

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

JUDr. Zuzana Stavrovská

komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážená pani riaditeľka
Ing. Danica Ďuricová
CSS Domov pod Tatrami
Družstevná 25
059 35 BATIZOVCE

Naša zn.
M/10/2017/DSS

Vaša zn.

Vybavuje/ e-mail
PhDr. Iveta Franzenová, PhD.
iveta.franzenova@komisar.sk

Telefón
02/204 203 05

Dátum
16. 07. 2018

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

Vážená pani riaditeľka,

pozdravujem Vás do CSS Domov pod Tatrami v Batizovciach a dovoľujem si Vás týmto listom informovať o výsledkoch monitoringu uskutočneného vo Vašom zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorý som ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím vykonala spolu s kolegyňou PhDr. Ivetou Franzenovou, PhD. dňa 30. novembra 2017.

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 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. 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 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) Oblasť na zlepšenie:

1) V DSS z celkového počtu 87 klientov je až 65 klientov pozbavených spôsobilosti na právne úkony (SPÚ) a u piatich klientov je obmedzená SPÚ, pričom u 57 klientov je opatrovníkom DSS, čo predstavuje zjavný konflikt záujmov. V špecializovanom zariadení (ŠZ), kde sa od 1. januára 2016 poskytuje sociálna služba pre 40 klientov so zdravotným postihnutím schizofrénie a organickým psychosyndrómom ťažkého stupňa, je 28 klientov pozbavených SPÚ. Pre klientov pozbavených SPÚ je v oboch zariadeniach - DSS a ŠZ súdom určený kolízny opatrovník, ktorého v prípade potreby zastupuje sociálna pracovníčka z obce Batizovce.

2) Pokiaľ ide o vnútorné usporiadanie izieb, je determinované existujúcou architektúrou, a tak žiaľ, izby nemajú svoje sociálne zariadenie, čím sa znižuje komfort prijímateľov sociálnej služby. Väčšina izieb je odkázaná na spoločné sociálne zariadenia, čo klientov značne obmedzuje pri saturovaní základných hygienických potrieb, keď na napr. na 1 kúpeľňu v objekte Javor (odd. D) pripadá cca 18 klientov; v objekte Gaštan (odd. F) 18 klientov a v kaštieli (odd. A) až 24 klientov.

3) Celkovo môžeme konštatovať, že aj keď sú izby individualizované osobnými predmetmi, fotografiami a výtvarnými prácami klientov, nie všade izba vytvára dojem zladeného funkčného zariadenia, čo súvisí so značnou heterogénnosťou v izbách umiestneného nábytku a interiérových doplnkov. Len 1 izba v tréningovom podporovanom bývaní má vlastný kuchynský kút a sociálne zariadenie.

4) Na izbách ležiacich klientov neboli k dispozícii paravány/deliace zásteny, teda nebola zabezpečená ochrana súkromia pri vykonávaní úkonov intímnej hygieny.

5) V CSS Domov pod Tatrami v Batizovciach sa zatiaľ nenachádza bezpodnetová miestnosť, ktorá by mala ochranné prvky na stene (tzv. tapacírované steny), aj keď existuje určitá snaha zo strany vedenia takúto miestnosť zriadiť, aby sa eliminovalo prípadné neželené agresívne správanie klientov. Na tento účel využívajú novozriadenú multisenzorickú miestnosť snoezelen. O použití obmedzovacích prostriedkov boli zaslané hlásenia na MPSVaR SR - v roku 2015 boli podané dva hlásenia a v roku 2016 až päť hlásení.

6) Niektoré spoločné chodby pôsobia chladným dojmom a nie je využitá možnosť ich estetizácie výtvarnými prácami klientov, ktorí vyrábajú množstvo vkusných a kreatívnych artefaktov v dielňach.

7) Pokiaľ ide o riešenie bezbariérovosti priestorov, výťah sa nachádza len v budove Javor, ktorý zabezpečuje prístup do ubytovacích priestorov na 1. a 2. poschodí (odd. D a E). V budove Gaštan (odd. F) je bezbariérovosť riešená schodolezom. Vedenie CSS do objektu Gaštan umiestnilo najmä mobilných prijímateľov sociálnych služieb vzhľadom na skutočnosť, že tento objekt nie je vybavený výťahom.

8) Materiálno – technické vybavenie CSS má svoje obmedzenia a limity, staršie objekty v areáli CSS sú v prebiehajúcej rekonštrukcii, budovy sú čiastočne zrekonštruované, omietka

na budovách je čiastočne udržiavaná; okná sú v kombinácii starších drevených udržiavaných a nových plastových (objekt Lipa). V areáli zariadenia je počet parkovacích miest pomerne nízky: 7 až 8 maximálne. Nie je však vytvorené vyhradené parkovacie miesto pre invalidov.

9) V zariadení sa vedie správa pohľadávok, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb. S klientom sa spíše dohoda o uspokojení pohľadávky za poskytnutie sociálnych služieb, ktorá sa vyrovnáva z naakumulovaných finančných prostriedkov na osobnom účte klienta, ak s takýmto riešením prijímateľ sociálnej služby súhlasí. Za týmto účelom bol vypracovaný aj interný predpis IP 16 – *Nakladanie s pohľadávkami prijímateľov sociálnej služby v DSS*. Vedenie správy pohľadávok klientov vzniknutých z rôznych záväzkov mimo zariadenia (ide o úhrady exekúcie, paušálu mobilným operátorom, platenie výživného a iné) sa nevykonáva, nakoľko reálne nevznikla táto potreba.

10) Absencia fyzioterapeuta, ktorý je vedený v agende odborných zamestnancov, ale v súčasnosti je na materskej dovolenke, a CSS nemá na túto pozíciu adekvátnu personálnu náhradu.

B) Pozitívne zistenia:

1) CSS Domov pod Tatrami v Batizovciach je situovaný v krásnom prostredí barokového kaštieľa z 18. storočia, ktorý patril rodine Mariássyovcov. Súčasťou otvoreného areálu zariadenia je rozľahlý a udržiavaný anglický park s novovybudovaným amfiteátrom - základňou na realizovanie rôznych kultúrnych a spoločenských podujatí pre klientov zariadenia. V areáli sa nachádzajú ďalšie štyri budovy *Lipa, Breza, Javor, Gaštan*, ktoré poskytujú pre 118 klientov ubytovanie, ako aj priestor na realizáciu zaujímavého a pestrého programu sociálnej rehabilitácie.

2) Klienti sú zaradení do deviatich terapeutických skupín, v ktorých pracujú pod vedením skúsených inštruktorov sociálnej rehabilitácie a ergoterapeutov. Obľúbená je najmä práca v dielnach - keramickej, drevárskej, tkáčskej, dielni vyšívania a háčkovania, varenia a pečenia, výroby upomienkových darčiekov a v dielni prác v záhrade a prác s prírodným materiálom.

3) V intenciách transformácie a deinštitucionalizácie sociálnych služieb oceňujeme prípravu klientov na samostatné bývanie a podporované bývanie, ktoré sa realizuje formou *tréningového podporovaného bývania* v objekte Breza. V podnetnom a priateľskom ovzduší klienti získavajú a rozvíjajú svoje schopnosti a sociálne zručnosti, potrebné pre samostatný život podľa plánov sociálnej rehabilitácie.

4) Činnostných aktivít sa zúčastňujú aj klienti vo vyššom veku života, ktorých dlhodobý psychosomatický stav vyžaduje špecifickejší prístup k napĺňaniu ich potrieb. Ide najmä o cvičenia jemnej a hrubej motoriky, rôzne stimulačné programy, ktoré sú realizované v novovytvorenej multisenzorickej miestnosti *snoezelen*, ako aj zamestnanie hrou, ktorá im dáva radosť a chuť do každodenného života.

5) Aktívny kontakt klientov s externým sociálnym prostredím je realizovaný prostredníctvom návštev rôznych spoločenských, kultúrnych, športových podujatí, vychádzok, rekreačných a poznávacích pobytov, ako aj predajných výstav produktov klientov

z ergoterapeutických dielní. V priebehu roka sa uskutoční až 60 rôznych akcií. Zo športových súťaží sú v obľube stolnotenisové, kolkárske turnaje, Spišská petanqová liga, Olympiáda v netradičných športoch, atletické preteky Špeciálnych olympiád, ale aj plavecké preteky a vodný volejbal. Z navštívených kultúrnych podujatí klientov to boli napr. „Kridla túžby“ v Prešove a Spišskom Podhradí, divadelné predstavenie „Na Zemi dobre mi“, „Dobrý festival“ v Prešove, výstava obrazov v Spišskej Novej Vsi, „Dni partnerstva“ v Hodkovciach, ktoré sa realizujú v rámci projektu sociálneho turizmu. Na komunitnom festivale *Svit.com*, majú klienti možnosť prezentovať a predávať svoje výrobky. Vybraní klienti CSS boli na pobyte v Červenom Kláštore.

6) Klienti sú otvorení komunikovať a identifikujú sa s právom podávať sťažnosti cez tzv. schránku sťažnosti a podnetov voľne prístupnú. Schránka sa nachádza hneď pri vchode vo vestibule kaštieľa, ktorým sa vstupuje do administratívnej časti zariadenia. Po identifikácii klientov, ktorí sťažnosti podali, sociálni pracovníci jednotlivých oddelení (odd. A, B, C, D, E, F) preberajú tieto hlásenia klientov a problémy aktívne riešia na komunitných stretnutiach, ktoré sa konajú 3x do týždňa. V CSS v Batizovciach bol za týmto účelom vypracovaný aj interný postup IP 11 – *Postup pri podávaní pripomienok, podnetov a sťažností prijímateľov DSS a ŠZ*, ktorý pomáha riešiť problémové situácie v zariadení.

7) Klienti dostávajú vreckové v hotovosti v priemere vo výške 10 / 20 € mesačne od sociálneho pracovníka priamo na oddelení, kde sú ubytovaní. Ostatné finančné prostriedky z 25% životného minima sa kumulujú na ich osobných účtoch, ktoré majú zriadené vo VÚB, väčšinou vo forme tzv. *Senior konta*. V prípade štyroch klientov je zriadený spoločný účet z dôvodu ich nízkych dôchodkov, ktoré sú v jednom prípade doplnené aj dávkou v hmotnej núdzi. Vlastné platobné karty klienti nemajú, ale pokiaľ by o ne požiadali a vedeli ich používať vzhľadom na svoj zdravotný stav, môžu nimi disponovať.

8) CSS Domov pod Tatrami v Batizovciach je členom občianskeho združenia *Sociálny turizmus*, ktorý napomáha odstraňovať bariéry medzi klientmi a širšou komunitou a tak podporuje proces sociálnej inklúzie.

9) Pri CSS funguje tiež *OZ Štvorlístok*, ktoré finančne prispelo napr. na výrobu a inštaláciu informačných tabúl o ponúkaných sociálnych službách v CSS, ktoré sú k dispozícii na oddeleniach a vo vchodoch do jednotlivých budov v areáli zariadenia.

10) Medzi nadštandardné spoplatnené služby, ktoré klienti využívajú sú zazmluvnené služby pedikúry a kaderníctva; zmluvy vedenie zariadenia obnovuje každý rok.

11) Do zariadenia prichádzajú už niekoľko rokov študenti Strednej pedagogickej školy z Levoče vykonávať prax v rámci študijného odboru animátor voľného času. Napríklad na sviatok sv. Mikuláša 7. december študenti pripravili divadelné predstavenie „Mrázik“, ktoré bolo aj výborne spopagované v rámci tzv. animačného dňa na plagáte v reprezentatívnom vestibule Kaštieľa.

12) CSS v Batizovciach spolupracuje s ÚPSVaR pri realizovaní operačného programu *Ľudské zdroje*, keď na platenú dobrovoľnícku prax prijalo troch uchádzačov o zamestnanie. Vzhľadom na náročný program starostlivosti o príľahlý anglický park CSS využíva možnosť

kultivácie parku cez projekt verejno-prospešných prác. Obecný úrad Batizovce v spolupráci s úradom práce poskytuje zariadeniu v tomto smere účinnú pomoc.

