



JUDr. ZUZANA STAVROVSKÁ
komisárka pre osoby
so zdravotným postihnutím

SPRÁVA ÚRADU KOMISÁRA PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

DSS NÁDEJ Krupina, n.o.

Adresa zariadenia	DSS „NÁDEJ“ Krupina n.o., Sládkovičova 41/10, 963 01 Krupina
Zriaďovateľ	Národné združenie Spolkov kresťanskej lásky sv. Vincenta de Paul na Slovensku
Riaditeľ	Ing. Jozef Daniel
Typ zariadenia	DSS
Kapacita zariadenia	38
Aktuálny počet klientov	38
Dátum výkonu monitoringu	27. júla 2019
Monitoring vykonali	JUDr. Zuzana Stavrovská, Mgr. Eva Megová
Naša značka	M/021/2019/DSS
Samosprávny kraj	Banskobystrický

JUDr. Zuzana Stavrovská
komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím
Úrad komisára pre osoby
so zdravotným postihnutím
Račianska 153
831 54 Bratislava 35

Obsah

DSS NÁDEJ Krupina, n.o.	1
Monitorovacia činnosť Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím	4
Monitorovací tím a spôsob hodnotenia	5
Metodológia	7
Informácie o zariadení sociálnych služieb	8
1. Právo na primeranú životnú úroveň (čl. 28 Dohovoru)	9
Materiálno-technické podmienky	9
1.1 Budova zariadenia	9
1.2 Izby klientov	11
1.3 Hygienické podmienky	12
1.4 Stravovanie	12
1.4.1 Oblečenie klientov	12
1.5 Hygiena a súkromie klientov	12
1.5.1 Slobodná komunikácia	13
1.5.2 Návštevy	13
1.5.3 Voľnosť pohybu a pobyt na čerstvom vzduchu	13
1.6 Stimulujúce prostredie	13
1.7 Spoločenský a osobný život	14
2. Právo na dosiahnutie najvyššieho možného štandardu fyzického a duševného zdravia (čl. 25 Dohovoru)	15
2.1 Dostupnosť zariadenia	15
2.2 Personálne obsadenie (odbornosť poskytovania soc. služieb)	15
2.3 Starostlivosť o klientov	15
2.3.1 Individuálne plány klientov	16
2.4 Dostupnosť liekov	16
2.5 Podpora všeobecného a reprodukčného zdravia	16
3. Právo na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti (čl. 12 a 14 Dohovoru)	17
3.1 Preferencie a želania klientov	17
3.2 Spôsobilosť na právne úkony	17
4. Právo na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a ochrana pred vykorisťovaním, násilím, alebo zneužívaním (čl. 15 a 16 Dohovoru)	18
4.1 Prístup zamestnancov ku klientom	18
4.2 Obmedzovacie prostriedky	18

4.3. Sťažnosti klientov	18
5. Právo na nezávislý spôsob života a na začlenenie sa do spoločnosti (čl. 19 Dohovoru)	20
5.1. Podpora nezávislého života	20
5.1.1. Finančné prostriedky klientov	20
5.2. Prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam	20
5.3. Právo na účasť na politickom a verejnom živote	21
5.4. Aktivity klientov	21
Sumarizácia opatrení pre DSS NÁDEJ Krupina, n.o.	22
Termín plnenia ihneď.....	22
Termín plnenia do 31.12.2021.....	22
Termín plnenia priebežne.....	22

Monitorovacia činnosť Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Prijatím zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý nadobudol účinnosť 1. septembra 2015, bol v Slovenskej republike vytvorený základ fungovania nezávislej inštitúcie na zabezpečenie verejnej ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím v súlade s Parížskymi princípmi prijatými rezolúciou Valného zhromaždenia OSN č. 48/134 z 20. decembra 1993 o Vnútroštátnych inštitúciách na presadzovanie a ochranu ľudských práv. Slovenská republika tak splnila záväzok, ktorý jej vyplýval z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „Dohovor“) článku 33 ods. 2 – *Vykonávanie dohovoru na vnútroštátnej úrovni a monitorovanie*. Predmetný článok Dohovoru požaduje od štátu, ktorý je zmluvnou stranou tohto Dohovoru, aby vytvoril nezávislý mechanizmus na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania Dohovoru, ktorý Slovenská republika ratifikovala. Dohovor nadobudol platnosť dňa 25. júna 2010 v súlade s článkom 45 ods. 2 a je publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 317/2010 Z. z. Opčný protokol k Dohovoru je publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 318/2010 Z. z.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy posudzuje dodržiavanie práv osoby so zdravotným postihnutím a monitoruje dodržiavanie ľudských práv osoby so zdravotným postihnutím najmä vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná.

Cieľom monitoringov vykonávaných osobnými návštevami je identifikovať a súčasne zmapovať, akým spôsobom je zabezpečené dodržiavanie ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb, odhaliť systémové a ľudské nedostatky pri implementácii medzinárodných dohovorov. Nemenej dôležitým cieľom je aj pomocou analýz výsledkov z monitoringov pomôcť zabezpečiť vysokokvalitné služby v zariadeniach sociálnych služieb v budúcnosti. V kontexte vyššie uvedeného je potrebné vnímať celý proces monitorovania zariadení sociálnych služieb v sociálnom systéme Slovenskej republiky, ktorý sme prednostne zamerali na celoročné pobytové zariadenia sociálnych služieb.

Z realizovaných monitoringov v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou sme zistili, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb a zamestnanci týchto poskytovateľov sa stále „učia“ rozumieť uplatňovaniu ľudsko-právnej paradigmy, keď sa sociálne služby posúvajú od starostlivosti zameranej na saturovanie základných ľudských potrieb, k tvorbe, podpore a zabezpečeniu kvality života prijímateľov sociálnych služieb. Na druhej strane je dôležité, aby aj samotní klienti ako prijímatelia sociálnych služieb vnímali, že poskytovaná sociálna služba nie je otázkou charity, ani dobrej vôle poskytovateľov, za ktorú majú byť vďační a udržiavaní v nerovnovážnom postavení voči zamestnancom verejného, či neverejného poskytovateľa sociálnej služby. Veď sú to práve klienti, ktoré majú zastávať aktívnu pozíciu v sociálnych službách v súlade s verejným záujmom podpory kvality života prijímateľov sociálnych služieb a konceptu aktívneho občianstva. Za cestu, akým sa tento verejný záujem presadzuje, sa považuje koncept podmienok kvality podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom

podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách), prostredníctvom ktorého sa kvalita v sociálnych službách vysvetľuje, implementuje i vyhodnocuje. Je potrebné nestrácať zo zreteľa, že pre kvalitu sociálnych služieb sú dôležité dve skutočnosti:

- a. zohľadnené a naplnené predstavy, subjektívne požiadavky a potreby klientov a ich rodín;
- b. objektivizované požiadavky na podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby stanovené v zákone o sociálnych službách alebo fakultatívne systémami manažérstva kvality.

O kvalite sociálnych služieb sa nedá hovoriť tam, kde sú precízne dodržiavané všetky objektivizované vonkajšie požiadavky na kvalitu služby, ale prijímateľ sociálnej služby je nespokojný, nešťastný a chce by sa vrátil do svojho prirodzeného sociálneho prostredia. A naopak, je problematické hovoriť o kvalite v prípade, že klient je síce subjektívne spokojný, ale nie sú dodržiavané požiadavky determinujúcej dokumentácie, odborných postupov na poskytovanie sociálnych služieb.

Monitorovací tím a spôsob hodnotenia

Monitoring zariadenia som vykonala spolu s riaditeľkou Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím Mgr. Evou Megovou, neohlásenou návštevou dňa 27. júla 2019.

Pán riaditeľ nebol osobne informovaný o začatí výkonu monitoringu pre neprítomnosť. Poverenie k výkonu monitoringu sme odovzdali zastupujúcej pracovníčke a vyžiadali si potrebnú dokumentáciu.

Zamestnancom Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pri výkone monitoringu prislúchajú oprávnenia a povinnosti v zmysle zákona o komisárovi a zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov.

Monitoring mal formu dotazníkového šetrenia spojeného s rozhovormi s vedením, odbornými zamestnancami a klientmi, ako aj pozorovaním prostredia v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou a bol štruktúrovaný nasledovným spôsobom:

1. stretnutie s vedením zariadenia sociálnych služieb, oboznámenie sa s dokumentáciou zariadenia, štruktúrou a profiláciou klientov podľa druhu zdravotného postihnutia, veku, mobility, spôsobilosti na právne úkony a agendou opatrovníctva;
2. prehliadka vonkajších a vnútorných priestorov;
3. osobné záležitosti klientov a ťažisko zamerania sociálnych služieb na klienta;
4. poskytovanie stravy;
5. kontakt s rodinou a program vo voľnom čase;
6. zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť;
7. oboznámenie vedenia zariadenia sociálnych služieb s prvotnými zisteniami.

Údaje získané z dotazníkového šetrenia vykonaného vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou sú významným podkladom pre:

1. podávanie návrhov a odporúčaní v prípade zistenia, že pri poskytovaní sociálnej služby v zariadení sociálnych služieb došlo k porušeniu alebo k ohrozeniu práv osôb so zdravotným postihnutím;
2. návrhy zmien platnej legislatívy v prípade zistenia, že platnou legislatívou a praxou sú porušované konkrétne články Dohovoru.

Metodológia

Hlavným prostriedkom hodnotenia zariadení je sada nástrojov Svetovej zdravotníckej organizácie QualityRights Tool Kit, založených na hodnotení a zlepšovaní štandardov kvality a ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb. QualityRights Tool Kit je rozdelený do piatich oblastí, ktoré zahŕňajú štandardy a kritériá. Oblasti sú zamerané na články Dohovoru 12 a 14 Rovnosť pred zákonom, Sloboda a osobná bezpečnosť, články 15 a 16 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, článok 25 Zdravie a článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana. Všetky oblasti sa skladajú z jednotlivých štandardov a kritérií. Pri hodnotení postupuje monitorovací tím od detailného ku komplexnému, to znamená, že najprv hodnotia jednotlivé kritériá a potom na základe výsledkov hodnotia štandardy, ktoré sa následne premietajú do hodnotenia celej oblasti.

Oblasť	Štandard
Právo na primeranú životnú úroveň (Článok 28 Dohovoru)	Hodnotí sa technický stav budovy, podmienky pre spánok a dostatok súkromia klientov, hygienické podmienky, stravovanie, právo na slobodnú komunikáciu, či zariadenie má stimulujúce prostredie a hodnotí sa spoločenský a osobný život klientov a ich zapojenie do komunity.
Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia (Článok 25 Dohovoru)	Hodnotí sa dostupnosť zariadenia pre klientov, ktorí potrebujú liečbu a podporu, personálne obsadenie a starostlivosť o klientov, dostupnosť liekov a podpora všeobecného a reprodukčného zdravia klientov.
Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť. (Článok 12 a 14 Dohovoru)	Hodnotí sa, či sú preferencie klientov prioritou pri poskytovaní sociálnej služby, postupy a záruky, zahŕňajúce starostlivosť založenú na slobodnom a informovanom súhlase klienta a prístup klientov k osobným informáciám o ich zdraví.
Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním. (Článok 15 a 16 Dohovoru)	Hodnotí sa právo klientov na ochranu pred slovným, duševným, telesným, alebo sexuálnym týraním a pred fyzickým a citovým zanedbávaním, či sú pre riešenie kríz používané alternatívne metódy namiesto používania obmedzovacích prostriedkov, či sú v zariadení používané medicínske postupy výhradne na základe slobodného a informovaného súhlasu klientov, zaistenie ochrany klientov pred mučením, krutým, neľudským a ponižujúcim zachádzaním a pred inými formami zneužívania či týrania.
Právo na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti (Článok 19 Dohovoru)	Hodnotí sa, či sú klienti podporovaní v prístupe k miestu, kde môžu žiť a k finančným prostriedkom nevyhnutným pre život v spoločnosti, či majú prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam, či je podporované ich právo účasti na politickom a verejnom živote, ako aj dostatočné aktivity klientov v oblasti kultúrnych, náboženských, alebo voľnočasových činností.

