilinský kraj (zhodne po cca 10 ‰) a tiež vyššiu ako okres Kysucké Nové Mesto (cca 11 ‰).

Málo pozitívne hodnoty hrubej miery živorodenosti s negatívnymi hodnotami úmrtnosti sa odzrkadľujú v bilancii prirodzeného pohybu obyvateľstva Ochodnice. Obec bola počas väčšiny hodnoteného obdobia populačne stratová, pozitívnu bilanciu prirodzeného pohybu zaznamenala len 3x. Hrubá miera prirodzeného prírastku sa v posledných 10 rokoch pohybovala v rozmedzí od -8,8 ‰ po 3,6 ‰. Z dôvodu takejto kombinácie natality s mortalitou bola reprodukcia obyvateľstva za posledných 10 rokov neefektívna. Celkovo možno konštatovať, že prirodzenými populačnými procesmi dochádzalo v obci k úbytku obyvateľov.

Graf 2: Prirodzený pohyb obyvateľstva v rokoch 2008-2017

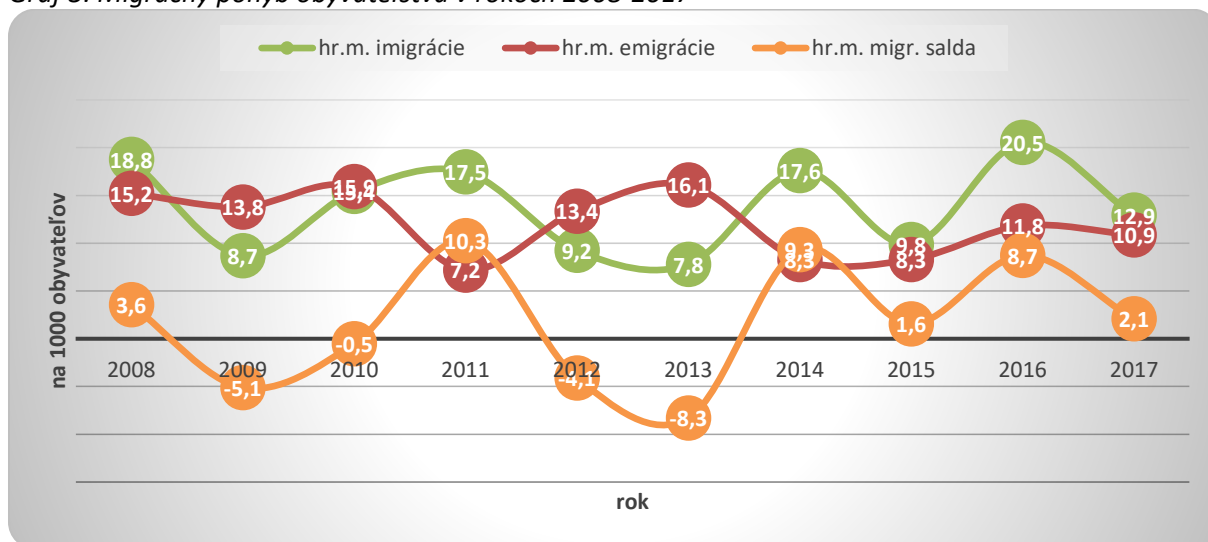


Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Zatiaľ čo vývoj prirodzeného pohybu je v obci negatívny, vývoj z hľadiska migračného pohybu už takým nie je. Hrubá miera imigrácie sa v obci za posledných 10 rokov pohybovala v priemere na úrovni 13,8 ‰ (priemerne sa ročne prisťahovalo 26,9 osoby). Hrubá miera emigrácie v hodnotenom období dosahovala nižšie hodnoty, pričom jej priemerná úroveň bola 12,1 ‰ (v priemere 23,5 vystávaných osôb ročne).

Výsledkom hore uvedených procesov bol mierne priaznivý vývoj migračného salda, ktoré sa pohybovalo v rozmedzí od -16 osôb v roku 2013 po +20 osôb v roku 2011. Kladné migračné saldo obec zaznamenala 6x, záporné 4x. Väčšinu hodnoteného obdobia teda obec vykazuje pozitívnu bilanciu migračného salda. Možno teda konštatovať, že trend vývoja za posledných 10 rokov je mierne priaznivý.

Graf 3: Migračný pohyb obyvateľstva v rokoch 2008-2017



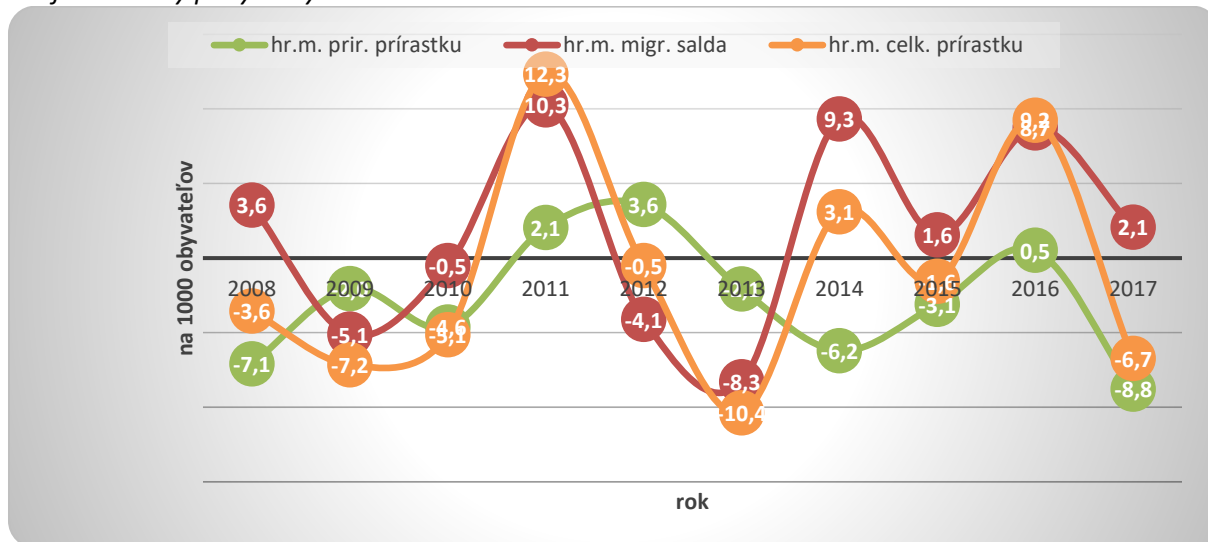
Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Hrubá miera prirodzeného prírastku dosahovala počas väčšiny hodnoteného obdobia záporné hodnoty (viac ľudí v týchto rokoch zomrelo ako sa ich narodilo), čiže prirodzenými populačnými procesmi počet obyvateľov poväčšine klesal. Naproti tomu, hrubá miera migračného salda

dosahovala väčšinou kladné hodnoty, znamenajúce migračný prírastok obyvateľstva (viac ľudí sa do obce v danom roku prisťahovalo ako sa z nej vystaňovalo).

Výsledkom kombinácie vyššie popísaných prirodzených populačných procesov a migračných procesov je celkový úbytok obyvateľov obce Ochodnica. Zápornú bilanciu celkového pohybu zaznamenala obec až 7x, len 3x bola bilancia kladná. Celkovú situáciu ohľadne populačného vývoja v obci možno teda hodnotiť negatívne (keďže počet obyvateľov zo strednodobého hľadiska klesá).

Graf 4: Celkový pohyb obyvateľstva v rokoch 2008-2017



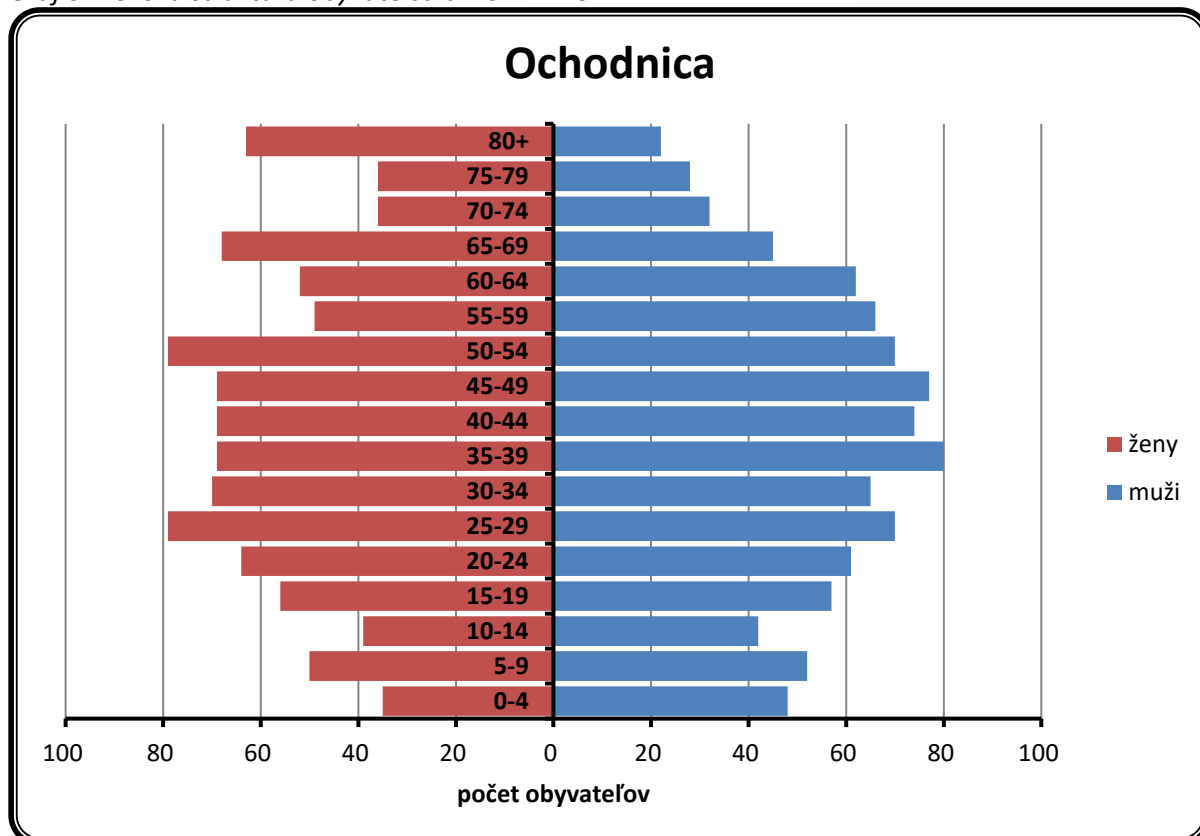
Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

2.2 Štruktúra obyvateľov podľa pohlavia a veku

Veková pyramída obyvateľstva Ochodnice ukazuje, že v obci sa z pohľadu demografickej reprodukcie nachádza regresívny typ populácie, keďže početnosť predreprodukčnej zložky (0-14 r.) nedosahuje početnosť poreprodukčnej (nad 50 r.) zložky obyvateľstva (v pomere 266 k 708 k 31.12.2017). Najvyššie zastúpenie v štruktúre obyvateľstva Ochodnice majú vekové skupiny (podľa poradia) 25-29, 35-39 a 50-54 ročných (zhodne po 149 obyvateľov), ďalej 45-49 ročných (146) a 40-44 ročných (143 obyvateľov). K 31.12.2017 tu spomedzi 1 934 obyvateľov žilo 266 detí do 14 rokov a 330 seniorov vo veku nad 65 rokov. Zo spomínaných 1 934 obyvateľov tu k uvedenému dátumu žilo 951 mužov a 983 žien.

V nadväznosti na typ vekovej pyramídy a typ populácie možno konštatovať, že z dlhodobého hľadiska bude prostredníctvom prirodzeného pohybu počet obyvateľov obce (pri nezmenených podmienkach) klesať.

Graf 5: Veková štruktúra obyvateľstva k 31.12.2017



Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

V štruktúre obyvateľstva vo vzťahu k ekonomickej aktivite, teda podľa produktívnych vekových skupín, prevláda poproduktívna zložka (65+ r.) nad predproduktívnou zložkou (0-14 r.) obyvateľstva, pričom podiel produktívnej zložky je 69,2 %.

Tabuľka 2: Veková štruktúra obyvateľov podľa produktívnych vekových skupín

k 31.12.2017	Počet obyvateľov	Veková štruktúra obyvateľov					
		počet			podiel (%)		
		0-14	15-64	65+	0-14	15-64	65+
Ochodnica	1 934	266	1338	330	13,8	69,2	17,1

Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Pomerne vysoký počet obyvateľov v preddôchodkovom a seniorskom veku bude v budúcnosti vytvárať tlak na poskytovanie sociálnych služieb zameraných na túto vekovú skupinu obyvateľov.

2.3 Národnostná a konfesijná štruktúra obyvateľstva

Národnostné zloženie obyvateľstva Ochodnice je takmer úplne homogénne, keďže v ňom podľa výsledkov Sčítania obyvateľov, domov a bytov v roku 2011 výrazne dominuje slovenská národnosť s 96,4 % obyvateľov (1 864 z 1 933). Nepatrné zastúpenie má aj česká (14 obyvateľov), Moravská (2), Srbská (1) a ruská (1) národnosť. U 2,5 % obyvateľov národnostná príslušnosť zistená nebola.

V konfesijnéj štruktúre obyvateľstva výrazne dominuje rímskokatolícke vierovyznanie s 90,6 % obyvateľov. Iné konfesie (Gréckokatolícka cirkev, Pravoslávna cirkev, Evanjelická cirkev augsburského vyznania, Reformovaná kresťanská cirkev, Bratská jednota baptistov, Náboženská spoločnosť Jehovovi svedkovia, Bahájske spoločenstvo) majú len nepatrný podiel, žiadna z nich nemá podiel

vyšší ako 0,3 %. K žiadnemu náboženstvu sa nehlási 3,1 % obyvateľov obce a u 5,3 % obyvateľov príslušnosť ku konfesiám zistená nebola (SODB 2011).

2.4 Nezamestnanosť

Výrazným sociálno-ekonomickým javom spojeným s existenciou trhu práce je nezamestnanosť. Tá predstavuje jednak vážny ekonomický problém, pretože reprezentuje stratenú potenciálnu hodnotu celej ekonomiky, no zároveň je i významným sociálnym indikátorom, pretože, ako to dokazujú viaceré štúdie, je spojená s takými spoločenskými javmi, ako je zvýšená rozvodovosť, kriminalita, zlé mentálne a fyzické zdravie, rôzne sociálno-patologické javy a pod.

Existencia nezamestnanosti má teda silný vplyv na život samotných nezamestnaných. Strata zamestnania prináša pre jednotlivca rôzne negatívne dôsledky, ktoré sa netýkajú len poklesu životnej úrovne, spojeného s poklesom príjmu, ale aj výrazných zmien v každodennom živote, spoločenských vzťahoch, hodnotách, v sociálnych inštitúciách (najmä v rodine). Nezamestnaní majú menej priestoru pre prijímanie zásadných rozhodnutí o svojom živote a menšiu šancu rozvíjať svoje zručnosti. S výskytom nezamestnanosti, najmä dlhodobej, hrozí pre jednotlivca riziko asociálneho správania, spôsobené nadbytkom času, nudou, nedostatkom programu a povinností a vylúčením zo spoločnosti. Medzi najcitlivejšie a najzávažnejšie dôsledky nezamestnanosti patrí výskyt chudoby. Chudoba a nezamestnanosť sú totiž veľmi úzko korelujúce fenomény, spôsobujúce jednotlivcom ťažké sociálne a psychologické dôsledky.

Počet uchádzačov o zamestnanie sa v obci Ochodnica za posledných 9 rokov pohyboval v rozmedzí 66 až 182. Miera nezamestnanosti sa teda v obci v ostatnom období pohybovala v rozpätí od 7,1 % (2017) po 19,7 % (2013). Pre porovnanie, k 31.12.2017 bola miera nezamestnanosti v okrese Kysucké Nové Mesto 5,44 %, v Žilinskom kraji bola na úrovni 5,62 % a v Slovenskej republike 7,18 %. V okolitých okresoch, s ktorými okres Kysucké Nové Mesto susedí, bola nasledovná: Žilina 4,65 %, Čadca 6,22 %.

V Ochodnici je teda miera nezamestnanosti mierne vyššia ako v okrese Kysucké Nové Mesto a tiež ako v okolitých okresoch. Zároveň možno taktiež konštatovať, že je približne rovnaká ako priemerná miera nezamestnanosti v Slovenskej republike.

Tabuľka 3: Vývoj nezamestnanosti v obci

k 31.12.	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Počet UoZ	149	157	163	177	182	178	136	123	66
Miera nezamestnanosti (%)	16,1	17,0	17,6	19,1	19,7	19,2	14,7	13,3	7,1

Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, UPSVaR, vlastné spracovanie

Na konci roku 2017 bolo v obci Ochodnica prostredníctvom Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny evidovaných 66 uchádzačov o zamestnanie. Z tohto počtu bolo 33 mužov (50,0 %) a 33 žien (50,0 %). Ako ukazuje nasledujúca tabuľka, najväčšie problémy s nezamestnanosťou má v obci veková skupina 50-59 rokov, čo sú obyvatelia v pred dôchodkovom veku. Táto skupina zároveň patrí na trhu práce medzi marginalizované skupiny obyvateľstva.

Tabuľka 4: Štruktúra UoZ podľa veku k 31.12.2017

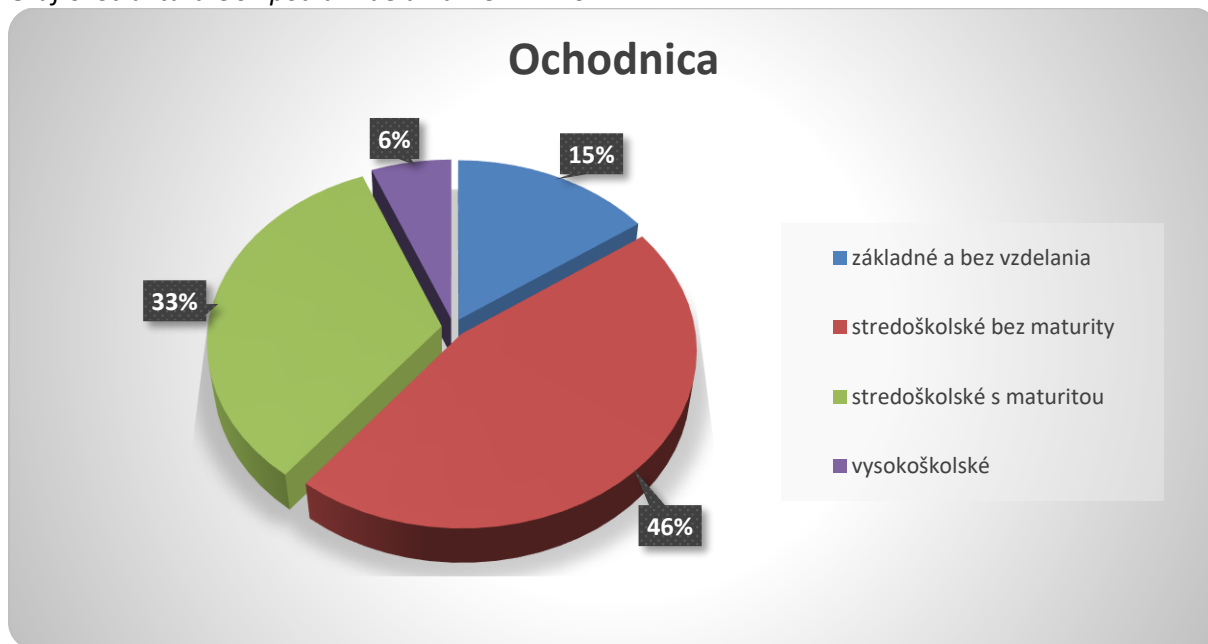
do 19 r.		20-29 r.		30-39 r.		40-49 r.		50-59 r.		nad 60 r.		UoZ spolu	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
4	6,1	13	19,7	5	7,6	18	27,3	25	37,9	1	1,5	66	100

Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že so zvyšujúcim stupňom dosiahnutého vzdelania sa pre jednotlivých obyvateľov zvyšuje pravdepodobnosť uplatnenia na trhu práce. Z tohto hľadiska je

v Ochodnici pomerne pozitívnu skutočnosť, že zo 66 uchádzačov o zamestnanie na konci roku 2017 bolo len 15 % UoZ s najvyšším ukončeným vzdelaním základným alebo bez vzdelania.

