



SWOT analýza

Pracovná skupina pre oblasť drogovej politiky a exponovaných lokalít KPSS 2030

22. 10. 2021

SWOT analýza sa ako nástroj strategického plánovania bežne používa na prehľadnú sumarizáciu silných a slabých stránok, príležitostí a hrozieb pre plánovanú intervenciu. Metodicky dôležité je dodržanie princípu vplyvu, teda že silné a slabé stránky vychádzajú z vnútra organizácie, a príležitosti a ohrozenia prichádzajú z vonkajšieho prostredia, takže ich organizácia nemôže priamo ovplyvniť, iba na nich reagovať.

Návrh SWOT analýzy pre pracovnú skupinu pre oblasť drogovej politiky a exponovaných lokalít KPSS 2030 pripravila vedúca pracovnej skupiny Iveta Chovancová, ktorá zastupuje sekciu sociálnych vecí, a to s podporou Mareka Lukačoviča (oddelenie prevencie a znižovania rizík pre ohrozené skupiny), Nikoletty Luptákovéj (mestský terénny tím) a metodickou podporou Márie Filipovej (externej metodičky KPSS).

Návrh SWOT analýzy bol pripomienkovaný pracovnou skupinou, ktorá zasadala 8.10.2021 a doplnený následným vyhodnotením a zapracovaním ústnych aj písomných pripomienok jej členiek a členov, ktoré formulovali do 18.10.2021. Ďalším krokom bude pripomienkovanie zo strany zástupkýň a zástupcov mestských častí v rámci panelu mestských častí, ktorý tvorí jeden z orgánov KPSS.

Zoznam použitých skratiek nájdete v spodnej časti dokumentu.

S - Silné stránky	W - Slabé stránky
Organizovanie sociálnych služieb: • Vytvorené legislatívne možnosti na finančnú podporu sociálnych služieb krízovej intervencie pre samosprávy: • stabilné poskytovanie finančných príspevkov poskytovateľom sociálnych služieb krízovej intervencie, vrátane poskytovateľov so službami pre ľudí, ktorí užívajú drogy ◦ povinnosť poskytovať finančný príspevok na prevádzku nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu ◦ špecifická grantová výzva HM SR BA pre oblasť prevencie, bezpečnosti v ohrozených lokalitách a znižovania rizík v súvislosti s drogami ◦ špecifická grantová výzva HM SR BA na podporu detí, mladých ľudí a rodín v ohrození • Sociálna politika HM SR BA s dôrazom na prevenciu a znižovanie rizík, snaha ustúpiť od represívnych ku kombinovaným riešeniam: • Personálne a odborné posilnenie magistrátu v predmetnej téme pomocou založenia oddelenia prevencie a znižovania rizík pre ohrozené skupiny na sekcii sociálnych vecí magistrátu • Záujem vedenia mesta o zvýšenie kvality života v exponovaných lokalitách, predovšetkým na Stavbárskej, Obchodnej a Kopčianskej • Nastavená a začatá komunikácia s MČ v sociálnej oblasti • Dôraz na rozvoj sociálnej politiky v meste, ktorá je založená na dátach • Zaradenie témy o ľuďoch, ktorí užívajú drogy do pripravovaného komunitného plánu sociálnych služieb a vytvorenie samostatnej pracovnej skupiny v oblasti drogovej politiky a exponovaných lokalít	Organizovanie SS: • Chýbajúci komplexný, integrovaný, interdisciplinárny a koordinovaný prístup založený na dôkazoch k opatreniam drogovej politiky na území mesta • Nejasná predstava a vízia o fungovaní sociálnych služieb pre ľudí, ktorí užívajú drogy na území hlavného mesta • Absencia dát a komplexných informácií o užívaní drog, závislostiach a súvisiacich fenoménoch na území mesta • Absentujúce štandardy, ktoré by definovali, kedy už ide o exponované lokality* a aký by mal byť implementovaný štandardný postup HM SR BA. Chýba pozornosť ďalším exponovaným lokalitám, napríklad: Trnavské myto, Račianske myto, Stará Vajnorská ulica, Bojnická ulica • Nedostatočné priestorové možnosti HM SR BA, ktoré by boli vhodné na prevádzkovanie či podporenie vzniku nových SS pre cieľovú skupinu L'UD a nedostupné informácie o pasporte potenciálnych priestorov Postoj k problematike: • Politická citlivosť* ohrozených lokalít a riešení pre ľudí, ktorí užívajú drogy a ľudí so závislosťami • Slabé povedomie a stigmatizácia problematiky a ľudí užívajúcich drogy vo verejnej správe • Absencia uplatňovania metód na scitlivovanie verejnosti a zvýšenie informovanosti o drogovej problematike vo verejnej správe • Nedostatočná edukácia Mestskej polície a iných relevantných organizácií v pôsobnosti mesta Spolupráca a koordinácia: • Chýbajúca dlhodobá systematická spolupráca medzi MČ, HM SR BA a verejnými aj neverejnými poskytovateľmi

• Zaradenie novej kompetencie mesta v oblasti vybraných opatrení drogovej politiky v rámci zmien Štatútu hlavného mesta SR Bratislavy • Vytvorenie pracovnej pozície nočného primátora a poradcu primátora pre oblasť bezpečnosti • Založenie a spustenie činnosti mestského terénneho tímu: programu pre mladých ľudí v prostredí nočného života, programu pre ľudí bez domova a programu terénnej sociálnej práce pre komunitu v lokalite na Stavbárskej • Dlhodobá skúsenosť s poskytovaním akreditovaných opatrení centra pre deti a rodiny s resocializačným programom RETEST • HMBA SSV ako partner pre komunikáciu poskytovateľov s MPSVaR SR a MZ SR, ÚMS a s ďalšími celoštátnymi inštitúciami. • Tvoriaci sa web hlavného mesta, ktorý bude informovať aj o SS • Využívanie analytických materiálov na zefektívnenie výkonu sociálnej politiky	terénnych, ambulantných a pobytových SS na území mesta, príp. BSK • Slabá medzisektorová spolupráca inštitúcií a relevantných aktérov • Neujasnený postup riešenia exponovaných lokalít medzi MČ, HM SR BA, poskytovateľmi SS, štátnou a mestskou políciou a ďalšími relevantnými aktérmi • Bratislava ako dvojúrovňová samospráva a z nej plynúci zložitejší vzťah medzi MČ a mestom v oblasti sociálnej politiky, konkrétne pri kooperácii terénnych, ambulantných a pobytových služieb (napr. samostatné Komunitné plány rozvoja sociálnych služieb MČ a nevyužitá možnosť synergií a spoluprác kolegyň a kolegov) Kvalita SS: • Nedostatočná obsadenosť a nízky počet klientov/klientok ukončujúcich celé trvanie pobytu v centre pre deti a rodiny s resocializačným programom • Nedostatok služieb v oblasti spoluzávislosti (kodependencia) • Nedostatok špecializovaných terénnych, ambulantných a pobytových SS, a inovatívnych riešení pre L'UD na území mesta: ○ univerzálne poskytovanie sociálnych služieb ○ absencia pravidiel poskytovania FP SSKI na zabezpečenie rovnakého prístupu SS pre ľudí, ktorí užívajú drogy ○ absencia koordinovaného a integrovaného systému prevencie pre mladých ľudí ○ nedostatok SS a opatrení pre ženy, matky a iné zraniteľné skupiny, ktoré užívajú drogy ○ nedostatočný prístup k opatreniam pre rodiny s deťmi so závislým členom ○ chýbajú služby nízkoprahového bezpečného a legálneho zamestnávania L'UD, vrátane mladých ľudí ○ nedostatok SS pre ľudí s duálnymi diagnózami • Nedostatok registrovaných poskytovateľov nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu
--	---

	Dostupnosť SS: • Nedostatočná dostupnosť a prístup komplexných informácií v oblasti poskytovania dostupných relevantných SS pre užívateľov drog (offline/online) • Absencia služieb zameraných na znižovanie rizík v súvislosti s neinjekčným užívaním drog • Nedostatok mobilných služieb (rôznorodosť typov služieb, rôznorodosť cieľovej skupiny, napríklad LUD neinjekčným spôsobom) Bývanie: • Nedostatok dostupného bývania a nových modelov bývania (napríklad, housing first) pre ľudí, ktorí užívajú drogy/ľudí so závislosťami a ich rodiny • Absencia sociálnej podpory v existujúcich nájomných bytoch, kde žijú ľudia s existujúcimi závislosťami a pridruženými rizikovými faktormi (násilie, zadlženosť a chudoba, nezamestnanosť, predaj drog,...)
O – Príležitosti Lokálna a regionálna úroveň: • Možnosť spolupráce s regionálnymi médiami (napr. InBA, TV Bratislava a pod.) • Možné ďalšie zmeny štatútu na efektívnejšie prepojenie zodpovedností za výkon sociálnej politiky na území mesta • Možnosť spolupráce s developermi v exponovaných lokalitách na Stavbárskej a Kopčianskej • Možnosť spolupráce s univerzitami s pôsobnosťou v Bratislave, ktoré vzdelávajú sociálnych pracovníkov/čky, psychologičky/lógov a iných pomáhajúcich pracovníkov • Záujem mestskej polície na implementácii najaktuálnejšieho poznania z oblasti drogovej problematiky do výcviku mestskej polície. Národná úroveň: • Možnosti plynúce z implementácie Plánu obnovy v oblasti duševného zdravia a sociálno-zdravotnej starostlivosti	T - Ohrozenia Lokálna a regionálna úroveň: • Nedostatočné alebo nejasné kompetencie samospráv: ◦ v oblasti poskytovania SS pre ľudí, ktorí užívajú drogy ◦ absencia kompetencií mesta v oblasti zdravotníckej starostlivosti a ich prepojenia na systém sociálnych služieb ◦ nedostatok interných odborných kapacít na úrovni samospráv v problematike • Absencia holistického prístupu v sociálnych službách • nedostatočná špecializovaná starostlivosť o prijímateľov SS, ktorí užívajú drogy a/alebo LUD so psychiatrickými diagnózami • absencia štandardov kvality SS s ohľadom na potreby ľudí, ktorí užívajú drogy a ľudí so závislosťami • absencia medzisektorového presahu (sociálne služby, zdravotníctvo, justícia, represívne zložky, mimovládny sektor...)

• Ministerstvo vnútra a ministerstvo spravodlivosti ako aj policajný prezident a prezidentka SR deklarovali záujem o reformu drogovej politiky na národnej úrovni • Ministerstvo zdravotníctva v Národnej protidrogovej stratégii akcentuje riešenie tejto problematiky na základe aktuálneho vedeckého poznania, ktoré je založené na dôkazoch (evidence based) Nadnárodná úroveň: • Možnosti využitia cezhraničnej spolupráce v rámci siete Eurocities • Imigrácia kvalifikovaných zamestnankýň a zamestnancov v zdravotníckej a sociálnej oblasti na Slovensko, ich zamestnávanie a možnosť vzdelávania • Možnosť využitia existujúcich európskych grantových schém v oblasti drogovej problematiky a prevencie	• Pandémia a jej dopady na výskyt užívania drog a závislostí, negatívny vplyv na duševné zdravie, zníženie dostupnosti liečby a resocializácie • Vplyvy volebných politických cyklov a výmena odborných zamestnancov na úradoch • Hlavné mesto má v porovnaní s inými mestami na Slovensku špecifickú pozíciu zo svojho statusu - hlavné mesto je epicentrom "nočného života" a multikultúrnych interakcií a s tým súvisiacim rizikovým správaním • Lokálne a regionálne časti slovenskej i zahraničnej populácie (Rakúsko, Maďarsko, Morava) môžu prenášať svoje maladaptívne vzorce správania do hlavného mesta • Prevládajúca stigmatizácia ľudí, ktorí užívajú drogy, nízka miera solidarity a predsudky u laickej verejnosti i politickej reprezentácie miestnych samospráv ako aj slabé povedomie obyvateľstva o problematike užívania alkoholu a iných drog • Slabá vedomosť a záujem o prístup založený na dôkazoch naprieč verejnou správou • Stigmatizujúci, dehonestujúci a bulvarizujúci jazyk v mediálnom a digitálnom priestore • Stále pretrvávajúca tendencia smerom k represívnym riešeniam. Dopyt verejnosti po rýchlych riešeniach dlhodobých a komplexných problémov v exponovaných lokalitách Dopady nedostatkov systému starostlivosti a drogovej politiky na individuálne a verejné zdravie, a verejné financie: • Nízky vek dožitia ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy • Vysoký podiel ľudí, ktorí injekčne užívajú drogy a sú bez domova • Vysoká prevalencia hepatitídy typu B a C pri ľuďoch, ktorí injekčne užívajú drogy • Narastajúci počet ľudí, ktorí kombinujú viaceré drogy vrátane alkoholu (tzv. polysubstance use: kombinovaný vzorec užívania drog), čím sa zvyšujú potenciálne konsekvencie pre jednotlivca a jeho / jej okolie. • Narastajúci počet vážnych a nedoliečených zdravotných stavov u prijímateľov SS
---	---

	• Potenciálne ohrozenie prijímateľov SS v dôsledku preťaženia alebo nedostatočného počtu personálu • Kulminácia sociálnych, ekonomických, zdravotných ťažkostí na úrovni jednotlivcov, rodín a komunít s medzigeneračným presahom • Limitovaný prístup mladistvých pod 15 rokov k psychiatrickej ambulantnej či lôžkovej starostlivosti v kontexte užívania drog, a/alebo závislostí • Nedostatok explicitne špecializovaných služieb zameraných na nelátkové/behaviorálne závislosti Zamestnankyne a zamestnanci SS: • Slabé spoločenské a finančné ohodnotenie zamestnankýň a zamestnancov SS • Dlhodobý nízky počet záujemcov a záujemkýň o zamestnanie v SS pre ľudí, ktorí užívajú drogy/ľudí so závislosťami • Nedostatočné vedomosti absolventiek a absolventov pomáhajúcich profesií v oblasti na dôkazoch založených intervencií pre ľudí, ktorí užívajú drogy a ľudí so závislosťami • Nedostatočné finančné mechanizmy na motivovanie zamestnankýň a zamestnancov SS - krátkodobé, obmedzené • Nedostatok kvalifikovaného personálu (zdravotné sestry, sociálni pracovníci/čky) • Absencia vzdelávacieho študijného programu "adiktológia" (viď Lekárska fakulta Karlovej Univerzity v Prahe), ktorý sa špecializuje na drogovú problematiku a relevantné súvislosti. Národná úroveň: • Represívna drogová politika: • prísny Trestný zákon a systémové nedostatky v jeho uplatňovaní a uplatňovaní princípu spravodlivosti • Absencia dostupnosti zdravotných služieb pre ľudí s dlhmi na poistnom • Chýbajúci zákon, resp. zakotvenie v existujúcej legislatíve, v oblasti služieb zameraných na znižovanie rizík súvisiacich s drogami
--	---

	• Nespolupracujúce alebo slabo spolupracujúce rezorty MZ a MPSVaR SR • Nedostatok politického záujmu o opatrenia drogovej politiky a reformu smerom k prístupu založenom na dôkazoch • Absencia systému uplatňovania Národnej protidrogovej stratégie na lokálnej a regionálnej úrovni • Nedostatočné reflektovanie národného kontextu pri tvorbe NPS • Nedostatočné zapojenie odbornej verejnosti a ľudí užívajúcich drogy/ludí zo závislosťami do tvorby NPS • Šengenský priestor svojou otvorenosťou hraníc prináša aj nezanedbateľný import drog do slovenskej republiky a aj hlavného mesta (napríklad dekriminalizovaná a ľahko dostupná marihuana v ČR vs. Slovensko). • Všeobecná prevládajúca tendencia k bulvarizačnému, diskriminačnému a dehumanizačnému komunikovaniu drogovej problematiky v spoločnosti 21. storočia zo strany obyvateľov a inštitúcií. • Všeobecné starnutie populácie a taktiež starnutie populácie ľudí, ktorí užívajú drogy Globálna úroveň: • Emigrácia kvalifikovaných zamestnankýň a zamestnancov zo Slovenska do zahraničia • Slovensko ako hraničný štát EÚ a Šengenu (Ukrajina) musí riešiť nezanedbateľný import drog na naše územie (či už pre slovenský trh, alebo ako transportná krajina ďalej do bohatších trhov EÚ).
--	--

Zoznam použitých skratiek

- KPSS = komunitný plán rozvoja sociálnych služieb
- PS = pracovná skupina
- SS = sociálne služby
- SSKI = sociálne služby krízovej intervencie

- NePoSS = neverejní poskytovatelia sociálnych služieb
- MČ = mestská časť
- OPaZR = oddelenie prevencie a znižovania rizík pre ohrozené skupiny
- SSV = Sekcia sociálnych vecí
- HMBA = Hlavné mesto Bratislava
- BSK = Bratislavský samosprávny kraj
- MPSVaR = ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny
- MZ = Ministerstvo zdravotníctva
- NPS = Národná protidrogová stratégia
- FP = finančný príspevok
- L'UD = ľudia, ktorí užívajú drogy

*

Exponovaná lokalita alebo ohrozená lokalita – oblasť mesta, ktorej je venovaná špecificky významná pozornosť relevantných zainteresovaných aktérov (stakeholders), keďže v danej lokalite existujú naakumulované sociálne, komunitné, ekonomické, právne, zdravotné a iné problémy.

Politická citlivosť – deklarovaný záujem zástupcov obyvateľov a obyvateľiek a politickej reprezentácie na riešení exponovaných lokalít. S tým súvisí aj tlak verejnej mienky (stereotypy, predsudky, bulvarizačný diskurz), ktorý inhibuje deklarovaný záujem politikov na riešení exponovaných lokalít