Informácie o zariadení sociálnych služieb

DSS Nádej Krupina n.o. (ďalej len „zariadenie“) je neziskovou organizáciou, zriadenou v zmysle zákona č. 213/1997 Z. z. o neziskových organizáciách poskytujúcou verejnoprospešné služby. Zakladateľom neziskovej organizácie je Národné združenie Spolkov kresťanskej lásky sv. Vincenta de Paul v Nitre.

Zariadenie poskytuje sociálne služby s celoročnou pobytovou formou na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojenie základných potrieb pre ťažko zdravotne postihnuté osoby, alebo pre nepriaznivý zdravotný stav a pre osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek.

Zariadenie má kapacitu 38 lôžok. Na prízemí sa nachádzajú 4 trojlôžkové izby a na 1. podlaží sa nachádza 7 jednolôžkových izieb, 8 dvojlôžkových a 1 trojlôžková izba. Vekové rozpätie klientov je od 36 do 92 rokov.

I napriek snahe, ktorú vedenie zariadenia vyvinulo, obce mimo mesta Krupina nie sú ochotné na svojich občanov, umiestnených v tomto zariadení, finančne prispievať.

1. Právo na primeranú životnú úroveň (čl. 28 Dohovoru)¹

Materiálno-technické podmienky

1.1 Budova zariadenia

Zariadenie je situované takmer v centre mesta, v historickej budove, ktorú z jednej strany lemuje upravený mestský park s fontánou, lavičkami a stromami, ktoré v horúcich letných dňoch poskytujú príjemný tieň. Do zariadenia sa vchádza cez malý upravený parčík plný kvetov s altánkom a s lavičkami. V posledných rokoch – 2014, 2018 boli investované finančné prostriedky na dobudovanie vlastnej kuchyne, prerábky izieb a vybudovanie nájazdových rámp.



Obr. č. 1 Vstup do budovy zariadenia

¹ Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na primeranú životnú úroveň, vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok. Uplatňovanie tohto práva sa má zabezpečiť bez diskriminácie ich zdravotného postihnutia. Okrem práva na životnú úroveň majú mať osoby so zdravotným postihnutím právo na sociálnu ochranu a preto je potrebné pre osoby so zdravotným postihnutím:

- a) zabezpečiť rovnaký prístup k službám zásobovania obyvateľstva čistou vodou a prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a k iným formám pomoci pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím;
- b) zabezpečiť najmä ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím a starším osobám so zdravotným postihnutím, prístup k programom sociálnej ochrany a k programom znižovania chudoby;
- c) zabezpečiť ich rodinám, ktoré žijú v chudobe, prístup k pomoci od štátu s úhradou výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím vrátane vhodného vzdelávania, poradenstva, finančnej pomoci a odľahčovacích služieb;
- d) zabezpečiť prístup k programom verejnej bytovej výstavby;
- e) zabezpečiť rovnaký prístup k dávkam a programom dôchodkového zabezpečenia.



Obr. č. 2 Vstup do budovy zariadenia

1.1.1. Bezbariérovosť

V historickej, udržiavanej budove nie je pamiatkovým úradom povolená dostavba/dobudovanie výťahu na prvé podlažie. Menej pohyblivých klientov personál premiestňuje pomocou schodolezu.



Obr. č. 3 Schodisková sedačka

1.1.2. Bezpečnostné podmienky ²

Klienti majú pri lôžkach a v kúpeľniach signalizačné zariadenie pre prípad potreby. O klientov sa v noci starajú dvaja zamestnanci.

V zariadení sa nachádzajú imobilní klienti, ktorí by v prípade vypuknutia požiaru neboli schopní sami opustiť budovu zariadenia. Vyhláška MV SR č. 121/2002 Z. z. o požiarnej prevencii v ustanovení § 28 ods. 5 ukladá, že účinnosť opatrení upravených v požiarnej evakuačnej pláne sa preveruje cvičným požiarom vo všetkých objektoch, pre ktoré je požiarnej evakuačný plán vypracovaný. Za účelom ochrany života a zdravia klientov v prípade požiaru je potrebné:

1. Opatrenie

Zabezpečiť protipožiarne a evakuačné cvičenie pre zamestnancov a klientov zariadenia.

Termín plnenia: do 31.12.2021

1.2. Izby klientov

Zariadenie v izbách je jednotné, vkusné, občas doplnené osobným kúskom z vlastnej domácnosti klienta. V izbách sú dekorácie, vlastnoručne vyrobené predmety, obrázky a fotografie. Všetky postele sú polohovateľné. Postele ležiacich klientov sú vybavené antidekubitným matracom. Prijemnú atmosféru izby dopĺňajú záclony a žalúzie. Klienti v izbách používajú vlastné rádiá, televízory a rýchlovarné kanvice.



Obr. č. 3 Izba klientov

² V súlade s prílohou č. 2 zákona o sociálnych službách, má mať poskytovateľ sociálnej služby vypracované postupy a pravidlá riešenia krízových situácií a systém preventívnych opatrení na predchádzanie vzniku krízových situácií.

Niektoré z izieb sú vybavené vlastným sociálnym zariadením. Klienti, ktorí používajú spoločné sociálne zariadenia, sa prezliekajú v izbe.

V izbách ležiacich klientov chýbajú dekoračné predmety, ktoré by im aspoň v obmedzenej forme poskytovali podnety. Izba klienta by mala čo najviac odrážať klientovu osobnosť, či už ide o vybavenie izby osobnými vecami, alebo fotkami.

2. Opatrenie

Individualizovať izby aj ležiacim klientom rôznymi dekoráciami, obrázkami, zabezpečiť im dostatočné množstvo podnetov, aby nemuseli celé dni pozerat' na prázdnu stenu.

Termín plnenia: ihneď

1.3. Hygienické podmienky

Počas našej návštevy boli kúpeľne čisté, sprchy so závesmi poskytovali klientom dostatok súkromia. Klientom boli kúpeľne sprístupnené počas celého dňa.

1.4. Stravovanie

Jedálny lístok zohľadňuje lekárom predpísanú diétu a pravidelne sa na základe tohto lístka podáva 5 alt. 6 plnohodnotných jedál denne, pričom suchá strava je podávaná iba 1x týždenne v sobotu na večeru. Pitný režim, okrem vlastných minerálov, je zabezpečený voľne dostupnými kanvicami s čajom.

3. Opatrenie

Venovať dostatočnú pozornosť systematickému sledovaniu príjmu tekutín a stravy, najmä u klientov, ktorí nie sú, s ohľadom na svoj zdravotný stav, schopní zaistiť si sami dostatočný pitný režim, prípadne patria k ohrozeným z hľadiska vzniku podvýživy. Tento príjem sledovať a pravidelne vyhodnocovať pomocou objektívnych ukazovateľov (tekutiny, tlak, hmotnosť...).

Termín plnenia: ihneď

Počas monitorovacej návštevy si monitorovací tím všimol, že zamestnankyňa zariadenia niesla po schodoch na veľkej tácke otvorené misky s polievkou. Tieto polievky neboli nijako chránené pokrývkou, ktorá by eliminovala kontamináciu jedla. Na druhej strane ďalším rizikom pri takomto presune stravy je vznik pracovného úrazu zamestnankyne v prípade jej pádu.

4. Opatrenie

Zabezpečiť hygienický a bezpečný prenos stravy pre klientov.

Termín plnenia: ihneď

1.4.1. Oblečenie klientov

V tejto oblasti sme nezaznamenali žiaden problém, klienti mali primerané a rôznorodé oblečenie zodpovedajúce bežnému štandardu a aktuálnemu počasiu.

1.5. Hygiena a súkromie klientov

Z celkového počtu 38 je 35 klientov plienkovaných. Počas našej návštevy sme zaznamenali, že u imobilných klientov je hygiena, ošetrovateľské úkony alebo výmena plienok vykonávaná priamo v izbe, a to bez použitia paravánu. Nie je správne, keď tieto intímne úkony prebiehajú priamo pred zrakom spolubývajúcich, alebo dokonca pri otvorených dverách. Aj pokiaľ klient neprejavuje nesúhlas s týmto režimom, neznamená to, že takáto prax je v poriadku.

5. Opatrenie

Prijat' opatrenie a stanoviť klientom mikčný režim, v rámci ktorého bude riešené, kto používa inkontinenčné pomôcky, komu dopomáha personál na toaletu a ako často. Používať inkontinenčné pomôcky s ohľadom na individuálnu potrebu klienta, nie ako nástroj kompenzácie nedostatočného počtu zamestnancov zariadenia.

Termín plnenia: ihneď

Ľudská dôstojnosť je hodnota, ktorá musí byť vždy rešpektovaná a chránená. Zásah do nej sa nedá ospravedlniť ničím a už rozhodne nie organizačnými záležitosťami, alebo nedostatkom personálu. Už samotný výkon osobnej hygieny druhou osobou je úkon veľmi citlivý a zariadenie by malo zaistiť dostatočnú intimitu.

6. Opatrenie

Pri úkonoch hygieny (na lôžku, v kúpeľni, pri použití prenosnej toalety) je treba dbať na to, aby bola zachovaná dôstojnosť klienta a jeho súkromie.

Termín plnenia: ihneď

1.5.1. Slobodná komunikácia

V tejto oblasti sme nezistili žiadne nedostatky. Klienti majú svoje mobilné telefóny, majú osobný, alebo telefonický kontakt so svojimi príbuznými, alebo blízkymi osobami. Zariadenie vytvára pre klientov podmienky na zabezpečenie práva klientov na slobodnú komunikáciu.

1.5.2. Návštevy

V tejto oblasti sme nezistili žiadne nedostatky, klienti môžu prijímať návštevy v akomkoľvek primeranom a rozumnom čase.

1.5.3. Voľnosť pohybu a pobyt na čerstvom vzduchu ³

³ S otázkou miery slobody v zariadení sociálnych služieb súvisí tiež bezpečnosť klientov. Klienti majú právo na voľný pohyb a poskytovanie služby v čo najmenej obmedzujúcom prostredí. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný vypracovať každému

Aj klienti s obmedzenou pohyblivosťou sú pravidelne vysádzaní do kresiel a zamestnanci ich vyvedú von, čím majú zabezpečený denný pobyt na čerstvom vzduchu.

1.6. Stimulujúce prostredie

Počtom klientov (38) je zariadenie malé, plne obsadené a personál vytvára atmosféru rodinnej pohody. Prostredie zariadenia, ako aj izby majú klientom nahrádzať domov, ktorý by odrážal ich individualitu, osobnosť a potreby klientov. Chodby zariadenia sú dostatočne široké, svetlé, celé zariadenie je vzdušné, dobre vetrané, čisté. Na chodbách sú rozmiestnené kresielka, stoly, stoličky, sú vytvorené oddychové zóny na rôzne individuálne a spoločné aktivity. Zariadenie poskytuje klientom príjemné, pohodlné a stimulujúce prostredie.

1.7. Spoločenský a osobný život ⁴

V zariadení sa nachádza iba jedna miestnosť vyčlenená na spoločenské činnosti. Niektoré aktivity sa konajú na rozšírenej podeste chodby 1. podlažia (biblioterapia).

7. Opatrenie

Zverejňovať informácie o živote klientov v zariadení na nástenkách, v spoločenských miestnostiach a na webovej stránke zariadenia.

Termín plnenia: priebežne

klientovi podľa ustanovenia § 9 zákona o sociálnych službách, individuálny plán, ktorý vychádza z individuálnych potrieb, schopností a cieľov klientov, v ktorom sú jasne definované rizikové faktory a situácie, ktoré by mohli u konkrétneho klienta nastať a následne by mali byť vypracované také opatrenia, ktoré by predchádzali rizikovým situáciám a na ich prekonanie alebo riešenie. V týchto plánoch je potrebné, aby bolo uvedené aj to, či môžu klienti zariadenie opustiť sami, alebo len v doprovoze zamestnancov. Pri klientoch, ktoré môžu samostatne opustiť zariadenie sa odporúča, aby oznámili svoj odchod a predpokladaný návrat.

⁴ Podľa čl. 30 Dohovoru: osoby so zdravotným postihnutím majú mať prístup k informáciám o kultúre, k televíznym programom, filmom, divadlu a iným kultúrnym aktivitám a prístup k miestam určeným na kultúrne predstavenia alebo služby, ako sú divadlá, múzeá, kiná, knižnice a služby cestovného ruchu a v najväčšej možnej miere mali prístup k historickým pamiatkam a k významným miestam národného kultúrneho dedičstva. Ďalej je potrebné umožniť osobám so zdravotným postihnutím rozvíjať a využívať ich tvorivý, umelecký a intelektuálny potenciál nielen na ich vlastný prospech, ale aj na obohatenie celej spoločnosti.

2. Právo na dosiahnutie najvyššieho možného štandardu fyzického a duševného zdravia (čl. 25 Dohovoru) ⁵

2.1 Dostupnosť zariadenia

V tejto oblasti sme nezistili žiadne nedostatky, zariadenie je dostupné pre každého, kto potrebuje starostlivosť a podporu. V prípade, ak z dôvodu plnej obsadenosti zariadenia nie je možné žiadosti o poskytovanie sociálnej služby vyhovieť, budúci klient-čakateľ bude zaradený do poradovníka.

2.2 Personálne obsadenie (odbornosť poskytovania soc. služieb)

Medzi povinnosti zariadenia patrí dodržiavanie maximálneho počtu klientov na jedného zamestnanca a minimálneho percentuálneho podielu odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov (§ 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách). Nedostatočný počet zamestnancov má negatívny dopad na rôzne aspekty života klienta v zariadení.

2.3 Starostlivosť o klientov

Dôležitým prvkom v poskytovaní sociálnych služieb je, aby zamestnanci mali o klientoch dostatok potrebných relevantných informácií, ktoré sú potrebné pre poskytovanie kvalitnej pomoci a podpory. Zamestnanci majú rešpektovať a podporovať rozvoj schopností, zručností a vedomostí klienta, zachovanie jeho vlastnej identity, osobnej integrity, alebo osobnej nezávislosti.

Zariadenie pracuje v elektronickom systéme, ktorý umožňuje transparentnú kontrolu z pohľadu manažmentu a zároveň uľahčenie práce jednotlivým zamestnancom pri zaznamenávaní individuálnych úkonov.

⁵ Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Majú právo na rovnaký rozsah, kvalitu a štandard bezplatnej alebo cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a programov a to aj v oblasti zdravotníckych programov zameraných na sexuálne a reprodukčné zdravie a programov v oblasti verejného zdravia určených pre celú populáciu.

Osobám so zdravotným postihnutím je potrebné zabezpečiť prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie, ktoré zohľadňujú rodový aspekt, najmä osobám so zdravotným postihnutím a) poskytovať rovnaký rozsah, kvalitu a štandard bezplatnej alebo cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a programov, ktoré sa poskytujú ostatným osobám, a to aj v oblasti zdravotníckych programov zameraných na sexuálne a reprodukčné zdravie a programov v oblasti verejného zdravia určených pre celú populáciu; b) poskytovať zdravotnú starostlivosť, ktorú osoby so zdravotným postihnutím vrátane detí a starších osôb špecificky potrebujú v dôsledku svojho zdravotného postihnutia, a to vrátane včasného zistenia, prípadne intervencie a služby určené na minimalizáciu alebo prevenciu ďalšieho zdravotného postihnutia; c) poskytovať túto zdravotnú starostlivosť čo najbližšie k miestu bydliska danej osoby vrátane vidieckych oblastí; d) vyžadovať od zdravotníckych pracovníkov, aby osobám so zdravotným postihnutím poskytovali starostlivosť v tej istej kvalite ako ostatným osobám, a to aj na základe slobodného a informáciami podloženého súhlasu, okrem iného aj zvyšovaním povedomia o ľudských právach, dôstojnosti, nezávislosti a o potrebách osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom odborného vzdelávania a zverejňovania etických noriem pre verejnú aj súkromnú zdravotnú starostlivosť; e) zakázať diskrimináciu osôb so zdravotným postihnutím pri poskytovaní zdravotného poistenia a životného poistenia, ak toto poistenie povoľuje vnútroštátne právo, a toto poistenie sa musí poskytovať spravodlivým a primeraným spôsobom; f) zamedziť diskriminačné odopretie zdravotnej starostlivosti alebo zdravotníckych služieb alebo jedla a tekutín na základe zdravotného postihnutia.

V zariadení je nastavený takmer „nemocničný režim“ – budenie na prebaľovanie o 5:00 ráno, nočný klud o 22:00, personál vstupuje do izieb bez zaklopania a bez ohlásenia. Akoby sa zabudlo na to, že v prvom rade ide o domov, ako je aj v názve zariadenia. Denný harmonogram v zariadení by mal v maximálnej možnej miere vyjsť v ústrety potrebám klientov a mal by sa v ňom odrážať individuálny prístup.

8. Opatrenie

Upustiť od striktného princípu inštitucionálnej starostlivosti a nastaviť ranný režim v zariadení tak, aby klienti neboli budení o 5.00 hodine rannej.

Termín plnenia: ihneď

2.3.1 Individuálne plány klientov ⁶

Vekové rozpätie od 36 do 92 rokov, je veľkou výzvou pre pracovníkov, klientov zaujať a rozvíjať a i napriek tomu všetci klienti majú individualizované, pravidelne vyhodnocované plány.

2.4 Dostupnosť liekov

V tejto oblasti sme nezistili žiadne nedostatky. Zariadenie má dostatok potrebných liekov tak, aby pokryli potreby klientov.

2.5 Podpora všeobecného a reprodukčného zdravia

V zariadení pracuje rehabilitačný pracovník a počas dňa poskytuje individuálnu bazálnu masáž a organizuje skupinové cvičenie, ktorého sa zúčastňuje 10-12 klientov. Všeobecný lekár prichádza do zariadenia 1x týždenne, psychiater 1x mesačne. Vzhľadom na architektonické rozloženie interiéru, zariadenie nemá priestor na vytvorenie samostatnej rehabilitačnej miestnosti.

Klienti nemajú nastavený režim pravidelnej kontroly hmotnosti. Klienta v zariadení vážia iba ak nastáva problém a úbytok hmotnosti je pozorovateľný.

⁶ Podľa ustanovenia § 9 ods. 1 zákona o sociálnych službách je poskytovateľ sociálnej služby povinný plánovať poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby, viesť písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby za účasti prijímateľa sociálnej služby (ďalej len „individuálny plán“). Ak je prijímateľ sociálnej služby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, súčasťou individuálneho plánu je aj program sociálnej rehabilitácie.

3. Právo na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti (čl. 12 a 14 Dohovoru)⁷

3.1. Preferencie a želania klientov

Preferencie a želania klientov týkajúce sa formy podpory a starostlivosti služieb by mali byť prioritou pri poskytovaní služieb. Klienti zariadenia by mali byť zapojení do všetkých záležitostí, ktoré sa ich týkajú. Zariadenie by malo rešpektovať a ponúkať klientom právo výberu a viesť ich k zodpovednosti za seba, k sebarealizácii a k samostatnosti.

9. Opatrenie

Zapojiť klientov do procesu rozhodovania o vlastnej osobe o riešení vlastných problémov, rešpektovať a ponúkať klientom právo výberu, nerozhodovať za nich, a tak klientov viesť k zodpovednosti za seba, k sebarealizácii a k samostatnosti.

Termín plnenia: priebežne

3.2. Spôsobilosť na právne úkony⁸

Zariadenie nie je opatrovníkom žiadnemu z klientov. Túto funkciu plnia rodinní príbuzní.

⁷ Podľa čl. 12 Dohovoru majú osoby so zdravotným postihnutím kdekolvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva a majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými. Všetky opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony musia poskytovať primerané a účinné záruky s cieľom zabrániť zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv, čo zabezpečí, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby, aby zabráňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôbené situácii danej osoby, aby sa uplatňovali čo najkratšie a aby podliehali pravidelnej kontrole zo strany príslušného, nezávislého a nestranného orgánu alebo súdu. Majú rovnaké právo vlastniť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania a zabezpečia, aby neboli svojvoľne zbavené svojho majetku.

Podľa čl. 14 Dohovoru majú osoby so zdravotným postihnutím právo, na rovnakom základe s ostatnými:

a) využívať právo na slobodu a osobnú bezpečnosť;

b) na to, aby neboli nezákonne alebo svojvoľne zbavené slobody, aby každé zbavenie slobody bolo v súlade so zákonom a aby existencia zdravotného postihnutia nebola za nijakých okolností dôvodom na zbavenie slobody. V prípade zbavenia slobody, majú na rovnakom základe s ostatnými nárok na záruky v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv a aby sa s nimi zaobchádzalo v zhode s cieľmi a zásadami Dohovoru vrátane poskytnutia primeraných úprav.

⁸ Právne predpisy, v súlade s článkom 46 a 47 Ústavy SR, ktorá je základným zákonom štátu, zakotvujú také právne inštitúty, ktorými sa dôsledne zabezpečuje prístup k spravodlivosti a rovnosť pred zákonom osobám so zdravotným postihnutím. Osoby so zdravotným postihnutím majú kdekolvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva a majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.

4. Právo na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a ochrana pred vykorisťovaním, násilím, alebo zneužívaním (čl. 15 a 16 Dohovoru)⁹

4.1. Prístup zamestnancov ku klientom

Profesionálne zaškolení zamestnanci patria medzi základné podmienky pre kvalitné poskytovanie sociálnej služby, pretože správny prístup zamestnancov ku klientom zariadenia je kľúčový pre prevenciu pred zlým zaobchádzaním. K preventívnym krokom patrí aj zabezpečenie efektívneho sťažnostného mechanizmu tak, aby sa mohli klienti obrátiť so svojou sťažnosťou na príslušné orgány v prípade, keď sa domnievajú, že zamestnanci zariadenia porušujú ich práva. Klienti sú v týchto prípadoch v zraniteľnom postavení, a preto je dôležité im poskytnúť všetky potrebné informácie, o príslušných orgánoch, na ktoré sa môžu obrátiť a byť tak chránené pred negatívnymi dôsledkami sťažností, ktoré podali.

Počas výkonu monitoringu sme zaznamenali profesionálny a zároveň ľudský prístup zamestnancov ku klientom. Klienti vyjadrovali spokojnosť s prístupom zamestnancov a so životom v zariadení

4.2. Obmedzovacie prostriedky

Zariadenie nemá bezpodnetovú miestnosť, ani sa nepoužívajú obmedzovacie prostriedky.

4.3. Sťažnosti klientov¹⁰

Informovať klientov zrozumiteľným spôsobom o pôsobnosti verejných orgánov (s uvedením kontaktných údajov), ktoré sú príslušné na vybavovanie ich sťažností.

⁹ Podľa č. 15 Dohovoru nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Predovšetkým nikto nesmie byť bez svojho slobodného súhlasu vystavený lekárskej alebo vedeckej pokusom.

Podľa čl. 16 Dohovoru je potrebné prijať všetky príslušné legislatívne, správne, sociálne, vzdelávacie a iné opatrenia na ochranu osôb so zdravotným postihnutím tak doma, ako aj mimo domova, pred všetkými formami vykorisťovania, násillia a zneužívania, a to aj so zreteľom na ich rodový aspekt. Okrem toho je potrebné prijať aj všetky príslušné opatrenia, aby sa zabránilo všetkým formám vykorisťovania, násillia a zneužívania najmä zabezpečením primeranej formy pomoci a podpory osobám so zdravotným postihnutím a pre ich rodiny a opatrovateľov zohľadňujúce ich pohlavie a vek, a to aj poskytovaním informácií a osvety o tom, ako predchádzať prípadom vykorisťovania, násillia a zneužívania a ako ich rozpoznávať a nahlásovať. Ďalej je potrebné zabezpečiť, aby podporné služby zohľadňovali vek a rod osoby so zdravotným postihnutím a druh zdravotného postihnutia. 3. V záujme toho, aby sa zabránilo výskytu akýchkoľvek foriem vykorisťovania, násillia a zneužívania, je potrebné zabezpečiť, aby nezávislé orgány účinne monitorovali všetky zariadenia a programy, ktoré majú slúžiť osobám so zdravotným postihnutím. 4. Ďalej je potrebné prijať všetky príslušné opatrenia vrátane poskytovania podporných služieb na podpore fyzickej, kognitívnej a psychologickéj regenerácie, rehabilitácie a sociálnej reintegrácie osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sa stali obeťami akýchkoľvek foriem vykorisťovania, násillia a zneužívania. Táto regenerácia a reintegrácia sa musí uskutočňovať v prostredí, ktoré podporuje zdravie, pohodu, sebaúctu, dôstojnosť a nezávislosť danej osoby a zohľadňuje jej špecifické potreby podmienené rodom a vekom.

¹⁰ Podľa kritéria 9.2 Prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách má poskytovateľ sociálnej služby rešpektovať právo klientov na vyjadrenie spokojnosti alebo nespokojnosti s kvalitou poskytovaných a zabezpečovaných sociálnych služieb. Vyjadrenie nespokojnosti so sociálnymi službami prijímateľom sociálnej služby nie je podnetom ani dôvodom na vyvodzovanie dôsledkov, ktoré by prijímateľovi sociálnej služby spôsobili akúkoľvek ujmu.

10. Opatrenie

Oboznámiť klientov s možnosťou obrátiť sa so svojou sťažnosťou na nezávislý orgán ochrany práv (napr. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím) spolu s uvedením adresy a telefónu orgánov príslušných na vybavovanie sťažností.

Termín plnenia: ihneď

11. Opatrenie

Zverejniť Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutým v ľahko čitateľnom jazyku na prístupnom mieste v zariadení. Zaviest' v zariadení vzdelávanie o ľudských právach pre klientov.

Termín plnenia: ihneď

5. Právo na nezávislý spôsob života a na začlenenie sa do spoločnosti (čl. 19 Dohovoru) ¹¹

5.1. Podpora nezávislého života ¹²

Klienti majú možnosť slobodného pohybu mimo areálu zariadenia. Je nevyhnutné zapájať klientov do spôsobu spracúvania, dopĺňania, finalizovania a overovania poskytovania informácií o sociálnej službe, čím sa valorizuje ich klientska rola, posilňuje sociálny status a zvyšuje imidž klientov cez prostredie, v ktorom žijú. Informovať klientov o komunitnom živote a dostupnom bývaní.

5.1.1. Finančné prostriedky klientov

Zariadenie nie je opatrovníkom žiadnemu klientovi. Všetky finančné záležitosti rieši so zariadením rodina a príbuzní.

5.2. Prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam

Právo osôb so zdravotným postihnutím na prácu zahŕňa právo na možnosť žiť sa slobodne zvolenou prácou alebo prácou prijatou na trhu práce a právo na pracovné prostredie, ktoré je otvorené, začleňujúce a prístupné osobám so zdravotným postihnutím. Práca je jedným z predpokladov sociálneho začleňovania. Ľudia so zdravotným postihnutím z rôznych dôvodov nemajú šancu na zamestnanie sa na trhu práce, alebo v inom chránenom prostredí. Hoci realizácia práva na prácu tak predstavuje značný problém, odporúčame aktívne a motivačne pôsobiť na zvýšenie zamestnanosti klientov napr. finančným ohodnotením takých prác klientov, na ktoré by si zariadenie muselo najat' zamestnancov (napr. umývanie podláh, pomocné práce na záhrade...).

¹¹ Podľa čl. 19 Dohovoru osoby so zdravotným postihnutím majú právo na plné začlenenie a zapojenie sa do spoločnosti. Preto je nevyhnutné zabezpečiť, aby:

- a) osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými a aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí;
- b) osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabráňujú izolácii a segregácii v spoločnosti;
- c) komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím a aby zohľadňovali ich potreby.

¹² Jednou z povinností poskytovateľa sociálnej služby uvedených v ustanovení § 7 zákona o sociálnych službách je spolupracovať s rodinou, obcou a komunitou pri utváraní podmienok na návrat prijímateľa sociálnej služby poskytovanej v zariadení s celoročnou pobytovou formou do prirodzeného rodinného prostredia alebo komunitného prostredia s prednostným poskytovaním sociálnej služby terénou formou, ambulantnou formou alebo týždennou pobytovou formou, a to so súhlasom prijímateľa sociálnej služby a pri rešpektovaní jeho osobných cieľov, potrieb, schopností a zdravotného stavu.

5.3. Právo na účasť na politickom a verejnom živote ¹³

Zariadenie má dobre vypracovaný fungujúci program dobrovoľníctva. Zároveň do zariadenia chodia študenti na prax, deti a seniori z mešťa, zo Senohradu, zo Bzovíka prichádzajú s programom na spiestrenie času.

5.4. Aktivity klientov ¹⁴

Klienti majú zabezpečený program v dielničke na doobedie. Popoludní je obvykle čas naplnený modlitebným čítaním, pokojnými činnosťami alebo prechádzkami v blízkom parku. Priamo v zariadení sa nachádza kaplnka.



Obr. č. 5 Kaplnka

¹³ Volebné právo je všeobecne zaručené Ústavou Slovenskej republiky, ako aj Listinou základných práv a slobôd. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v článku 29 ods. a) vyžaduje, aby sa zaistilo, aby sa osoby so zdravotným postihnutím mohli účinne podieľať na politickom a verejnom živote na rovnakom základe s ostatnými, a to priamo, alebo prostredníctvom slobodne zvolených zástupcov vrátane práva a možnosti osôb so zdravotným postihnutím voliť a byť zvolený.

¹⁴ Aktivity každého klienta v priebehu celého dňa by mali vychádzať z jeho individuálnych potrieb a mali by smerovať k zmysluplnému tráveniu času, podpore sebestačnosti a samostatnosti. Zariadenie by malo zabezpečiť každému klientovi možnosť zúčastniť sa týchto činností. Podľa ustanovenia § 7 ods. a) zákona o sociálnych službách je poskytovateľ sociálnej služby povinný prihliadať na individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby, b) aktivizovať prijímateľa sociálnej služby podľa jeho schopností a možností.

Sumarizácia opatrení pre DSS NÁDEJ Krupina, n.o.

Termín plnenia ihneď

Opatrenie	číslo
Individualizovať izby aj ležiacim klientom rôznymi dekoráciami, obrázkami, zabezpečiť im dostatočné množstvo podnetov, aby nemuseli celé dni pozerieť na prázdnu stenu.	2
Venovať dostatočnú pozornosť systematickému sledovaniu príjmu tekutín a stravy, najmä u klientov, ktorí nie sú, s ohľadom na svoj zdravotný stav, schopní zaistiť si sami dostatočný pitný režim, prípadne patria k ohrozeným z hľadiska vzniku podvýživy. Tento príjem sledovať a pravidelne vyhodnocovať pomocou objektívnych ukazovateľov (tekutiny, tlak, hmotnosť...).	3
Zabezpečiť hygienický a bezpečný prenos stravy pre klientov.	4
Prijať opatrenie a stanoviť klientom mikčny režim, v rámci ktorého bude riešené, kto používa inkontinenčné pomôcky, komu dopomáha personál na toaletu a ako často. Používať inkontinenčné pomôcky s ohľadom na individuálnu potrebu klienta, nie ako nástroj kompenzácie nedostatočného počtu zamestnancov zariadenia.	5
Pri úkonoch hygieny (na lôžku, v kúpeľni, pri použití prenosnej toalety) je treba dbať na to, aby bola zachovaná dôstojnosť klienta a jeho súkromie.	6
Upustiť od striktného princípu inštitucionálnej starostlivosti a nastaviť ranný režim v zariadení tak, aby klienti neboli budení o 5.00 hodine rannej.	8
Oboznámiť klientov s možnosťou obrátiť sa so svojou sťažnosťou na nezávislý orgán ochrany práv (napr. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím) spolu s uvedením adresy a telefónu orgánov príslušných na vybavovanie sťažností.	10
Zverejniť Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v ľahko čitateľnom jazyku na prístupnom mieste v zariadení. Zaviesť v zariadení vzdelávanie o ľudských právach pre klientov.	11

Termín plnenia do 31.12.2021

Opatrenie	číslo
Zabezpečiť protipožiarne a evakuačné cvičenie pre zamestnancov a klientov zariadenia.	1

Termín plnenia priebežne

Opatrenie	číslo
Zverejňovať informácie o živote klientov v zariadení na nástenkách, v spoločenských miestnostiach a na webovej stránke zariadenia.	7
Zapojiť klientov do procesu rozhodovania o vlastnej osobe o riešení vlastných problémov, rešpektovať a ponúkať klientom právo výberu, nerozhodovať za nich, a tak klientov viesť k zodpovednosti za seba, k sebarealizácii a k samostatnosti.	9