



Inštitút pre výskum
práce a rodiny



**Systémové otázky pripravenosti poskytovateľov
pobytových sociálnych služieb riešiť krízové situácie
- závery a odporúčania z okrúhlych stolov**

*Darina Ondrušová
Kvetoslava Repková*

Bratislava, 2022

Výskumná úloha/Výskumný projekt

Systémové otázky pripravenosti poskytovateľov pobytových sociálnych služieb riešiť krízové situácie – prieskum a návrhy na opatrenia

Čiastkový výstup II.:

Systémové otázky pripravenosti poskytovateľov pobytových sociálnych služieb riešiť krízové situácie – závery a odporúčania z okrúhlych stolov [*Systemic issues on readiness of residential social services providers to cope with crisis situations – conclusions and recommendations based on round tables*]

Zadávateľ úlohy

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Odbor krízového manažmentu a bezpečnosti

Autorky

Mgr. Darina Ondrušová, PhD.

Prof. PhDr. Kvetoslava Repková, CSc.

Uloženie výstupu

Inštitút pre výskum práce a rodiny, Župné nám. 5-6, 812 41 Bratislava

Rozsah: 1,37 AH

Okrúhle stoly sa realizovali v rámci druhej etapy komplexnejšej výskumnej úlohy *Systémové otázky pripravenosti poskytovateľov pobytových sociálnych služieb riešiť krízové situácie – prieskum a návrhy na opatrenia*. Autorky popisujú kontextuálne, organizačné a obsahové otázky okrúhlych stolov organizovaných v mesiacoch september – október 2022 v Prešove, Banskej Bystrici a Bratislave. Osobitný dôraz venujú formulácii odporúčaní, na ktorých sa zhodli aktéri okrúhlych stolov a ktoré by mohli byť základom pre prijímanie sociálno-politických rozhodnutí zodpovedných autorít (osobitne MPSVR SR) na úseku podpory pobytových poskytovateľov sociálnych služieb v oblasti krízového riadenia.

Kľúčové slová

Pobytové sociálne služby; krízové situácie; riadenie krízových situácií; okrúhle stoly; odporúčania

Summary

The round tables were held as the second phase of more complex research entitled *Systemic issues of the readiness of residential social service providers to solve crisis situations - survey and proposals of measures*. The authors describe the contextual, organizational and content issues of the round tables organized in September - October 2022 in Prešov, Banská Bystrica and Bratislava. They pay particular attention to the proposal of recommendations agreed by the actors of the round tables, which could be the basis for responsible authorities (especially the Ministry of Labour, Social Affairs and Family of the Slovak Republic) to make political decisions on how to systematically support residential social service providers in the area of crisis management.

Key words

Residential social services; crisis situations; management of crisis situations; round tables; recommendations

PodĎakovanie

Ďakujeme účastníckam a účastníkom on-line dotazníkového prieskumu a okrúhlych stolov zameraných na problematiku zvyšovania pripravenosti poskytovateľov sociálnych služieb zvládať krízové situácie za ich čas a ochotu podeliť sa o svoje skúsenosti zo zvládania pandémie COVID-19 v sektore pobytových sociálnych služieb podmienených odkázanosťou a za ich námety na zlepšenia do budúcnosti v tejto oblasti.

Rovnako im ďakujeme za profesionálne i osobné nasadenie počas pandémie a odhodlanie naďalej v tejto práci pokračovať.

Autorky

Obsah

1 Úvod	5
2 Obsahové a organizačné aspekty uskutočnených okrúhlych stolov	6
3 Kľúčové zistenia a formulované odporúčania	8
3.1 Celková pripravenosť na krízovú situáciu a jej riadenie	8
3.2 Personálne zabezpečenie v čase krízovej situácie.....	12
3.3 Podpora zamestnancov a prijímateľov - zvládanie stresu.....	14
3.4 Zdravotná starostlivosť.....	17
3.5 Finančné a materiálne zabezpečenie zariadení v čase krízovej situácie	19
3.6 Lekcia z pandémie COVID-19 ako krízovej situácie	20
4 Záver	21
Zoznam použitých zdrojov.....	23

1 Úvod

Pandémia COVID-19 bola skúsenosťou, ale tiež krízovou situáciou, ktorá sa od roku 2020 dotýkala života celej spoločnosti. Prijímateľov sociálnych služieb¹ organizovaných pobytovým spôsobom sa týkala o to viac, že mnohí z nich patrili z hľadiska veku alebo zdravotného stavu k ohrozeným skupinám šíriaceho sa ochorenia. V sektore sociálnych služieb sa pandémia COVID-19 stala súčasťou reťaziacich sa krízových situácií, kedy po postupnom utlmovaní zdravotnej krízy začala na sektor doliehať utečenecká kríza súvisiaca s vojenským konfliktom na Ukrajine; zároveň, sektor musí čeliť aj energetickej kríze spôsobenej vysokým rastom cien energií. Systémové zvyšovanie pripravenosti poskytovateľov sociálnych služieb a cielené ovplyvňovanie širších podmienok, v ktorých vykonávajú svoju činnosť, sa preto stáva pre tvorcov politík dôležitým spoločensko-politickým zadáním. Aj preto vzišla koncom roka 2021 z Odboru krízového manažmentu a bezpečnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „MPSVR SR“), ktorý zastrešoval metodickú a ďalšiu pomoc pre poskytovateľov sociálnych služieb a ich zriaďovateľov v čase pandémie, iniciatíva výskumne zmapovať ich skúsenosti so zvládaním pandémie COVID-19 ako základu pre formuláciu návrhov odporúčaní, ako poskytovateľov do budúcnosti podporiť na úseku krízového riadenia.

Iniciatíva sa následne premietla do Kontraktu medzi Inštitútom pre výskum práce a rodiny (ďalej len „IVPR“) a MPSVR SR na rok 2022, v podobe výskumnej úlohy **„Systémové otázky pripravenosti poskytovateľov pobytových sociálnych služieb riešiť krízové situácie – prieskum a návrhy na opatrenia“**. Pre účely jej realizácie bol zvolený kombinovaný *kvantitatívno-kvalitatívny výskumný dizajn*. V rámci neho bol v prvom polroku 2022 zrealizovaný medzi poskytovateľmi pobytových sociálnych služieb podmienených odkázanosťou, ktorí poskytujú aj ošetrovateľskú starostlivosť², *on-line dotazníkový prieskum*. Jeho metodológia a výsledky boli predstavené v osobitnej výskumnej štúdii zverejnenej na webovom sídle IVPR ako prvý čiastkový výstup výskumnej úlohy (Repková, Ondrušová, 2022). Výsledky dotazníkového prieskumu sa stali základom pre obsahové nastavenie a zrealizovanie kvalitatívnej časti výskumnej úlohy vo forme *troch okrúhlych stolov*, ktoré sa uskutočnili v období september - október 2022. Tento materiál je tak výstupom druhej etapy výskumnej úlohy. Okrem stručného predstavenia obsahovo-organizačných aspektov okrúhlych stolov sa podrobnejšie venuje sumarizácii ich výsledkov, s **cieľom** podporiť zodpovedných aktérov, osobitne MPSVR SR, pri prijímaní opatrení na zvýšenie systémovej pripravenosti poskytovateľov pobytových sociálnych služieb na úseku krízového riadenia.

¹ Všade tam, kde sa v texte uvádza pojem „prijímateľ/prijímatelia“, myslia sa osoby mužského i ženského pohlavia.

² Išlo o zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, špecializované zariadenia a domovy sociálnych služieb.

2 Obsahové a organizačné aspekty uskutočnených okrúhlych stolov

Pri organizovaní okrúhlych stolov (ďalej len „OS“) sme dbali o dodržanie určitých princípov:

- *regionálny princíp*

V záujme rovnovážneho regionálneho zastúpenia a možnosti spoznávania regionálnych špecifik sa OS organizovali na východnom Slovensku (6.9.2022 v Prešove), strednom Slovensku (27.9.2022 v Banskej Bystrici) a západnom Slovensku (19.10.2022 v Bratislave);

- *princíp zastúpenia relevantných aktérov*

Na OS boli prizývaní zástupcovia všetkých relevantných aktérskych polí – poskytovatelia daných druhov sociálnych služieb, MPSVR SR, regionálnej samosprávy, miestnej samosprávy, úradov verejného zdravotníctva, regionálnych univerzít;

- *princíp spolupráce s univerzitnými pracoviskami*

Prešovský OS sa organizoval v spolupráci a na pôde Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove, v snahe posilniť vedecko-výskumnú dimenziu spoločnej práce, rovnako mapovať naplnenie ambície aktívneho vtiahnutia univerzitných pracovísk do podpory poskytovateľov sociálnych služieb pri zvládaní pandémie COVID-19. Za porovnateľných podmienok sa konal bansko-bystrický OS v spolupráci a na pôde Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici;

- *princíp poznatkovej kontinuity a „pridanej hodnoty“*

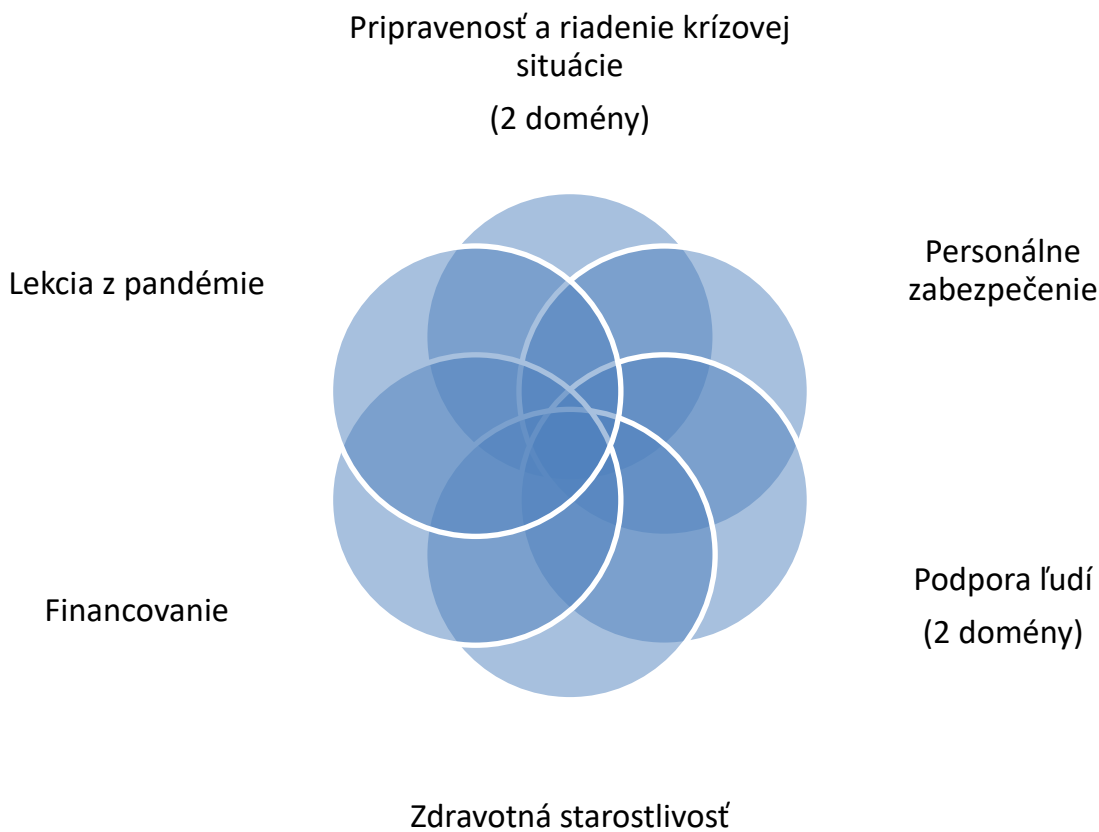
OS nadväzovali svojím obsahom na výsledky dotazníkového on-line prieskumu s tým, že sa očakávala pridaná hodnota každého OS k poznaniu dosiahnutému na základe prieskumu;

- *princíp informovanosti a aktívneho vtiahnutia*

V súlade s etickými princípmi sociálneho výskumu boli aktéri najskôr kontaktovaní telefonicky, bola im vysvetlená širšia spoločenská dôležitosť OS a ich možný odborný príspevok k naplneniu jeho cieľa; v prípade záujmu o účasť na OS im bola následne zaslaná výskumná správa z prvej etapy výskumu, aby mali možnosť oboznámiť sa s priebehom a výsledkami dotazníkového on-line prieskumu a v rámci OS naň odborne svojimi úvahami a odporúčaniami nadviazať (v súlade s princípom pridanej hodnoty uvedeným vyššie).

Vychádzajúc z obsahového nastavenia on-line dotazníkového prieskumu a jeho výsledkov boli OS tematicky štruktúrované do ôsmich oblastí, prehľadne uvedených v schéme1.

Schéma1: Prehľad tematických oblastí (domén) diskutovaných na okrúhlych stoloch



Zdroj: autorky

V rámci každej vecnej oblasti (domény) boli najskôr zhrnuté najdôležitejšie zistenia z dotazníkového prieskumu realizovaného v prvom polroku 2022 medzi poskytovateľmi, doplnené aj o zistenia z iných, najmä zahraničných výskumov, ktoré sa za ostatné obdobie venovali predmetnej problematike. Následne prebiehala k danej oblasti moderovaná diskusia, ukončená jej sumarizáciou a formuláciou prvotných odporúčaní, ktoré z diskusie vyplynuli.

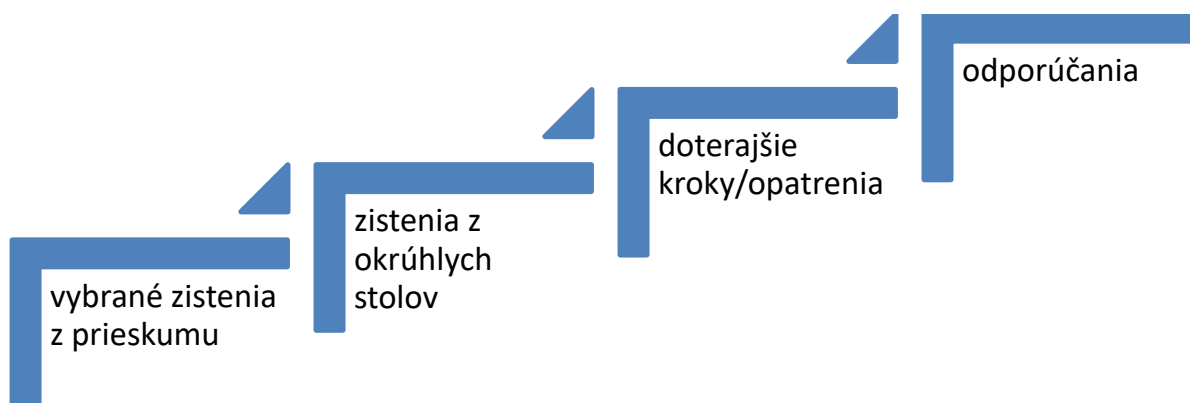
Posledný (tretí) OS organizovaný v Bratislave, mal povahu *expertného okrúhleho stola* s čiastočne pozmenenou kompozíciou zastúpených aktérov aj samotným priebehom. Jeho cieľom bolo finálne vyhodnotiť naakumulované poznanie z on-line prieskumu a dvoch OS a sfinalizovať návrhy odporúčaní zameraných na podporu poskytovateľov pobytových sociálnych služieb v oblasti krízového riadenia. Na tento OS už neboli primárne pozývaní poskytovatelia sociálnych služieb, ale skôr zástupcovia strešných organizácií relevantných pre túto oblasť, ktorí by do budúcnosti mohli prevziať kompetencie na úseku podpory poskytovateľov v oblasti krízového riadenia. Okrem samotného MPSVR SR a riešiteľiek z IVPR sa expertného OS zúčastnili: Asociácia vzdelávateľov v sociálnej práci, Odbor civilnej ochrany a krízového plánovania Ministerstva vnútra SR (usmerňuje činnosť okresných úradov), Intervenčný tím Ministerstva zdravotníctva SR, Regionálny úrad verejného zdravotníctva. Početne bola zastúpená aj samospráva, keďže expertného OS sa zúčastnili zástupcovia troch