Graf 6: Štruktúra UoZ podľa vzdelania k 31.12.2017

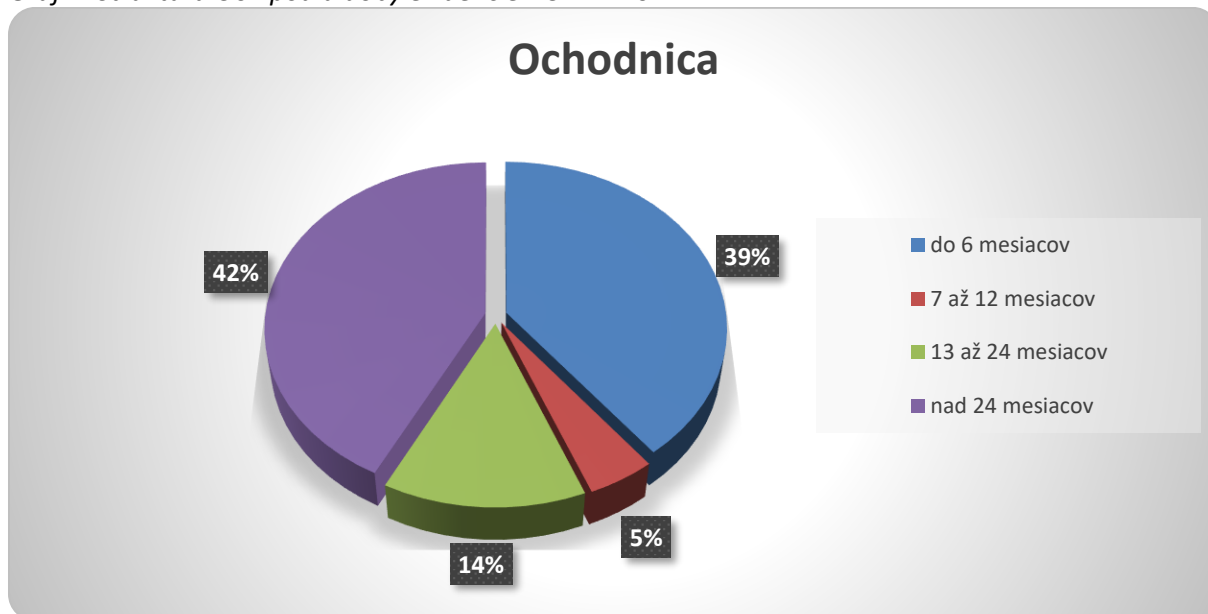


Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

Štruktúra uchádzačov o zamestnanie podľa doby evidencie patrí medzi najvýznamnejšie parciálne indikátory, poukazujúce na „zdravie“ ekonomickej a sociálnej sféry v tom – ktorom regióne. S nepriaznivou štruktúrou UoZ podľa doby evidencie (tzn. s vysokým podielom dlhodobo nezamestnaných osôb – nad 12 mesiacov) sa spájajú výrazné problémy ekonomickeho a sociálneho charakteru (vysoké sociálne dávky, „neschopnosť“ zamestnať takýchto obyvateľov, chudoba, sociálno-patologické javy a pod.). Z hľadiska štruktúry uchádzačov o zamestnanie podľa doby evidencie sa sleduje predovšetkým podiel dlhodobo nezamestnaných osôb na celkovom počte uchádzačov o zamestnanie, keďže dlhodobá nezamestnanosť patrí medzi výrazne negatívne ukazovatele socioekonomického rozvoja (resp. zaostalosti) daného regiónu.

V Slovenskej republike sa podiel krátkodobo nezamestnaných (menej ako 7 mesiacov) v súčasnosti (2018) pohybuje na úrovni cca 40 %, podiel strednodobo nezamestnaných (7 – 12 mesiacov) na úrovni cca 15 % a podiel dlhodobo nezamestnaných okolo úrovne 45 % (pričom Slovenská republika a špeciálne regióny východného Slovenska vykazujú dokonca najvyšší podiel dlhodobo nezamestnaných obyvateľov v rámci všetkých regiónov Európskej únie). V Ochodnici bol podiel dlhodobo nezamestnaných obyvateľov (nad 12 mesiacov) k 31.12.2017 až 56 %, pričom až 42 % (28 UoZ) z celkového počtu UoZ bolo nezamestnaných viac ako 2 roky.

Graf 7: Štruktúra UoZ podľa doby evidencie k 31.12.2017



Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

Štruktúra uchádzačov o zamestnanie podľa klasifikácie zamestnaní (KZAM) nám zatrieduje nezamestnaných do skupín podľa toho, aký charakter malo pracovné miesto, ktoré zaujímal terajší uchádzač o zamestnanie pred tým, než sa stal nezamestnaným. Jednotlivé zamestnania sú v KZAM rozdelené do tried podľa charakteru práce, zložitosti, zodpovednosti a kvalifikačnej náročnosti práce. Pri KZAM sa dôraz kladie na charakter pracovného miesta a nie na to, či zamestnanec v konkrétnom zamestnaní je viac alebo menej kvalifikovaný ako iný zamestnanec v rovnakom zamestnaní.

Najvyšší podiel v štruktúre UoZ podľa KZAM majú v Ochodnici pomocní a nekvalifikovaní pracovníci (21 UoZ zo 66; 31,8 %). Pomocní a nekvalifikovaní pracovníci sú tí UoZ, ktorí v poslednom zamestnaní vykonávali práce vyžadujúce si vedomosti na úrovni základnej školy (ako napr. jednoduché a rutinné práce vyžadujúce ručné nástroje a fyzickú silu – upratovanie, čistenie, kopanie jám, zametanie ulíc, stráženie majetku, ručné balenie, manipulácie s nákladmi a pod.).

Tabuľka 5: Štruktúra UoZ podľa KZAM k 31.12.2017

Trieda KZAM	Počet UoZ	Podiel
0 - Príslušníci ozbrojených síl	0	0,0
1 - Zákonodarcovia, riadiaci pracovníci	1	1,5
2 - Špecialisti	0	0,0
3 - Technici a odborní pracovníci	2	3,0
4 - Administratívni pracovníci	4	6,1
5 - Pracovníci v službách a obchode	13	19,7
6 - Kvalifikovaní pracovníci v poľnohospodárstve, lesníctve a rybárstve	0	0,0
7 - Kvalifikovaní pracovníci a remeselníci	11	16,7
8 - Operátori a montéri strojov a zariadení	8	12,1
9 - Pomocní a nekvalifikovaní pracovníci	21	31,8
N/A - neurčené	6	9,1
Spolu	66	100,0

Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

2.5 Školstvo a zdravotníctvo

V Ochodnici sa nachádza materská škola, ktorej zriaďovateľom je obec. V školskom roku 2017/2018 je v nej zapísaných 42 detí. Rovnako sa v obci nachádza aj základná škola, ktorej zriaďovateľom je taktiež obec Ochodnica. Túto školu navštevuje cca 190 žiakov, popri nej je zriadená aj školská družina a Centrum voľného času. Najbližšia stredná škola, ktorú môžu študenti z Ochodnice navštevovať, sa nachádza v Kysuckom Novom Meste.

Za zdravotnou starostlivosťou musia obyvatelia obce dochádzať. Najbližšia ambulancia praktického lekára pre dospelých, praktického lekára pre deti a dorast a lekáreň sa nachádzajú v Kysuckom Lieskovci. Najbližšia stomatologická ambulancia a ambulancia ženského lekára sa nachádzajú v Kysuckom Novom Meste. Ostatné špecializované zdravotnícke ambulancie sa nachádzajú najbližšie rovnako v Kysuckom Novom Meste, ďalej v Žiline a Čadci.

3 SOCIÁLNE SLUŽBY V OBCI

Poslaním sociálnych služieb je pomôcť ľuďom udržať si alebo znovu získať svoje miesto v spoločnosti, v komunite, kde žijú. Ich cieľom je zaistiť pomoc a podporu ľuďom, ktorí riešia najrôznejšie problémy z dôvodu nepriaznivej sociálnej situácie, dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, zdravotného postihnutia, či krízovú sociálnu situáciu a nie sú schopní tieto problémy riešiť bez pomoci druhých.

3.1 Verejní poskytovatelia sociálnych služieb

Verejným poskytovateľom sociálnych služieb môže byť obec, právnická osoba zriadená obcou alebo založená obcou, vyšší územný celok a právnická osoba zriadená vyšším územným celkom alebo založená vyšším územným celkom.

Podľa § 80 zákona o sociálnych službách sú v pôsobnosti obce nasledujúce aktivity:

- vypracúvať a schvaľovať komunitný plán sociálnych služieb,
- utvárať podmienky na podporu komunitného rozvoja,
- rozhodovať o odkázanosti a zániku odkázanosti na sociálnu službu v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby, v dennom stacionári, o odkázanosti na opatrovateľskú službu,
- poskytovať alebo zabezpečovať poskytovanie:
 - sociálnej služby v nízkoprahovom dennom centre, nocľahárni, zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby a v dennom stacionári,
 - nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu,
 - opatrovateľskej služby,
 - prepravnej služby,
 - odľahčovacej služby,
 - pomoci pri osobnej starostlivosti o dieťa podľa § 31 zákona,
 - terénnej sociálnej služby krízovej intervencie,
- poskytovať základné sociálne poradenstvo,
- zriaďovať, zakladať a kontrolovať nocľaháreň, nízkoprahové denné centrum, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby a denný stacionár,
- viesť evidenciu posudkov o odkázanosti na sociálnu službu podľa stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, evidenciu rozhodnutí a prijímateľov sociálnych služieb,
- vyhľadávať fyzické osoby, ktorým treba poskytnúť sociálnu službu,
- poskytovať štatistické údaje z oblasti poskytovania sociálnych služieb,
- uhrádzať náklady za zdravotné výkony (na posudzovanie).

Samospráva obce však môže zriaďovať aj iné zariadenia a poskytovať alebo zabezpečovať aj iné druhy sociálnej služby ako sú vyššie uvedené, príp. môže sociálne služby účelne a vhodne spájať.

Obec Ochodnica zabezpečuje svojim obyvateľom nasledovné sociálne služby a sociálnu pomoc:

- **posudková činnosť na účely odkázanosti na sociálnu službu:** povinná činnosť, ktorú obec v prípade potreby zabezpečuje na základe zákona o sociálnych službách;
- **základné sociálne poradenstvo:** v prípade potreby poskytovanie potrebných informácií jednotlivcom;
- **opatrovateľská služba:** sociálna služba poskytovaná obcou terénnou formou na neurčitý čas fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej II podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách a tiež fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc pri úkonoch sebaobsluhy, úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť a základných sociálnych aktivitách podľa prílohy č. 4 tohto zákona. Ide teda najmä o pomoc osobám, ktoré majú zníženú sebestačnosť z dôvodu veku, chronického ochorenia alebo zdravotného postihnutia a sú odkázaní na pomoc inej osoby pri úkonoch sebaobsluhy

(osobná hygiena, stravovanie, pomoc pri vyzliekaní a obliekaní, pomoc pri chôdzi), úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť (nákup, príprava jedla, upratovanie, pranie, žehlenie) a pri základných sociálnych aktivitách (sprievod na lekárske vyšetrenie, vybavenie úradných záležitostí). Obec Ochodnica túto službu poskytuje terénnou formou, v roku 2018 ju poskytuje 5 osobám prostredníctvom 5 opatrovateliek.

V obci nepôsobia žiadni iní verejní poskytovatelia sociálnych služieb.

Okrem vyššie uvedených služieb, zabezpečovaných na základe zákona o sociálnych službách, zabezpečuje obec Ochodnica pre svojich obyvateľov na úseku sociálnych vecí a v záujme podpory komunitného rozvoja aj iné služby, podporu, pomoc a aktivity (na základe iných zákonov alebo všeobecne záväzných nariadení obce):

- **výkon osobitného príjemcu prídavku na deti, ktoré zanedbávajú povinnú školskú dochádzku:** túto činnosť obec vykonáva v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny; V školskom roku 2017/2018 je obec Ochodnica osobitným príjemcom prídavku na 5 detí;
- **donáška obedov seniorom a ZŤP:** pomoc osobám, ktoré si nevedia zabezpečiť obed vlastnou cestou; Ide o službu spojenú s prípravou, výdajom a rozvozom stravy do domácností, ktorú obec na požiadanie zabezpečuje imobilným osobám alebo osobám so zníženou schopnosťou pohybu;
- **návšteva jubilantov, rôzne posedenia s dôchodcami:** aktivita samosprávy pre seniorov v záujme podpory ich integrácie a aktívnej účasti na živote obce;
- **menšie obecné služby:** služba poskytovaná v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, cieľom ktorej je udržiavať u miestnych dlhodobo nezamestnaných obyvateľov pracovné návyky; v obci túto službu využíva cca 6 dlhodobo nezamestnaných osôb;
- **iné opatrenia aktívnej politiky trhu práce** (napr. podľa § 50 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti): služby poskytované taktiež v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, cieľom ktorých je udržiavať u miestnych dlhodobo nezamestnaných obyvateľov pracovné návyky.

3.2 Neverejní poskytovatelia sociálnych služieb

V Ochodnici v čase spracovania tohto komunitného plánu (jar 2018) nepôsobí žiaden neverejný poskytovateľ sociálnych služieb, ktorý je zapísaný v registri poskytovateľov sociálnych služieb Žilinského samosprávneho kraja. Obyvatelia obce však v prípade potreby môžu využiť pomoc viacerých neverejných poskytovateľov, ktorí poskytujú sociálne služby rôznou formou (terénnou, ambulantnou, príp. inou) či už na území celého Žilinského kraja alebo v regióne okresu Kysucké Nové Mesto, Žilina, Čadca, príp. iného okresu.

Okrem poskytovania služieb, zabezpečovaných na základe zákona o sociálnych službách, predstavujú veľmi významnú súčasť komunitného rozvoja a začleňovania jedincov do spoločnosti aj rôzne organizácie. Dôležitou súčasťou každodenného života obyvateľov, obzvlášť obyvateľov v riziku sociálneho vylúčenia, sú totižto rôzne sociálne aktivity (ako napr. záujmová činnosť, komunitná činnosť, dobrovoľnícka činnosť, kultúrne, spoločenské a športové akcie a pod.). Týmito sociálnymi aktivitami možno veľmi účinne predchádzať rôznym formám asociálneho správania, ktoré sú častokrát vyvolané napr. veľkým množstvom voľného času, nudou, absenciou povinností, absenciou pocitu spolupatričnosti, pocitom nedocenenia, chudobou, sklonsmi k užívaniu návykových látok a pod.

Z tohto hľadiska je pozitívnym momentom skutočnosť, že v Ochodnici vyvíjajú sociálne aktivity a spoločenskú činnosť viaceré organizácie – napr. Jednota dôchodcov Slovenska, ktorá organizuje rôzne podujatia pre seniorov a spolupracuje s obcou pri organizovaní rôznych obecných kultúrnych

akcií, ako aj Miestna organizácia Slovenského zväzu záhradkárov, ktorá je dobrovoľným samostatným a nepolitickým združením záujemcov o záhradkársku činnosť vo všetkých jej formách. Aktívne sa zapája do činnosti v obci a podieľa sa na kultúrnych podujatiach. Hlavnou činnosťou organizácie je realizácia a účasť na výstavách ovocia, zeleniny a kvetov, ako aj vzdelávacie aktivity.

3.3 Požiadavky prijímateľov sociálnych služieb

Pre vytvorenie funkčného, širokého a dostupného systému sociálnych služieb pre obyvateľov obce je veľmi dôležitým predpokladom podrobné poznanie potreby týchto služieb. Odhad potreby služieb v obci môžu dopĺňať a upresňovať demografické trendy a vývoj, odhady expertov a predstaviteľov samosprávy a vyjadrenia samotných obyvateľov.

3.3.1 Vyhodnotenie dotazníkového prieskumu

Dotazníkový prieskum názorov obyvateľstva, týkajúci sa poskytovania sociálnych služieb v obci, bol realizovaný v mesiacoch marec-apríl 2018 elektronickou formou. V obci bola rozšírená informácia o možnosti vyplniť dotazník prostredníctvom online formulára, ktorý bol pre obyvateľov dostupný cez web stránku obce.

Otázky v dotazníku možno rozdeliť do štyroch samostatných tematických okruhov: 1) otázky skúmajúce demografickú štruktúru respondentov, 2) otázky týkajúce sa spokojnosti respondentov s poskytovanými sociálnymi službami v súčasnosti, 3) otázky zisťujúce potreby a návrhy respondentov ohľadom rozvoja sociálnych služieb v budúcnosti a 4) v závere dotazníka bol respondentom ponechaný voľný priestor na akékoľvek vyjadrenie ohľadom sociálnych služieb v obci.

Celkovo bolo spätne získaných 6 odpovedí respondentov. Z dôvodu nízkej návratnosti dotazníka je jeho výpovedná hodnota značne znížená a v žiadnom prípade nemôžu byť získané výsledky extrapolované na celú výskumnú vzorku, teda na všetkých obyvateľov obce. Majúc na zreteli uvedenú skutočnosť, súhrnné výsledky dotazníkového prieskumu sú nasledovné:

1. OKRUH OTÁZOK: demografická štruktúra respondentov

- Prieskumu sa zúčastnilo 6 respondentov, z toho 5 žien a 1 muž. Z hľadiska veku bola štruktúra respondentov diverzifikovaná veľmi nerovnomerne – všetci 6 respondenti boli osoby vo veku do 50 rokov.

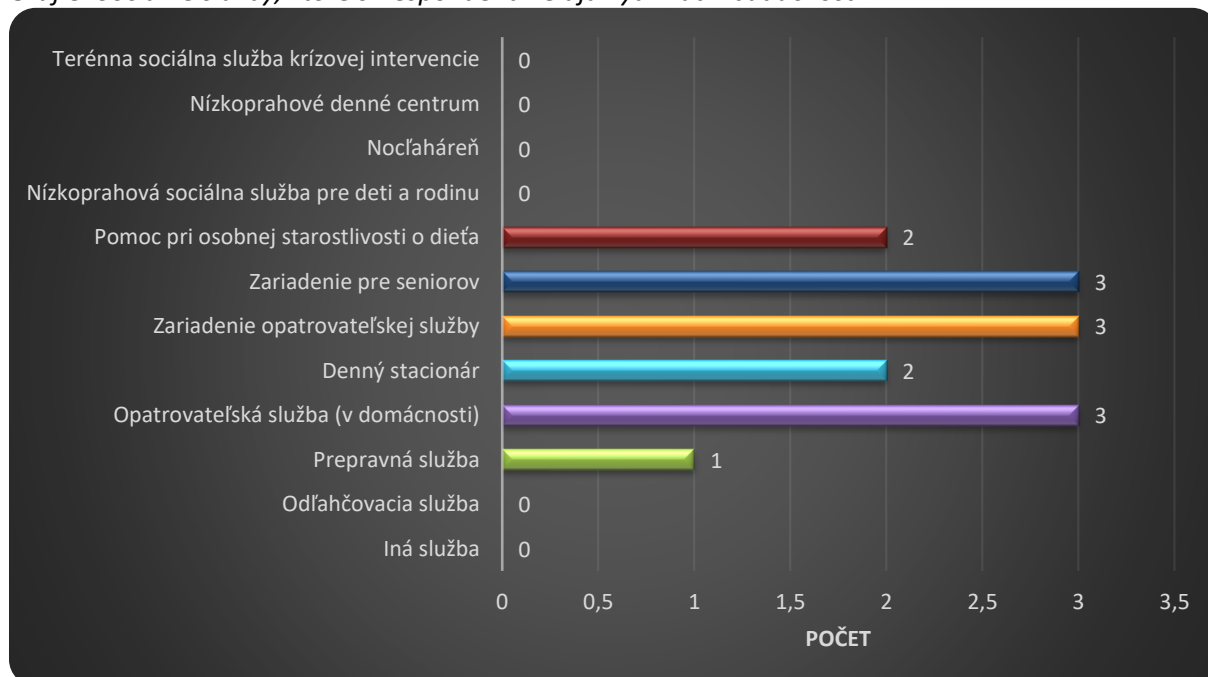
2. OKRUH OTÁZOK: spokojnosť respondentov s poskytovanými sociálnymi službami v súčasnosti

- Zo 6 respondentov, ktorí sa zúčastnili prieskumu, nie je v súčasnosti prijímateľom niektorej sociálnej služby žiaden.
- Prijímatelia sociálnych služieb mali možnosť vyjadriť sa, či sa pri poskytovaní sociálnych služieb stretávajú s nejakými konkrétnymi problémami (s akými problémami, príp. mohli poskytnúť aj svoje návrhy na riešenie týchto problémov). K tejto otázke sa (logicky) nevyjadril žiaden respondent.

3. OKRUH OTÁZOK: zisťovanie potrieb a návrhov respondentov ohľadom rozvoja sociálnych služieb v budúcnosti

- Respondenti mali možnosť vybrať službu(-y), ktorú si želajú v budúcnosti využívať (teda určiť, čo by mala obec riešiť prioritne). Najvyššiu podporu medzi respondentmi má vybudovanie zariadenia pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby a poskytovanie opatrovateľskej služby v domácnosti, za ktoré sa vyjadrili zhodne po 3 zo 6-ich.

Graf 8: Sociálne služby, ktoré si respondenti želajú využívať v budúcnosti



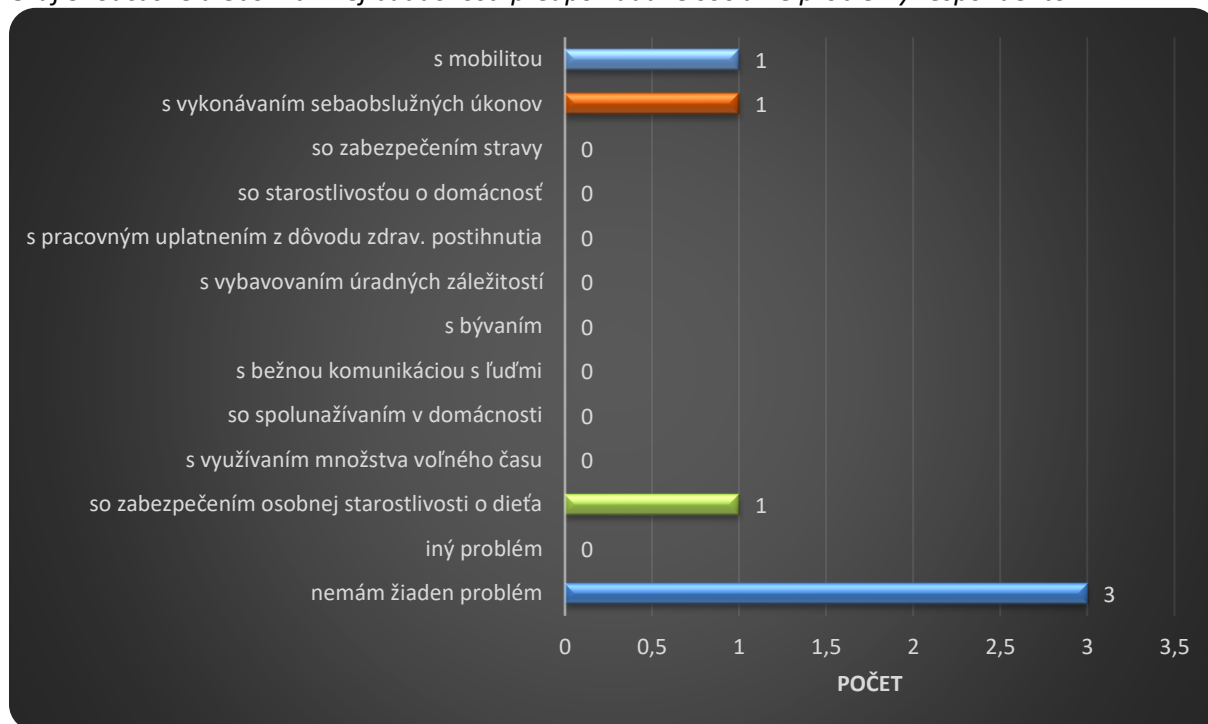
Zdroj: vlastné spracovanie

- Okrem toho mali respondenti možnosť uviesť, akú finančnú čiastku sú ochotní za poskytovanie danej sociálnej služby, ktorú si želajú, mesačne uhrádzať. Pri službe zariadenia pre seniorov uviedol 1 respondent sumu 500 € a ďalší respondent je za denný stacionár ochotný uhrádzať 100 €. Jedna osoba je ochotná platiť toľko, koľko bude treba. Ďalšie 2 odpovede nie je možné vyhodnotiť, nakoľko respondenti síce uviedli konkrétne sumy, neuviedli však za ktoré služby sú ochotní tieto sumy uhrádzať.
- Otázka zisťujúca sociálne problémy respondentov v súčasnosti (príp. predpokladané sociálne problémy v budúcnosti): cieľom tejto otázky bolo zistiť subjektívne hodnotenie vlastnej sociálnej situácie a zdravotného stavu respondentov a tiež predpokladané vyhliadky do blízkej budúcnosti.

Samozrejme, nik nedokáže presne predpovedať, čo sa udeje v budúcnosti a aké prípadné problémy ho postihnú. Niektoré osoby však už na základe dnešných informácií (ktoré samospráva môže len veľmi ťažko alebo dokonca nemá vôbec ako získať) majú možnosť predpokladať svoju budúcu situáciu (napr. niekto má už dnes problém s mobilitou, ktorý sa pravdepodobne bude časom zväčšovať; niekto žije osamelo a má nízky dôchodok, a preto nebude zvládať starostlivosť o domácnosť a tiež uhrádzať výdavky na jej chod a pod.). Taktiež je potrebné brať na zreteľ skutočnosť, že pre osoby v dôchodkovom veku vo všeobecnosti obzvlášť platí zo zdravotného hľadiska predpoklad, že budú mať viac zdravotných problémov ako osoby v nižšom veku a preto predovšetkým táto skupina obyvateľstva patrí medzi najčastejších prijímateľov niektorej zo sociálnych služieb. Aj s ohľadom na uvedené skutočnosti môžu odpovede na túto otázku samospráve napomôcť v plánovaní poskytovaných sociálnych služieb v najbližších rokoch.

Na základe odpovedí je zrejmé, že po 1 respondentovi si želajú poskytnutie pomoci so zníženou mobilitou a s vykonávaním sebaobslužných úkonov (čo sa dá vyriešiť poskytovaním opatrovateľskej služby) a tiež jedna osoba si želá pomôcť so zabezpečením osobnej starostlivosti o dieťa.

Graf 9: Súčasné alebo v blízkej budúcnosti predpokladané sociálne problémy respondentov



Zdroj: vlastné spracovanie

4. OKRUH OTÁZOK: voľný priestor na akékoľvek vyjadrenie ohľadom poskytovania sociálnych služieb

- V tejto otvorenej otázke bol respondentom ponechaný priestor na vyjadrenie akéhokoľvek názoru, postrehu, pripomienky a pod. ohľadom poskytovania sociálnych služieb v obci. V tejto otázke sa vyjadril len 1 respondent, ktorému chýb možnosť zapožičania pomôcok pre občanov so zníženou schopnosťou pohybu (napr. invalidný vozík, chodítko a pod.).

3.3.2 Súhrnné zhrnutie dotazníkového prieskumu a požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb

Ako už bolo spomenuté vyššie, výsledky dotazníkového prieskumu nemožno z dôvodu nízkej návratnosti dotazníkov považovať z hľadiska rozhodovacích procesov samosprávy ohľadom poskytovania sociálnych služieb v budúcnosti za smerodajné, a teda striktne sa týmito výsledkami riadiť. V každom prípade ich však možno použiť ako určitý náčrt, (výrazne) zjednodušený prehľad názorov a preferencií obyvateľov ohľadom poskytovania sociálnych služieb. Na základe výsledkov dotazníkového prieskumu možno teda súhrnne konštatovať, že:

- respondenti potrebujú pomoc so vykonávaním sebaobslužných úkonov a so zabezpečením starostlivosti o dieťa;
- v obci existuje požiadavka na zriadenie (výstavbu) **Zariadenia pre seniorov** (toto zariadenie by pod jednou strechou zabezpečovalo viacero služieb pre miestnych obyvateľov – ubytovanie, úkony sebaobsluhy, stravovanie, voľnočasové aktivity počas dňa a pod.).

Základné sociálne služby podľa potrieb obyvateľov obce sú zabezpečené. Podľa prieskumu potrieb a požiadaviek s ohľadom na budúce potreby sa obec bude orientovať na:

- účinný, efektívny a komplexný systém poskytovania sociálnych služieb, sociálnej pomoci a podporných služieb z úrovne samosprávy,
- rozšírenie formy sociálnych a podporných služieb podľa konkrétnych požiadaviek obyvateľov našej obce,
- podporu poskytovania existujúcich sociálnych služieb,
- podporu výstavby domov a bytov,
- postupné odstránenie bariér v obci (na verejných priestranstvách, v rámci úradov a inštitúcií, v zariadeniach kultúrneho a spoločenského života),
- elimináciu negatívnych sociálno-patologických javov v dôsledku neefektívneho využívania voľného času,
- zapojenie čo najviac detí do predškolskej výchovy,
- znižovanie počtu žiakov bez ukončeného vzdelania na ZŠ,
- funkčný systém osvetu a motivácie pre vzdelanie a pokračovanie v štúdiu,
- zvýšenie zaangažovanosti verejnosti, ale aj ZŤP občanov so zdravotnými obmedzeniami na eliminácii sociálnej vylúčenosti obyvateľov obce z dôvodu zdravotných obmedzení.

Z analýzy požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb a ďalších obyvateľov obce vyplývajú nasledovné skutočnosti:

Tabuľka 6: Požiadavky prijímateľov soc. služieb a iných obyvateľov na území obce

Cieľová skupina	Druh požadovanej soc. služby ¹	Forma požadovanej soc. služby ²	Požad. soc. služba je v obci zabezpečená dostatočnou kapacitou (A/N)	Ak soc. služba nie je zabezpečená, kvantifikácia navýšenia potrebnej kapacity
Seniori	C 1.2	pobytová	N	10
	C 1.7	ambulantná	N	15
	C 2	terénna	A	-
ZŤP osoby	C 2	terénna	A	-
Deti, mládež a rodina	B 3	terénna	N	1
Neprispôsobiví občania	-	-	-	-

¹ číslovanie druhov sociálnych služieb je uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu

² jednotlivé formy sociálnych služieb sú uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu

Zdroj: Vlastné spracovanie

4 STRATÉGIA ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Sociálne služby je nutné poskytovať predovšetkým tým obyvateľom, ktorí sú z rôznych dôvodov znevýhodnení, resp. ohrození sociálnou exklúziou (príp. existuje reálny predpoklad, že takáto situácia u nich nastane). Ide najmä o nasledovné skupiny obyvateľov:

- seniori,
- občania s ťažkým zdravotným postihnutím alebo s nepriaznivým zdravotným stavom,
- občania ohrození správaním iných fyzických osôb, rodiny so zanedbávanými deťmi, s deťmi s poruchami správania, rodičia, ktorí nezabezpečujú riadnu starostlivosť a výchovu svojich detí,
- občania v nepriaznivej sociálnej situácii z dôvodu, že nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb; resp. pre závislosť od návykových látok nie sú schopní samostatne riešiť svoje problémy,
- dlhodobo nezamestnaní a občania odkázaní na pomoc v hmotnej núdzi,
- neprispôsobiví občania (z dôvodu životných návykov, spôsobu života), zotrvávajúci v lokalitách s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.

Po zhrnutí a analýze všetkých relevantných podkladov a po špecifikácii problémov v oblasti sociálnej pomoci a sociálnych služieb, bol proces komunitného plánovania sociálnych služieb z hľadiska strategického plánovania zameraný prioritne na **štyri nosné cieľové skupiny**:

- **Seniori**
- **Ťažko zdravotne postihnutí občania a občania so zdravotnými obmedzeniami**
- **Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia**
- **Neprispôsobiví občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením**

4.1 Ciele, priority a opatrenia

Dôležitou súčasťou komunitného plánovania je zariadenie konkrétnych opatrení – a to nielen v nadväznosti na zákon o sociálnych službách, ale aj iných opatrení, ktoré dokážu napomáhať cieľovým skupinám v ich sociálnej inklúzii. V procese tvorby komunitného plánu sociálnych služieb sú teda ciele, priority a konkrétne opatrenia špecificky orientované na vyššie uvedené cieľové skupiny. Jednotlivé opatrenia sú koncipované tak, aby ich naplnením došlo k uspokojeniu potrieb v oblasti sociálnych služieb a sociálnej pomoci v širšom kontexte, aby ich mohli využívať všetci obyvatelia obce.

Ciele, priority a opatrenia, zariadené v záujme rozvoja sociálnych služieb a uvedené v nasledujúcej tabuľke, boli samosprávou obce skoncipované na základe analýzy aktuálnej sociálnej situácie v obci, vykonanej v čase spracovania tohto komunitného plánu. V budúcnosti sa však sociálna situácia v obci môže zmeniť a môže sa stať, že sa zmenia aj požiadavky obyvateľov na poskytovanie sociálnych služieb. Z tohto dôvodu je potrebné uviesť, že **samospráva našej obce plánuje v budúcnosti v prípade potreby poskytovať, príp. zabezpečovať alebo spolupracovať pri zabezpečovaní aj iných sociálnych služieb podľa zákona o sociálnych službách** (teda nielen tých, ktoré sú výslovne uvedené v nasledujúcej tabuľke).

Ďalej považujeme za potrebné upozorniť na skutočnosť, že obyvatelia našej obce môžu v prípade záujmu a splnenia konkrétnych podmienok využiť služby ktoréhokoľvek poskytovateľa sociálnych služieb na území kraja (príp. iného kraja). Prijímať sociálnu službu teda nemusia len na území našej obce, ale aj na území inej obce/mesta. Z tohto dôvodu je **strategickým záujmom samosprávy obce podľa aktuálnych možností a podmienok podporovať aj tých poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí svoje služby poskytujú našim obyvateľom v inej obci** (bez ohľadu na skutočnosť, či títo poskytovatelia sú v tomto komunitnom pláne konkrétne spomenutí alebo nie – nedokážeme totižto predpovedať, ktorí poskytovatelia budú svoje služby poskytovať našim obyvateľom v budúcnosti).

Okrem opatrení, ktoré sú špecificky orientované na jednotlivé cieľové skupiny (viď nasledujúca tabuľka), si samospráva obce zariadenovala aj spoločné, prierezové opatrenia, ktoré napomáhajú viacerým cieľovým skupinám a zabezpečujú komunitný rozvoj a rozvoj sociálnych služieb.

Ide o nasledovné **prierezové opatrenia**:

- *výkon terénnej sociálnej práce* (poskytovanie služby marginalizovaným skupinám obyvateľov, a to najmä osobám ohrozeným chudobou a sociálnym vylúčením, osobám s nízkym vzdelaním, rodinám s deťmi a pod.)
- *dohľad nad nesvojprávnymi občanmi* (v spolupráci so štátnou správou)
- *pomoc v krízových situáciách* (živelná pohroma, rodinná tragédia a pod.)
- *podpora záujmovej činnosti v obci* (ochotnícke divadlo, krúžková činnosť, klubová činnosť, rôzna iná záujmová činnosť podľa potreby...)
- *výkon inštitútu osobitného príjemcu* (v spolupráci so štátnou správou).

Tabuľka 7: Ciele, priority a opatrenia stratégie rozvoja

GLOBÁLNY CIEĽ							
Zabezpečiť obyvateľom obce kvalitné sociálne služby s orientáciou na ich potreby a preferencie							
Cieľová skupina	Priority	Opatrenia	Opatrenie podľa zákona o soc. službách (A/N)	Druh sociálnej služby ¹	Forma sociálnej služby ²	Kvantifikácia potrebnej kapacity sociálnej služby ³	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Seniori	Integrácia a aktívna účasť na živote obce	1.1 Podpora sociálnych kontaktov realizáciou kultúrno-spoločenských podujatí pre seniorov a oceňovaním jubilentov	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce
	Starostlivosť o človeka	1.2 Zriadenie denného stacionára	A	C 1.7	ambulantná	15	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce a VÚC, EŠIF
	Starostlivosť o človeka	1.3 Výstavba zariadenia pre seniorov	A	C 1.2	pobytová	10	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce a VÚC, EŠIF
	Starostlivosť o človeka	1.4 Podpora poskytovania opatrovateľskej služby v domácnosti	A	C 2	terénna	5	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce
	Bezbariérovosť a dostupnosť	1.5 Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce, VÚC a SR, EŠIF

	Integrácia a aktívna účasť na živote obce	1.6 Podpora činnosti Jednoty dôchodcov	N	-	-	-	Obec, rozpočet obce
	Integrácia a aktívna účasť na živote obce	1.7 Realizácia zájazdov a výletov pre seniorov	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce, sponzorské dary
	Integrácia a aktívna účasť na živote obce	1.8 Podpora psychohygieny seniorov a zvyšovanie pocitu užitočnosti posilňovaním dobrovoľníckej činnosti (napr. pri výsadbe kvetín, spoluprácou pri vedení krúžkov a pod.)	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce, sponzorské dary
	Bezpečnosť	1.9 Realizácia osvetových informačných kampaní na zabránenie zneužívania seniorov	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce, sponzorské dary
Cieľová skupina	Priority	Opatrenia	Opatrenie podľa zákona o soc. službách (A/N)	Druh sociálnej služby¹	Forma sociálnej služby²	Kvantifikácia potrebnej kapacity sociálnej služby³	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Ťažko zdravotne postihnutí občania a občania so zdravotnými obmedzeniami	Integrácia do spoločenského a pracovného života	2.1 Podpora zriaďovania chránených dielní a chránených pracovísk na území obce	N	-	-	-	Obec, zamestnávateľa, ÚPSVaR
	Integrácia a aktívna účasť na živote obce	2.2 Zabezpečenie vhodných a dostupných priestorov na klubovú činnosť pre seniorov a ZŤP občanov	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce a VÚC, EŠIF

	Bezbariérovosť a dostupnosť	2.3 Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce a VÚC, EŠIF
	Starostlivosť o človeka	2.4 Podpora poskytovania opatrovateľskej služby v domácnosti	A	C 2	terénna	0	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce
	Starostlivosť o človeka	2.5 Na základe záujmu zriaďovanie a zabezpečovanie služieb, ktoré absentujú (napr. prepravná služba a pod.)	A	C 3, D 1..	Podľa potreby	Podľa potreby	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce a VÚC, EŠIF
Cieľová skupina	Priority	Opatrenia	Opatrenie podľa zákona o soc. službách (A/N)	Druh sociálnej služby¹	Forma sociálnej služby²	Kvantifikácia potrebnej kapacity sociálnej služby³	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia	Zdravé trávenie voľného času	3.1 Skvalitnenie športovísk v obci	N	-	-	-	Obec, rozpočet obce a VÚC, EŠIF
	Podpora rodín	3.2 Poskytovanie služby na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života	A	B 3	terénna	1	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce a VÚC, EŠIF
	Integrácia a aktívna účasť na živote obce	3.3 Organizácia kultúrno-spoločenských podujatí pre deti, mládež a rodiny	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, rozpočet obce a VÚC, EŠIF
	Integrácia a aktívna účasť na živote obce	3.4 Podpora činnosti organizácií a inštitúcií, ktorých cieľovou skupinou sú deti a mládež	N	-	-	-	Obec, rozpočet obce

Cieľová skupina	Priority	Opatrenia	Opatrenie podľa zákona o soc. službách (A/N)	Druh sociálnej služby ¹	Forma sociálnej služby ²	Kvantifikácia potrebnej kapacity sociálnej služby ³	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Neprispôsobiví občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením	Lepšie vzdelanie a uplatnenie na trhu práce	4.1 Podpora celoživotného vzdelávania (rekvalifikačné kurzy, školenia...)	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, ÚPSVaR, EŠIF
	Integrácia do spoločenského a pracovného života	4.2 Realizácia základného sociálneho poradenstva	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, ÚPSVaR, EŠIF
	Integrácia do spoločenského a pracovného života	4.3 Zapájanie sa do projektov menších obecných služieb a ďalších nástrojov AOTP	N	-	-	-	Obec, poskytovatelia, ÚPSVaR, EŠIF

¹ podľa zákona o sociálnych službách (číslovanie druhov sociálnych služieb je uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu)

² podľa zákona o sociálnych službách (jednotlivé formy sociálnych služieb sú uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu)

³ ak zadefinované opatrenie predstavuje sociálnu službu podľa zákona o sociálnych službách, je k tejto službe kvantifikovaná aj potrebná kapacita pre obec v čase schvaľovania tohto komunitného plánu; ak ide o sociálnu službu v zariadení, v kolónke je uvedený počet potrebných miest v tomto zariadení

Zdroj: Vlastné spracovanie

Nasledujúca tabuľka prináša ilustračný prehľad tých poskytovateľov, ktorí sú najčastejšími poskytovateľmi sociálnych služieb pre obyvateľov našej obce a ktorých služby teda naši občania spravidla využívajú (pričom títo poskytovatelia svoje služby poskytujú mimo obce Ochodnica). Ako však už bolo spomenuté vyššie, obyvatelia našej obce môžu v prípade záujmu a splnenia konkrétnych podmienok využiť služby ktoréhokoľvek poskytovateľa sociálnych služieb na území kraja, teda nielen toho, ktorého výslovne uvádzame v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka 8: Ilustračný prehľad najčastejších poskytovateľov, ktorí svoje služby poskytujú našim obyvateľom mimo obce Ochodnica

Druh sociálnej služby: Zariadenie pre seniorov		
Poskytovateľ	Miesto poskytovania	Okres
biely orgován, n. o.	Bývanie pre seniorov Biely orgován, Závozy 2025, 023 01 Oščadnica	Čadca
Centrum sociálnych služieb Horelica	Centrum sociálnych služieb Horelica, Horelica 107, 022 01 Čadca	Čadca
Centrum sociálnych služieb PARK	Centrum sociálnych služieb PARK, Hviezdoslavova 918, 022 01 Čadca	Čadca
Dom sv. Alžbety Zákopčie, n. o.	Dom sv. Alžbety Zákopčie, n. o., Klokočov – Hlavice 542, 023 22 Klokočov	Čadca
Obec Makov	Zariadenie pre seniorov, Makov 62, 023 56 Makov	Čadca
Obec Zborov nad Bystricou	HARMÓNIA – Zariadenie pre seniorov Zborov nad Bystricou, Zborov nad Bystricou 201, 023 03 Zborov nad Bystricou	Čadca
ZSS Nestor, o.z.	ZSS Nestor, o.z., Stred 449, 027 05 Zázrivá	Dolný Kubín
Centrum sociálnych služieb Kamence	Centrum sociálnych služieb Kamence, Štúrova 1210/61, 024 04 Kysucké Nové Mesto	Kys. N. Mesto
SENION, n. o.	Zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb SENION, Rudinka 124, 023 31 Rudinka	Kys. N. Mesto
DOBRÝ PASTIER – KLÁŠTOR POD ZNIEVOM, o.z.	Zariadenie pre seniorov Kláštor pod Znievom, Gymnaziálna 162, 038 43 Kláštor pod Znievom	Martin
Centrum sociálnych služieb Letokruhy	Centrum sociálnych služieb Letokruhy, Karpatská 3117/9, 010 08 Žilina	Žilina
Domov pomocnej ruky, n. o.	Penzión Eva, Na Bárek 686/9, 010 01 Žilina	Žilina
DSS a Zariadenie pre seniorov Auxilium, n. o.	DSS a Zariadenie pre seniorov Auxilium, n. o., Jozefa Martinčeka 108/50, 013 03 Varín	Žilina
Druh sociálnej služby: Zariadenie opatrovateľskej služby		
Poskytovateľ	Miesto poskytovania	Okres
Sociálne centrum sv. Jozefa	Zariadenie opatrovateľskej služby, Jašíkova 219, 023 54 Turzovka	Čadca
Obec Nesluša	Dom opatrovateľskej služby, Nesluša 382, 023 41 Nesluša	Kys. N. Mesto
DOBRÝ PASTIER – KLÁŠTOR POD ZNIEVOM, o.z.	Zariadenie opatrovateľskej služby Kláštor pod Znievom, M. Čulena 199, 038 43 Kláštor pod Znievom	Martin

Zdroj: Spoločný obecný úrad

5 IMPLEMENTÁCIA KOMUNITNÉHO PLÁNU

Mimoriadne dôležitým bodom v záujme efektívneho naplňovania zadaných cieľov, priorít a opatrení komunitného plánu je dôraz na vhodné nastavenie jeho implementácie. Okrem časového rozvrhnutia jednotlivých aktivít je potrebné mať na zreteli aj možné zmeny realizačných podmienok v blízkej budúcnosti – či už z legislatívneho hľadiska alebo z hľadiska finančných, materiálnych, personálnych, príp. iných zdrojov. V záujme úspešnej implementácie komunitného plánu je nevyhnutné neustále monitorovanie týchto realizačných podmienok, monitorovanie potrieb prijímateľov sociálnych služieb a taktiež priebežné monitorovanie a vyhodnocovanie samotného dokumentu.

5.1 Harmonogram realizácie opatrení

Zadefinované opatrenia plánuje samospráva obce realizovať podľa nasledovného harmonogramu:

Tabuľka 9: Harmonogram realizácie opatrení s určením kapacity sociálnych služieb

Opatrenie			Rok plánovanej realizácie opatrenia											
			2018		2019		2020		2021		2022		2023	
Číslo	Názov	Opat. podľa zákona o soc. službách (A/N) ¹	EK ²	PN ³	EK ²	PN ³	EK ²	PN ³	EK ²	PN ³	EK ²	PN ³	EK ²	PN ³
Cieľová skupina: Seniori														
1.1	Podpora sociálnych kontaktov realizáciou kultúrno-spoločenských podujatí pre seniorov a oceňovaním jubilantov	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2	Zriadenie denného stacionára	A	0	15	0	15	15	0	15	0	15	0	15	0
1.3	Výstavba zariadenia pre seniorov	A	0	10	0	10	0	10	0	10	10	0	10	0
1.4	Podpora poskytovania opatrovateľskej služby v domácnosti	A	5	1	6	0	6	2	8	1	9	0	9	2
1.5	Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.6	Podpora činnosti Jednoty dôchodcov	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.7	Realizácia zájazdov a výletov pre seniorov	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1.8	Podpora psychohygieny seniorov a zvyšovanie pocitu užitočnosti posilňovaním dobrovoľníckej činnosti (napr. pri výsadbe kvetín, spoluprácou pri vedení krúžkov a pod.)	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.9	Realizácia osvetových informačných kampaní na zabránenie zneužívania seniorov	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cieľová skupina: Ťažko zdravotne postihnutí občania a občania so zdravotnými obmedzeniami														
2.1	Podpora zriaďovania chránených dielní a chránených pracovísk na území obce	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2	Zabezpečenie vhodných a dostupných priestorov na klubovú činnosť pre seniorov a ZŤP občanov	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3	Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.4	Podpora poskytovania opatrovateľskej služby v domácnosti	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5	Na základe záujmu zriaďovanie a zabezpečovanie služieb, ktoré absentujú (napr. prepravná služba a pod.)	A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Cieľová skupina: Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia														
3.1	Skvalitnenie športovísk v obci	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.2	Poskytovanie služby na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života	A	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
3.3	Organizácia kultúrno-spoločenských podujatí pre deti, mládež a rodiny	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.4	Podpora činnosti organizácií a inštitúcií, ktorých cieľovou skupinou sú deti a mládež	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cieľová skupina: Iné osoby ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením														
4.1	Podpora celoživotného vzdelávania (rekvalifikačné kurzy, školenia...)	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4.2	Realizácia základného sociálneho poradenstva	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.3	Zapájanie sa do projektov menších obecných služieb a ďalších nástrojov AOTP	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Vysvetlivky:



Opatrenie sa v danom roku PLÁNUJE realizovať

Opatrenie sa v danom roku realizovať NEPLÁNUJE

¹ ak je dané opatrenie zadané podľa zákona o sociálnych službách, je pri ňom v príslušnom roku, kedy sa toto opatrenie plánuje realizovať, určená aj kapacita (EK aj PN)

² EK – existujúca kapacita v danom roku

³ PN – potreba navýšenia kapacity v danom roku

Zdroj: vlastné spracovanie

5.2 Realizačné podmienky

Personálne, prevádzkové, organizačné a finančné podmienky nevyhnutné pre realizáciu stanovených opatrení budú závisieť od vývoja spoločenskej situácie, potrieb prijímateľov sociálnych služieb, legislatívnych zmien a nastavenia spôsobu financovania sociálnych služieb v spoločnosti. Sociálne služby budú kvantitatívne a kvalitatívne zabezpečované zo súčasných a budúcich zdrojov ich poskytovateľov. Poskytovatelia sociálnych služieb budú na zabezpečenie realizácie stanovených opatrení využívať najmä nasledovné finančné zdroje:

- Rozpočet poskytovateľov sociálnych služieb
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny
 - › príspevky na financovanie sociálnych služieb
 - › dotácie na rozvoj sociálnych služieb
- Vyšší územný celok
 - › príspevky na financovanie sociálnych služieb
 - › dotačná schéma
- Iné zdroje
 - › grantové národné a nadnárodné programy, štrukturálne fondy, sponzorské dary a pod.

