

## Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

**JUDr. Zuzana Stavrovská**

komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážená pani riaditeľka  
Ing. Milada Dobrotková, MPH  
HESTIA, n. o.  
Bošániho č.2  
841 02 Bratislava 42

Naša zn.	Vaša zn.	Vybavuje/ e-mail	Telefón	Dátum
M/10/2018/DSS		PhDr. Iveta Franzenová, PhD. <a href="mailto:iveta.franzenova@komisar.sk">iveta.franzenova@komisar.sk</a>	02/204 203 05	20. 07. 2018

### **VEC: Oboznámenie s výsledkami monitoringu v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou**

Vážená pani riaditeľka,

pozdravujem Vás do zariadenia sociálnych služieb HESTIA, n. o. a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý poverení pracovníci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím PhDr. Iveta Franzenová, PhD. a Mgr. Monika Štefančíková vykonali dňa 18. júna 2018.

Na úvod chcem zdôrazniť, že v súčasnej poskytovateľskej praxi sociálnych služieb v podmienkach Slovenskej republiky sa ukazuje byť významnou percepcia vzájomnej podmienenosti zavádzania systému podmienok kvality sociálnych služieb a implementácie kľúčových článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, k plneniu ktorých sa Slovenská republika zaviazala. Dovoľte krátke zhrnutie významných skutočností, ktoré „legitimizujú“ celú monitorovaciu aktivitu nášho 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, 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 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 o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý Slovenská republika ratifikovala. Dohovor nadobudol platnosť 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 o právach osôb so zdravotným postihnutím je v Zbierke zákonov publikovaný pod č. 318/2010 Z. z.

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. Cieľom monitoringu realizovaného v období od 06/2017 do 06/2018 bolo identifikovať a súčasne zmapovať, akým spôsobom je zabezpečené dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím v týchto zariadeniach sociálnych služieb, a to najmä vo vzťahu k nižšie uvedeným článkom Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

- čl. **12** *Rovnosť pred zákonom;*
- čl. **15** *Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním;*
- čl. **17** *Ochrana integrity osobnosti;*
- čl. **19** *Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti;*
- čl. **20** *Osobná mobilita;*
- čl. **22** *Rešpektovanie súkromia;*
- čl. **25** *Zdravie;*
- čl. **26** *Habilitácia a rehabilitácia;*
- čl. **27** *Práca a zamestnávanie.*

Pre komplexnosť pohľadu rekapitulujeme, že monitoring mal formu dotazníkového šetrenia spojeného s rozhovormi s vedením, odbornými zamestnancami a prijímateľmi sociálnych služieb, 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 prijímateľov sociálnych služieb podľa druhu zdravotného postihnutia, veku, mobility, spôsobilosti na právne úkony a agendou opatrovníctva;
- 2) prehliadka vonkajších priestorov;
- 3) prehliadka vnútorných priestorov;
- 4) osobné záležitosti klientov a ťažisko zamerania sociálnych služieb na klienta;
- 5) poskytovanie stravy;
- 6) kontakt s rodinou a program vo voľnom čase;
- 7) zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť;
- 8) oboznámenie vedenia zariadenia sociálnych služieb s prvotnými zisteniami.

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

- 1) podávanie návrhov a odporúčaní v prípade zistenia, že pri poskytovaní sociálnej služby v ZSS 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.

Pani riaditeľka, chcem Vás zároveň informovať, že finálnym výsledkom uskutočnených monitoringov je pripravovaná *Mimoriadna správa z monitoringov zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou* legitimizovaná ľudsko - právnymi záväzkami pri poskytovaní sociálnych služieb v spojení Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Z realizovaných monitoringov v ZSS 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. Ved' sú to práve klienti, ktorí 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 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:

- 1) zohľadnené a naplnené predstavy, subjektívne požiadavky a potreby klientov a ich rodín ;
- 2) 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 chcel by sa vrátiť 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.

Vážená pani riaditeľka, v nasledujúcom texte si dovoľujem zhrnúť naše zistenia nasledovne:

### **A) Oblasti na zlepšenie:**

1/ Na izbách ležiacich klientov neboli k dispozícii paravány/deliace zásteny, teda nebola zabezpečená ochrana súkromia pri vykonávaní úkonov intímnej hygieny. Nastala tiež situácia, že klient si musel antidekubitný matrac na svoje lôžko zaobstaráť sám.

2/ Imobilní ležiaci klienti v prípade priaznivého počasia málo trávajú čas a oddychujú v príjemnej záhrade areálu zariadenia, čo je vo väčšine prípadov aj technicky možné, a to priamo pri bezbariérovom otvorení presklených dverí z izby klienta. V niektorých prípadoch by sa mohol klient premiestniť do záhrady aj s celým lôžkom na kolieskach. U prijímateľa sociálnych služieb v Špecializovanom zariadení doc. Bajánka existuje možnosť jeho vysadenia na elektrický invalidný vozík pomocou nainštalovaného zdvíhacieho zariadenia priamo na izbe. Tvrdenie vedenia zariadenia, že starostlivosť o pána Bajánka „*viaže dvoch zamestnancov denne*“ je neadekvátny prístup zo strany profesionálov v sociálnej práci, ktorá patrí k tzv. pomáhajúcim profesiám.

3/ Najlepší východiskový bod, z ktorého je možné porozumieť správaniu klienta, je poznať jeho vnútorný vzťahový rámec a jeho potreby. Je dôležité, aby klient s ťažkým zdravotným postihnutím cítil psychickú a emocionálnu podporu personálu zariadenia a tiež, že je v zariadení sociálnych služieb vítaný, a nie je vnímaný len ako bremeno.

4/ Na chodbe pri vstupe do priestoru kuchyne je na stene umiestnený 18 - stránkový domáci poriadok, ktorý je dosť náročný na čítanie, a tak by bolo vhodné jeho kľúčové časti pripraviť pre starších klientov v prijateľnej a zrozumiteľnej komunikačnej forme, napr. aj pomocou piktogramov. Odporúčame inšpirovať sa príkladmi dobrej praxe z DSS sv. Jána z Boha v Spišskom Podhradí alebo DSS Slatinka.

5/ Koncom roka 2017 bolo zariadenie nútené z ekonomických dôvodov prejsť na zabezpečovanie stravy dodávateľským spôsobom. Konštatujeme, že cenové relácie podľa jednotlivých druhov stravy sú v porovnaní s inými zariadeniami sociálnych služieb vysoké.

6/ Na webovom sídle poskytovateľa sociálnych služieb HESTIA, n. o. v čase našej návštevy absentovala Výročná správa o činnosti a hospodárení zariadenia sociálnych služieb za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka, čím nebolo naplnené kritérium 4.3. prevádzkových podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby podľa prílohy č. 2. Zákona 448/2008 Z.z.- Zákona o sociálnych službách.

7/ Hestia, n. o. nemá zatiaľ zavedený systém implementácie podmienok kvality, ktorý je konštruovaný zo základných zásad a nástrojov manažérstva kvality, čo umožňuje plynulý prechod na systém manažérstva kvality alebo model kvality.

### **B) Pozitívne zistenia:**

1/ HESTIA, n.o. ako neverejný poskytovateľ sociálnych služieb poskytuje sociálne služby v Špecializovanom zariadení celoročne s lôžkovou kapacitou pre 32 klientov a v Zariadení pre seniorov pre dvoch klientov. Okrem toho poskytuje ošetrovateľské výkony ( podľa § 22 zákona č. 448/2018 Z. z.), prevádzkuje opatrovateľskú službu v teréne pre klientov, ktorí žijú

v prirodzenom sociálnom prostredí a zabezpečuje aj stravovanie v jedálni formou donášky do domácnosti dôchodcom bývajúcim v okolí zariadenia. Ide teda o širokospektrálne činnosti, ktoré poskytuje nezisková organizácia na poli sociálnych služieb.

2/ Klienti žijú v príjemnom prostredí bývalého areálu materskej školy v Bratislave - Dúbravke. Súčasťou areálu, ktorý tvorí záhrada plná zelene, je prízemná terasa situovaná v oddychovej zóne, do ktorej sa vstupuje cez miestnosť, ktorá slúži klientom ako tvorivá dielňa. Ďalšia terasa je pre klientov prístupná na prvom poschodí. V letnom období sa väčšina kreatívnych aktivít klientov uskutočňuje vo vonkajšom prostredí, ktorý je na to vhodne usporiadaný. Nachádza sa tu altánok so sedením, lavičky, stoly, stoličky. Vhodná exteriérová výzdoba v čase našej návštevy navodzovala príjemnú dovolenkovú atmosféru. Množstvo paliem zasadených v črepníkoch a graffiti art s témou Karibiku (na predtým nevlúdnom sivom múre) oživil celý oddychový exteriérový priestor zariadenia sociálnych služieb.

3/ Budovy zariadenia sú kompletne zrekonštruované vrátane izieb klientov a príslušenstva, s prihliadnutím na potrebu bezbariérovosti.

4/ Zariadenie sociálnych služieb je vybavené fyzioterapeutickou miestnosťou, miestnosťou na vykonávanie ergoterapeutických a arteterapeutických činností, kde klienti zhotovujú rôzne kreatívne predmety. Na prvom poschodí je situovaná spoločenská miestnosť, v ktorej je k dispozícii klavír, ktorý sa využíva pri terapeutických činnostiach s prvkami muzikoterapie. Pri práci s klientom sa aplikuje aj felinoterapia ako podporná liečba psychických ťažkostí, pocitu úzkosti a fóbie formou bezprostredného kontaktu a dotyku s domácou mačkou. Zo spoločenskej miestnosti sa dá prejsť priamo na priestrannú terasu, ktorá ponúka veľmi pekný výhľad do záhrady.

5/ Ošetrovateľská starostlivosť je zabezpečená kvalifikovanými sestrami, ktoré majú povolenie na výkon činnosti Agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS), a v zmysle štandardov ošetrovateľských výkonov. Sestry ADOS poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť na základe komplexného ošetrovateľského plánu, ktorý stanovuje hlavná sestra – odborný garant ADOS, a podľa ordinácie lekára a na jeho príkaz.

6/ Ubytovanie klientov je zabezpečované bunkovým systémom, pričom každá bunka je vybavená samostatnou toaletou a kúpeľnou. V sociálnych zariadeniach sa nachádza sprcha, madlá, signalizačné zariadenia na privolanie pomoci, zvýšené umývadlo, vešiak pre každého klienta, stoličky do sprchy podľa potreby a zdravotného stavu prijímateľa sociálnej služby, podložené misy a protišmyková dlažba. Taktiež je v sociálnych zariadeniach neustále k dispozícii teplá a studená voda.

7/ Hestia, n.o. poskytuje vlastné oblečenie, obuv, hygienické potreby, v prípade, ak si ich prijímateľ sociálnej služby nemôže dovoliť sám. Zariadenie zabezpečuje okrem základných odborných služieb, ktorými sú sociálne poradenstvo, rehabilitácia a ošetrovateľská starostlivosť aj doplnkové obslužné činnosti ako sú strihanie, holenie a tiež vytvára priestor pre medicínsku manikúru a pedikúru. Klienti si môžu individualizovať izbu a doniesť si z domáceho prostredia vlastné predmety, ku ktorým majú vybudovaný vzťah a spomienky, ako aj televízor a rádio. Na izbách klientov sa nachádzajú uzamykateľné skrinky.

8/ Zariadenie zabezpečuje pre klientov pestrú kultúrnu, spoločenskú, športovú a rekreačnú činnosť zameranú na rozvoj zručností a schopností prijímateľa sociálnej služby. Popoludňajšie aktivity majú voľnejší, oddychový a relaxačný charakter. Zariadenie využíva

najmä prvky aktívnej a pasívnej relaxácie, pobyt vonku, športové a pohybové hry, kultúrne činnosti s prihliadaním na zdravotný stav a schopnosti klienta.

9/ Do HESTIE, n. o. prichádza raz do týždňa evanjelický kňaz na stretnutia s klientmi pri svätom písme, keď okrem čítania biblie, spievajú náboženské piesne a vedú rozhovory s kňazom o živote a témach, ktoré ich zaujímajú. Katolícki kňazi navštevujú klientov pred Vianočnými a Veľkonočnými sviatkami. Vedenie zariadenia vytvára týmto spôsobom priestor pre rozvoj duchovných potrieb prijímateľov sociálnych služieb.

10/ HESTIA, n.o. úspešne rozvíja neformálne partnerstvá, v rámci ktorých sa uplatnilo napríklad firemné dobrovoľníctvo - firmy ako DM Drogerie Markt, dobrovoľníci z IBM, Tatrabanky. Zamestnanci uvedených firiem chodia do zariadenia pomáhať pri drobných prácach ako sú upratovanie, umývanie okien, natieranie dverí a podobne. Taktiež je vytvorená spolupráca so študentmi, ktorí sa zúčastňujú rôznych aktivít napr. *World Challenge Day – na kolesách proti rakovine*, keď sa počas dopoludnia organizovali rôzne nielen pohybové hry, ale tiež hry zamerané na podporu činnosti mozgu. Študenti z Pedagogickej a sociálnej akadémie v rámci akcie *Deň Zeme* pomáhali pri úprave a skrášľovaní spoločných priestorov záhrady.

11/ V prvom polroku 2017 bola Hestia, n. o. školiacim pracoviskom pre študentov Odborného učilišťa, Dúbravská cesta, Bratislava, v odbore Opatrovateľ. Študenti v zariadení vykonávali počas školského roka odbornú prax a následne záverečné praktické skúšky. V roku 2017 bola Hestia, n. o. školiacim strediskom pre akreditovaný Kurz opatrovania, kde účastníci kurzu v zariadení sociálnych služieb absolvovali praktickú časť výučby. Akreditácia bola však v roku 2017 ukončená.

12/ Vlastná kuchyňa zariadenia denne pripravuje chutné jedlá, esteticky servírované v príjemnom prostredí jedálne, ktorá slúži aj ako spoločenská miestnosť, na stoloch sú obrusy a servítky pre tých klientov, ktorí nie sú odkázaní na mixovanú stravu.

13/ V zariadení funguje stravovacia komisia zložená z klientov, ktorá pomáha pri zostavovaní jedálneho lístka a taktiež pomáha pri sledovaní dodržiavania zásad stolovania, hygieny prípravy a vydávania stravy, podáva podnety a návrhy na zmenu v stravovaní, kontroluje evidenciu vzoriek. Vykonávajú sa tiež prieskumy spokojnosti a kvality jedál. V prípade, ak klient vyžaduje špeciálnu stravu, ošetrojúci lekár resp. sestra to predpíše v zdravotnom zázname klienta.

14/ HESTIA, n. o. má vo svojej stravovacej prevádzke zavedený systém *HACCP (Hazard Analysis Critical Control Points)* do praxe ako nový prístup ku kontrole hygieny potravín. Prešlo sa od kontroly hotového výrobku ku kontrole systému celého výrobného procesu.

### **C) Návrh na prijatie opatrení:**

1/ Zabezpečiť dostatočný počet paravánov/deliacich zásten a aktívne ich používať, aby bola dodržaná podmienka zachovania súkromia pri úkonoch intímnej hygieny klientov.

2/ Pre všetkých ležiacich imobilných klientov zabezpečiť antidekubitné matrace, aby si ich nemuseli kupovať sami, ako to bolo napr. u prijímateľa sociálnej služby docenta Bajánka.

3/ Nevyjadrovať sa pred klientom v 3. osobe (čo sme zaznamenali dňa 18. júna 2018 počas našej návštevy na izbe klienta), nakoľko to prijímateľa sociálnej služby posúva na úroveň veci, predmetu, s ktorým sa môže voľne manipulovať. Nestrácať zo zreteľa, že každý človek je jedinečná ľudská bytosť a nesmie byť ponížený na úroveň utilitárneho objektu.

4/ Zmeniť opatrovateľský a ošetrovateľský prístup k prijímateľovi sociálnej služby v špecializovanom zariadení doc. Bajánkovi, kde sme vykonali šetrenie na základe podnetu od klienta a vyžiadali sme si doplnenie dokumentácie. Vypovedanie zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb zo strany poskytovateľa vnímame ako zbavenie sa zodpovednosti za vzniknutú situáciu.

5/ Z dlhodobého hľadiska zvážiť ponuku špeciálnych školení odborných zamestnancov zariadenia, ktoré by boli zamerané najmä na copingové stratégie zvládania záťažových situácií; na tvorbu špecificky orientovaných individuálnych ošetrovateľských plánov, plánov starostlivosti o klienta a plánov rizík orientovaných najmä na klienta s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré sa pravidelne vyhodnocujú. Nestrácať zo zreteľa, že takýto klient má svoje špecifické potreby a potrebuje tiež zvýšenú mieru podpory, a to aj v oblasti rozvoja sociálnych vzťahov a sociálnej integrácie, aby sa predišlo jeho „sociálnej smrti“, ktorá predchádza smrť fyzického bytia.

6/ Zvážiť možnosť, aby kompletný manažment a evidencia činností v zariadení bola spravovaná v jednom elektronickom systéme, ktorý sa skladá z niekoľkých modulov, vytvárajúcich jeden prepojený funkčný celok. Vtedy moduly medzi sebou zdieľajú dáta a vzájomne komunikujú, čím zjednodušujú a uľahčujú prácu zamestnancov zariadenia sociálnych služieb.

7/ V súvislosti s aktuálnou potrebou zavedenia systému implementácie podmienok kvality doporučujeme inšpirovať sa príkladmi dobrej praxe (napr. CSS Eden Liptovský Hrádok, CSS Trojlístok Ružomberok) a dať si prípadne aj profesionálnou externou firmou (napr. Tabita, s.r.o.) vypracovať tzv. Príručku implementácie podmienok kvality sociálnych služieb s procesným prístupom, ktorá bude základným dokumentom pre spustenie celého procesu s dôrazom na dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby.

8/ Pravidelne zverejňovať za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka Výročnú správu alebo Záverečný účet poskytovateľa sociálnej služby v elektronickej forme na webovom sídle (<http://www.hestia.sk>), ktorý poskytuje prijímateľovi sociálnej služby, jeho rodine, komunite i verejnosti zrozumiteľné a relevantné informácie o činnosti a hospodárení v zariadení.



Vážená pani riaditeľka, dovoľujem si Vás následne požiadať tiež o Vaše vyjadrenie k systémovým nedostatkom, ktorým čelia viaceré zariadenia sociálnych služieb:

1/ Zdravotné poisťovne odmietajú zazmluvniť zdravotné sestry v zariadeniach sociálnych služieb.

2/ Zariadenia sociálnych služieb sú personálne poddimenzované a finančné ohodnotenie zamestnancov je nízke. Problémy s hľadaním nových kvalifikovaných zamestnancov (vyšší dopyt ako ponuka).

3/ Zariadenia sociálnych služieb sú nedostatočne financované zo strany zriaďovateľa na vykonanie rekonštrukčných stavebných úprav zariadenia.

4/ Klienti sa vracajú z nemocnice s dekubitmi, niekedy sa klient z nemocnice vráti v starých šatách alebo iba zabalený v plachte, hoci tam išiel v šatách nových, slušne oblečený.

5/ V spoločnosti stále prevláda názor, že ak má byť človek umiestnený do domova sociálnych služieb, musí byť pozbavený spôsobilosti na právne úkony; po novele § 10 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka „iba“ obmedzený spôsobilosti na právne úkony. Právna úprava režimu podporovaného rozhodovania, ako nástroja právnej ochrany a podpory človeka so zdravotným postihnutím, na Slovensku zatiaľ neexistuje.

6/ V zariadeniach sociálnych služieb nastávajú situácie, keď napr. po zosnulom klientovi, o ktorého sa nikto z príbuzných dlhé roky nezaujímal, zostala naštrená určitá suma (niekedy značne vyššia) a hneď po úmrtí sa prihlásilo niekoľko dedičov, a zariadenie, ktoré sa celý čas o klienta staralo, nemôže byť subjektom dedičského konania.

7/ Neustále narastá potreba dostupnosti elektronického systému manažmentu zariadenia sociálnych služieb a evidencie činností vrátane stravovania, zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti, ošetrovateľských činností, ako aj individuálneho rozvojového plánu prijímateľa sociálnej služby s plánom a vyhodnotením rizík.

8/ 25 % sumy životného minima nie je reálne klientom k dispozícii, pretože sa z toho strháva časť za lieky, nedoplatok za vygenerovaný dlh za poskytovanie sociálnych služieb. Klientovi sa vydeľuje obmedzený, malý počet cigariet denne a často nemá k dispozícii žiadnu finančnú hotovosť ani na najmenšie maličkosti. Ak je klient odkázaný na nízky dôchodok a zostáva mu teoreticky 25% sumy životného minima, je život v DSS „životom vo večnej chudobe“.

9/ Zmluva o poskytovaní sociálnych služieb nie je dostupná v ľahko čitateľnom jazyku. Nepoužívanie alternatívnych foriem komunikácie a informovanosti podľa špecifických požiadaviek potenciálnych prijímateľov sociálnych služieb.

Pani riaditeľka, ďakujem Vám za spoluprácu a súčinnosť pri vykonávaní monitoringu dodržiavania ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou. Zároveň si Vám dovoľujeme určiť lehotu do 14 dní na doručenie spätnej väzby k výsledkom nášho monitorovacieho šetrenia, aby sme mohli predmetné zistenia a odporúčania zakomponovať do finálnej podoby Mimoriadnej správy z monitoringov uskutočnených v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorá sa bude koncom leta predkladať do Národnej rady Slovenskej republiky.

Ďakujem a zostávam s úctou

**JUDr. Zuzana Stavrovská**  
Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím