

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

JUDr. Zuzana Stavrovská

komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážený pán riaditeľ
JUDr. Peter Demek, PhD.
DSS NÁŠ DOM
Združenie na pomoc ľuďom
s mentálnym postihnutím
Chrapčiakova 13, 052 01
SPIŠSKÁ NOVÁ VES

Naša zn.	Vaša zn.	Vybavuje/ e-mail	Telefón	Dátum
M/08/2018/DSS		PhDr. Iveta Franzenová, PhD. iveta.franzenova@komisar.sk	02/204 203 05	20. 07. 2018

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

Vážený pán riaditeľ,

pozdravujem Vás do DSS NÁŠ DOM 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 PhDr. Martina Bystrá, PhD. vykonali dňa 9. 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.

Pán riaditeľ, 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.

Vážený pán riaditeľ, v nasledujúcom texte si dovoľujem zhrnúť naše zistenia nasledovne:

A) Oblasť na zlepšenie:

1/ V DSS NÁŠ DOM je sociálna služba poskytovaná 23 klientom; 11 klientom je poskytovaná sociálna služba pobytovou celoročnou formou a u 12 klientov sa realizuje ambulatná forma (10 klientov - rozsah 8 hodín denne; 2 klienti - rozsah 4 hodín denne). Evidencia dochádzky klientov nie je vždy korektná, nakoľko dochádza k situáciám, že pri klientoch prijatých na ambulatnú pobytovú formu, ak nie sú v zariadení prítomní (rodinné dôvody, choroba a iné okolnosti), vždy sú vzorne zapísaní, a zariadenie si tak účtuje plnú cenu za neposkytnutú sociálnu službu.

2/ V DSS Náš dom je v priebehu týždňa strava poskytovaná klientom z prevádzky vlastnej kuchyne zariadenia, cez víkend sa poskytuje strava dodávateľským spôsobom. Stravná jednotka je pre klientov normovaná na druhý stupeň ZŠ, čo je však nepostačujúce vzhľadom na vek klientov, ktorý sa pohybuje v rozmedzí 30 - 57 rokov. Klienti nemajú možnosť dostať pridané na strave. Prijímatelia sociálnych služieb dostávajú len dva krát do týždňa varenú večeru. Keďže sa v zariadení cez pracovný týždeň pripravuje strava, tak túto možnosť využíva aj niekoľko dôchodcov z mesta Spišská Nová Ves, ktorí si obed odnášajú v obedároch, a tam je už norma dodržaná.

3/ Miestnosť, kde sa prezliekajú klienti, je vybavená kamerovým systémom, a nie je tak zachované súkromie pri tejto intímnej činnosti, keď jedenásti klienti prichádzajú na ambulatnú pobytovú formu a musia sa vyzliekať pod záznamom kamier. Zamestnanci majú tiež veľmi nedôstojné podmienky na odloženie si osobných vecí a prezliekanie sa, nakoľko miesto na to vyhradené je situované v miniatúrnom priestore pod schodiskom, čo môže u klientov s mentálnym postihnutím deformovať ich videnie a vnímať nevhodnú nedôstojnú sociálnu situáciu ako normálny spôsob správania.

4/ Na webovom sídle nie je zverejnená aktuálna Výročná správa o činnosti a hospodárení poskytovateľa sociálnej služby za rok 2017, aj keď sa takto prezentuje a bola len narýchlo vyrobená. V názve správy sa paradoxne nachádza rok 2017, ale údaje o činnosti zariadenia sú staršieho charakteru (roky 2015, 2016).

5/ Dva roky neboli klienti na žiadnom výlete, aj keď o to prejavujú veľký záujem. Veľmi by si želali ísť na rekondičný pobyt, ale žiaľ, nie je im to umožnené. Podľa rozhovoru s opatrovatelkou v DSS NÁŠ DOM sme boli informovaní, že na poslednú chvíľu bol tiež zrušený ples, ktorý sa mal konať 21. apríla 2018 v hoteli Preveza v Spišskej Novej Vsi. Klienti boli veľmi sklamaní, nakoľko sa na ples už dlho tešili.

6/ V DSS Náš Dom nie je dobrá úroveň medziľudských vzťahov, často dochádza k interpersonálnym konfliktom medzi vedením a zamestnancami, a neraz sa tieto konflikty odohrávajú priamo pred očami klientov, čo je neakceptovateľné. Za dvanásť a pol roka existencie zariadenia sa tu vystriedalo okolo 45 zamestnancov. Evidentná silná fluktuácia nespokojných zamestnancov značne vplýva aj na samotný proces sociálnej rehabilitácie a terapeutickú prácu s klientmi, ktorá má byť v centre pozornosti.

7/ Na nástenke vo vstupnom vestibule, kde chodia aj rodinní príslušníci a návštevy, sme našli nevhodne umiestnený oznam, že zamestnanci nemajú nárok na žiadne odmeny. V priloženej organizačnej štruktúre je pri pozícii opatrovateľ zaznamenané, že ide o činnosť „v nepretržitej prevádzke“. Ako kompenzáciu za nadčasy je vedením ponúknuté náhradné voľno, ktoré však opatrovateľky nemajú možnosť reálne vyčerpať, a tak sa vytvára začarovaný kruh. Počas našej monitorovacej návštevy „ťahala“ 12 - hodinovú službu jediná opatrovateľka, ktorá bola k dispozícii 11 klientom.

8/ Zariadenie disponuje dvoma automobilmi. Na dvore zariadenia je zaparkovaný 9 - miestny Citroën Jumpy, ktorý sa však reálne len málo využívaná. Osobný štvormiestny Citroën Berlingo sa používa výlučne na súkromné účely. Klienti pritom chodia peši jedenkrát do týždňa do športovej haly na dve hodiny, a sú po návrate do zariadenia už značne unavení.

9/ V zariadení NÁŠ DOM je niekoľko klientov pozbavených spôsobilosti na právne úkony; opatrovníkom je väčšinou rodina. Pri jednom klientovi je však opatrovníčkou vedúca úseku poskytovania sociálnych služieb, čo predstavuje zjavný konflikt záujmov. Navyše neadekvátnym spôsobom preferuje svojho opatrovanca Janka, ktorý nikdy nechýba na žiadnom podujatí mimo zariadenia. Ďalší klienti nemajú možnosť rozvíjať sociálne kontakty so širšou komunitou tak, ako je to umožnené jej zverencovi, čo sa dá vnímať aj ako určitý prejav diskriminácie voči ostatným prijímateľom sociálnej služby.

10/ Vzhľadom na zákonom definovanú chránenú sumu tzv. vreckového (podľa § 73 ods. 2 zákona č. 448/2008 zákona o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, podľa ktorého„(2) Po zaplatení úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu musí prijímateľovi sociálnej služby zostať mesačne z jeho príjmu najmenej 25 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenej osobitným predpisom. Po zaplatení úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu v zariadení bez poskytovania stravovania musí prijímateľovi sociálnej služby zostať mesačne z jeho príjmu najmenej 75 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenej osobitným predpisom.“) nenakladať neprimeraným spôsobom s predmetnou finančnou čiastkou bez súhlasu klienta, len na základe rozhodnutia opatrovníka.

B) Pozitívne zistenia:

1/ DSS NÁŠ DOM je zariadenie sociálnych služieb Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím. Ide väčší dvojpodlažný rodinný dom situovaný v pokojnom mestskom prostredí Spišskej Novej Vsi s kapacitou určenou pre 25 prijímateľov sociálnych služieb. Vnútorne spoločné priestory a individualizované izby klientov majú príjemnú atmosféru s možnosťami vyplnenia dňa „ako doma“. V záhrade rodinného domu oproti altánku sa nachádza prístavba, ktorá je určená pre prácu klientov v tvorivých dielňach. V priestranom altánku sú umiestnené lavičky a stoly, ktoré ponúkajú príjemné miesto na oddych i tvorivé aktivity klientov pri výrobe rôznych kreatívnych výtvarných artefaktov v prípade priaznivého počasia. Zariadenie je uzavreté, brána do zariadenia je uzamknutá, ale to zohráva úlohu iba vzhľadom na bezpečnosť klientov, keďže domov sociálnych služieb sa nachádza v zástavbe rodinných domov a východ z neho je cez chodník priamo na miestnu komunikáciu.

2/ DSS Náš Dom úspešne rozvíja partnerstvá na formálnom i neformálnom základe a spolupracuje s verejnosťou, najmä so sídelnou komunitou. V roku 2015 úzko spolupracoval s ÚPSVaR v Spišskej Novej Vsi, nakoľko v rámci Národného projektu II-2 *Podpory zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím*, bola zriadená chránená dielňa, v ktorej ku koncu roka 2015 pracovalo 10 zamestnancov so zníženou pracovnou schopnosťou z celkového počtu 16 zamestnancov. V zmysle zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti vykonávali v zariadení aktivačnú činnosť formou dobrovoľníckej služby v roku 2015 siedmi uchádzači o zamestnanie.

3/ Dobrovoľníci, ktorí prichádzajú do zariadenia NÁŠ DOM majú na prijímateľov sociálnej služby veľmi dobrý vplyv, čo sa prejavuje pri zvyšovaní ich samostatnosti, nezávislosti a sebestačnosti. Vo Výročnej správe o činnosti a hospodárení DSS Náš dom sa v tejto súvislosti uvádza, že: *„Prijímatelia sa prestali ostýchať, vedeli sa presadiť, zlepšili sa vo vzájomnej komunikácii. Pokračovali sme v už osvedčených technikách, ktoré pomáhajú prijímateľom k integrácii do spoločnosti“*.

4/ Klienti nachádzajú svoj realizačný priestor aj v tvorbe a vydávaní občasníka *Domčekoviny*, do ktorého pripravujú zaujímavé fotografické zábery zo svojich prechádzok a voľno časových aktivít. Pracujú v redakčnej rade, pravidelne jedenkrát do týždňa sa stretávajú. Učia sa tak tímovej práci, určitej zodpovednosti, rozoberajú aktuálne udalosti a akcie, na ktorých sa zúčastňujú a všetko si starostlivo zaznamenávajú do svojich zošitov. Postupne sa učia pracovať s počítačom. Píšu články a kreslia. Výsledným produktom je časopis.

5/ Počas jarných a letných mesiacoch sa klienti starajú o kvetinové záhony, kosia trávu, zametajú dvor. Každý týždeň sú určené skupiny, ktoré sa starajú o poriadok v jedálni.

6/ DSS NÁŠ DOM disponuje vlastnou práčovňou a žehliarňou, v ktorej vypomáhajú klienti v rámci ergoterapie, napríklad skladajú a triedia čistú bielizeň.

7/ V rámci ergoterapie sa realizuje s klientmi nácvik všedných denných činností, prekonávanie ťažkostí so sebaobsluhou a zdokonaľovanie sa v domácich prácach. Nové pracovné techniky nacvičujú v chránených dielňach, kde pracujú pod dohľadom ergoterapeuta alebo inštruktora sociálnej rehabilitácie. Aktívne sa zapájajú hlavne ženy, a to najmä pokiaľ ide o prácu s textilom. Ženy v rámci sociálnej pobytovej formy boli aktívne v rámci projektu „Ženy on line“, ktorý organizačne zabezpečovala Galéria umelcov Spiša. Pod vedením skúsených lektorov sa učili sa rôzne techniky – háčkovanie, plstenie, výroba metly, výroba šperkov a iné.

8/ DSS Náš Dom podporuje v rámci realizácie programu sociálnej rehabilitácie klientov ich sociointegračné aktivity na rôznych kultúrnych, spoločenských a športových podujatiach. V tomto smere kontinuálne prebieha spolupráca zariadenia s poskytovateľmi sociálnych služieb v meste Spiš. Nová Ves: Domov dôchodcov, Dom Charitas sv. Jozefa, ako aj v regióne Spiša: DSS Domovina, n. o., Žehra- Hodkovce, CSS Domov pod Tatrami v Batizovciach, DSS sv. Jána z Boha v Spišskom Podhradí, DSS pre dospelých v Spišskom Štvrtku, Dom Charitas Svätej rodiny v Janovciach - Čenčiciach a ďalšie zariadenia sociálnych služieb.

C) Návrh na prijatie opatrení:

- 1/ Zvážiť možnosť, aby kompletný manažment a evidencia činností bola v zariadení 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. Odstrániť nedostatky v nesprávnej evidencii dochádzky klientom, ktorým je sociálna služba poskytovaná v zariadení ambulantnou formou.
- 2/ Upraviť stravnú jednotku pre klientov tak, aby zohľadňovala potrebnú stravovaciu normu a adekvátnym spôsobom uspokojila jednu zo základných fyziologických potrieb prijímateľa sociálnej služby v zariadení, ktoré má nahrádzať prirodzené prostredie domova.
- 3/ V rámci externej supervízie eliminovať problémy pri fluktuácii zamestnancov, nakoľko takáto intervencia vedie k strate zábran v komunikácii medzi vedením a odbornými zamestnancami, k budovaniu prostredia dôvery a úcty, a tým k zvyšovaniu kvality sociálnej služby v zmysle schémy: odborný stabilný zamestnanec = spokojný klient = kvalitné sociálne služby. Odporúčame urobiť spätnú reflexiu, zhodnotiť existujúci stav a zabezpečiť, aby sa eliminovalo určité napätie a príliš upodozrievavý postoj vedenia voči zamestnancom.
- 4/ viesť klientov zariadenia k väčšej samostatnosti, k získavaniu zručností pri manipulácii s finančnými prostriedkami z vreckového, pri nakupovaní a orientácii v rôznych sociálnych prostrediach, kde sa používa hotovosť.
- 5/ Prehodnotiť vhodnosť umiestnenia kamerového systému, a úplne tento systém vylúčiť v priestoroch, ktorý slúži na prezliekanie klientov, ktorí do zariadenia prichádzajú na ambulantnú formu poskytovania sociálnej služby.
- 6/ Z dôvodu konfliktu záujmu navrhnúť zmenu opatrovníka, aby ním nebol zamestnanec DSS Náš Dom, ale napr. zamestnanec obce.
- 7/ Využívať aktívne vozový park zariadenia pre potreby bezpečného premiestňovania klientov na rôzne akcie, podujatia a aktivity mimo zariadenia sociálnych služieb.
- 8/ Odstrániť na nástenke vo vstupnom vestibule zariadenia, kde vstupujú aj rodičia klientov a iné návštevy neadekvátne usmernenia, resp. interné oznámenia vedenia DSS Náš dom orientované na personálne a odmeňovacie záležitosti zamestnancov.
- 9/ Opäť zmobilizovať aktivity na poli ponuky výletov a rôznych rekreačných pobytov klientov DSS Náš Dom, aby sa tak posilňoval ich kontakt s iným sociálnym prostredím, čo pozitívne vplýva na rozvoj ich adaptačného priestoru, ako aj kognitívnych schopností. Sociálna interakcia a komunikácia klientov s intaktnou populáciou počas týchto aktivít nastavuje „zrkadlo“ nakoľko pokročila/nepokročila ich schopnosť nezávislého života v komunite.



Vážený pán riaditeľ, 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 našetrovaná 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.

Pán riaditeľ, 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