V nasledujúcej tabuľke sú určené **predpokladané finančné zdroje z rozpočtu obce, potrebné na realizáciu jednotlivých opatrení** (v prípade opatrení, zadaných podľa zákona o sociálnych službách, je v tabuľke uvedený odhad predpokladanej výšky zdrojov z rozpočtu obce, potrebných na spolufinancovanie potrebnej kapacity jednotlivých druhov sociálnych služieb, foriem sociálnych služieb, a ak ide o sociálnu službu v zariadení, potrebného počtu miest v jednotlivých druhoch zariadení).

Tabuľka 10: Predpokladané finančné náklady obce na realizáciu jednotlivých opatrení

Opatrenie		Predpokladané finančné náklady (€)						Náklady spolu (€)
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Cieľová skupina: Seniori								
1.1	Podpora sociálnych kontaktov realizáciou kultúrno-spoločenských podujatí pre seniorov a oceňovaním jubilantov	250	250	250	250	250	250	1 500
1.2	Zriadenie denného stacionára			4 500	1 200	1 200	1 200	8 100
1.3	Výstavba zariadenia pre seniorov					15 000	2 000	17 000
1.4	Podpora poskytovania opatrovateľskej služby v domácnosti	7 300	8 800	8 800	12 000	13 500	13 500	63 900

1.5	Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	300	250					550
1.6	Podpora činnosti Jednoty dôchodcov	250	250	250	250	250	250	1 500
1.7	Realizácia zájazdov a výletov pre seniorov	150		150		150		450
1.8	Podpora psychohygieny seniorov a zvyšovanie pocitu užitočnosti posilňovaním dobrovoľníckej činnosti (napr. pri výsadbe kvetín, spoluprácou pri vedení krúžkov a pod.)	50	50	50	50	50	50	300
1.9	Realizácia osvetových informačných kampaní na zabránenie zneužívania seniorov		60		60		60	180
Cieľová skupina spolu:								93 480
Cieľová skupina: Ťažko zdravotne postihnutí občania a občania so zdravotnými obmedzeniami								
2.1	Podpora zriaďovania chránených dielní a chránených pracovísk na území obce	100	100	100	100	100	100	600
2.2	Zabezpečenie vhodných a dostupných priestorov na klubovú činnosť pre seniorov a ZŤP občanov	450	300	150				900
2.3	Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	300	250					550
2.4	Podpora poskytovania opatrovateľskej služby v domácnosti	0	0	0	0	0	0	0
2.5	Na základe záujmu zriaďovanie a zabezpečovanie služieb, ktoré absentujú (napr. prepravná služba a pod.)	0	0	0	0	0	0	0
Cieľová skupina spolu:								2 050
Cieľová skupina: Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia								
3.1	Skvalitnenie športovísk v obci	850			600		500	1 950
3.2	Poskytovanie služby na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života	300	300	300	300	300	300	1 800
3.3	Organizácia kultúrno-spoločenských podujatí pre deti, mládež a rodiny	350	350	350	350	350	350	2 100
3.4	Podpora činnosti organizácií a inštitúcií, ktorých cieľovou skupinou sú deti a mládež	300	300	300	300	300	300	1 800
Cieľová skupina spolu:								7 650

Cieľová skupina: Iné osoby ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením								
4.1	Podpora celoživotného vzdelávania (rekvalifikačné kurzy, školenia...)	70	70	70	70	70	70	420
4.2	Realizácia základného sociálneho poradenstva	0	0	0	0	0	0	0
4.3	Zapájanie sa do projektov menších obecných služieb a ďalších nástrojov AOTP	250	250	250	250	250	250	1 500
Cieľová skupina spolu:								1 920
Všetky opatrenia spolu:								
								105 100

Zdroj: vlastné spracovanie

V nasledujúcej tabuľke je uvedená **predpokladaná výška finančných zdrojov z rozpočtu obce na spolufinancovanie** potrebnej kapacity jednotlivých druhov sociálnych služieb v jednotlivých rokoch **podľa konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb**. Tabuľka sa týka len sociálnych služieb podľa zákona o sociálnych službách.

Tabuľka 11: Predpokladané finančné náklady obce na spolufinancovanie sociálnych služieb podľa konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb

Poskytovateľ	Druh soc. služby ¹	Forma soc. služby ²	Existujúca kapacita	Počet prijímateľov soc. služby v súčasnosti	Príspevok obce na financovanie / spolufinancovanie soc. služby		Potreba navýšenia kapacity (o koľko v danom roku)					
					Prispieva obec na túto soc. službu (A/N)?	Ak áno, výška ročného príspevku (€)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Obec Ochodnica	C 2	terénna	5	5	A	7 300	1	0	2	1	0	2

¹ podľa zákona o sociálnych službách (číslovanie druhov sociálnych služieb je uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu)

² podľa zákona o sociálnych službách (jednotlivé formy sociálnych služieb sú uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu)

Zdroj: vlastné spracovanie

5.3 Monitoring plnenia a spôsob vyhodnocovania komunitného plánu

Komunitné plánovanie vyžaduje účasť všetkých zainteresovaných strán, preto budú monitorované a iniciované všetky priebežné návrhy, podnety a pripomienky v oblasti naplňovania stanovených cieľov. K efektívnosti implementácie komunitného plánu sociálnych služieb nevyhnutne patrí aj vybudovanie systému kontroly, monitorovania a aktualizácie dokumentu.

Z tohto dôvodu bude samospráva obce v stanovených časových intervaloch pravidelne kontrolovať stav realizácie jednotlivých aktivít v rámci definovaných opatrení. Výstupy spracované vo forme monitorovacej správy budú predkladané v pravidelných intervaloch (1x ročne) na rokovanie obecného zastupiteľstva, ktoré ich posúdi, prípadne navrhne zmeny opatrení. Zmeny v komunitnom pláne budú podliehať schvaľovaniu v obecnom zastupiteľstve.

ZÁVER

Sociálna služba je odborná činnosť, obslužná alebo ďalšia činnosť alebo súbor týchto činností, ktoré sú zamerané na pomoc ľuďom v nepriaznivej sociálnej situácii s cieľom umožniť im zapojiť sa do bežného života v spoločnosti a ochrániť ich pred sociálnym vylúčením. Úlohou a cieľom samosprávy je vytvoriť pre občanov miesto pre dôstojný a plnohodnotný život a postupne zlepšovať životné, pracovné a sociálne potreby obyvateľov obce.

Tento komunitný plán sociálnych služieb predstavuje strednodobý plánovací dokument, zameraný na postupný rozvoj sociálnych služieb v obci. Analyzuje stav a úroveň sociálnych služieb poskytovaných obyvateľom obce, hodnotí potreby občanov odkázaných na sociálne služby a navrhuje ciele a opatrenia pre ďalší rozvoj a skvalitnenie poskytovaných služieb.

Komunitný plán sociálnych služieb je otvorený a živý materiál, ktorý bude reagovať na zmeny a potreby celej komunity v obci, na meniace sa legislatívne, materiálne, finančné a personálne prostredie. Z tohto dôvodu bude priebežne vyhodnocovaný a v prípade potreby aktualizovaný. Navrhované zmeny a úpravy dokumentu vstúpia do platnosti po schválení obecným zastupiteľstvom.

PRÍLOHY

Zoznam informačných zdrojov

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (2014): *Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 -2020*.

Mušinka, A., Škobla, D., Hurrle, J., Matlovičová, K., Kling, J. (2014): *Atlas rómskych komunit na Slovensku 2013*. Bratislava: UNDP, 2014. ISBN 978-80-89263-18-9, 120 s.

PHSR obce Ochodnica

Register poskytovateľov sociálnych služieb v Žilinskom samosprávnom kraji.

Štatistický úrad Slovenskej republiky, databáza DATAcube

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR

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

www.ochodnica.sk

Zoznam skratiek

AOTP	Aktívne opatrenia trhu práce	ÚPSVaR	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
EŠIF	Európske štrukturálne a investičné fondy	VÚC	Vyšší územný celok
KPSS	Komunitný plán sociálnych služieb	ZŤP	Zdravotne ťažko postihnutí
UoZ	Uchádzač o zamestnanie	ŽSK	Žilinský samosprávny kraj

Zoznam tabuliek a grafov

Tabuľka 1: Základné charakteristiky stavu a pohybu obyvateľstva.....	11
Tabuľka 2: Veková štruktúra obyvateľov podľa produktívnych vekových skupín.....	15
Tabuľka 3: Vývoj nezamestnanosti v obci	16
Tabuľka 4: Štruktúra UoZ podľa veku k 31.12.2017	16
Tabuľka 5: Štruktúra UoZ podľa KZAM k 31.12.2017	18
Tabuľka 6: Požiadavky prijímateľov soc. služieb a iných obyvateľov na území obce	25
Tabuľka 7: Ciele, priority a opatrenia stratégie rozvoja	28
Tabuľka 8: Ilustračný prehľad najčastejších poskytovateľov, ktorí svoje služby poskytujú našim obyvateľom mimo obce Ochodnica	32
Tabuľka 9: Harmonogram realizácie opatrení s určením kapacity sociálnych služieb	33
Tabuľka 10: Predpokladané finančné náklady obce na realizáciu jednotlivých opatrení	36
Tabuľka 11: Predpokladané finančné náklady obce na spolufinancovanie sociálnych služieb podľa konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb	39
Graf 1: Vývoj počtu obyvateľov obce Ochodnica	12
Graf 2: Prirodzený pohyb obyvateľstva v rokoch 2008-2017	13
Graf 3: Migračný pohyb obyvateľstva v rokoch 2008-2017	13
Graf 4: Celkový pohyb obyvateľstva v rokoch 2008-2017	14
Graf 5: Veková štruktúra obyvateľstva k 31.12.2017	15
Graf 6: Štruktúra UoZ podľa vzdelania k 31.12.2017	17
Graf 7: Štruktúra UoZ podľa doby evidencie k 31.12.2017	18

Graf 8: Sociálne služby, ktoré si respondenti želajú využívať v budúcnosti	23
Graf 9: Súčasné alebo v blízkej budúcnosti predpokladané sociálne problémy respondentov.....	24