samosprávnych krajov (žilinského, trnavského a bratislavského), hlavného mesta SR Bratislavy, ako aj jednej jej mestskej časti. Za účelom dosiahnutia čo najefektívnejšieho priebehu rokovania bol účastníkom a účastníčkam vopred zaslaný podkladový materiál sumarizujúci zistenia z dovtedajších diskusií, ktoré boli následne predmetom rozpravy a hľadania zdieľaných názorov a budúcich odporúčaní.

3 Kľúčové zistenia a formulované odporúčania

V tejto časti sa budeme postupne venovať jednotlivým tematickým oblastiam (doménam) tak, ako boli určené pre záverečný expertný OS, pričom pre každú oblasť bude využitá štandardizovaná štruktúra, uvedená v schéme 2.

Schéma2: Štandardizovaná štruktúra pre účely sumarizácie výsledkov výskumnej činnosti



Zdroj: autorky

Pri každej tematickej oblasti najskôr zhrnieme najdôležitejšie zistenia z dotazníkového on-line prieskumu relevantné pre danú oblasť. Potom predstavíme hlavné zistenia (skúsenosti a výzvy), o ktorých sa diskutovalo na OS a expertnom OS. Pre kompletnosť východísk pre formuláciu odporúčaní krátko zmienime aj opatrenia na podporu poskytovateľov v oblasti krízového riadenia, ktoré sa aplikovali už v čase realizácie OS. Na záver každej tematickej oblasti predstavíme **odporúčania**, na ktorých existovala medzi zúčastnenými aktérmi (respondentmi prieskumu aj účastníkmi OS) istá miera zhody, že by mohli do budúcnosti napomôcť zvýšeniu pripravenosti poskytovateľov pobytových sociálnych služieb podmienených odkázanosťou zvládať krízové situácie.

3.1 Celková pripravenosť na krízovú situáciu a jej riadenie

Vybrané zistenia z prieskumu

- prieskum bol realizovaný formou on-line dotazníka u poskytovateľov pobytových sociálnych služieb podmienených odkázanosťou s poskytovanou ošetrovateľskou starostlivosťou (zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, domovy

sociálnych služieb a špecializované zariadenia). Celkovo bolo vyhodnotených 376 vyplnených dotazníkov, najčastejšie zo zariadení pre seniorov, príp. kombinovaných poskytovateľov, medzi ktorými prevládali verejní poskytovatelia a menší poskytovatelia (do 40 prijímateľov sociálnej služby);

- z hľadiska celkového hodnotenia situácie v zariadeniach sociálnych služieb počas pandémie COVID-19 a pripravenosti poskytovateľov zvládať ju, respondenti najčastejšie uvádzali čiastočné a krátkodobé problémy (všeobecne), ktoré vedeli vyriešiť; vážne problémy uvádzali najmä v druhej vlne, pričom najčastejšie išlo o kombinovaných a najväčších poskytovateľov (80 prijímateľov a viac);
- pre účely podpory budúceho zvládania krízových situácií respondenti v prieskume najčastejšie formulovali požiadavku prijímať opatrenia v oblasti jednotného, včasného a jednoznačného metodického usmerňovania činnosti poskytovateľov a podpory ich manažmentov; tiež požiadavku podpory šandardizácie procesov a výstupov pri riadení krízovej situácie či koordinácie činnosti poskytovateľov.

Reflexie na zistenia prieskumu počas OS

Na OS sa konštatovalo, že pokiaľ ide o krízové situácie týkajúce sa zdravia, krízová situácia spôsobená ochorením COVID-19 nebola pre poskytovateľov pobytových sociálnych služieb úplne novou skúsenosťou, nakoľko zdravotný personál bol vyškolený na prácu počas výskytu infekčných ochorení už z predchádzajúcich období. V čom však bola táto krízová situácia v porovnaní s predchádzajúcimi iná, bola dĺžka jej trvania, čo prinášalo zvýšený nápor na prijímateľov, zamestnancov³ aj riadiacich pracovníkov⁴ zariadení.

Realizovaný prieskum indikoval určité súvislosti medzi veľkosťou zariadenia a zvládaním krízovej situácie, v zmysle, že menšie zariadenia reportovali počas pandémie kratšie a menej závažné problémy ako väčšie. Ako ukázali rozhovory počas OS, nemusí však ísť o kauzálnu súvislosť. Ich účastníci síce súhlasili, že menšie zariadenia často dokázali lepšie, resp. v kratšom čase ako veľké zariadenia zvládnuť svoju uzavretosť v súvislosti s karanténou, zrejme aj pre menší počet prijímateľov sociálnej služby aj jej zamestnancov. Boli však uvádzané aj opačné skúsenosti a interpretácie, podľa ktorých mali veľké zariadenia výhodu voči menším tým, že zamestnávali aj ošetrovateľský personál – zdravotné sestry. Ak v menších zariadeniach ošetrovateľskú starostlivosť zabezpečovali zdravotné sestry z agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti (čo je pomerne častá prax), mohli im vznikať počas pandémie problémy so zvládaním zdravotnej krízy práve pre nižšiu dostupnosť týchto sestier.

Viacerí účastníci OS považovali za významnejší faktor dobrého zvládania krízovej situácie *vzťahy medzi vedením a zamestnancami* než samotný faktor veľkosti zariadenia. Uvádzali, že tam, kde bola vybudovaná dôvera a dobrá spolupráca medzi riaditeľmi a ich zamestnancami,

³ Všade tam, kde sa používa pojem „zamestnanec/zamestnanci“, myslia sa osoby mužského i ženského pohlavia.

⁴ Všade tam, kde sa používa pojem „pracovník/pracovníci“, myslia sa osoby mužského i ženského pohlavia.

sa situácia zvládala všeobecne lepšie ako v zariadeniach, kde boli už pred krízou vzťahy problematické a organizácia nemala dobre nastavený systém riadenia, vrátane krízového.

Opakovane boli identifikované niektoré nedostatky súvisiace s metodickým usmerňovaním činnosti poskytovateľov zo strany verejných autorít. Konštatovali sa problémy s riadením pandémie zo strany *orgánov verejného zdravotníctva*, a to aj z dôvodu, že regionálne úrady verejného zdravotníctva nie sú riadené centrálné a preto sa ich usmernenia a rozhodnutia často líšili (napr. v určovaní dĺžky karanténneho uzavretia jednotlivých zariadení, čo malo negatívny dosah najmä na ich zamestnancov).

Na začiatku sa považovalo za problematické aj usmerňovanie poskytovateľov zo strany *MPSVR SR*, a to z viacerých dôvodov:

- z dôvodu nejednoznačných kompetencií MPSVR SR (či má úlohu metodického usmerňovania prevziať ministerstvo alebo skôr jednotliví zriaďovatelia, prípadne okresné úrady);
- z dôvodu chýbajúcich dát (napr. funkčné e-mailové adresy všetkých poskytovateľov bez ohľadu na typ zriaďovateľa; dáta o celkovom počte ich zamestnancov v súvislosti s potrebou plánovania nákupu ochranných pomôcok);
- z dôvodu nejednotne používanej terminológie (napríklad nedorozumenia s používaním pojmu „krízová intervencia“, ktorý sa v systéme sociálnych služieb vzťahuje skôr k určitým druhom sociálnych služieb, než k riadeniu krízovej situácie);
- kvôli absencii priamych kontaktov na zariadenia, ktoré nemajú pridelené IČO (sú zriadené obcou a kontakty boli len na starostov ako ich štatutárnych zástupcov), čo sťažovalo operatívnosť komunikácie a možnosť ich metodického usmerňovania;
- kvôli nemožnosti vyhlásiť obce za subjekty hospodárskej mobilizácie, z dôvodu čoho bolo pre zariadenia bez IČO náročné zabezpečiť rovnaké garancie podpory zo strany štátu ako pre ostatné zariadenia (napr. prioritný prístup k ochranným pomôckam).

Niektorí účastníci OS tiež očakávali väčšiu metodickú podporu a materiálnu pomoc zo strany *okresných úradov*. Z pozície MPSVR SR ako orgánu centrálného riadenia pandemickej situácie, bola spolupráca s okresnými úradmi pri jej zvládaní hodnotená ako málo flexibilná. Kritizovala sa nespolupráca okresných úradov pri potrebe vyhlásenia zariadení sociálnych služieb za subjekty hospodárskej mobilizácie, čo by bolo bývalo administratívne jednoduchšie zabezpečiť okresnými úradmi, ako samotným MPSVR SR. Vyššia a flexibilnejšia spolupráca okresných úradov sa očakávala aj v súvislosti so zvažovaním možnosti využiť v zariadeniach prácu nariadenú iným osobám (napr. uchádzačom o zamestnanie, či zamestnancom prevádzok, ktoré boli v čase karantény zatvorené), ktorá nebola napokon využitá. Na strane druhej, niektoré VÚC mali so spoluprácou s okresnými úradmi dobrú skúsenosť, a to v rámci činnosti *regionálnych pandemických komisií*. Všeobecne sa však ukázalo, že odbory civilnej ochrany okresných úradov nemali sektor pobytových sociálnych služieb dostatočne zmapovaný

a nemali preň pripravené žiadne krízové plány, keďže spolupráca medzi nimi nebola vybudovaná z predkrízového obdobia.

Poskytovatelia sociálnych služieb hodnotili ako náročné predovšetkým to, že si museli informácie potrebné pre zvládanie krízovej situácie aktívne vyhľadávať z viacerých zdrojov (MPSVR, RÚVZ a ďalšie), pri súčasnej potrebe operatívne a flexibilne riadiť situáciu v zariadení. Kriticky na to poukazovali najmä neverejní poskytovatelia, ktorým na začiatku pandémie chýbala metodická podpora/koordinácia, ktorú verejným poskytovateľom zabezpečovali ich zriaďovatelia.

Na OS všeobecne existovala zhoda týkajúca sa prínosu *postupne sa zlepšujúceho centrálného usmerňovania zariadení zo strany MPSVR SR*. Bola oceňovaná forma pravidelných *online porád*, ktoré vytvárali priestor pre vysvetlenie prípadných nejasností, formulovanie ďalších problémov či prekážok pri naplňaní niektorých častí nariadení a metodických usmernení. Tiež sa osvedčila spolupráca *s odbormi sociálnych služieb VÚC*, ktoré v riadiacom procese predstavovali medzistupeň v komunikácii medzi MPSVR SR a jednotlivými poskytovateľmi, aj keď takúto kompetenciu nemajú stanovenú v legislatíve a na jej naplňanie nemajú zabezpečené finančné, príp. iné zdroje.

Doterajšie kroky/opatrenia

- podľa platnej právnej úpravy (do októbra 2022 kritérium 2.6, od novembra 2022 kritérium 1.8 prílohy č. 2 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách) má už v súčasnosti každý poskytovateľ sociálnej služby povinnosť prijímať opatrenia na úseku krízového riadenia a tým znižovať svoju zraniteľnosť pri výskyte konkrétnej krízovej situácie a zabezpečiť jej úspešné zvládnutie;
- zariadenia sociálnych služieb boli centrálné metodicky usmerňované formou záväzných nariadení MPSVR SR a poskytovaním možností operatívnej komunikácie (napr. formou online porád či individuálnej telefonickej a mailovej komunikácie);
- podpora poskytovateľov sociálnych služieb pri predchádzaní krízových situácií je posilňovaná aj prostredníctvom nového projektu, ktorý realizuje Odbor krízového riadenia a manažmentu MPSVR SR, pod názvom *Predchádzanie vzniku krízových situácií počas mimoriadnej situácie v dôsledku vojnových udalostí na Ukrajine*. Jeho cieľom je včasné riešenie konfliktných situácií medzi prijímateľmi sociálnych služieb z Ukrajiny a ich rodinnými príslušníkmi, na jednej strane, a ostatnými prijímateľmi, resp. zamestnancami, s pomocou tímu odborníkov⁵.

⁵ Bližšie informácie o projekte sú dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/uvodna-stranka/koronavirus-pracovna-socialna-oblast/predchadzanie-krizovym-situaciám-vo-vztahu-k-občanom-ukrajiny-uzemi-sr/>

Odporúčania:

- riadiť krízovú situáciu centrálne z úrovne MPSVR SR a proaktívne zabezpečovať ľahkú dostupnosť a prehľadnosť vydávaných usmernení na web-stránke MPSVR SR;
- za účelom riadenia krízovej situácie a vydávania záväzných usmernení zabezpečiť spoluprácu medzi MPSVR SR s RÚVZ a okresnými úradmi;
- upraviť legislatívu tak, aby boli pre účely riadenia krízových situácií zadefinované osobitné kompetencie MPSVR SR a iných verejných subjektov (predovšetkým VÚC, zriaďovateľov, okresných úradov), a to aj vo vzťahu k neverejným poskytovateľom sociálnych služieb;
- okrem prijímania a operatívneho zverejňovania záväzných usmernení a metodických odporúčaní na web-stránke MPSVR SR zabezpečovať v prípade krízovej situácie aj operatívne komunikačné formáty, napr. on-line porady medzi MPSVR a zriaďovateľmi / zariadeniami sociálnych služieb;
- pravidelne overovať aktuálnosť e-mailových adries poskytovateľov sociálnych služieb s cieľom podpory operatívnej komunikácie v prípade krízovej situácie;
- vyriešiť otázku komunikačnej dostupnosti zariadení sociálnych služieb, ktoré nemajú pridelené IČO;
- zabezpečiť dostupnosť metodickej podpory v čase krízovej situácie pre neverejných poskytovateľov na rovnakom základe s verejnými;
- zlepšovať technickú vybavenosť zariadení sociálnych služieb informačnými technológiami;
- zabezpečiť vzdelávanie stredného manažmentu a zamestnancov zariadení v práci s on-line komunikačnými platformami.

3.2 Personálne zabezpečenie v čase krízovej situácie

Vybrané zistenia z prieskumu

Súčasťou prieskumu bolo aj zisťovanie zamerané na schopnosť poskytovateľov zabezpečovať počas pandémie personálny normatív podľa zákona, resp. zisťovanie problémov spôsobených nedostatkom personálu. Ukázalo sa, že:

- cca ½ zúčastnených poskytovateľov uvádzala čiastočné, ale prekonateľné problémy s personálnym normatívom; vážne problémy uvádzali v 2. vlne (13 %), a to najmä veľkí a kombinovaní poskytovatelia;
- len cca 5% poskytovateľov využilo podporné personálne schémy (dobrovoľníkov, Memorandum medzi Asociáciou vzdelávateľov v sociálnej práci a MPSVR SR, intervenčné tímy);
- len 8 % zaznamenalo v spojitosti s pandemiou trvalejší odliv zamestnancov, častejšie neverejní, kombinovaní a veľkí poskytovatelia;

- zároveň, druhou najčastejšou požiadavkou poskytovateľov za účelom zlepšenia situácie v krízovom riadení do budúcnosti bolo zabezpečenie dostatku / zastabilizovanie / navýšenie odborného personálu, či lepšie odmeňovanie zamestnancov v sociálnych službách.

Reflexie na zistenia prieskumu počas OS

V reakcii na zistenia prieskumu sa počas OS k tejto tematickej oblasti diskutovalo najmä o možnostiach a limitoch nahrádzania chýbajúceho personálu či už dobrovoľníkmi, študentmi vysokých škôl alebo personálom z iných zariadení.

Podľa zistení prezentovaných zástupkyňami Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, počet dobrovoľníkov v zariadeniach sociálnych služieb počas koronakrízy celkovo poklesol. Platilo pritom, že u poskytovateľov, kde bol systém práce s dobrovoľníkmi pred krízou vybudovaný, bolo menej bariér v ich zapájaní aj počas krízy. V tejto súvislosti sa ukázala potreba nespájať dobrovoľníctvo ani v krízovej situácii s poskytovaním finančnej odmeny, nakoľko je to v rozpore s podstatou dobrovoľníctva a platnou právnou úpravou zákona č. 406/2011 Z. z. o dobrovoľníctve. Navyše, poskytovatelia sociálnych služieb mali obavy, že si formou dobrovoľníctva nedokážu vypomôcť, keďže pre požiadavky dobrovoľníkov na finančnú odmenu nemali potrebné finančné krytie.

Počas pandémie sa nepodarilo naplniť ani očakávania vkladané do podpory a pomoci organizovanej na základe *Memoranda o spolupráci medzi MPSVR SR a Asociáciou vzdelávateľov v sociálnej práci*. Hoci v SR bolo 162 disponibilných denných študentov a študentiek sociálnej práce (z celkového počtu 883), napokon sa do výkonu pomoci zapojilo len 27 z nich, pre 12 zariadení sociálnych služieb a centier pre deti a rodiny, ktoré o to prejavili záujem.

Nízka miera zapojenosti študentov a študentiek sociálnej práce do pomoci a podpory súvisela aj s obavami a neistotou poskytovateľov, do akej miery by ich mohli zapájať do opatrovateľskej činnosti. Rovnako nevedeli, že aj pre účely iných prác, napr. pri príprave stravy, sa môžu obrátiť na vysoké školy. Komunikačné nedorozumenia a šumy fungovali aj opačne, kedy MPSVR SR disponovalo informáciami o potrebe pomoci v konkrétnych zariadeniach, nemalo však prehľad o disponibilných študentoch a študentkách, o ktorých vedeli jednotlivé univerzitné pracoviská. Akokoľvek, predpokladá sa, že celkový počet pomáhajúcich študentov a študentiek a dobrovoľníkov v zariadeniach sociálnych služieb mohol byť vyšší, ako hovoria oficiálne údaje, najmä ak sa do pomoci na základe priameho oslovenia zapojili tí, ktorí s nimi v minulosti prišli do kontaktu počas svojej odbornej praxe.

Iná situácia sa vyvinula v rámci *spolupráce medzi MPSVR SR, poskytovateľmi sociálnych služieb a Intervenčným tímom Ministerstva zdravotníctva SR*. Intervenčný tím investoval veľké úsilie do propagácie svojich aktivít tak medzi študentmi, ako aj v zariadeniach. Navyše, 200 disponibilných študentov a študentiek medicíny bolo k spolupráci s poskytovateľmi motivovaných aj možnou finančnou odmenou, nakoľko svoju podporu a pomoc nevykonávali

ako dobrovoľníci. Aj v tomto prípade sa však ukázalo ako potrebné pracovať s ich obavami vstúpiť do zariadení a vystaviť sa tak riziku ochorenia.

Počas OS bola identifikovaná aj ďalšia forma riešenia ad-hoc nedostatku personálu v zariadeniach sociálnych služieb, a to *výmena zamestnancov* medzi zariadeniami, čo fungovalo najmä v prípade verejných poskytovateľov. Išlo o prax realizovanú v rámci ustanovení Zákonníka práce o dočasnom pridelení zamestnanca.

Doterajšie kroky/opatrenia

- dotácia MPSVR na podporu dobrovoľníckej činnosti⁶, ktorou sa môže podporiť systematizácia práce s dobrovoľníkmi v zariadeniach sociálnych služieb, a to nielen pre účely krízových období;
- infekčný príplatok pre zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorého cieľom bolo podporiť ich zotrvanie v zariadení;
- prijatý záväzok vytvoriť dve praxové pracoviská pre študentov sociálnej práce v každom samosprávnom kraji a pripraviť do konca roku 2023 odbornú príručku pre výkon odbornej praxe študentov a podmienky výkonu odbornej praxe študentov sociálnej práce (MPSVR SR, 2021)⁷.

O odporúčania

- podporovať systematické zapájanie študentov a študentiek sociálnej práce do činnosti zariadení sociálnych služieb aj v nekrízových obdobiach, a to aj cez inštitút odbornej praxe (spolupráca medzi jednotlivými univerzitnými pracoviskami a zariadeniami na regionálnej úrovni);
- zvážiť legislatívnu úpravu Zákonníka práce tak, aby v čase krízovej situácie umožňoval jednoduchšie uplatnenie inštitútu (vynútiteľného) dočasného pridelenia zamestnancov, príp. nariadenú povinnú prácu pre subjekty hospodárskej mobilizácie (napr. výpomoc zamestnancov iných prevádzok obce v zariadení sociálnych služieb).

3.3 Podpora zamestnancov a prijímateľov - zvládanie stresu

Vybrané zistenia z prieskumu

- pandémie COVID-19 so sebou priniesla vysokú záťaž na udržiavanie psychickej pohody ako zamestnancov sociálnych služieb (napr. z dôvodu sťažených podmienok pri výkone práce

⁶ Bližšie informácie o dotácii sú dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/poskytovanie-dotacii/poziadat-dotaciu/dotacia-podporu-dobrovolnickej-cinnosti.html>

⁷ Úlohy č. 3.2 a 3.3 Národného akčného plánu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť na roky 2022-2026. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/nap-sos-2022-2026.pdf>

v súvislosti s nedostatkom personálu), tak ich prijímateľov (z dôvodu uzatvárania zariadení na dlhšie časové obdobia a obmedzenia možností osobných stretnutí so svojimi blízkymi; resp. z obáv z nakazenia šíriacim sa ochorením);

- osobitná psychologická intervencia na podporu zvládania stresu nebola pre zamestnancov potrebná podľa viac ako polovice zúčastnených poskytovateľov; pätina ju považovala za potrebnnejšiu ako pred pandémiou, najmä špecializované zariadenia, veľkí a verejní poskytovatelia;
- 16 % zapojených poskytovateľov považovalo takúto intervenciu za menej dostupnú (najmä zariadenia opatrovateľskej služby, zariadenia pre seniorov; najmenší a neverejní poskytovatelia);
- súčasťou druhej najčastejšej požiadavky poskytovateľov do budúcnosti bola požiadavka podpory zamestnancov a ich vzdelávania pre krízové situácie;
- tretina zúčastnených poskytovateľov považovala psychologickú podporu prijímateľov v čase pandémie za potrebnnejšiu ako pred pandémiou (opäť najmä špecializované zariadenia, najväčší a verejní poskytovatelia); pätina ju však hodnotila ako menej dostupnú (najmä špecializované zariadenia a zariadenia pre seniorov; a najmenší či neverejní poskytovatelia);
- necelá polovica poskytovateľov uvádzala vyššiu potrebnosť duchovnej podpory prijímateľov (najmä kombinovaní a veľkí); zároveň, vyše polovica uvádzala jej nižšiu dostupnosť ako pred pandémiou (najmä kombinovaní, väčší a verejní);
- ako iné formy potrebnej podpory prijímateľov uvádzali respondenti prieskumu zabezpečenie alternatívnych foriem ich kontaktov s rodinou, komunitou; poskytovanie informácií; zabezpečenie bežných potrieb klientely.

Reflexie na zistenia prieskumu počas OS

Na OS sa konštatovalo, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb sa počas krízovej situácie spôsobenej pandémiou COVID-19 museli vysporiadať nielen s nedostatkom personálu, ale aj s potrebou podpory zamestnancov, ktorí v zariadeniach ostali a podpory prijímateľov, pre ktorých práve títo zamestnanci predstavovali jediný bezprostredný kontakt s okolitým svetom. Zabezpečovanie psychologickej podpory pre prijímateľov aj zamestnancov pritom považovali v krízových podmienkach za náročné.

Komentovalo sa aj zistenie z prieskumu, že psychologickú *podporu pre prijímateľov* počas pandémie pokladala za potrebnnejšiu len tretina poskytovateľov. Účastníci a účastníčky OS uvádzali, že prijímatelia zväčša očakávali povzbudenie priamo od zamestnancov zariadení, s ktorými sú v dlhodobom kontakte a len v menšej miere od odborníkov z externého prostredia. Nároky na zamestnancov sa tak ešte viac diverzifikovali a zvyšovali – často boli informátormi prijímateľov o vývoji pandemickej situácie, pomáhali im nakúpiť, vybavovať poštu a pod. Ďalšou formou podpory prijímateľov k lepšiemu zvládaniu sociálnej izolácie boli rôzne iniciatívy na podporu zvládania sociálnej izolácie – napr. vystúpenia známych osobností

v blízkosti zariadení, či podpora priameho telefonického kontaktu prijímateľov s dobrovoľníkmi. Podobné iniciatívy majú svoje opodstatnenie aj v nekrízových obdobiach.

Účastníci a účastníčky OS informovali o zvýšenom záujme prijímateľov o duchovnú službu počas pandémie, ktorú však kvôli karanténym obmedzeniam bolo náročné zabezpečovať, a to nielen v zariadeniach sociálnych služieb. Ukázalo sa, že dostupná duchovná služba pre prijímateľov by mohla byť do budúcnosti dôležitou súčasťou podporných nástrojov k zvládaniu krízových situácií, čo by sa malo zohľadňovať aj pri plánovaní opatrení krízového riadenia na centrálnej úrovni, napr. zabezpečením výnimky pre vstup do zariadení pre duchovných aj v čase karantény.

Pre *podporu zamestnancov* sa podľa viacerých účastníkov OS osvedčila *skupinová supervízia*, ktorú však spravidla bolo možné realizovať až po utlmení krízy. Práve tá vytvorila priestor pre vzájomné vyjadrenie vďaky či komunikáciu o prípadnej frustrácii z pandemického obdobia a získavanie spätnej väzby od kolegov. V rámci vyššie zmieneného projektu *Predchádzanie vzniku krízových situácií počas mimoriadnej situácie v dôsledku vojnových udalostí na Ukrajine* sa v prípade krízových situácií poskytuje supervízia už v súčasnosti.

Predmetom diskusie bola aj potreba *vzdelávania zamestnancov a riadiacich pracovníkov* v sociálnych službách v oblasti krízového riadenia. Na expertnom okrúhlom stole sa osobitne otvorila otázka, či by vzdelávanie pre takýto účel malo byť už súčasťou pregraduálneho vzdelávania v sociálnej práci alebo až ďalšieho – rezortného vzdelávania podľa zákona č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach pre výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny. A ďalej, v prípade rezortného vzdelávania, či by malo ísť o vzdelávanie výlučne v odbore sociálna práca formou špecializovaného vzdelávania alebo o vzdelávanie v širšom okruhu sociálnych disciplín formou nadstavbovej odbornej činnosti. Cieľom pritom nie je to, aby absolventi sociálnej práce dokázali bez ďalšieho vzdelávania plnohodnotne zastávať pozíciu krízových manažérov, príp. riadiacich pracovníkov, ale aby mali informácie o základných postupoch v krízových situáciách. Ako možné riešenie zvyšovania pripravenosti riadiacich pracovníkov v oblasti krízového manažmentu sa preto skôr ukazovalo zavedenie rezortného vzdelávania v tejto oblasti, ako jej podrobnejšie pokrytie v rámci pregraduálneho vzdelávania. Zároveň sa však opakovane zdôrazňovala potreba intenzívnejšej spolupráce univerzitných pracovísk so zariadeniami aj v bežných, nekrízových obdobiach, aby študenti sociálnej práce aspoň časť svojej odbornej praxe strávili v niektorom z nich.

Doterajšie kroky/opatrenia

- príkladom je vyvinutá a spustená aplikácia StressHelp pre zamestnancov v sociálnych službách, ktorá pomáha pri identifikácii potreby odbornej psychologickej pomoci z dôvodu syndrómu vyhorenia a pri sprostredkovaní kontaktu so psychológmi poskytujúcimi takúto pomoc. Zároveň obsahuje cvičenia na zvládanie stresových situácií.

Odporúčania

- viesť odbornú diskusiu zodpovedných aktérov (napr. MPSVR SR, Asociácia vzdelávateľov v sociálnej práci) o spôsobe budúceho zabezpečovania systematického vzdelávania v oblasti krízového riadenia v sektore sociálnych služieb;
- zvážiť poskytovanie finančného príspevku MPSVR SR (napr. prostredníctvom projektových riešení) na pravidelnú skupinovú supervíziu pre zamestnancov v sociálnych službách aj v nekrízových obdobiach ako preventívne opatrenie na zvládanie kríz;
- realizovať nácviky zvládania krízovej situácie v zariadeniach sociálnych služieb;
- podporovať kontakt medzi prijímateľmi a vonkajším prostredím pokračovaním aktivít typu „Hodina pre seniora“⁸ či telefonická linka „Uši k duši“⁹ aj v nekrízových obdobiach;
- zvážiť úpravu legislatívy sociálnych služieb tak, aby zariadenia sociálnych služieb, ktoré majú záujem, mohli zamestnať duchovného (podobná prax už funguje na školách);
- zohľadňovať potrebu dostupnosti duchovnej služby pre prijímateľov v zariadeniach už pri krízovom riadení na centrálnej úrovni.

3.4 Zdravotná starostlivosť

Vybrané zistenia z prieskumu a iných výskumov

- zabezpečovanie zdravotnej starostlivosti pre prijímateľov v zariadeniach bolo počas pandémie veľkou výzvou, ktorej čelilo nielen Slovensko, ale aj ďalšie krajiny OECD (40% úmrtí na COVID-19 bolo práve v sektore služieb dlhodobej starostlivosti. Počas pandémie do popredia ešte viac vystúpili problémy s nedostatočne integrovanou zdravotno-sociálnou a nemocničnou a paliatívnou starostlivosťou; OECD, 2021, 2022; Schmidt et al., 2020);
- ak v našom prieskume poskytovatelia uvádzali vážne problémy, tak sa najčastejšie týkali zabezpečenia zdravotnej starostlivosti, osobitne špecializovanej zdravotnej starostlivosti.

