



**JUDr. ZUZANA STAVROVSKÁ**

komisárka pre osoby  
so zdravotným postihnutím

Naša zn. M/028/2018/DSS  
V Bratislave, 16. apríla 2019

Vybavuje: JUDr. PhDr. Kardianová  
ivona.kardianova@komisar.sk

Vážená pani riaditeľka  
Mgr. Martina Betinová  
Domov sociálnych služieb pre deti  
a dospelých SIBÍRKA  
Sibírska 69  
831 02 Bratislava

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

Vážená pani riaditeľka,

pozdravujem Vás do Domova sociálnych služieb pre deti a dospelých SIBÍRKA a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý vykonali poverení zamestnanci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím JUDr. PhDr. Ivona Kardianová, Mgr. Ivana Majerová, Mgr. Veronika Veslárová a Michaela Scherhauser dňa 03. decembra 2019.

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 (ďalej len ako „Dohovor“), 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 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 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 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 monitoringov realizovaných osobnými návštevami je 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:

- 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.

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. Veď 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 Z. z. 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 chce 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/ Pozitívne zistenia**

1/ Vstup do zariadenia je bezbariérový. Zariadenie poskytuje sociálne služby pre deti a dospelých s viacnásobným postihnutím, prevažne v pásme stredne ťažkého až hlbokého stupňa mentálneho postihnutia v kombinácii s vážnym zdravotným a fyzickým postihnutím.

2/ Pre skvalitnenie života prijímateľov sociálnych služieb zariadenie využíva aj koncept bazálnej stimulácie, ktorý uľahčuje interakciu a komunikáciu, podporuje vývin a umožňuje napĺňanie ľudských potrieb.

3/ Pozitívne hodnotím označenia (obrázky a piktogramy) na dverách izieb klientov. Tieto označenia sú špecifikované podľa individuálnych potrieb a zdravotného postihnutia klienta (napr. klient má rád, keď sa mu ticho prihovárajú, úsmevom reaguje na dotyk...) Táto forma informácie o práci a komunikácii s klientom je veľmi nápomocná nielen pre zamestnancov, ale aj pre rodičov.

4/ V zariadení sa pre klientov na stene chodby nachádza zvukové zariadenie. Klient stlačí príslušné tlačítko a podľa zvuku, alebo obrázku vie, aká aktivita sa bude vykonávať. Ide napr. o zvuk vody tečúcej do vane, či perličkového kúpeľa, zvuk hojdačky, pračky, psa, počítača a pod.

5/ Zariadenie používa čističky vzduchu, ktoré napomáhajú dosiahnutiu príjemného prostredia a čistého vzduchu v priestoroch.

6/ V zariadení sa nachádzajú dve miestnosti snoezelen biela a čierna, ktoré sú využívané na terapie, ako aj na upokojenie klientov v prípade potreby. Zariadenie je vybavené rehabilitačnými pomôckami rôzneho charakteru. Rehabilitačný program je individuálny, pre každého klienta je vytvorený podľa daného zdravotného stavu. Ide najmä o vodoliečbu, masáže, či elektroliečebné procedúry, ktoré vykonáva odborný tím troch fyzioterapeutiek a jedného maséra. Zariadenie poskytuje rôzne ďalšie terapie, napríklad canisterapiu, muzikoterapiu, či arteterapiu.

7/ Izby klientov sú farebné, prispôbené potrebám klientov podľa druhu zdravotného postihnutia. Pre prenos ležiacich klientov používajú stropné aj pojazdné zdvíhaky.

8/ Zariadenie má čisté a vysoko profesionálne prispôbené bezbariérové kúpeľne pre klientov.

9/ Zariadenie má trojzmennú prevádzku, takže sa v zariadení nachádza dostatočné množstvo zamestnancov pre zabezpečenie potrieb klientov.

10/ Individuálne plány klientov sú veľmi kreatívne, poukazujú na potreby klienta a jeho rozvoj. Klientov zapájajú v prípade možnosti do rôznych činností a učia ich orientácii a sebestačnosti. Napr. s klientkou trénovali cestu ku kaderníčke, do kaviarne, či do obchodu. Klientka si v súčasnosti vie nakúpiť sama, bez podpory pracovníkov a taktiež sa bez problémov vracia z nákupu späť do zariadenia. Ďalšia klientka pracuje v zariadení na základe pracovnej zmluvy a bola vedená k tomu, aby sa naučila hospodáriť s vlastnými finančnými prostriedkami, ktoré má k dispozícii. Ďalší klienti môžu pracovať aj v chránenej dielni a podobne.

11/ Zdravotnícky úsek je veľmi dobre vybavený vlastným prístrojom na meranie hodnôt CRP a ďalších. O ošetrovateľských úkonoch sa vedú riadne záznamy.

12/ V zariadení využívajú službu dobrovoľníkov cez program Erasmus, kedy je dobrovoľník oboznámený so špecifikami práce s klientami a je sprevádzaný zamestnancom – terapeutom, ktorý mu je pri činnosti nápomocný. Zariadenie ďalej spolupracuje aj so zahraničnými organizáciami a inými zariadeniami sociálnych služieb.

14/ V zariadení podporujú vzťahy klientov s rodinami a rodičia sa zúčastňujú na niektorých aktivitách, ako sú hry, výlety, návštevy, alebo aj divadelné predstavenia. Rodičia klientov sa môžu v zariadení voľne pohybovať.

## **B/ Návrh na prijatie opatrení**

1/ Zariadenie má nielen dobre spracované procesy a interné smernice, ale aj ich aktívne uplatňuje. Cieľom zariadenia, ktorý sa podarilo pretaviť do praxe, je vytváranie dôstojných podmienok na život, podpora a sprevádzanie osôb so zdravotným postihnutím na ceste k nezávislému životu v bežnom prostredí, ktoré podporuje ich základné ľudské potreby, práva a slobody. Odporúčame tieto dobre nastavené procesy a skúsenosti ďalej šíriť a odovzdávať ich iným zariadeniam podobného typu.



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

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

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

3/ 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.

4/ 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.

5/ 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 (s výnimkou, ak tak neurčí poručiteľ v závete).

6/ 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.

7/ 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. Aj keď je klient poberateľom nízkeho dôchodku, musí mu podľa ustanovenia § 73 ods. 2 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, po zaplatení úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu zostať mesačne z jeho príjmu najmenej 25 % sumy životného minima. Zo skúseností z monitoringov považujem túto sumu za nízku, čo spôsobuje, že život klienta v ZSS je „životom vo večnej chudobe“.

8/ 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 predkladať do Národnej rady Slovenskej republiky.

Ďakujem a zostávam s úctou

JUDr. Zuzana Stavrovská  
komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím