

### Marginalizované skupiny

#### 1. Sociálno-patologické javy

##### Kríza rodiny

Rodina je v súčasnosti ohrozovaná zo všetkých strán. Je ohrozené fungovanie všetkých jej funkcií. Je potrebné mať na pamäti vzťah kríza rodiny- kríza spoločnosti. za obzvlášť alarmujúce je prehlbovanie krízy medzi generačnej komunikácie a protichodnosť cieľov a činností detí, rodičov a starých rodičov. Tlak zabezpečiť rodinu po materiálnej stránke znižuje podiel času spoločne stráveného rodičmi, deťmi a starými rodičmi. Dochádza k rozbíjaniu posledných zvyškov tradičných vzťahov a všetko sa podriaďuje ekonomickej výhodnosti. Za pomerne staronový prvok, ktorý tiež prispieva k pomalej deštrukcii rodín je definovaný odchod predovšetkým otcov rodín do zahraničia. Ide o sezónne alebo strednodobé pracovné pobyty. Poruchy rodiny sa ako prvé prejavia v škole a pediatrov. Deti sa nevenujú školským povinnostiam alebo je to pre ne okrajová záležitosť. U mnohých sa v čase krízy ich konkrétnych rodín prejavujú aj poruchy správania sa a poruchy učenia sa agresivita ba až brutalita v správaní voči spolužiakom a pedagogickým a nepedagogickým pracovníkom školy. U mnohých v tomto období prepukajú závislosti na psychotropných látkach. V ťažkých životných situáciách deti ale aj ich rodičia utiekajú sa k „simulovaniu chorôb“ ale mnohí aj naozaj trpia tiesňami, úzkosťami a následkami permanentného stresu a frustrácie.

Ďalšou obzvlášť zákernou formou, ktorá rozkladá rodiny je patologické hráčstvo. Vedie k ekonomickému a citovému rozvratu v rodine a pôsobí počas dlhého obdobia väčšmi latentne, lebo patologického hráča z rôznych dôvodov „zakrýva“ celá rodina. V prostredí marginalizovaných skupín gamblérstvo nadväzuje úzke vzťahy s úžerníctvom a rozvrat rodiny sa takto dokonáva skoro bez možnosti dostať sa z tejto životnej situácie na škodu predovšetkým detí a maloletých.

Aj napriek tejto realite v každodennej praxi absentujú poradenské organizácie, ktoré by bez vyšších finančných nákladov boli spôsobilé účinne poradiť ako vyriešiť tieto problémy ešte v rannom štádiu – primárna prevencia. Väčšinou sa problémy riešia až vtedy keď sa viac nedajú utuľtať pred verejnosťou a situáciu treba riešiť sekundárnou alebo terciárnou prevenciou resp. sankčným právnym systémom. Riešením by mala byť sieť primárnej prevencie a sociálneho poradenstva pre riešenie problémov rodiny s rozsahom pedagogicko-psychologické poradenstvo, právne poradenstvo, poradenstvo pre pár a rodinu, poradenstvo vo veciach prekonávania krízy po strate zamestnania a získavania novej pracovnej pozície. Tieto poradenské centrá by mali byť otvorené pre všetkých občanov bez rozdielu či ide o príslušníkov marginalizovaných, či nemarginalizovaných skupín. (Táto myšlienka má podľa výhľadov byť realizovaná v novokoncipovaných Komunitných centrách na území KSK. Ak by sa preukázala ich životaschopnosť, určite sa uchytia minimálne v okresných mestách KSK).

Rozšíriť osvetové a poradenské pôsobenie na mladých ľudí, potencionálnych mladomanželov o sociálne- patologických javov ohrozujúcich manželské spolunažívanie a upozorňovanie na nástrahy nerozvážneho zadlžovania sa cez úvery a pôžičky pre uspokojovanie potrieb, ktoré sú v zjavnom nesúlade s ekonomickými možnosťami novomanželov nezachovávanie proporcionality medzi výškou reálnych príjmov, výdavkov za určité spravidla mesačné obdobie a výškou splátok, ktoré musí taká to rodina splácať.

O slabej psychickej pripravenosti zvládať stresové životné situácie svedčí aj počet zvýšený samovrážd a veková skladba týchto ľudí. Mnohí mladí ľudia v honbe za majetkovým prospechom, titulmi, kariérou zabúdajú na biologickú kapacitu organizmov a pri precenení síl sa snažia relatívne bezvýchodiskovú situáciu riešiť ukončením so životom. Časť obyvateľstva si paradoxne podobné stavy privádza relatívnym materiálnym nadbytkom ale duchovným vyprázdňovaním a stratou zmyslu ďalšej existencie.

Spoločenské zmeny vytvorili medzi školami konkurenčné prostredie ale priniesli aj negatíva. Nekalé praktiky boja o žiaka medzi rôznymi druhmi škôl. Časť marginalizovanej populácie sa tak stáva objektom postupov, ktoré majú za cieľ získať žiakov k určitému dátumu za každú cenu a potom o nich záujem klesá až sa vrátia do pôvodnej školy. Migrácia žiaka však splnila ekonomický účel v čase zápisu boli splnené počty študentov potrebné na spustenie školského roku. Problematické sú aj postoje rodičov, keď kvôli ekonomickému profitu pretláčajú svoje deti do Špeciálnych škôl .

Osvetovou činnosťou v Komunitných centrách a drobnou prácou medzi príslušníkmi marginalizovaných skupín rodičmi, je nevyhnutné vysvetľovať nevyhnutnosť vzdelania pre ich deti. Vysvetľovať , že ak dneska sú schopní zarobiť bez vzdelania v niektorých štátoch EU 4 až 5 násobok priemernej mzdy v Košickom kraji tak tento stav nemusí existovať za niekoľko rokov a občania s neukončeným základným vzdelaním budú v ohrození dlhodobej nezamestnanosti.

Bolo by vhodné realizovať projekty na rozširovanie osvedy sexuálneho života a reprodukčného zdravia ako prevenciu pred pôrodmi neplnoletých osôb a ako prevencia pred rozširovaním nákazlivých pohlavných chorôb.

Bolo by vhodné realizovať projekty ako prevenciu pred syndrómom vyhorenia pre pracovníkov pracujúcich dlhodobo s klientelou náročnou na psychické a fyzické vyčerpanie na úseku školstva, sociálnych /metodika, tréningy, relax/

V novokoncipovaných komunitných centrách by bolo vhodné počítať s jedným dňom pre poskytovanie psycho-sociálneho poradenstva ambulantnou formou pre tamojšiu klientelu, ktorá má mnoho problémov ale málokedy sa zúčastňuje preventívne orientovaných aktivít.

Dôležitá je postupná premena komunitných centier v tej miere, aby sa stali miestom komplexného pôsobenia v prostredí blízkom klientom. Len komplexným prístupom vrátane poskytovania profesionálnych psychologických a v niektorých prípadoch aj psychiatrických služieb bude pôsobenie medzi najchudobnejšími a sociálno-ekonomicky najzaostalejšími obyvateľmi Košického kraja.

problematika zdravotných asistentov je v médiách mnohokrát prezentovaná ale v praxi má výrazne aplikačné deformácie tak zo strany zdravotníkov ako aj Rómov. Pseudozdravotní asistenti nikomu nepomôžu, je to záťaž pre väčšinu i menšinu. Je nevyhnutné v tom urobiť poriadok tak vo financovaní ako aj v odbornej príprave. Tam, kde sú asistenti odborne vedení, dbá sa na dochvilnosť a presný výkon práce majú úspechy a profituje z toho i menšina vysokým stupňom zaočkovanosti a prevenciou pred všetkými druhmi bežných infekčných ochorení. Komunitné centrá nového typu by boli vhodným prostredím pre osvetovú činnosť na úseku zdravotnom, sexuálneho zdravia , prípravy zdravotných asistentov atď. Vráťane realizácie a koordinácie výkonu funkcie zdravotného asistenta s inými druhmi asistentov pôsobiacich na totožnom území.

Návrhy na zlepšenie života marginalizovaných skupín postihnutých rôznymi formami sociálne patologických javov:

1. Najväčšia zhoda zúčastnených bola dosiahnutá pri konštatovaní ,že rodina je v súčasnosti ohrozovaná zo všetkých strán. Je ohrozené fungovanie všetkých jej funkcií. Upozornili na vzťah kríza rodiny- kríza spoločnosti. za obzvlášť alarmujúce považovali zúčastnený prehľbovanie krízy medzi generačnej komunikácie a protichodnosť cieľov a činností detí, rodičov a starých rodičov. Tlak zabezpečiť rodinu po materiálnej stránke znižuje podiel času spoločne stráveného rodičmi, deťmi a starými rodičmi. Dochádza k rozbiehaniu posledných zvyškov tradičných vzťahov a všetko sa podriaďuje ekonomickej výhodnosti. Za pomerne staronový prvok , ktorý tiež prispieva k pomalej deštrukcii rodín bol definovaný zahraničný trh práce na, ktorý odchádza státisíce ľudí. Bud' na sezónne alebo strednodobé pracovné pobyty. Poruchy rodiny sa ako prvé prejavujú v škole a pediatrov. Deti sa nevenujú školským povinnostiam alebo je to pre ne okrajová záležitosť. U mnohých sa v čase krízy ich konkrétnych rodín prejavujú aj poruchy správania sa a poruchy učenia sa agresivita ba až brutalita v správaní voči spolužiakom a pedagogickým a nepedagogickým pracovníkom školy. U mnohých v tomto období prepukajú závislosti na psychotropných látkach. V ťažkých životných situáciách deti ale aj ich rodiča utiekajú sa k „ simul'ovaniu chorôb“ ale mnohý aj naozaj trpia tiesňami, úzkosťami a následkami permanentného stresu a frustrácie .
2. Ďalšou obzvlášť zákernou formou , ktorá rozkladá rodiny je patologické hráčstvo. Vedie k ekonomickému a citovému rozvratu v rodine a pôsobí počas dlhého obdobia väčmi latentne, lebo patologického hráča z rôznych dôvodov „zakrýva“ celá rodina.V prostredí marginalizovaných skupín gamblarstvo nadväzuje úzke vzťahy s úžerníctvom a rozvrat rodiny sa takto dokonáva skoro bez možnosti dostať sa z tejto životnej situácie na škodu predovšetkým detí a maloletých.
3. Aj napriek tejto realite v každodennej praxi absentujú poradenské organizácie, ktoré by bez vyšších finančných nákladov boli spôsobilé účinne poradiť ako vyriešiť tieto problémy ešte v rannom štádiu – primárna prevencia. Väčšinou sa problémy riešia až vtedy keď sa viac nedajú utuľtať pred susedmi a situáciu treba riešiť sekundárnou alebo terciárnou prevenciou resp. sankčným právnym systémom. Mala by byť sieť primárnej prevencie a sociálneho poradenstva pre riešenie problémov rodiny s rozsahom pedagogicko-psychologické poradenstvo, právne poradenstvo, poradenstvo pre pár a rodinu, poradenstvo vo veciach

- prekonávania krízy po strate zamestnania a získavania novej pracovnej pozície. Tieto poradenské centrá by mali byť otvorené pre všetkých občanov bez rozdielu či ide o príslušníkov marginalizovaných ,či nemarginalizovaných skupín. / Táto myšlienka má podľa výhládov byť realizovaná v novokoncipovaných Komunitných centrách. Ak by sa preukázala ich životaschopnosť, určite sa uchytiť minimálne v okresných mestách KSK. /.
4. Rozšíriť osvetové a poradenské pôsobenie na mladých ľudí , potencionálnych mladomanželov o sociálne- patologických javov ohrozujúcich manželské spolunažívanie a upozorňovanie na nástrahy nerozvážneho zadlžovania sa cez úvery a pôžičky pre uspokojovanie potrieb, ktoré sú v zjavnom nesúlade s ekonomickými možnosťami novomanželov nezachovávanie proporcionality medzi výškou reálnych príjmov, výdavkov za určité spravidla mesačné obdobie a výškou splátok, ktoré musí taká to rodina splácať.
  5. O slabej psychickej pripravenosti zvládať stresové životné situácie svedčí aj počet samovrážd a veková skladba týchto ľudí. Mnohí mladí ľudia v honbe za majetkovým prospechom, titulmi, kariérou zabúdajú na biologickú kapacitu organizmov a pri precenení síl sa snažia relatívne bezvýchodiskovú situáciu riešiť ukončením so životom. Časť obyvateľstva si paradoxne podobné stavy privádza relatívnym materiálnym nadbytkom ale duchovným vyprázdňovaním a stratou zmyslu ďalšej existencie.
  6. Spoločenské zmeny vytvorili medzi školami konkurenčné prostredie ale priniesli aj negatíva. Nekalé praktiky boja o žiaka medzi rôznymi druhmi škôl. Časť marginalizovanej populácie sa tak stáva objektom postupov, ktoré majú za cieľ získať žiakov k určitému dátumu za každú cenu a potom o nich záujem klesá až sa vrátia do pôvodnej školy. Migrácia žiaka však splnila ekonomický účel v čase zápisu boli splnené počty študentov potrebné na spustenie školského roku. Problematické sú aj postoje rodičov, keď kvôli ekonomickému profitu pretláčajú svoje deti do Špeciálnych škôl .
  7. Osvetovou činnosťou v Komunitných centrách a drobnou prácou medzi príslušníkmi marginalizovaných skupín rodičmi, je nevyhnutné vysvetľovať nevyhnutnosť vzdelania pre ich deti. Vysvetľovať , že ak dneska sú schopní zarobiť bez vzdelania v niektorých štátoch EU 4 až 5 násobok priemernej mzdy v Košickom kraji tak tento stav nemusí existovať za niekoľko rokov a občania s neukončeným základným vzdelaním budú v ohrození dlhodobej nezamestnanosti.
  8. Bolo by vhodné realizovať projekty na rozširovanie osvedy sexuálneho života a reprodukčného zdravia ako prevenciu pred pôrodmi neplnoletých osôb a ako prevencia pred rozširovaním nákazlivých pohlavných chorôb.
  9. Bolo by vhodné realizovať projekty ako prevenciu pred syndrómom vyhorenia pre pracovníkov pracujúcich dlhodobo s klientelou náročnou na psychické a fyzické vyčerpanie na úseku školstva, sociálnych /metodika, tréningy, relax/
  10. V novokoncipovaných komunitných centrách by bolo vhodné počítat' s jedným dňom pre poskytovanie psychosociálneho poradenstva ambulantnou formou pre tamojšiu klientelu , ktorá má mnoho problémov ale málokedy sa zúčastňuje preventívne orientovaných aktivít.

11. Všetci účastníci pracovnej porady privítali myšlienku postupnej premeny komunitných centier podľa návrhov KSK aby sa stali miestom komplexného pôsobenia v prostredí blízkom klientom. Len komplexným prístupom vrátane poskytovania profesionálnych psychologických a v niektorých prípadoch aj psychiatrických služieb bude pôsobiť medzi najchudobnejšími a sociálnoekonomicky najzaostalejšími obyvateľmi Košického kraja.
12. problematika zdravotných asistentov je v médiách mnohokrát prezentovaná ale v praxi má výrazne aplikačné deformácie tak zo strany zdravotníkov ako aj Rómov. Pseudo zdravotní asistenti nikomu nepomôžu, je to záťaž pre väčšinu i menšinu. Je nevyhnutné v tom urobiť poriadok tak vo financovaní ako aj v odbornej príprave. Tam, kde sú asistenti odborne vedení, dbá sa na dochvilnosť a presný výkon práce majú úspechy a profituje z toho i menšina vysokým stupňom zaočkovanosti a prevenciou pred všetkými druhmi bežných infekčných ochorení. Komunitné centrá nového typu by boli vhodným prostredím pre osvetovú činnosť na úseku zdravotnom, sexuálneho zdravia , prípravy zdravotných asistentov atď. Vráťane realizácie a koordinácie výkonu funkcie zdravotného asistenta s inými druhmi asistentov pôsobiacich na totožnom území.
13. Opätovne sa veľká časť účastníkov stretnutia vyjadrila k nevyhnutnosti právne definovať sociálne bývanie a vzťah bývania k rozvoju osobnosti ich obyvateľov a vplyvu na vznik sociálnej patológie.

Je potreba právne definovať pojem sociálne bývanie a vzťah bývania k rozvoju osobnosti ich obyvateľov a vplyvu na vznik sociálnej patológie.

## 2. Chudoba a bezdomovectvo

Je potrebné vytvárať nástroje, ktorými by bolo možné reálne a efektívne ovplyvňovať procesy relevantné pre zlepšovanie života marginalizovaných skupín občanov KSK. Obdobie rokov 2007-2013 bude charakteristické pre Slovensko využívaním finančných prostriedkov z Euro fondov. Preto je nevyhnutné aby potencionálni prijímatelia týchto prostriedkov boli náležite pripravený na projektový cyklus a predovšetkým na prípravu zmysluplných projektov schopných v teréne vyvolať zmenu k zlepšeniu situácie v cieľových skupinách a zároveň vytvoriť podmienky na dlhodobú udržateľnosť týchto zmien. Preto KSK iniciovalo spoluprácu troch samosprávnych krajov a ďalšie kroky v prospech efektívneho využívania Euro fondov v prospech riešenia aktuálnych každodenných problémov reálnych ľudí. Na stretnutiach odborníkov boli sumarizované potreby občanov postihnutých chudobou a bezdomovectvom a možnosti ich riešenia s cieľom zlepšiť kvalitu ich života. Problémom niektorých projektov je nízka úroveň efektivity, profesionalizmu a dlhodobejšej udržateľnosti, ktoré sa realizujú na úseku zlepšovania života občanov postihnutých chudobou a bezdomovectvom. Zvlášť ide minulosť a súčasnosť komunitných centier a účinnosť opatrení na úseku zdravotných asistentov a aktivít zabezpečovaných v prospech zvyšovania úrovne hygieny a zlepšovania zdravotnej starostlivosti členov marginalizovaných rómskych komunít.

Cieľom KSK je vytvárať nástroje na komunitnú prácu v konkrétnom území. Chce dbať aby jednotlivé prvky systému kooperovali navzájom na konkrétnom území a mohli čo najkompetentnejšie a najkomplexnejšie pôsobiť v prospech úspešného plnenia úloh na konkrétnom projekte. KSK bude viesť diskusiu s miestnymi samosprávami v prospech nachádzania spoločných stanovísk, pozitívnych k zlepšovaniu života marginalizovaných skupín obyvateľov.

MUDr. Jana Kollárová, Úrad verejného zdravotníctva Košice. Podotkla, že nie všetko je také zlé ako sa o tom tu hovorí. Prezentovala aktivity realizované ÚVZ predovšetkým projekt so zdravotnými asistentmi. Pripustila, že ak sa vyskytli problémy boli zapríčinené mimo pôsobnosti ÚVZ, boli vyvolané poruchami v koordinácii na úrovni ústredných orgánov štátnej správy. ÚVZ sa aktívne zapája do zmysluplných aktivít v prospech zlepšenia života marginalizovaných skupín.

Poznatky z praxe hovoria o mnohých prípadoch nesprávneho používania aktivistov i prostriedkov na činnosti, ktoré by si obce a mestá mali zabezpečovať inými formami. Časté sú neefektívne využívanie účastníkov aktivačných prác a komunitných pracovníkov a terénnych sociálnych pracovníkov.

Dôležitá je problematika zdravotných asistentov. Sú v teréne veľmi potrební a mali by byť financie na ich činnosť aj po roku 2008.

Otázka chudoby a bezdomovectva je v Košickom kraji a zvlášť v oblasti Spiša na dennom poriadku. Stále sa však tieto problémy riešia systémom ponuky a dopytu. Mal by sa vytvoriť stabilný systém na riešenie týchto problémov, ktorý by zabezpečoval riešenia na vysokej profesionálnej úrovni a časovo dlhodobo udržateľné, nielen krátkodobo zachraňoval pred negatívnymi následkami. Mali by sa systematicky odstraňovať príčiny, ktoré spôsobujú chudobu a bezdomovectvo.

Problematika dobrovoľníctva a jeho postavenia v systéme odstraňovania chudoby a bezdomovectva.

V spoločnosti sa robí málo pre vytváranie filantropického prostredia, pozitívnym podmienkam pre dobrovoľníctvo, aj dobrovoľníci musia platiť nájomné, vychovávať deti . Bez intenzívnej pomoci 2. sektoru sa to nemôže podariť. Na Slovensku je minimálna komunikácia medzi 2. a 3. sektorom. Problematickými sa podľa nej ukazujú aj návrhy zverejnené v novele právneho predpisu upravujúceho postavenie a činnosť MVO. V navrhovanej podobe môže znížiť počet dobrovoľníkov ochotných angažovať sa v riešení závažných problémov.

Chýbajú tiež indikátory, podľa ktorých sa dá objektívne posudzovať úspešnosť alebo neúspešnosť jednotlivých aktivít realizovaných v teréne.

Najzávažnejšími a najviac sa opakujúce sa návrhy postupu:

1. Prehodnotiť celý systém činností zabezpečovaný na báze dobrovoľnosti v prospech odstraňovania chudoby a bezdomovectva, v záujme jeho zosúladenia s možnosťami udržateľnosti jednotlivých sociálnych služieb- činností
2. Podporiť vypracovanie projektu na zistenie súčasného potenciálu dobrovoľníctva na území KSK a možnosti jeho rastu vrátane zdokonaľovania sa dobrovoľníkov formou celoživotného vzdelávania sa
3. Zabezpečiť štandardizáciu siete zariadení poskytujúcich sociálne služby
4. Vytvoriť a zaviesť do praxe jednotné štandardy sociálnej práce a úrovne poskytovaných sociálnych služieb a ich dostupnosti
5. Vytvoriť projekty obsahom, ktorých by boli tréningy komunitnej práce, ďalšie vzdelávanie asistentov a prekonávanie nezdravého rezortizmu a vedenie asistentov k efektívnej komunikácii a zmysluplnej spolupráci v prospech klienta
6. V súlade s návrhom v bode 5 vytvoriť časť projektu ako pilotné zavádzanie pozitívnych poznatkov do práce komunitného centra so sídlom v Kecerovciach
7. Na pomoc komunitným pracovníkom, komunitným centráм vydať v rámci projektu metodickú príručku o osvetovej práci v spoločenských podmienkach začiatku 21. storočia , vrátane štandardov a právnych predpisov, s ktorými prichádzajú komunitní pracovníci do styku každodenne pri riešení problémov svojich klientov
8. V Košickom samosprávnom kraji napomôcť príprave politicko-spoločenským predpokladov spoluprácu 2. a 3. sektora
9. V projekte rozpracovať možný vplyv sociálnej ekonomiky na zníženie miery chudoby na území KSK vrátane analýzy Európskych a Slovenských skúseností a príkladov dobrej praxe sociálnej ekonomiky
10. Bezdomovectvo riešiť v pôsobnosti KSK predovšetkým metódami a formami prevencie bezdomovectva

11. V rámci riešenia problémov bezdomovectva pôsobiť prostredníctvom projektov na vybudovanie siete nízkoprahových zariadení – útulkov pre bezdomovcov s hygienickými službami a so službami sociálneho poradenstva
12. V rámci aktivít KSK na úseku zdokonaľovania legislatívnych procesov vyžadovať od predkladateľov návrhov zákonov do NRSR a do zastupiteľstva KSK doložku „ hodnotenie dopadov na zdravie“ pri predkladaní všetkých legislatívnych návrhov
13. V pracovnej podskupine Výkon opatrení na riešenie problémov chudoby a bezdomovectvo:
14. Vytvoriť vzorovú schému / organizačnú/ i náplne činnosti Komunitného
15. Vypracovať a zaviesť do systému sociálnu ekonomiku formou sociálneho podniku v režime chránenej dielne.
16. Aktivačnú činnosť po novom koncipovať tak aby klienti 3 dni pracovali a 2 dni absolvovali vzdelávanie a osvetové akcie
17. Legislatívnymi opatreniami zabezpečiť vyššiu mieru udržateľnosti komunitnej práce, sociálnej terénnej práce a pracovných podmienok pracovníkov vykonávajúcich túto činnosť
18. Regionálne zabezpečovať komunitnú a terénnu sociálnu prácu z úrovne VÚC, metodika, riadenie, kontrola účinnosti
19. Budovať Komunitné centrá v blízkosti novostavieb nízko štandardných bytov
20. Budovať Multi-kulturálne a kultúrno - vzdelávacie centrum pre deti a mládež v obciach a mestách
21. Podporiť tvorbu pracovných miest pre nízkokvalifikovaných práceschopných obyvateľov KSK , predovšetkým pre občanov s viacnásobnou marginalizáciou v spolupráci so Štátnymi lesmi, Povodiami tokov, a inými organizáciami vykonávajúcimi správu štátneho hmotného majetku.
22. Inicovať založenie súkromne strednej školy pre stredných manažérov – mladých Rómskych podnikateľov/ pilotne overené v Prahe/
23. Rozširovať sieť Rómskych informačných a poradenských centier na území KSK
24. Už v nultých ročníkoch budovať v školách centrá osobnej hygieny predovšetkým v spádových územiach obcí s viacnásobnou marginalizáciou a obzvlášť nízkou kultúrou úrovne bývania
25. Zriadiť komplexné centrum pre cieľovú skupinu , ktoré by obsahovalo: chránené bývanie s asistenčnými službami, hygienické centrum, komunitné centrum s kultúrno osvetovými aktivitami pre deti a mládež , sociálny podnik na báze chránených dielní , vzorové prechodné ubytovanie s poskytovaním tréningu prekonávania záťažových situácií . Po zvládnutí tohto stupňa socializácie by sa klienti dostávali- prechádzali do štandardných podmienok života.

### 3. Zdravotné postihnutia

V podskupine Telesné postihnutia vystúpili s poznatkami, návrhmi a námetmi, všetci zúčastnení. Najzávažnejšími a najviac sa opakujúcimi návrhmi boli nasledovné:

1. Absentuje šandardizácia sociálnych služieb. Štandardy sociálnej práce a indikátory na meranie kvality , by mali byť celoštátne vypracované v súlade s najnovšími poznatkami EU a mali by byť rozhodujúcim kritériom pre porovnávanie a hodnotenie práce jednotlivých organizácií poskytujúcich jednotlivé druhy sociálnych služieb a
2. Vytvárať sociálne služby orientované špecificky podľa potrieb vekových kategórií a druhov postihnutia
3. Zdokonaľovať organizačné a odborné zabezpečenie sociálnych služieb pre osoby žijúce s multipostihnutiami
4. Z začať s komplexnou debarierizáciou prostredia, v ktorom žijú osoby s telesným i mentálnym postihnutím . Dôsledne sledovať princípy debarierizácie už od prípravy projektov pre úpravu alebo výstavbu budov a komunikácií a kombinovať ich s technickými prostriedkami uľahčujúcimi pohyb cieľovej skupiny bez rizika zranenia alebo usmrtenia.
5. V nadväznosti na obsah bodu č. 4 záznamu pripraviť pilotný projekt zahrňujúci vzorové spracovanie stavebnej dokumentácie a realizácie bezbarierového územia ležiaceho v Košiciach v MČ. Sever vymedzeného sídlami troch inštitúcií a to Únia nevidiacich - Park mládeže –Detský klub . Takto vzniknutý priestor by bol zároveň použiteľný aj ako výcvikový priestor pre vodiacich psov a ich súčinnosti s klientmi a mohol by sa postupne dopĺňať novou technikou v súlade s vývojom / signalizačné zariadenia všetkého druhu inštalované na komunikáciách i v priestore nad a pod nimi.
6. Skvalitniť zvukové označovanie prichádzajúcich dopravných prostriedkov vykonávajúcich hromadnú prepravu osôb a zvukové označovanie prechodov pre chodcov tak aby nedochádzalo k zmätočnej signalizácii, ktorá môže mať pre klientov fatálne následky. Pokračovať vo vybavovaní verejných budov zvukovými majákmi pre orientáciu klientov vstupujúcich do týchto priestorov.
7. Preferovanie nízkooplošinových autobusov a električiek v hromadnej doprave osôb .
8. Rozšíriť zoznam kompenzačných pomôcok v súlade s technickým a humanitným pokrokom / prístroje slúžiace na využívanie zvukových majákov všetkého druhu a pod.
9. Vytvoriť dôstojné životné podmienky pre osoby žijúce s telesným a mentálnym postihnutím na území KSK
10. Posilniť ambulantné a terénne sociálne služby smerom k rodine a prirodzenému prostrediu občanov žijúcich s mentálnym a telesným postihnutím
11. Vytvoriť podmienky pre asistenčné a chránené bývanie aby sa stalo dostatkovou službou pre klientov , ktoré to potrebujú
12. Prehodnotiť potreby sociálnych služieb pre klientov s telesným alebo mentálnym postihnutím po ukončení veku oprávneného na pobyt v detských domovoch

13. Vytvárať podmienky pre bývanie na ktoré nadväzujú terapeutické pracoviská a možnosti zapojenia sa do pracovného procesu formou chránených dielní- podporovaná práca ako možná forma sociálnej ekonomiky
14. Rozšíriť služby včasnej intervencie všetkého druhu ako nevyhnutnú súčasť preventívnej činnosti
15. Budovať odľahčovacie služby pre životné situácie pre rodičov alebo deti / monitoring potreby kapacity takýchto zariadení na 10000 obyvateľov na území KSK.

V pracovnej podskupine Mentálne postihnutia:

16. Nevyhnutnosť zavedenia manažmentu kvality a štandardov sociálnych služieb
17. Je mimoriadny nedostatok stacionárov pre pobyt osôb s mentálnym postihnutím
18. Zdokonaľiť služby domácich asistentov odbornou prípravou asistentov takýchto klientov
19. Zvýšiť informovanosť a odbornú spôsobilosť úradníkov orgánov verejnej správy o potrebách osôb s mentálnym alebo telesným postihnutím a zvýšiť schopnosť týchto úradníkov púdať kvalifikované informácie týmto osobám alebo ich rodinným príslušníkom o nárokoch alebo možnostiach riešiť rôzne špecifické životné situácie osôb žijúcich s postihnutiami
20. Podporovať nové formy tzv . sociálnej ekonomiky v prospech pracovnej terapie osôb žijúcich s rôznymi druhmi postihnutí

#### 4. Rómovia

Výstupy zamestnanosti boli odovzdané v písomnej forme a vyplynuli z nich tieto návrhy:

- zriadenie sociálneho podniku
- vytvoriť agentúry zamestnanosti
- rozšíriť vzdelávacie centra
- zamerať sa na výhody technológie
- zamestnať viac ľudí v UUS – stele
- zamestnať ľudí za dôstojnú mzdu
- vytvoriť združenie rómskych podnikateľov
- osloviť veľké podniky na slovenskú a zamestnať cez rómskych podnikateľov

Výstupy sociálnej situácie boli odovzdané v písomnej a vyplynuli z nich tieto návrhy:

- štátne zákazky – zamestnať ľudí v danom regióne (kde sa zákazky robia)
- zamestnanosť (inkubátor) podnikateľa ktorý dá prácu a výučne listy pre zamestnanca
- bývanie – štandardné ( osobitný príjemca, obec, mesto)
- komunitné centrum (v obciach)
- VÚC, aby sa podieľalo ako finančný partner
- prepojenie – rodina, škola, cirkevné škôlky, úrad práce

Výstupy vzdelávanie boli odovzdané písomnej forme a vyplynuli z nich tieto návrhy:

- rozšíriť pomocné asistentky rómske

- byť dlhšie materských školách doprovoďte asistentky
- zrušiť základne špeciálne školy
- výber Rómov keď končia štúdiá, aby sme mali budúceho povolanie, vytvoriť pracovné podmienky
- uprednostniť kvalifikované rómske asistentky
- využitie komunitného centra pred školský vek, vytvoriť európsky soc. fond účelom viazanie študijné náklady