13) V rámci rozvoja neformálnych partnerstiev je v CSS zastúpená dobrovoľnícka činnosť jedného manželského páru, ktorý pravidelne navštevuje klientov a pripravuje pre nich rôzne aktivity.

14) CSS Domov pod Tatrami už niekoľko rokov spolupracuje s občianskym združením „Rada pre poradenstvo v sociálnej práci“ (lektori *M.Cangár, S.Holúbková*), ktoré ponúka akreditované vzdelávacie programy zamerané na plánovanie individuálneho plánu práce s klientom, na podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby, deinštitucionalizáciu a rozvoj komunitných služieb, sociálno-patologické javy, ako aj výcvik inštruktorov sociálnej rehabilitácie. Pre nedostatok finančných prostriedkov v rozpočte ďalšie vzdelávanie zamestnancov z úseku odborných činností bolo riešené vlastnými internými školeniami. Vzdelávanie bolo zamerané najmä na bazálnu stimuláciu a praktický nácvik špeciálnych úchopov, ktoré viedla dlhoročná skúsená pracovníčka pani *M. Mamráková*. Dva krát do roka sa uskutočňuje supervízia, ktorá je zabezpečovaná z externého prostredia. V zariadení existuje kultúra „učiacej sa organizácie“, nakoľko zamestnanci si uvedomujú, že supervízia je celoživotnou formou učenia a je potrebná na rozvoj ich profesionálnych zručností a kompetencií.

15) V roku 2015 bola poskytnutá dotácia vo výške 4 000 € na podporu rozvoja sociálnych služieb z MPSVaR na vybudovanie multisenzorickej miestnosti – *snoezelen*, ktorá sa nachádza v objekte kaštieľa na ploche 25 metrov štvorcových. Projekt spolufinancoval aj Prešovský samosprávny kraj čiastkou 761 € a OZ Štvorlístok pri CSS poskytlo tiež menšiu finančnú pomoc. Pokiaľ ide o frekvenciu návštevnosti, klienti sa dostanú na terapiu 2-3 x mesačne. Psychologička CSS využíva miestnosť *snoezelen* aj pri diagnostikovaní klientov, nakoľko je tu príjemné a pokojné prostredie.

C) Návrh na prijatie opatrení:

1) Viesť klientov zariadenia k väčšej samostatnosti, k získavaniu zručností pri manipulácii s finančnými prostriedkami, pri nakupovaní a orientácii v rôznych sociálnych prostrediach.

2) Umožniť zriadenie malej, jednoduchej predajne/bufetu, kde môžu klienti sami nakúpiť a posilňovať svoje zručnosti finančnej gramotnosti.

3) Ukončiť uhrádzanie nedoplatkov za poskytované sociálne služby z tzv. vreckového, aj keď klient s týmto riešením súhlasí.

4) Zabezpečiť, aby na toaletách boli nepretržite voľne dostupné hygienické prostriedky (mydlo, uterák/hygienické utierky, toaletný papier, WC doska).

6) Zútulniť a esteticky zhodnotiť aj spoločné priestory chodieb zariadenia vystavením výtvarných artefaktov klientov, čím sa podporí rozvoj osobnej integrity a kreativity prijímateľa sociálnej služby sebarealizáciou, aby bol inšpirovaný a hrdý na výsledky svojej práce a povzbudený do ďalšej kreatívnej činnosti.

7) Pre klientov zabezpečiť pravidelnú starostlivosť fyzioterapeuta a denne aktivizovať klientov v pohybovom režime, aby sa predišlo alebo zabránilo zhoršeniu ich zdravotného

stavu. Táto fyzioterapeutická intervencia je aktuálna najmä pri oslabených, nerozvinutých alebo chýbajúcich somatických, psychických a sociálnych funkciách klientov a posilňuje ich kvalitu života v zariadeniach sociálnych služieb.



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