Reflexie na zistenia prieskumu počas OS

K téme zdravotnej starostlivosti sa na OS diskutovalo najmä o dvoch otázkach: a) možnostiach poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti zdravotnými sestrami zamestnanými v zariadeniach; b) zvyšovaní dostupnosti ambulantnej lekárskej starostlivosti pre prijímateľov v zariadeniach. V oboch prípadoch ide o dlhodobé problémy, ktorých dopady sa počas pandémie zintenzívnili.

Ako už bolo zmienené vyššie (časť 3.1), skúsenosti účastníkov OS naznačovali, že zariadenia, v ktorých sú zamestnané zdravotné sestry, zvládali krízovú situáciu vyvolanú pandemiou lepšie

⁸ Bližšie informácie sú dostupné na: <https://www.hodinapreseniora.sk/>

⁹ Bližšie informácie sú dostupné na: <https://www.centrumdobrovolnictva.sk/aktualne-projekty/usi-k-dusi-prilezitostny-dobrovolnický-program>

ako zariadenia, ktoré zdravotné sestry nemajú. MPSVR SR prezentovalo údaj z informačného systému EPSIS, podľa ktorého v zariadeniach sociálnych služieb v SR pracuje cca 3 200 zdravotných sestier. Ostatní účastníci však upozornili, že toto číslo je nadhodnotené¹⁰ a pravdepodobne zahŕňa aj zdravotné sestry, ktoré do zariadení prichádzajú z agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Opakovane sa zdôrazňovalo, že v porovnaní s prácou v nemocnici je práca v zariadeniach sociálnych služieb pre zdravotné sestry finančne neatraktívna, čo vedie k dlhodobému nedostatku personálu pre poskytovanie ošetrovateľskej činnosti už z predkrízového obdobia. Aj preto si táto otázka vyžaduje systémové zmeny smerom k integrovanej dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti.

Pokiaľ ide o zvyšovanie dostupnosti ambulantnej lekárskej starostlivosti pre prijímateľov zariadení, v diskusiách počas OS existovala zhoda v tom, že by pre ne bolo predovšetkým v krízových situáciách efektívnejšie komunikovať s jedným zmluvným lekárom zariadenia, ako s viacerými lekármi jednotlivých prijímateľov, minimálne pokiaľ ide o všeobecného lekára a psychiatra. Na druhej strane, takéto úvahy (riešenia) narážajú ako na uplatňovanie práva prijímateľa na slobodnú voľbu lekára, tak na neochotu lekárov k takejto spolupráci, či už z finančných alebo časových (kapacitných) dôvodov.

V diskusii o zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti počas pandémie sa otvorila aj otázka priestorových obmedzení zariadení pri zriaďovaní karanténnych izieb na účely zabezpečenia izolácie infikovaných prijímateľov.

Doterajšie kroky

- vládou schválená *Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike* (MPSVR SR a MZ SR, 2021), ktorá je prepojená na Plán obnovy a odolnosti; obsahuje opatrenia s cieľom funkčného prepojenia sociálnej a zdravotnej starostlivosti, vrátane systému financovania, ktorý podporuje preferencie odkázaných osôb a rieši problematiku náboru personálu.

Odporúčania

- zvážiť zavedenie pozície garanta zdravotnej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb (najmä zdravotnej sestry zodpovedajúcej za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti), čím by sa zefektívnilo zvládanie krízovej situácie súvisiacej so šíriacim sa ochorením;
- zvážiť finančnú podporu pre zabezpečenie zdravotného personálu v zariadení formou projektového financovania (podobne ako v prípade školských zdravotných pracovníkov, ktorých činnosť je financovaná v rámci Plánu obnovy a odolnosti);
- prijať také legislatívne zmeny, ktoré by umožnili, aby každé zariadenie malo svojho zmluvného lekára, pri zachovaní možnosti slobodnej voľby lekára pre jednotlivých prijímateľov, ktorí to budú preferovať;

¹⁰ Podľa neho by v každom pobytovom zariadení boli zamestnané najmenej dve sestry, čo je však nereálne, keďže mnohé zariadenia zdravotné sestry nezamestnávajú.

- zväžiť možnosť zaviazania lekárov k uzatvoreniu zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zariadeniami sociálnych služieb v ich územnom obvode.

3.5 Finančné a materiálne zabezpečenie zariadení v čase krízovej situácie

Vybrané zistenia z prieskumu

- vyše tretina zúčastnených poskytovateľov neuviedla finančné problémy v súvislosti s pandemiou; ale, necelá pätina uviedla vážne finančné problémy (najmä zariadenia pre seniorov, kombinovaní, neverejní a menší poskytovatelia);
- tri štvrtiny poskytovateľov uviedli poskytnutie finančnej pomoci (od MPSVR SR, zriaďovateľov, VÚC, donorov);
- takmer všetci zapojení poskytovatelia uviedli poskytnutie materiálnej pomoci (od MPSVR SR + iných subjektov).

Reflexie na zistenia prieskumu počas OS

Aj na OS sa komunikovala skúsenosť, že zásadným problémom počas pandémie nebolo zabezpečenie potrebných materiálnych a finančných prostriedkov pre činnosť poskytovateľov, čomu napomohlo aj ich vyhlásenie za subjekty hospodárskej mobilizácie. Diskutovanou však bola otázka, ktorý subjekt by na základe skúseností z pandémie mal byť v budúcnosti zodpovedný za *distribúciu materiálnej pomoci* v krízových situáciách. Počas pandémie sa neosvedčila jej distribúcia cez okresné úrady, ale skôr cez regionálnu samosprávu (VÚC), keďže medzi VÚC a poskytovateľmi bola dlhodobo budovaná spolupráca. Na druhej strane, regionálna samospráva v súčasnosti nemá k systematickému plneniu takejto úlohy potrebné kompetencie, ani personálne či iné (napr. priestorové) zabezpečenie. Zmieňované boli aj možnosti využitia súkromných špedičných spoločností, čo by však viedlo k zvýšeným nákladom na dopravu pri súčasnom znížení objemu poskytnutej pomoci. Pri využívaní armády je zasa otázne, či by kapacitne dokázala v dlhšom časovom období (napr. niekoľkých mesiacov) pokrývať potreby všetkých poskytovateľov v SR.

Inú výzvu pri zabezpečovaní materiálnej pomoci z úrovne MPSVR SR predstavovala neprimeraná *dlžka verejného obstarávania*, čím niekedy dochádzalo k nesúladu medzi aktuálnym dopytom zariadení po materiálnej pomoci (napr. dopytom po konkrétnom type ochranných pomôcok) a termínom ich reálneho dodania.

Takisto sa zdôrazňovala dôležitosť *rovnakého prístupu v priznávaní benefitov* (napr. vitamínové balíčky) pre zamestnancov v sociálnych službách, bez ohľadu na ich formu, či to, aké pracovné pozície u poskytovateľa zastávajú. Kritizovalo sa napríklad, že zamestnanci domácej opatrovateľskej služby nemali, na rozdiel od zamestnancov v zariadeniach, nárok na poskytnutie vitamínov, hoci poskytujú sociálnu službu tej istej cieľovej skupine, len v odlišných prostrediach. Takéto nerovnaké zaobchádzanie viedlo k napätiam vo vnútri systému sociálnych služieb v už aj tak vypätej krízovej situácii.

Napokon sa počas OS zmieňovalo, že niektoré zariadenia začali pociťovať *finančné problémy* po utlmení pandémie, v súvislosti s nižším záujmom potenciálnych prijímateľov o obsadenie voľných miest, v kombinácii s rastúcimi cenami energií a infláciou.

Doterajšie kroky/opatrenia:

- oslobodenie zariadení sociálnych služieb od povinnosti vracať príspevok na odkázanosť za miesta neobsadené počas pandémie a v súvislosti s ňou;
- poskytovanie osobných ochranných pomôcok a vitamínov zamestnancom zariadení sociálnych služieb (aj keď nie na rovnakom základe pre zamestnancov iných druhov sociálnych služieb, napr. opatrovateľskej služby).

Odporúčania

- benefity spojené s riešením krízovej situácie (napr. mimoriadne odmeny, ochranné prostriedky, vitamíny) poskytovať z centrálnej úrovne na rovnakom základe pre zamestnancov poskytovateľov sociálnych služieb, bez uplatňovania výberových kritérií (napr. podľa druhu či formy sociálnej služby, pracovnej pozície), nakoľko inak sa to vníma ako diskriminačná prax;
- zvážiť zjednodušenie pravidiel verejného obstarávania pre potreby subjektov hospodárskej mobilizácie v čase mimoriadnej situácie.

3.6 Lekcia z pandémie COVID-19 ako krízovej situácie

Vybrané zistenia z prieskumu

Dôležitou oblasťou zisťovania bola prenositeľnosť a využiteľnosť skúseností z pandémie COVID-19 pre prípadné zvládanie ďalších krízových situácií.

- zapojení poskytovatelia hodnotili svoju pripravenosť na budúce krízové situácie najčastejšie ako porovnateľnú s pred-pandemickým obdobím;
- na základe skúseností s pandemiou uvádzali podstatné zlepšenia v oblasti prijímania protipandemických opatrení, hľadania a aplikácie alternatívnych foriem kontaktov s blízkymi, komunikácie s klientelou (najmä kombinovaní poskytovatelia, zariadenia pre seniorov, väčší a verejní poskytovatelia);
- do budúcnosti sa v krízových situáciách naďalej obávajú najmä požiadaviek na zabezpečenie potrebnej, osobitne špecializovanej zdravotnej starostlivosti pre prijímateľov.

Reflexie na zistenia prieskumu počas OS

V súvislosti s možnou prenositeľnosťou skúseností z pandémie do iných krízových situácií sa na OS konštatovalo, že aj keď sa na konkrétnu krízu pripraviť nedá, dobre zvládnuté *manažérske procesy* pre bežné fungovanie organizácie zvyšujú predpoklad rýchlejšieho

prispôsobenia sa každej novej kríze. Lekciou z pandémie sa stala napríklad lepšia pripravenosť poskytovateľov pri práci s prijímateľmi po ich prepustení z nemocničnej starostlivosti tak, aby sa predchádzalo možnému šíreniu viróz či infekčných ochorení.

Na OS sa otvorila aj systémová otázka *prepojenosti jednotlivých druhov a foriem sociálnych služieb* pre odkázané osoby v kontexte stratégie ich deinštitucionalizácie. Zástupcovia miestnej samosprávy kriticky poukazovali na to, že počas pandémie bol nedostatok opatrovateliek pre starostlivosť o staršie osoby v domácom prostredí, čomu sa však z hľadiska centrálneho riadenia a podpory poskytovateľov nevenovala pozornosť.

Lekciou z pandémie bola aj nevyhnutnosť vyššej miery spolupráce aktérov na miestnej a regionálnej úrovni, čo sa premietlo napr. do činnosti *pandemických komisií*. Takúto formu spolupráce je však potrebné systemizovať (inštitucionalizovať) a rozvíjať aj po utlmení krízovej situácie ako bežnú súčasť sieťovania aktérov na miestnej a regionálnej úrovni.

Doterajšie kroky/opatrenia

- nadviazaná spolupráca medzi Odborom krízového manažmentu a bezpečnosti MPSVR SR a zriaďovateľmi / poskytovateľmi sociálnych služieb, vrátane vytvoreného kontaktného miesta pre poskytovateľov na danom odbore.

Odporúčania

- v kontexte stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb zamerať systémové opatrenia na podporu zvyšovania pripravenosti k zvládaniu krízových situácií na poskytovateľov všetkých druhov a foriem sociálnych služieb, nielen pobytových;
- systemizovať spoluprácu aktérov relevantných pre plánovanie a poskytovanie sociálnych služieb na všetkých úrovniach (národnej, regionálnej, miestnej aj medzi-organizačnej) aj v bežných, nekrízových obdobiach.

4 Záver

Riešenie krízových situácií môže byť aj v bežnom prostredí života jednotlivcov, rodín a komunít náročnou výzvou, keďže spravidla predpokladá dobrú koordináciu a spoluprácu viacerých spoločenských zložiek poskytujúcich podporu a pomoc. O to viac to platí v sektore sociálnych služieb, ktorých prijímateľmi sú zraniteľní jednotlivci, rodiny a skupiny obyvateľstva, čím sa nároky na ich adekvátnu podporu a pomoc zvyšujú.

Snahu o reflexiu skúseností poskytovateľov z pandémie COVID-19 možno považovať za dôležitý krok k pochopeniu komplexnosti vzťahov v sociálnych službách (medzi vládou, samosprávou, poskytovateľmi, rodinami, prijímateľmi, či inými komunitnými aktérmi), v rámci ktorých má každý svoje neopakovateľné zodpovednosti, ale je aj nositeľom možných benefitov. Realizovaný výskum ukázal, že pobytoví poskytovatelia mali v súvislosti so zvládaním pandémie rozličnú skúsenosť. Niektorých sa zásadnejšie nedotkla, iní ju zvládali

s menšími či väčšími problémami. Čo sa však ukázalo ako spoločné, bol význam dobre nastaveného systému riadenia organizácie v bežných podmienkach, čím sa znižuje jej zraniteľnosť v situácii krízy. Rovnako sa uniformne zdôrazňoval význam dobrých vzťahov na pracovisku, ktoré môžu byť derivátom kvalitného riadenia ľudí a iných zdrojov.

Dôležitá tiež bola skutočnosť, že identifikácia odporúčaní pre zvyšovanie pripravenosti sektora sociálnych služieb na zvládanie krízových situácií prebiehala v dialógu, v úsilí zachytiť názorovú rôznorodosť širokého spektra aktérov. Krízovým situáciám síce nie je vždy možné zabrániť, rovnako nie je možné sa na ne absolútne pripraviť. Je však možné, a aj potrebné vytvárať podmienky na to, aby mohli byť zvládnuté čo najlepšie.

Zoznam použitých zdrojov

MPSVR SR (2021). *Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť na roky 2022-2026*. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/nap-sos-2022-2026.pdf>

MPSVR a MZ SR (2021). *Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike: integrovaná sociálno-zdravotná starostlivosť*. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr.html>

OECD (2022). *First lessons from government evaluation of COVID-19 responses: A synthesis. Tackling Coronavirus (COVID-19). Contributing to a Global effort [on-line]*. Dostupné on-line: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1125_1125436-7j5hea8nk4&title=First-lessons-from-government-evaluations-of-COVID-19-responses

OECD (2021). *Rising from the COVID-19 crisis. Policy responses in the long-term care sector. Tackling Coronavirus (COVID-19). Contributing to a Global effort [on-line]*. Dostupné on-line: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1122_1122652-oyri4k81cp&title=Rising-from-the-COVID-19-crisis-policy-responses-in-the-long-term-care-sector

Repková, K., Ondrušová, D. (2022): *Prieskum k systémovým otázkam pripravenosti poskytovateľov pobytových sociálnych služieb riešiť krízové situácie*. Bratislava : IVPR. Dostupné na: <https://ivpr.gov.sk/prieskum-k-systemovym-otazkam-pripravenosti-poskytovatelov-pobytovych-socialnych-sluzieb-riesit-krizove-situacie-kvetoslava-repkova-darina-ondrusova-2022/>

Schmidt, A., Leichsenring, K., Staflinger, H. et al. (2020). *The Impact of COVID-19 on Users and Providers of Long-Term Care Services in Austria*. Report available at LTCcovid.or, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE, 28 April 2020. Dostupné on-line: <https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/04/Austria-report-15-April-formatted.pdf>